

Alfredo Manuel Rebelo Freitas Ribeiro



**Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos
na Região do Porto**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2014

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Alfredo Manuel Rebelo Freitas Ribeiro

**Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos
na Região do Porto**

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2014

Titulo da dissertação: Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Nome do Autor: Alfredo Manuel Rebelo Freitas Ribeiro

Nº de Aluno: 18108

Curso: Mestrado Em Ciências Farmacêuticas

Data: 31 de Julho de 2014

Docente Orientador: Prof. Doutor José Catita

Assinatura do Aluno: _____

Dissertação apresentada à
Universidade Fernando Pessoa
como requisito para obtenção do grau
de Mestre em Ciências Farmacêuticas.

RESUMO

Numa era dominada pela industrialização parece paradoxal o interesse pelos medicamentos manipulados cuja preparação é realizada em escala pequena, quer nas farmácias comunitárias, quer a nível hospitalar. A realidade, contudo, aponta para que a manipulação farmacêutica, continue a ocupar um lugar próprio no arsenal terapêutico moderno. Persistem, de facto, razões para que se mantenha a preparação destes medicamentos que, em muitas situações, constituem alternativas terapêuticas vantajosas relativamente aos medicamentos produzidos em escala industrial. Os medicamentos manipulados tornam-se especialmente úteis em casos como os de pacientes que exigem dosagens muito limitadas, como as crianças, pacientes que exigem medicação desprovida de certos alergénios, pacientes com a absorção ou a excreção comprometida, pacientes que necessitam de medicamentos já descontinuados, etc.

Este estudo pretende assim caracterizar e retratar o panorama atual da produção de manipulados nas farmácias comunitárias do distrito do Porto. Esta informação é bastante escassa em Portugal, e não se encontram disponíveis dados exatos, que permitam caracterizar a produção e avaliar os fatores que a influenciam, assim como, as perspetivas dos farmacêuticos sobre este tema.

A principal fonte de obtenção da informação neste trabalho, foi através de um questionário elaborado e disponibilizado em sistema informático, e enviado para todas as farmácias da região do Porto. Após a apresentação do projeto e solicitação de colaboração por e-mail e telefone, obteve-se uma taxa de resposta de 53% das farmácias, 34% das farmácias inquiridas referiu produzir manipulados e 11% destas afirmou que são especializadas na produção.

Nos últimos 4 anos assistiu-se a um aumento na produção de manipulados, e durante o ano de 2013, cada farmácia produtora de medicamentos manipulados produziu, em média, cerca de 3000 manipulados, correspondendo a uma diversidade de 10 a 20 formulações diferentes. As formulações mais frequentemente produzidas nas farmácias são a solução de alcoólica ácido bórico, suspensão oral de trimetoprim 1% (m/v), a vaselina salicilada (diferentes concentrações) e a solução aquosa de ácido acético.

Concluiu-se que as indicações terapêuticas mais prevalentes para os manipulados produzidos são os medicamentos anti-infecciosos, medicamentos usados em afeções cutâneas, medicamentos usados em afeções otorrinolaringológicas, medicamentos que atuam no aparelho digestivo e medicamentos que atuam no aparelho geniturinário. Como seria de esperar, as especialidades médicas que mais prescrevem manipulados são dermatovenereologia, pediatria, endocrinologia e venereologia e medicina geral e familiar.

A opinião dos farmacêuticos em relação ao futuro da produção de manipulados mostrou-se bastante dividida, se por um lado 53% dos farmacêuticos inquiridos considera que a produção vai aumentar, 15% afirma não saber qual será o futuro dos medicamentos manipulados e 18% aponta que esta irá diminuir. Da mesma forma, os profissionais do medicamento por excelência, consideram que os custos associados à produção, a reduzida prescrição, o desperdício de matéria-prima e a possibilidade de poder adquirir manipulados a farmácias especializadas são os fatores preponderantes na opção de não produzir ou cessar a produção de medicamentos manipulados.

Palavras-chave: Medicamentos manipulados, Farmácia comunitária

ABSTRACT

In an age dominated by the industrialization it seems a paradox the interest for compounding drugs, which are small scale prepared in pharmacies and hospitals. Although, it seems that pharmaceutical compounding maintains its role in the modern therapeutic arsenal. In fact, there are reasons for keep preparing this kind of medicine, because in many situations, they are advantageous therapeutic alternatives to industry medicines. Compounding preparations are especially useful in situations like patients requiring limited dosage strengths, such as a very small dose for infants, patients requiring an allergen-free medication, patients who absorb or excrete medications abnormally, patients who need drugs that have been discontinued by pharmaceutical manufacturers because of low profitability, etc.

This study wants to describe compounding drugs production actual state in Oporto region pharmacies. A lot of information about this issue is missing, there's no data that allows to describe manipulation reality in Portugal, what influences it and pharmacists opinion about this issue.

The main source of information used was a questionnaire made and available in informatics system and send to all pharmacies in Oporto region. After project's presentation and asking for collaboration by means of e-mail and phone, 53% of the pharmacies answered, 34% of those produce compounding drugs and 11% of them are specialized pharmacies.

Last 4 years, pharmaceutical compounding increased, in 2013, each compounding pharmacy produced a mean of 3000 compound drugs and 10 to 20 different formulations. The most frequently produced formulations are acid boric alcoholic solution, trimetropim oral suspension 1%, salicylate vaseline (many concentrations) and acetic acid aqueous solution.

It was concluded that the most prevalent therapeutic indications for compounding preparation are anti-infectious medicines, medicines used in dermatological conditions, medicines used in ENT (Ear, Nose & Throat Disorders) conditions, digestive and genital-urinary medicines. As expected, medical specialties

that most prescribe compounded drugs are dermatovenereology, pediatrics, endocrinology and general and family medicine.

Pharmacists' opinion about the future of pharmaceutical compounding is divided. In fact, 53% of the pharmacists that took part in this study think that the production is going to increase, but on the other hand, 15% don't know about the future of pharmaceutical compounding and 18% say that it's decreasing. In the same way, pharmacists think that the high cost of production, the reduced prescription, the waste of raw materials and the possibility to acquire compounding drugs to specialized pharmacies are the main reasons to not produce or stop producing this kind of drug.

Key-words: Compounding drugs, Pharmacy

DEDICATÓRIA

A minha formação profissional só foi possível graças aos sacrifícios que meus pais tiveram de fazer por mim. Passados tantos anos aceito que já seja tarde para lhes agradecer.

Agradeço pelo incentivo e apoio incondicional em todas as minhas escolhas e decisões, pela paciência e grande amizade com que sempre me ouviram e sensatez com que me sempre me ajudaram.

Aos meus pais Alfredo e Maria Helena, o meu MUITO OBRIGADO!

AGRADECIMENTOS

Mais do que um trabalho individual, esta dissertação é o resultado da colaboração e contributos de várias pessoas, por esta razão quero expressar os meus sinceros agradecimentos.

Quero agradecer também ao meu orientador Professor Doutor José Catita, pela sua constante disponibilidade, pelos seus sábios conselhos e indicações, e estímulos que me deu durante a realização desta dissertação.

Agradeço também à "Família Barreiros", por me terem acolhido com toda a paciência, simpatia e amizade, tornando os meus seis meses de estagio curricular numa experiencia que jamais poderei esquecer. Graças aos seus preciosos conhecimentos, valores transmitidos e disponibilidade prestada, consegui adquirir autonomia, responsabilidade e competências que vão definir o meu futuro como farmacêutico.

Por ultimo, mas de forma não menos importante, agradeço aos meus pais, irmãos, avós, Margarida e restante família, amigos e colegas de curso por me terem acompanhado e apoiado ao longo da minha vida de estudante e por tornarem mais simples a conclusão desta etapa.

Foi um privilégio sentir-me sempre apoiado por todos desde o primeiro momento, e por durante estes anos, me fazerem sentir parte da vossa "Família".

A TODOS o meu sincero OBRIGADO

ÍNDICE

I.	INTRODUÇÃO.....	22
II.	MEDICAMENTOS MANIPULADOS.....	26
1.	Definição de manipulados	28
2.	Legislação em vigor.....	29
3.	Material de laboratório	30
4.	Matérias-primas	32
5.	Boas práticas de manipulação.....	32
6.	Regimento Geral de Preços de Medicamentos Manipulados	35
7.	Prazo de Utilização.....	37
8.	Comparticipação.....	37
9.	Ensaio de novas fórmulas	38
10.	Documentação e registos associados aos manipulados	38
11.	Razão para a preparação de medicamentos manipulados	39
12.	Estudos de avaliação da produção de medicamentos manipulados	42
III.	INVESTIGAÇÃO	44
1.	Tipo de estudo	44
2.	Amostra do estudo	44
3.	Procedimentos	45
IV.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	46
V.	CONCLUSÃO.....	81
VI.	BIBLIOGRAFIA.....	83
VII.	ANEXOS.....	88

ÍNDICE DE FIGURA

Figura 1 Farmácias comunitárias do distrito do Porto que responderam ao inquérito. . 46	46
Figura 2 % de farmácias comunitárias contatadas em Portugal. 48	48
Figura 3 Contactos efetuados às farmácias comunitárias. 49	49
Figura 4 Numero de farmácias que responderam ao inquérito por concelho. 49	49
Figura 5 Farmácias que se identificaram indicando o nome da farmácia. 50	50
Figura 6 Tempo de atividade das farmácias. 51	51
Figura 7 Número de elementos que constituem a equipa das farmácias. 51	51
Figura 8 Número total de farmacêuticos na equipa da farmácia. 52	52
Figura 9 Horário de funcionamento das farmácias. 53	53
Figura 10 Média de pessoas atendidas num dia de funcionamento normal. 53	53
Figura 11 % de farmácias que recebem prescrição de manipulados. 54	54
Figura 12 Localização por concelho das farmácias que recebem prescrição de manipulados. 54	54
Figura 13 Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos na sua farmácia. 56	56
Figura 14 % de farmácias que produzem manipulados. 57	57
Figura 15 Farmácias produtoras de manipuladas por concelho. 58	58
Figura 16 % de farmácias que produzem medicamentos de medicina complementar. . 59	59
Figura 17 % de farmácias especializadas na produção de manipulados para a revenda a outras farmácias. 60	60
Figura 18 Profissionais que habitualmente preparam os medicamentos manipulados. 60	60

Figura 19 % de farmácias que têm disponível uma equipa unicamente responsável pela produção de manipulados.	61
Figura 20 Número da equipa disponível unicamente na preparação de manipulados. .	62
Figura 21 Fontes bibliográficas que têm disponíveis para apoio à produção de preparações oficinais.	62
Figura 22 Calculo do prazo de validade dos manipulados.	63
Figura 23 % de farmácias que dispõe de registos informatizados com tratamento estatístico de produção.....	64
Figura 24 Percentagem da produção de preparações oficinais.....	64
Figura 25 Percentagem da produção de preparações magistrais.....	65
Figura 26 Números de manipulados produzidos nos últimos 4 anos.	66
Figura 27 Diversidade de manipulados produzidos na farmácia.....	68
Figura 28 Formulações de manipuladas preparadas com mais frequência.	69
Figura 29 Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos nas farmácia.	71
Figura 30 Vantagens na produção própria de manipulados.	72
Figura 31 Fatores que levam as farmácias a deixar de produzir manipulados.....	73
Figura 32 Continuidade na produção de manipulados.	74
Figura 33 Fatores que levam as farmácia não produzir manipulados.....	74
Figura 34 No futuro, pensa começar a produzir manipulados?.....	75
Figura 35 Adquisição de manipulados a outra farmácia.	76
Figura 36 Fatores que desmotivam na compra de manipulados a uma farmácia especializada.....	76

Figura 37 Influência na inclusão do nome da farmácia na compra do manipulado a uma farmácia especializada.....	77
Figura 38 Previsão futura da venda de manipuladas.....	78
Figura 39 Prescrição de manipulados incentivada.	78
Figura 40 Publicidade na produção e/ou comercialização de manipulados nas farmácias.....	79
Figura 41 Informação ao doente sobre a possibilidade de aquisição de um manipulado.	80

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 Lista de equipamento mínimo de existência obrigatório num laboratório de manipulação farmacêutica ⁽²²⁾	31
Tabela 2 Número e % de respostas das farmácias comunitárias por concelho do distrito do Porto.	47
Tabela 3 Indicações Terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias.....	55
Tabela 4 Números manipulados produzidos nos últimos 4 anos.....	66
Tabela 5 Formas farmacêuticas produzidas habitualmente.	67
Tabela 6 Preparações de medicamentos de medicina complementar.	69
Tabela 7 Indicações Terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias.....	70

LISTA DE ACRÓNIMOS

ANF - Associação Nacional de Farmácias

BPF - Boas Práticas de Fabrico

CEDIME - Centro de Documentação e Informação de Medicamentos

CFP - Comissão da Farmacopeia Portuguesa

CIMPI - Centro de Informação de Medicamento de Preparação Individualizada

DL – Decreto-Lei

DT - Diretor Técnico

FGP - Formulário Galénico Português

FP - Farmacopeia Portuguesa

FSA - Faça Segundo a Arte

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA - Imposto de Valor Acrescentado

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PVP - Preço de Venda ao Público

SNS - Serviço Nacional de Saúde

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

TDT - Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

I. INTRODUÇÃO

No final do século XIX assistiu-se ao início da industrialização do setor farmacêutico, que afetou sobretudo a produção de manipulados, substituídos pela produção de medicamentos em larga escala que, apesar do seu impacto, teve como principal desvantagem a sua inadequação à necessidade individual do paciente.⁽¹⁾

Em Portugal, a par deste avanço industrial, os medicamentos manipulados foram caindo em desuso, também impulsionado por diferentes situações que se prenderam com um quadro legislativo disperso e ambíguo, com um formulário Galénico de conteúdo ultrapassado, com um sistema de geração de preços desatualizados e, fundamentalmente, com uma lacuna de conceitos e critérios de qualidade imprescindíveis para garantir a segurança e eficácia do medicamento.^(1, 2)

Se, por um lado, os condicionalismos da prática da manipulação com qualidade travaram a implementação destes medicamentos, por outro, a falta de alternativas na terapêutica industrializa impôs o reaparecimento dos mesmos.^(1, 2)

Em 2004, a Portaria n.º594/2004, de 2 de Junho, o Decreto-Lei (DL) n.º 90/2004, de 20 de Abril e o DL n.º 95/2004, de 22 de Abril estabeleceram legislação e regulamentação e procederam à revisão do regime técnico-jurídico aplicável aos medicamentos manipulados, abrangendo as preparações officinais e magistrais. Este novo quadro normativo tem como objetivo o reforço da salvaguarda da saúde pública na utilização destes medicamentos, através da sua melhor qualificação, sendo que esta se encontra diretamente dependente da maior garantia da qualidade, segurança, eficácia e credibilidade dos mesmos.⁽³⁾

Como afirmou Sournia, em meados de 1995, *as oficinas farmacêuticas já não possuem almofarizes, nem preparadores de medicamentos (...) substituídos por uma apresentação em que as especialidades se encontram classificadas por ordem alfabética, de acordo com a sua denominação comercial e não segundo a sua composição química, nem mesmo o princípio ativo que está na sua base. Os medicamentos originais a que um médico ou um farmacêutico ligava o seu nome e que eram fabricados de forma artesanal nas traseiras de uma farmácia ou de uma empresa familiar e depois difundidos através do país deixaram de existir. Provêm agora de*

laboratórios industriais com frequência pertencentes a grandes grupos químicos internacionais.⁽³⁶⁾ Assim, já se previa o quase total domínio dos grandes laboratórios sobre a indústria do medicamento.

A possibilidade de se personalizar a terapêutica dos doentes, através da prescrição de fórmulas magistrais, constitui hoje em dia a razão primordial para a continuar a prescrição e preparação destes medicamentos.

É com o fim de estabelecer uma terapêutica ajustada ao perfil fisiopatológico específico de cada doente que se descreve uma composição qualitativa e quantitativa, bem como a sua forma galénica. Assim, os medicamentos manipulados permitem atender não só a aspetos como a idade, o género, o metabolismo, as condições físicas gerais, as alergias, as condições psicológicas e a patologia do doente, mas também às necessidades do próprio clínico, de acordo com a estratégia terapêutica pretendida.⁽¹⁾

É com frequência que os medicamentos manipulados proporcionam ainda alternativas terapêuticas que oferecem vantagens claras do ponto de vista farmacoeconómico, relativamente a medicamentos industrializados. Este facto, cuja importância não poderá ser descurada, tendo em conta o contexto socioeconómico atual, juntamente com a referida possibilidade da individualização da terapêutica constituem dois aspetos fundamentais, que contribuem decisivamente, para aumentar a adesão dos doentes à terapêutica.⁽¹⁾

Cabe às farmácias comunitárias garantir a produção e posterior dispensa de medicamentos manipulados de forma a assegurar o tratamento prescrito a todos os pacientes.⁽⁴⁾ No entanto, nem todas as farmácias disponibilizam este tipo de serviço, uma vez que, devido ao reduzido número de medicamentos manipulados prescritos e custos que daí advêm, a sua produção não se torna rentável.⁽⁵⁾

As farmácias que preparam medicamentos manipulados representam um espaço de grande atuação do profissional farmacêutico, uma vez que resgata a prática de preparar, conservar, manipular e dispensar. A fórmula magistral valoriza o médico que a prescreve, melhora a relação “médico-paciente” e permite um equilíbrio da fórmula para o paciente que, como pessoa única e individual na sintomatologia se adapte à terapêutica, quando as formulações já estabelecidas não preenchem as suas necessidades. Por fim, ao farmacêutico cabe a responsabilidade de garantir

tecnicamente, tanto ao utente como ao médico, a preparação dos produtos farmacêuticos com individualidade, priorizando que sejam manipulados com total qualidade e segurança. Assim, os médicos podem oferecer ao paciente um atendimento adequado ao diagnóstico, e podem garantir a qualidade e responsabilidade sobre o medicamento que liga o médico, a farmácia e o paciente. ⁽¹⁾

É crucial que a preparação de medicamentos nas farmácias comunitárias e hospitalares obedeça a normas que garantam a qualidade dos produtos, atualmente facilitado já que a tecnologia disponível para a preparação de medicamentos em pequena escala é cada vez mais sofisticada e as preparações são, cada vez mais, suscetíveis de se adequar aos padrões de qualidade exigida para estes produtos, tendo em atenção a sua especificação. ⁽¹⁾

Os atuais padrões de qualidade na utilização de medicamentos manipulados estão enquadrados num sistema de Boas Práticas a Observar na Preparação de Medicamentos Manipulados, de acordo com normas e requisitos aprovados pelo Infarmed, na Portaria nº 594/2004, de 2 de Junho. ^(6, 7, 8)

Como já referido, em Portugal, existe a perceção geral da diminuição progressiva quer do lado da prescrição, quer do lado da preparação, o que conduz à centralização da produção em farmácias que se foram especializando na preparação de medicamentos manipulados. ⁽²⁾ No entanto, pouco se conhece da panorâmica atual da prescrição e produção de manipulados em Portugal, pois não estão disponíveis dados objetivos que permitam caracterizar tal realidade.

Este estudo tem como principal objetivo conhecer a panorâmica atual de produção de medicamentos manipulados nas farmácias comunitárias na região do Porto e identificar as perspetivas dos farmacêuticos no que respeita à produção deste tipo de medicamentos no futuro, para tal pretende-se:

- Identificar as especialidades médicas mais prescritoras de manipulados,
- Enumerar as indicações terapêuticas mais prevalentes,
- Reconhecer as formas farmacêuticas mais produzidas,
- Identificar e caracterizar as formulações/preparações mais produzidas
- Caracterizar quantitativamente a produção de medicamentos manipulados no universo das farmácias comunitárias,

- Conhecer os problemas e motivações associados à prática de manipulação nas farmácias comunitárias,
- Apontar as perspetivas futuras dos farmacêuticos no que respeita a esta área de atividade.

Pretende-se desta forma contribuir para a caracterização da realidade da produção de manipulados em farmácias, juntando-se este estudo a outros previamente elaborados a nível nacional de menos detalhe e dimensão amostral.

II. MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Do boticário, artesão do medicamento, ao farmacêutico cientista; do profissional do medicamento ao agente de saúde pública e especialista do medicamento ⁽⁹⁾, a farmácia e as ciências farmacêuticas têm evoluído de forma constante adaptando-se sempre aos novos dias. Ao longo da história, a farmácia tem sofrido as mais diversas alterações no sentido de acompanhar as necessidades das comunidades.

Das primeiras boticas e oficinas de farmácia, onde se faziam artesanalmente os medicamentos, até às farmácias de hoje, que apesar de não perderem o sentido da produção de medicamentos, fazem-no agora em menor escala devido ao desenvolvimento da indústria farmacêutica ⁽¹⁰⁾, muita coisa mudou. Hoje, as farmácias norteiam-se por novos caminhos que visam uma maior aproximação dos utentes, não só no tratamento da doença, mas na sua prevenção, num sentido cada vez mais da farmácia que presta serviços à comunidade. Daí talvez o maior sentido de se “apelidar” a farmácia de hoje de “farmácia comunitária” em detrimento de “farmácia de oficina”.

O farmacêutico comunitário, enquanto agente de saúde pública e especialista do medicamento não deve nem pode limitar a sua ação à simples dispensa do mesmo. Uma vez que a atividade farmacêutica de hoje não tem como única finalidade a cedência do medicamento.⁽¹⁰⁾ Assim, faz sentido falar-se em farmácia clínica, no acompanhamento, aconselhamento e vigilância dos utentes de farmácia, aproximando-os da mesma e valorizando-se assim a profissão farmacêutica. Não se pode esquecer que a farmácia constitui uma instituição sempre aberta e disponível para o utente, em que não é necessária marcação prévia e em que muitas vezes é o “primeiro elo de contacto entre o doente e o profissional de saúde”, neste caso o farmacêutico.⁽¹⁰⁾

Para além das competências que permitem o desenvolvimento e preparação de medicamentos, o fabrico e controlo de qualidade, o armazenamento, a conservação e distribuição, e a difusão de informação e aconselhamento dos medicamentos ⁽¹⁰⁾; o farmacêutico é capaz de prestar outros serviços de interesse comunitário tal como a participação em campanhas sanitárias de educação, a promoção do uso racional dos medicamentos, o rastreio de algumas doenças, a participação em campanhas contra o consumo de drogas e proteção contra a SIDA ou a hepatite, e a utilização de novas

técnicas no controlo de doenças crónicas como a hipertensão e a diabetes, por exemplo. Para além disso, nos dias de hoje, o desenvolvimento informático permite, por exemplo, realizar uma gestão mais eficaz de *stocks* de medicamentos e produtos farmacêuticos e a criação de fichas personalizadas dos utentes que possibilitam um seguimento constante dos mesmos. São estas, entre outras, as missões que atualmente se impõem ao farmacêutico de farmácia comunitária.

O almofariz é, sem dúvida, um dos símbolos da profissão farmacêutica e não é por acaso. Esta associação remonta a tempos imemoriais, aos tempos em que os curandeiros primitivos utilizavam este instrumento para esmagar ervas, raízes e caules, transformando-os no pó ou na pasta que iria cicatrizar feridas ou no líquido que haveria de aliviar qualquer outro mal que afligisse a comunidade. Num passado mais recente, ainda estão certamente frescas na memória as imagens da farmácia tradicional, quando pomadas, cremes, pastilhas e comprimidos saíam do laboratório oficial, pelas mãos daquele que sempre foi e continuara a ser o técnico do medicamento - O Farmacêutico, diretamente para as mãos do utente. Contudo, a indústria desenvolveu-se, a ciência evoluiu e, atualmente, existem fármacos para lidar com patologias que nesses tempos desafiavam todos os conhecimentos e toda a experiência.⁽¹¹⁾

Porem, a par da indústria, a qualificação e vocação do farmacêutico para a preparação de medicamentos, leva a que nas farmácias subsista um laboratório de onde ainda saem pomadas e outros medicamentos, concebidos a pensar naqueles doentes que requerem uma solução específica e individualizada. A subsistência deste tipo de prática deve-se ao facto de não existirem no mercado todas as dosagens e formas farmacêuticas necessárias para o emprego em determinadas circunstâncias, nomeadamente, pediatria, geriatria e doentes terminais, bem como a ocorrência de intolerância a certos excipientes existentes no medicamento industrial, designadamente a inclusão de corantes e conservantes que provocam reações alérgicas.⁽¹²⁾

Assim, esta categoria de medicamento refere-se àquelas fórmulas preparadas na farmácia, de forma extemporânea, para uso específico de um utente em particular que necessite de uma dosagem ou apresentação não existente na forma comercial.

A prescrição de medicamentos manipulados requer a presença na receita da indicação de manipulado e que, nessa receita, não estejam prescritos outros quaisquer

medicamentos. A preparação destes medicamentos requer normas muito específicas e devidamente legisladas.

O Farmacêutico é naturalmente quem apresenta, apetência para preparar medicamentos. O artigo 77º do Capítulo V do Código Deontológico dos Farmacêuticos aponta o desenvolvimento e preparação da forma farmacêutica do medicamento como um dos conteúdos integrantes do acto farmacêutico. De acordo com o mesmo Código, “o farmacêutico é um agente de saúde, cumprindo-lhe executar todas as tarefas que ao medicamento concernem, todas as que respeitam às análises clínicas ou análises de outra natureza de idêntico modo suscetíveis de contribuir para a salvaguarda da saúde pública e todas as ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção saúde”.⁽¹³⁾

1. Definição de manipulados

Os medicamentos manipulados são medicamentos preparados segundo fórmulas magistrais ou oficinais, cuja preparação compete às Farmácias ou Serviços Farmacêuticos hospitalares, sob a direta responsabilidade do Farmacêutico.

Segundo o Infarmed, medicamento manipulado pode ser apresentado como “fórmula magistral”, o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina; “preparado officinal”, qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.

Pode-se ainda referir mais uma preparação galénica, uma fórmula privada, sendo esta propriedade da farmácia que é feita de acordo com indicações da Farmacopeia e das Boas Práticas de Farmácia.

Os atuais padrões de qualidade na utilização de medicamentos manipulados estão enquadrados num sistema de Boas Práticas a observar na preparação de

medicamentos manipulados de acordo com normas e requisitos aprovados pelo Infarmed.⁽¹⁴⁾

2. Legislação em vigor

O quadro legislativo que regulamenta o medicamento manipulado sofreu uma reestruturação em 2004/2005, com conseqüente modernização de conceitos, alargamento de âmbitos de aplicação, clarificação de responsabilidades/competências e padronização de processos, o que, no seu todo, veio reforçar e garantir a credibilidade, a segurança e a manutenção do reconhecimento terapêutico destes medicamentos, a par das especialidades farmacêuticas⁽³⁾.

A preparação de medicamentos manipulados nas farmácias comunitárias requer o cumprimento das várias predisposições legais em vigor, das quais saliento:

- DL n.º95/2004: que regula a prescrição e preparação dos medicamentos manipulados;⁽⁶⁾
- DL n.º 90/2004: Altera o DL n.º 72/91 e n.º 118/92. Redefinem-se os conceitos de preparado oficial e fórmula magistral, esclarece-se a aplicabilidade do regime jurídico dos manipulados dos serviços farmacêuticos hospitalares, permite-se a contratação da preparação de manipulados oficiais a outras entidades pela Farmácia hospitalar, altera-se o regime de participação de manipulados.⁽¹⁵⁾
- Portaria n.º 709/2004: Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.⁽¹⁶⁾
- Portaria n.º 769/2004: Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor de honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.⁽¹⁸⁾
- Deliberação n.º 1497/2004: Define as condições exigidas aos fornecedores de matérias-primas a usar no fabrico de manipulados.
- Portaria n.º 594/2004: que aprova as boas práticas na preparação de medicamentos manipulados;⁽¹⁷⁾

- Deliberação nº1500/2004: que aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória no laboratório da farmácia para a elaboração de medicamentos manipulados;⁽¹⁸⁾
- Deliberação nº 1498/2004: que define o conjunto de substâncias cuja utilização na preparação e prescrição de medicamentos manipulados não é permitida.⁽¹⁹⁾
- Despacho nº 18694/2010: Aprova a lista de medicamentos manipulados comparticipados em 30% do respetivo preço.⁽²⁰⁾

Na preparação de medicamentos manipulados, só podem ser utilizadas como matérias-primas, substâncias que estejam inscritas na FP, Farmacopeia Europeia ou na documentação compendial. As matérias-primas devem ainda ser adquiridas a fornecedores devidamente habilitados para o efeito, pelo INFARMED.

São comparticipados em 30% do seu PVP, *os manipulados incluídos na FP ou no FGP e as fórmulas magistrais que constam da lista de medicamentos manipulados comparticipáveis.*⁽²¹⁾ Esta comparticipação requer uma prescrição médica na qual o manipulado deve ser o único medicamento constante da receita.

3. Material de laboratório

Segundo o Artigo 66º do DL n.º 48 547, que regula o exercício da atividade farmacêutica: *Todas as Farmácias devem estar apetrechadas com os utensílios de laboratório (...) Em cada Farmácia haverá igualmente a Farmacopeia Portuguesa, os seus suplementos (...).*⁽²²⁾

A preparação de medicamentos manipulados exige um espaço físico próprio, de características adequadas a esse fim, nomeadamente, de ventilação, humidade e iluminação. Neste espaço, encontram-se as matérias-primas necessárias, bem como todo o equipamento requerido.

Tanto o material de laboratório como as instalações devem estar adaptados às formas farmacêuticas, à natureza dos produtos, à dimensão dos produtos e à dimensão dos lotes preparados. Todas as superfícies devem ser facilmente laváveis e estar em bom estado de conservação, dando particular atenção às que contactam diretamente com os

produtos, a fim de evitar contaminações cruzadas. Os aparelhos de medida devem ser controlados e calibrados periodicamente, sendo feito também o seu registo. De acordo com a lei em vigor, existe uma lista onde figuram os equipamentos necessários à preparação de medicamentos manipulados.⁽²³⁾

A Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro aprovou a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. Esta lista é apresentada em anexo a esta deliberação.

Alcoómetro	Papel de filtro
Almofarizes de vidro e de porcelana	Papel indicador de pH universal
Balança de precisão ao miligrama	Pedra para a preparação de pomadas
Banho de água termostaticado	Pipetas graduadas de várias capacidades
Cápsulas de porcelana	Provetas graduadas de várias capacidades
Copos de várias capacidades	Tamises FPVII, com abertura de malha 180 1m e 355 1m (com fundo e tampa)
Espátulas metálicas e não metálicas	Termómetro (escala mínima até 100BC)
Funis de vidro	Vidros de relógio
Matrizes de várias capacidades	

Tabela 1- Lista de equipamento mínimo de existência obrigatório num laboratório de manipulação farmacêutica⁽²²⁾

É ainda obrigatória a presença de equipamento de comunicação (aparelho de telecópia ou outro aparelho de transmissão eletrónica de dados) que permita a receção expedita de alertas de segurança e qualidade enviados pelo Infarmed⁽²³⁾.

4. Matérias-primas

As matérias-primas a utilizar devem satisfazer as exigências da monografia respetiva. De acordo com a legislação em vigor, só podem ser utilizadas aquelas inscritas na Farmacopeia Portuguesa, nas farmacopeias de outros Estados Partes na Convenção Relativa à Elaboração de uma 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.

As matérias-primas que, servem de base à preparação de todos estes medicamentos, seguem um “tratamento” específico no laboratório de cada farmácia. ⁽⁶⁾

5. Boas práticas de manipulação

O DL n.º 95/2004, de 22 de Abril, regula a prescrição e preparação de medicamentos manipulados. O artigo 3º estabelece que “ao prescrever uma fórmula magistral, o médico deve certificar-se da sua segurança e eficácia, verificando, designadamente, a possibilidade de existência de interações que coloquem em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente.” Este artigo afirma também que “as dúvidas relativamente às condições de prescrição, formulação e interpretação de uma receita médica devem ser esclarecidas diretamente entre o farmacêutico e o médico prescritor.”

O artigo 4º deste decreto-lei tem um papel preponderante para a atividade farmacêutica nesta área pois define que “o farmacêutico deve verificar a segurança do medicamento, no que concerne às doses da/s substância/s ativa/s e à existência de interações que ponham em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente.” Estabelece também que “ao preparar um medicamento manipulado, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, seguindo para o efeito as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar, aprovadas por portaria do Ministro da Saúde.” ⁽¹⁴⁾

As Boas Práticas para a preparação de medicamentos manipulados em Farmácia Comunitária e em Farmácia Hospitalar encontram-se descritas na Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho. De acordo com esta portaria, antes de iniciar a preparação do medicamento manipulado, o farmacêutico deverá assegurar-se da segurança do medicamento no que respeita às dosagens das substâncias ativas e à inexistência de incompatibilidades e interações que ponham em causa a ação do medicamento e a segurança do doente.

São várias as vias que levam um pedido de um manipulado chegar à farmácia. A preparação de um manipulado pode ser feita após apresentação uma receita médica, por pedido do próprio doente, quer pessoalmente, quer telefonicamente, após aconselhamento farmacêutico, para uma patologia específica, por uma fórmula da Farmacopeia Portuguesa ou da própria farmácia (fórmula oficial/privada).

As receitas médicas apresentam normalmente a indicação “manipulado” ou “FSA” sendo que, deste modo, é do farmacêutico a responsabilidade da preparação. A receita médica deverá indicar a composição qualitativa e quantitativa dos componentes, modo de preparação; posologia e frequência de administração do medicamento. Contudo, nem sempre as receitas contêm todos estes dados. A fórmula prescrita deve ser inicialmente avaliada e em caso de dúvida quanto a incompatibilidades entre matérias-primas ou qualquer outro problema associado à fórmula, o farmacêutico deverá consultar o LEF para resolução das questões e posteriormente falar com o médico prescriptor.

Perante o pedido feito, o farmacêutico analisa se é uma fórmula que já foi realizada na farmácia ou se é uma fórmula nova. Se for uma fórmula que já tenha sido feita na farmácia basta procurar a ficha de preparação da fórmula. Se for uma fórmula desconhecida terá de ser feito um trabalho de pesquisa como será descrito seguidamente na secção “ensaio de novas fórmulas”. Em qualquer um dos casos o passo seguinte é verificar se existe em laboratório o material e matérias-primas necessárias. Se não houver em laboratório todo o material necessário deve-se contactar os fornecedores e se for possível entregar em tempo útil, o pedido é feito e o utente informado da situação. Quando se tem todo o material necessário disponível, faz-se a preparação do manipulado. Durante a manipulação, as Boas Práticas de Manipulação deverão ser cumpridas.⁽¹⁴⁾

O manipulado preparado é acondicionado em recipiente adequado e deverá levar um rótulo que deverá conter os seguintes dados:

- Identificação da farmácia
- Identificação do Director técnico
- Endereço e telefone da farmácia
- Composição qualitativa e quantitativa da composição
- Número de lote
- Identificação do utente
- Data de validade
- Condições de conservação.

O manipulado terá de ser bem acondicionado e, além do rótulo, deverá conter etiquetas que forneçam dados importantes para o utente acerca da forma de conservação ou aplicação do manipulado que devido à sua importância devem ser realçadas.

Para todos os manipulados feitos é necessário preencher a ficha de preparação do manipulado. É nesta ficha que é calculado o preço do manipulado segundo o regime geral de preços. Para este cálculo, é necessário preencher uma série de campos na qual consta o preço das matérias-primas usadas e respetivas quantidades, o preço das embalagens, os honorários da manipulação e por fim a percentagem de IVA aplicável.

Cada ficha de preparação terá de conter a indicação do nome da fórmula, utente e médico; composição quantitativa e qualitativa da fórmula, forma de conservação, acondicionamento, prazo de utilização, método de preparação, controlo do produto acabado, honorários e material de embalagem.

Para haver um controlo das matérias-primas presentes em laboratório, após cada preparação tem de se descontar as matérias gastas na preparação no arquivo e/ou *software* referente ao *Movimento de Matérias Primas*.⁽¹⁴⁾

6. Regimento Geral de Preços de Medicamentos Manipulados

O DL n.º 95/2004, de 22 de Abril, aprovou o regime jurídico a que devem obedecer a preparação e dispensa de medicamentos manipulados. O artigo 8º do referido diploma estabelece que o regime dos preços de venda ao público dos medicamentos manipulados é aprovado por portaria dos Ministros da Economia e da Saúde, que revoga o Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos Manipulados e Manipulações.

A Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho, estabelece os critérios para o cálculo do preço dos medicamentos manipulados. Segundo este, o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. No que respeita ao cálculo do valor dos honorários, usa-se um fator F de valor fixo, que é multiplicado em função das formas farmacêuticas e quantidades preparadas, da complexidade e da exigência técnica e do tempo de preparação dos medicamentos manipulados em causa.

É efetuada uma atualização anual do valor dos honorários a qual se encontra indexada ao fator do índice de preços ao consumidor divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística. Quanto ao cálculo do valor das matérias-primas e dos materiais de embalagem, o mesmo é determinado com base no respetivo valor de aquisição.

Matéria(s)-prima(s):

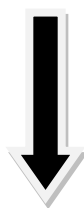
Matéria-prima	Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/ IVA)	Quantidade usada	Fator multiplicativo	Valor
				A

Honorários de manipulação:

Forma farmacêutica	Quantidade	F (€)	Fator multiplicativo	Valor
				B

Material de embalagem:

Material de embalagem	Preço de aquisição (s/ IVA)	Fator multiplicativo	Valor
			C



PVP do medicamento manipulado: $(A+B+C) \times 1,3 + IVA = D$

7. Prazo de Utilização

Num medicamento manipulado não é correto usar o termo “prazo de validade”, mas sim o “prazo de utilização”, que constitui o intervalo entre o início da utilização do manipulado e a data na qual as suas qualidades e características já não podem ser asseguradas. O prazo de utilização de um medicamento manipulado é determinado pela forma farmacêutica obtida e pelas matérias-primas utilizadas. Sendo assim, o prazo de utilização será 1/4 do tempo que resta a expirar o prazo de validade da matéria-prima utilizada, não ultrapassando 6 meses. No caso de preparações líquidas que contêm água, preparadas com substâncias ativas no estado sólido têm um prazo de utilização não superior a 14 dias, sendo conservado no frigorífico. O FGP determina os prazos de utilização para as preparações nele contidas. ⁽²⁴⁾

8. Comparticipação

Segundo o despacho n.º 4572/2005 ⁽²¹⁾, a avaliação dos medicamentos para efeitos de comparticipação assenta em critérios de natureza técnico-científica que evidenciem a sua eficácia e efetividade terapêutica.

De acordo com o DL n.º 118/92, de 25 Junho, com a redação introduzida pelo Decreto-Lei n.º 90/2004, de 20 de Abril, os medicamentos manipulados são passíveis de comparticipação, mantendo-se atualmente a comparticipação em 50% do seu preço para os preparados oficiais incluídos na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional e as fórmulas magistrais que constam da lista de medicamentos manipulados comparticipáveis, até à aprovação da nova lista de medicamentos manipulados.

O Despacho n.º 4572/2005, de 14 de Fevereiro (Diário da República, 2.ª série, n.º 43, de 2 de Março de 2005) mantém em vigor o regime de comparticipação dos medicamentos manipulados, que vigorava à data da entrada em vigor do DL n.º 90/2004, de 20 de Abril.

9. Ensaio de novas fórmulas

Perante um pedido, de um medicamento manipulado, nunca antes preparado, é necessário verificar se a formulação consta de algum Formulário ou Farmacopeia. No caso de não constar, terá de ser feita uma análise da formulação da forma, para poder ser retirada uma conclusão quanto ao modo de preparação. Assim, pesquisam-se as características das matérias-primas a usar, tais como, propriedades físico-químicas, solubilidade (se se justificar), interações possíveis entre as diferentes matérias-primas ou mesmo com recipiente de embalagem e estabilidade. Poderão ser pesquisadas formulações que apresentem a mesma forma farmacêutica, de forma a ter uma ideia do modo de preparação. No caso de surgirem algumas dúvidas, o LEF poderá ser consultado. Quando reunida toda a informação procede-se à preparação de uma amostra da formulação e são feitos ensaios adequados à formulação. A preparação será mantida em quarentena de modo a verificar a sua evolução, bem como estabelecer um prazo de utilização. Todo este processo é acompanhado diariamente e todas as etapas são documentadas. ⁽²⁴⁾

10. Documentação e registos associados aos manipulados

O sistema de garantia de qualidade dos medicamentos de preparação individualizada é completado por documentos que têm como objetivos estabelecer procedimentos gerais e específicos, registar dados referentes às operações de preparação e controlo efetuados com consequentes conclusões sobre a qualidade do manipulado, e possibilitar a reconstituição do histórico de cada preparação, desde a matéria-prima à aprovação da preparação final. ⁽²⁴⁾

No mínimo, um medicamento manipulado deve ser acompanhado pelos seguintes documentos:

- Registos de controlos de calibração dos aparelhos de medida;
- Ficha de preparação do medicamento manipulado incluindo o registo de todos os passos de preparação e verificação com assinaturas dos responsáveis;

- Arquivo dos boletins de análise de todas as matérias-primas e materiais de embalagem, referindo para cada um, o respetivo fornecedor;
- Ficha de dados de segurança das substâncias;
- Registos de movimentos de matérias-primas e materiais de embalagem;
- Procedimentos gerais e específicos. ⁽²⁴⁾

11. Razão para a preparação de medicamentos manipulados

A grande maioria dos medicamentos disponíveis no mercado Português e no resto do mundo não estão adequados às necessidades específicas e individuais de cada utente. Apesar da crescente industrialização do sector do farmacêutico, existem ainda, ocasiões em que é necessária a manipulação de medicamentos, adaptando as soluções terapêuticas ao perfil específico de cada doente, constituindo uma terapêutica personalizada. ^(2, 25, 12)

Assim, persistem razões para que se continuem a prescrever e a preparar medicamentos manipulados. Os farmacêuticos são solicitados para solucionar problemas decorrentes, quer da inadequação de medicamentos produzidos industrialmente às necessidades farmacoterapêuticas de doentes específicos, quer da inexistência de certos produtos no conjunto dos medicamentos disponibilizados pela indústria farmacêutica.

É a capacidade técnico-científica do farmacêutico, no âmbito da farmacologia e da farmácia galénica, que garante a qualidade e a segurança dos medicamentos manipulados elaborados na farmácia comunitária.

Como já referido anteriormente, a possibilidade de personalizar a terapêutica de doentes específicos constitui uma das razões primordiais para a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados ^(25,26), alguns dos medicamentos industrializados incluem excipientes não tolerados por alguns doentes, não apresentam as dosagens adequadas às suas necessidades específicas ou não se apresentam nas formas farmacêuticas mais apropriadas ⁽²⁵⁾. Por exemplo, existe a versatilidade da posologia, ou seja, a indústria farmacêutica produz somente algumas dosagens dos

medicamentos. Uma dosagem muitas vezes não atende a todos os pacientes e daí a necessidade de modificar a dosagem de um medicamento através da manipulação. ^(25,26)

Podemos também viabilizar as associações de fármacos, a prescrição magistral permite, assim, associar fármacos que, muitas vezes, não estão disponíveis no mercado.

Através da manipulação, o prescritor pode optar pelo uso da forma farmacêutica que mais se adequa à via de administração escolhida ou às condições específicas do paciente. É também possível escolher o veículo ou excipiente ideal para pacientes sensíveis a determinados ingredientes presentes na formulação (ex. conservantes, lactose, corantes, essências) ou para pacientes que apresentem restrição de uso para alguns destes componentes (ex. pacientes diabéticos com restrição à ingestão de açúcar). Podemos citar a importância da preparação magistral na forma oral líquida para pacientes pediátricos e idosos, com problema de deglutição de comprimidos, facilitando assim a adesão ao tratamento. Entre as diversas formas farmacêuticas que podem ser manipuladas estão as cápsulas, comprimidos, soluções orais e tópicas, suspensões orais e tópicas, xaropes, emulsões orais, gotas orais, gotas sublinguais, supositórios retais, óvulos, preparações nasais, cremes, loções, pomadas, géis, colutórios, soluções e suspensões, gomas, etc. É possível ainda a obtenção de cápsulas com liberação modificada. ⁽²⁷⁾

Nos últimos 25 anos, algumas substâncias ativas de utilidade terapêutica comprovada, tiveram as suas especialidades farmacêuticas descontinuadas pela indústria, por motivos diversos (por vezes exclusivamente de ordem económica), ou não chegaram a ser introduzidas no mercado. Atualmente, o único acesso a esses medicamentos pelos pacientes é através da preparação e dispensa nas farmácias comunitárias e/ou hospitalares. Tal acontece também com medicamentos que sofreram alterações na composição, dosagem ou forma farmacêutica, que também podem ser obtidos através da manipulação. ^(2,25,26)

É também importante referir a manipulação de medicamentos para terapêuticas de doenças raras (doença de Wilson, Síndrome de Turner, acrodermatite enteropática, etc.). Estes são medicamentos não desenvolvidos pela indústria farmacêutica pelas mesmas razões, porém de interesse à saúde pública, como acontece nas especialidades de Pediatria, Dermatologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Oncologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia e nos casos de doentes insuficientes renais ou

hepáticos, para os quais as dosagens dos medicamentos industrializados disponíveis não se apresentam adequadas, pelo que se torna necessário personalizar a terapêutica através da preparação individualizada de medicamentos com dosagens ajustadas às respetivas necessidades. A vantagem principal assenta na garantia de preparação imediata de produtos não disponíveis no mercado. Deste modo, estes medicamentos manipulados podem representar uma alternativa muito efetiva para o tratamento desses pacientes. (12,24)

Em pacientes terminais e/ou pacientes sob tratamentos paliativos, uma das terapêuticas utilizadas envolve a manipulação de muitos medicamentos e varias formas farmacêuticas que permitem aos pacientes viver o fim das suas vidas sem dor ou desconforto. Muitas combinações de substâncias ativas são usadas nesses pacientes que não conseguem engolir medicamentos e não possuem massa muscular suficiente para administração intramuscular, sendo necessário recorrer à via endovenosa todos os dias. (12,24,29) A nível hospitalar uma das grandes vantagens da manipulação, consiste na possível mistura de substâncias intravenosas. Esta simples manipulação proporciona uma maior rapidez e eficiência aos profissionais de saúde que não necessitam de administrar várias injeções. (28,29)

A manipulação de medicamentos veterinários também é muito utilizada em Portugal. Estes medicamentos podem ser agrupados em várias categorias, incluindo animais de pequeno ou grande porte, animais de companhia, animais de criação, etc.. Há, na verdade, poucos medicamentos disponíveis para esses animais e ainda estão disponíveis somente para algumas espécies e algumas doenças. Na grande maioria dos casos, para que um animal seja tratado com sucesso, um medicamento manipulado pode ser necessário. (2,11,28)

A grande vantagem, sobretudo para o paciente, assenta na união multiprofissional, entre o farmacêutico, o médico e o paciente. Esta união em proveito da saúde do paciente representa um fator importante para estabelecer um tratamento eficaz e personalizado. Assim sendo, uma prescrição magistral utiliza uma nomenclatura genérica e descreve a forma farmacêutica e a dose ou concentração do fármaco. O receituário é único, diferenciado e nominal ao paciente. Há assim um aumento na adesão ao tratamento decorrente desta personalização farmacoterapêutica.

12. Estudos de avaliação da produção de medicamentos manipulados

Em Portugal, durante o ano de 2011, foi realizado um estudo com o objetivo de analisar a realidade da produção de medicamentos manipulados nas farmácias comunitárias. Este estudo inquiriu 54 farmácias do norte e centro do país, e constatou que cerca de 96,7% dessas farmácias produzem manipulados, e que das que produzem 67,7% afirmou, ter produzido, no ano de 2010, menos de 50 manipulados. As preparações mais frequentes foram a vaselina salicilada (69,4%), solução alcoólica de ácido bórico (53,1%), solução de minoxidil (24,5%) e a suspensão oral de trimetoprim (63,3%) e as especialidades que mais prescrevem são a dermatologia (69,4%) e a pediatria (32,7%).⁽²⁶⁾

Outro estudo português, realizado no ano de 2012, teve como amostra 1093 farmácias de todo o país, ou seja, 37,7% do total de farmácias existentes em Portugal. Das 37,7% das farmácias que participaram no estudo, 74,1% afirmaram produzir manipulados e destas 6,8% revelaram-se especializadas nesta produção. Este estudo analisou a produção de medicamentos nos últimos 4 anos (2008-2011) e constatou-se que a maioria das farmácias produziu menos de 50 manipulados por ano, correspondendo a menos de 10 formulações diferentes. As formulações mais frequentemente produzidas foram: pomada de vaselina salicilada (a diferentes concentrações), suspensão oral de trimetoprim 1% (m/V), solução alcoólica de ácido bórico à saturação, pomadas magistrais, solução de minoxidil (a diferentes concentrações) e solução oral de cloridrato de propranolol a 0,1% (m/V). Outra das conclusões do estudo foi que 55% dos farmacêuticos inquiridos consideram que a venda de manipulados no futuro vai diminuir, contudo, 79,1% pensam continuar a produzir manipulados. Os fatores que mais influenciam a decisão de produzir manipulados são os custos associados à sua produção.⁽³¹⁾

No entanto, os estudos referidos baseiam-se em amostras reduzidas, não permitindo fazer a extrapolação para a situação real das farmácias portuguesas. Esta escassez de informação exige a realização de mais estudos, mais profundos, que permitam caracterizar outros aspetos da manipulação e possibilitam uma maior aproximação à realidade.

Um estudo realizado nos Estados Unidos da América, em 370 farmácias dos estados de Illinois, Missouri, Kansas e Iowa, teve como objetivo determinar a extensão da prescrição de manipulados nas farmácias comunitárias. Apuraram que 94% das farmácias que responderam preparam manipulados, contudo, as prescrições de manipulados, representam menos de 1% do total de prescrições na maioria das farmácias (58,3%). As principais razões que levam à prestação do serviço de preparação de manipulados são o desejo de proporcionar assistência terapêutica integral ao utente (73,8%) e a necessidade de responder a prescrições (48,7%). As farmácias que se assumiram como não produtoras de manipulados (63,6%), citaram como principal motivo a falta de prescrições. ⁽³²⁾

Um outro estudo realizado nos Estados Unidos da América relata que as preparações dermatológicas para efeito local (pomadas, cremes e géis), são as preparações mais comuns. As soluções orais e suspensões foram a segunda e terceira preparações mais frequentes. Cerca de 30% a 40% dos farmacêuticos independentes, preparam pelo menos uma vez por semana, soluções tópicas, supositórios, pomadas transdérmicas e capsulas de libertação imediata. Outras formas farmacêuticas são preparadas em menos de 30% das farmácias. ⁽³³⁾

Na Austrália, foi realizado um estudo com o intuito de verificar as diferenças organizacionais entre farmácias que fornecem ou não manipulados como sendo um serviço especializado. Assim, as farmácias especializadas na manipulação são as que mais interagem com uma maior variedade de prescritores de manipulados e que se localizam em centros médicos. ⁽³⁴⁾

Num estudo realizado pelo CIMPI, nos anos de 2006 e 2007, foram registados 2785 solicitações sobre medicamentos dermatológicos e dermocosméticos de preparação pessoal. Os medicamentos manipulados mais solicitados nas farmácias comunitárias portuguesas destinam-se ao tratamento de perturbações da função pigmentar, alterações de queratinização (psoríase), de viroses (verrugas), alterações cutâneas relacionadas com o aparelho digestivo (fissuras perianais) e hipersensibilidade cutânea (eczemas). 70% dos medicamentos manipulados dermatológicos são para utilização adulta/idoso e 30% de uso pediátrico. ⁽³⁵⁾

III. INVESTIGAÇÃO

1. Tipo de estudo

O objetivo principal deste trabalho é conhecer a realidade atual da produção de manipulados em Portugal, sobretudo em farmácias comunitárias da região do Porto.

O tipo de estudo utilizado neste trabalho assenta numa investigação quantitativa-descritiva, transversal, uma vez que consiste numa investigação de pesquisa cuja finalidade é a análise dos dados obtidos das fontes que conhecem, vivenciam ou tem conhecimento sobre o tema.

Ou seja, obter uma "fotografia da situação" dos medicamentos manipulados em farmácias portuguesas.

2. Amostra do estudo

Devido aos vários fatores envolvidos de uma utilização da população das farmácias comunitárias portuguesas, optou-se pela amostragem das farmácias comunitárias do distrito do Porto.

Segundo fonte INE, PORDATA em 2012 existiam em Portugal 2910 farmácias ativas, sendo que 434 pertenciam ao distrito do Porto. Através da solicitação à ANF e à OF, foi obtido um número total de farmácias ativas nesta região (444 farmácias).

O espaço amostral do estudo consistiu nas 444 farmácias comunitárias ativas no distrito do Porto, contudo só foi possível obter respostas de 53% da amostra (235). A amostragem obtida garante a homogeneidade da distribuição da amostra no distrito do Porto.

3. Procedimentos

Numa fase inicial do estudo foi desenvolvido um questionário, uma vez que é o meio que oferece mais facilidade para inquirir um elevado número de farmácias, num espaço de tempo relativamente curto. Este questionário apresenta questões de resposta aberta e fechada, com base nos objetivos específicos definidos.

Após a conclusão deste, foi submetido a um pré-teste onde foram contactadas 5 farmácias comunitárias. Após a realização do pré-teste foram analisadas e postas em prática as alterações necessárias, sendo aprovado o questionário final.

As 444 farmácias foram contactadas via correio eletrónico de forma a facilitar a sua participação e permitir o acesso a um questionário *online* ou formato *Word*, acompanhado por uma breve introdução que dava a conhecer o estudo.

Algumas farmácias foram ainda contactadas telefonicamente com o intuito de permitir a sua participação no questionário, uma vez que não foi possível obter o endereço eletrónico de todas as farmácias.

Foi necessário também, nas farmácias contactadas por correio eletrónico, reforçar o pedido de participação/colaboração no estudo através de contato telefónico.

A aplicação "Google Docs" do Google drive foi utilizada para operacionalizar o questionário, a análise estatística dos dados foi realizada com auxílio do programa informático SPSS, *Microsoft Excel*.

IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar da existência de alguns estudos realizados sobre o tema, a realidade da manipulação nas farmácias comunitárias em Portugal ainda é pouco conhecida e é quase inexistente informação acerca deste assunto.

Para obter a máxima informação possível, foi realizado um questionário com o intuito de caracterizar a manipulação nas farmácias comunitárias na região do Porto.

Este inquérito foi realizado com base em conhecimentos galénicos e medicinais previamente adquiridos e com consulta a profissionais farmacêuticos. O questionário visou sobretudo obter informações sobre a percentagem de farmácias que produzem manipulados, o número de manipulados produzidos, as especialidades médicas que mais prescrevem e quais as indicações terapêuticas, as formulações mais frequentemente produzidas e os problemas e motivações associados a produção de manipulados, com objetivo de obter perspetivas futuras em relação a estas áreas.

Como mencionado anteriormente, o questionário foi sujeito a um pré-teste em 5 farmácias comunitárias, com o objetivo de alterar alguma inconformidade. Posteriormente, foi enviado o questionário definitivo (anexo I) para o máximo possível de farmácias comunitárias do distrito do Porto.

Foram contactadas na totalidade as 444 farmácias da região do Porto, contudo, só foi obtida resposta de 235 dessas farmácias, ou seja 53% do total (figura 1).

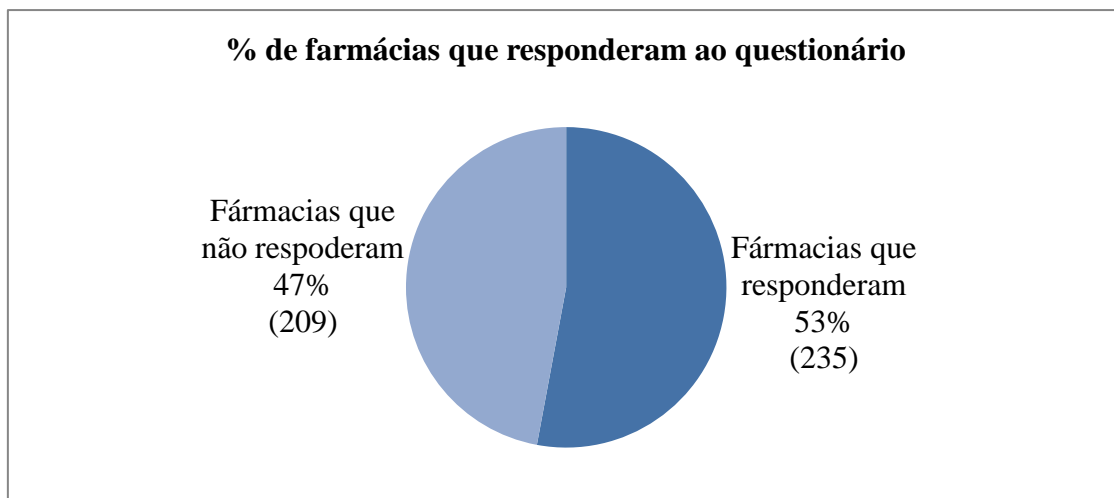


Figura 1 Farmácias comunitárias do distrito do Porto que responderam ao inquérito.

Dos 18 concelhos pertencentes ao distrito do Porto, obtiveram-se respostas de farmácias de todos os concelhos. Em 7 concelhos a percentagem de resposta foi abaixo dos 50% . É salientar que nos outros concelhos obteve-se uma resposta acima dos 50% (tabela 1).

<u>Concelhos</u>	<u>Nº de farmácias</u> <u>existentes</u>	<u>Nº de respostas</u> <u>obtidas</u>	<u>% das respostas</u>
Amarante	13	3	23,1
Baião	6	1	16,7
Felgueiras	11	1	9,1
Gondomar	33	22	66,7
Lousada	8	2	25,0
Maia	25	14	56,0
Marco de Canaveses	10	5	50,0
Matosinhos	39	26	66,7
Paços de Ferreira	9	5	55,6
Paredes	14	4	28,6
Penafiel	16	1	6,3
Porto	121	76	62,8
Póvoa de Varzim	15	7	46,7
Santo Tirso	16	7	43,8
Trofa	10	5	50,0
Valongo	18	11	61,1
Vila do Conde	18	10	55,6
Vila Nova de Gaia	62	34	54,8

Tabela 2 Número e % de respostas das farmácias comunitárias por concelho do distrito do Porto.

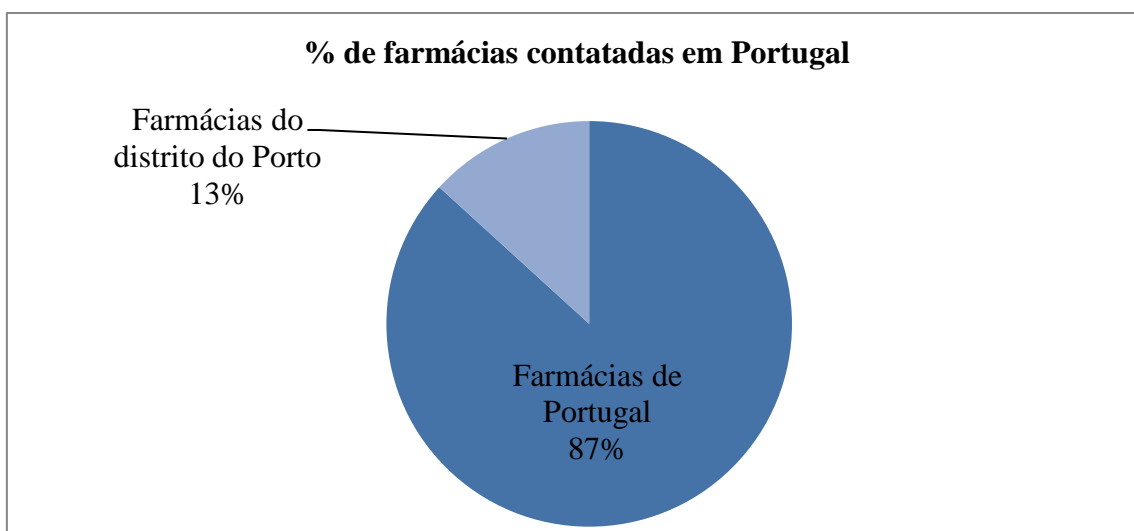


Figura 2 % de farmácias comunitárias contactadas em Portugal.

Após uma breve pesquisa da localização e contactos das farmácias do distrito do Porto, foi possível obter 338 (76,13%) dos endereços eletrónicos, uma vez que a preferência de envio do inquérito era por via correio eletrónico.

Dos 338 endereços obtidos, 78 deles foram diagnosticados como emails errados ou já inexistentes, 106 farmácias (23,87%) não possuem ou não foi possível obter o seu endereço de correio eletrónico. No intuito de alcançar uma maior amostra possível, foram ainda contactadas telefonicamente e pessoalmente algumas farmácias. Este contacto pessoal ou telefónico, foi realizado às farmácias que não foi possível obter o contacto eletrónico ou para incentivar a participação àquelas que receberam o inquérito.

Das 444 farmácias do distrito do Porto, 209 (47%) não colaboraram no inquérito.

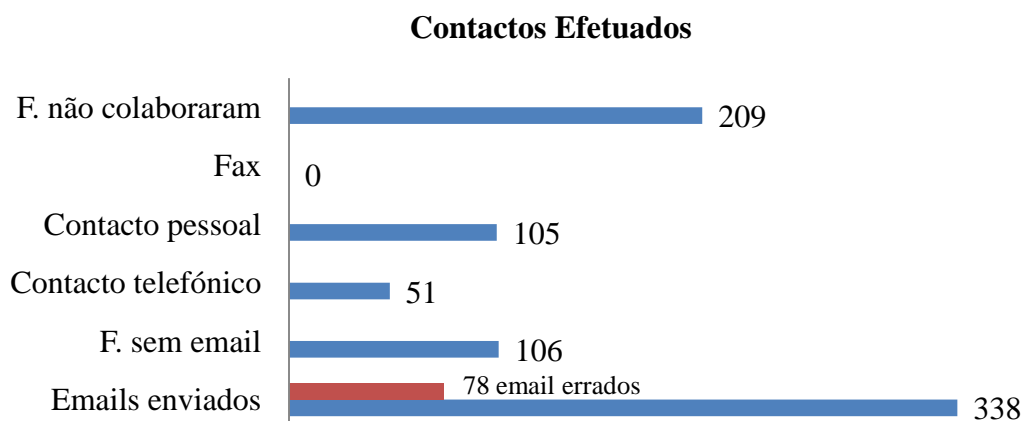


Figura 3 Contactos efetuados às farmácias comunitárias.

Os resultados obtidos dos 235 inquéritos preenchidos pelas farmácias comunitárias do distrito do Porto foram analisados e serão apresentados e discutidos em seguida.

1. Localização da Farmácia

a. Localização geográfica - Concelho

Esta pergunta era de resposta obrigatória, logo obtiveram-se os 100% das respostas. A distribuição das respostas obtidas por concelho está representada na ilustração.

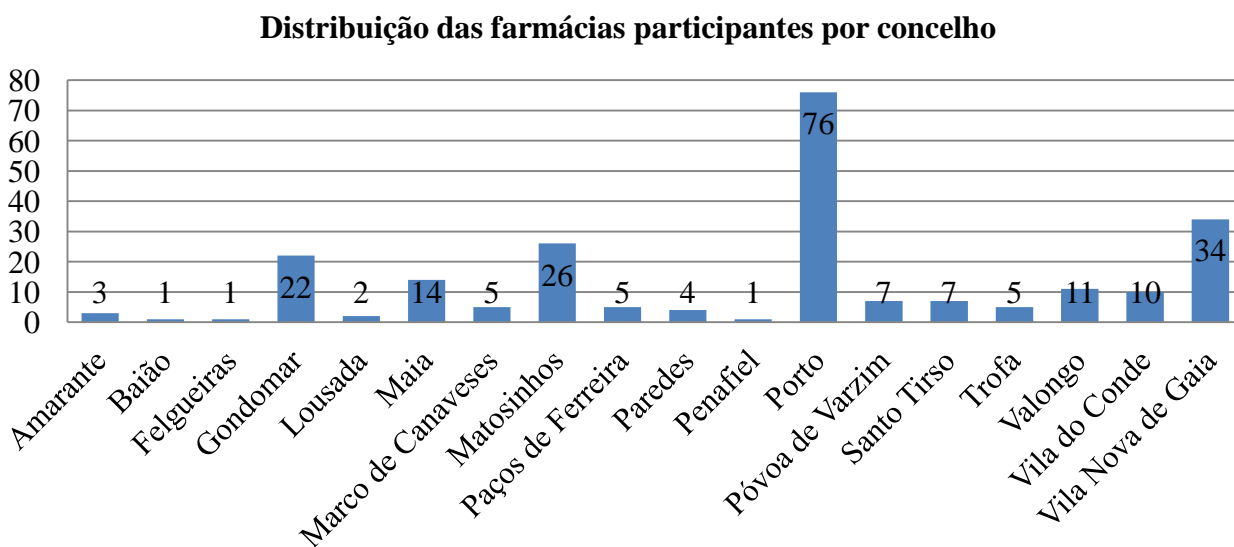


Figura 4 Numero de farmácias que responderam ao inquérito por concelho.

Os contactos realizados durante o estudo foram realizados de modo a atingir o máximo de farmácias de cada um dos concelhos. Nos concelhos de Baião (16,0%), Felgueiras (9,0%) e Penafiel (6,3%) a percentagem de respostas foi bastante abaixo do esperado. De salientar que os concelhos do Porto (62,8%) e Vila Nova de Gaia (54,8%), sendo concelhos com um grande número de farmácias comunitárias, a percentagem de resposta foi bastante satisfatória.

b. Localização geográfica - Nome da Farmácia

Esta era uma pergunta de carácter facultativo, à qual apenas 24 farmácias responderam, ou seja 9%.

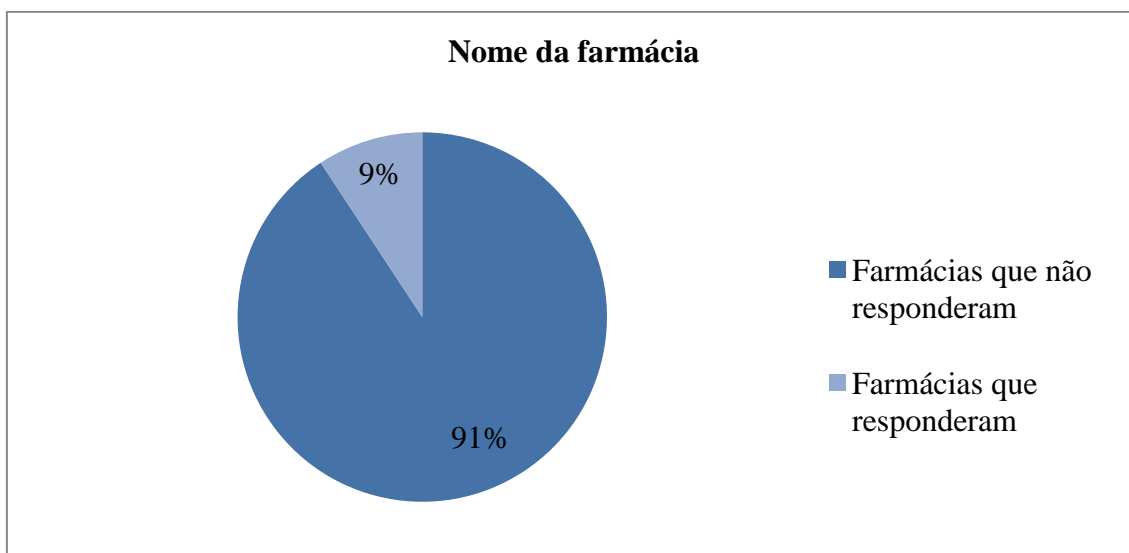


Figura 5 Farmácias que se identificaram indicando o nome da farmácia.

1. Características da Farmácia

a. Tempo de atividade da farmácia

A grande maioria das farmácias do distrito do Porto (73%) estão ativas há mais de 30 anos, tal como indica a figura 6. Dois por cento das farmácias que participaram no estudo encontram-se no ativo há menos de 5 anos e 3% entre 5 a 10 anos.

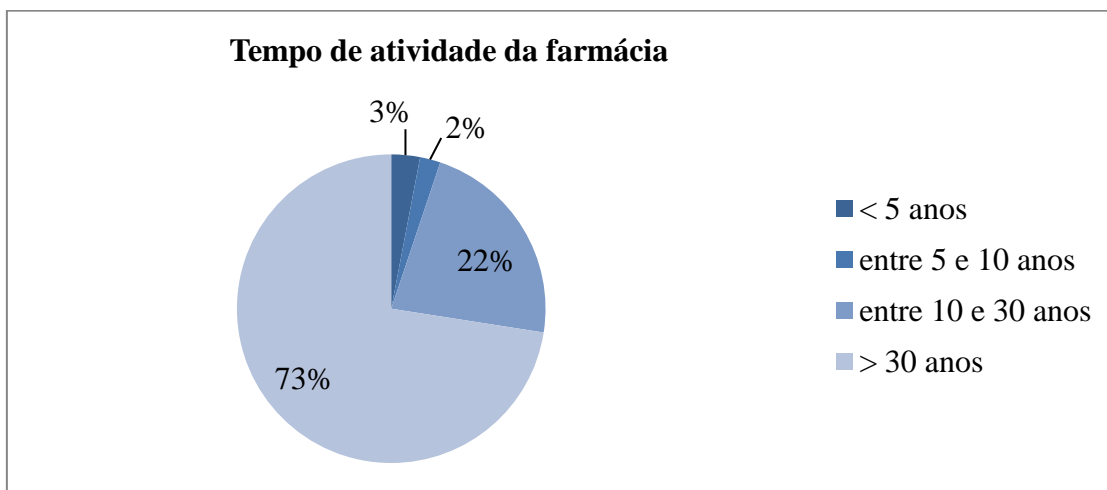


Figura 6 Tempo de atividade das farmácias.

b. Pessoal qualificado (número de colaboradores permanentes)

1. Número total de elementos na equipa

Relativamente a esta questão, foram obtidas 232 respostas (98,72%). Na figura 7, é possível verificar que 27,58% das farmácias possuem 6 elementos na equipa, 21,55% possuem 5 elementos e 17,24% possuem 8 elementos. Assim, conclui-se que, em média, uma farmácia do distrito do Porto apresenta 6 elementos na sua equipa.

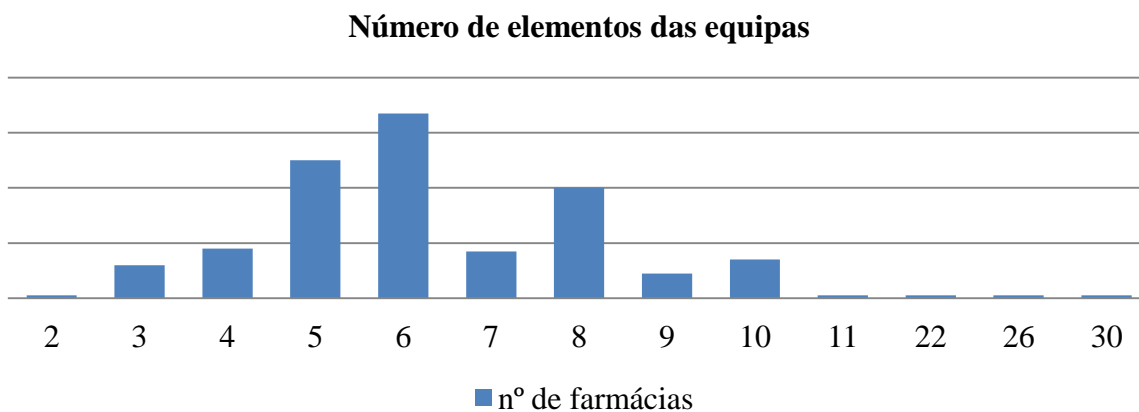


Figura 7 Número de elementos que constituem a equipa das farmácias.

Para esta questão foram obtidas 227 respostas (97,84%). Na figura 8, pode verificar-se que 51,98% das farmácias possuem 2 farmacêuticos na sua equipa. Conclui-se, desta forma que em média uma farmácia do distrito do Porto apresenta 3 farmacêuticos na sua equipa.

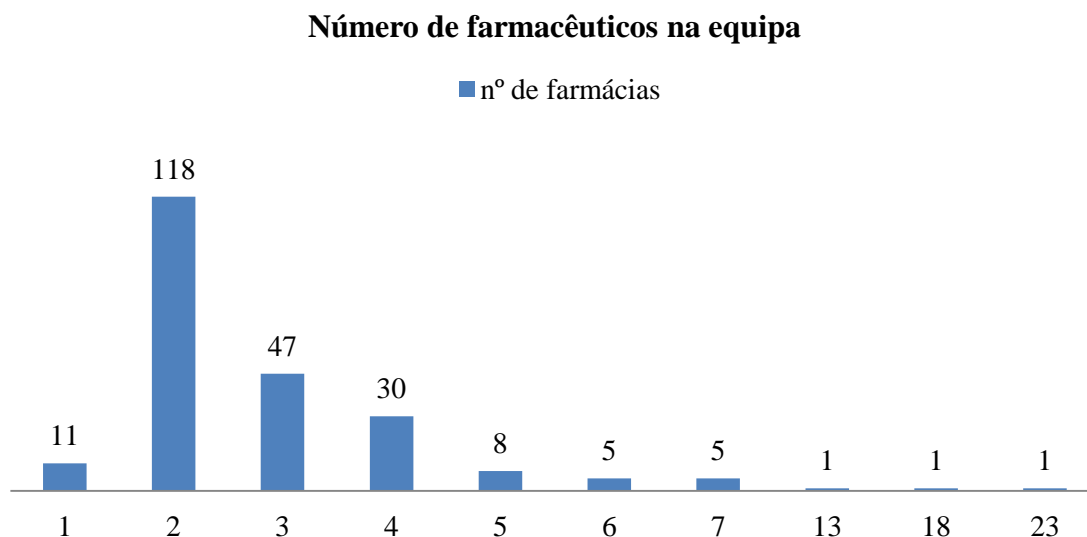


Figura 8 Número total de farmacêuticos na equipa da farmácia.

c. Horário de Funcionamento

Nesta questão obteve-se resposta por parte de 99,56% das farmácias que participaram no estudo. A análise dos resultados apresentados anteriormente e apresentados na figura 9 permite afirmar que, em média, uma farmácia comunitária no distrito do Porto apresenta um período de funcionamento diurno nos dias úteis e ao sábado (com regime de disponibilidade escalonado), com uma equipa de 6 elementos, sendo que 3 são farmacêuticos.

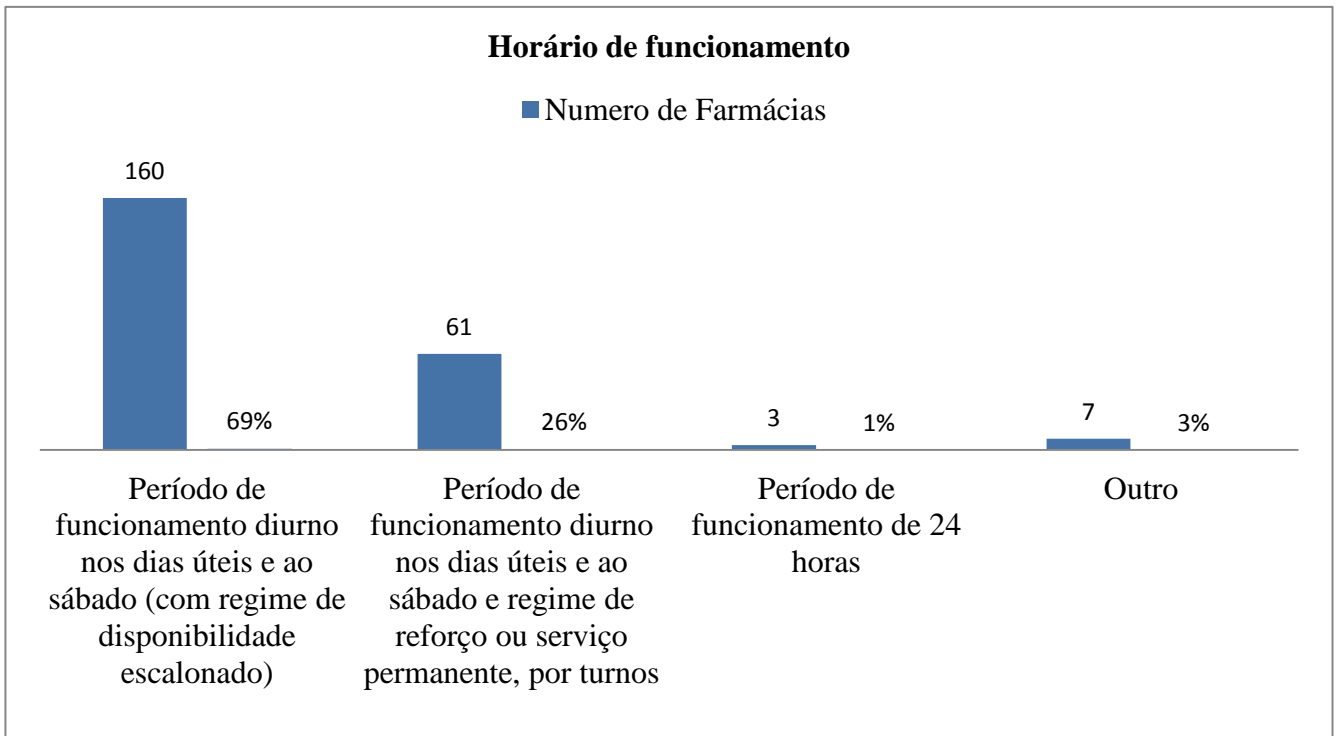


Figura 9 Horário de funcionamento das farmácias.

d. Número de vendas médio por dia

Foram obtidas 230 respostas (99,13%) a esta questão. A figura 10 mostra que, o número de atendimentos nas farmácias é muito variado, sendo que a maioria das farmácias tem uma média de 100 a 500 atendimentos por dia.

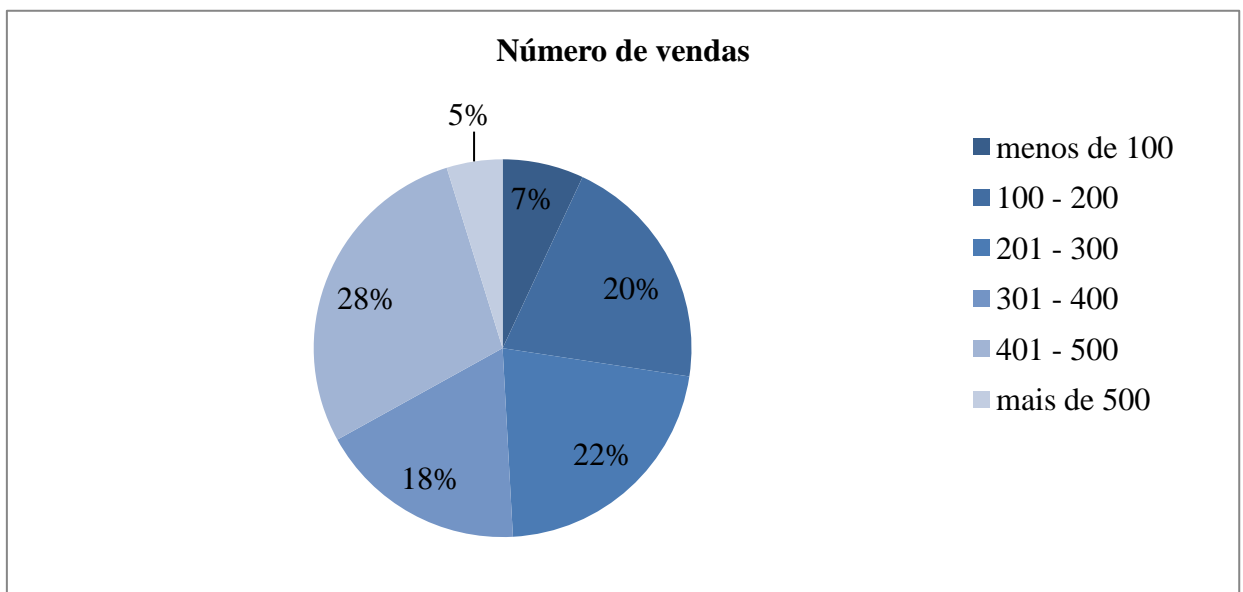


Figura 10 Média de pessoas atendidas num dia de funcionamento normal.

e. Farmácias que recebem prescrição de manipulados

No sentido de caracterizar a produção de prescrição de manipulados nas farmácias comunitárias da região do Porto, esta era uma questão de resposta obrigatória, sendo que se obteve a totalidade de respostas. Assim, de acordo com a figura 11 é possível verificar que 26% das farmácias não recebem prescrição de manipulados, 39% afirmam receber raramente, 22% recebem às vezes e 13% recebem frequentemente. A figura 12 mostra que as farmácias pertencentes à zona do grande Porto (Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos e Gondomar) são aquelas que recebem com maior frequência prescrição de manipulados

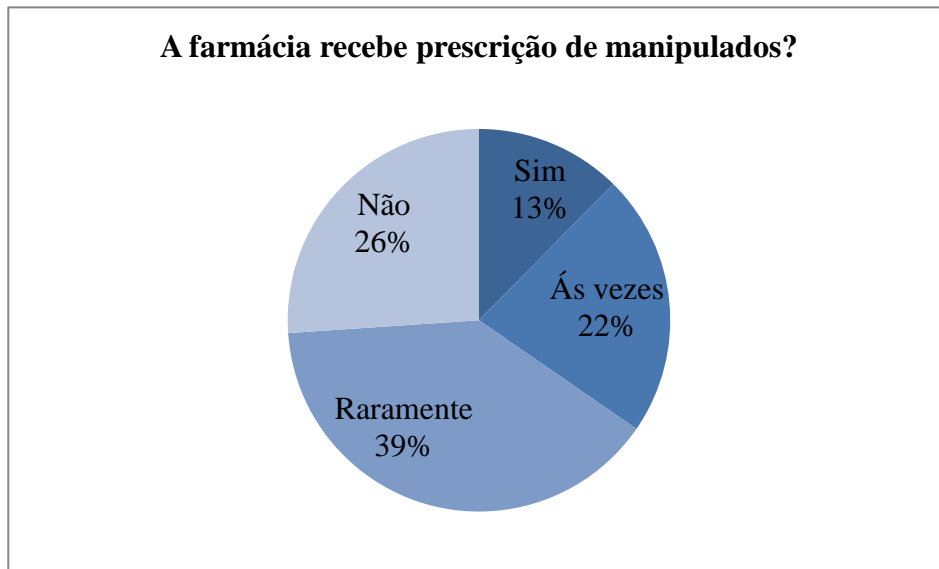


Figura 11 % de farmácias que recebem prescrição de manipulados.

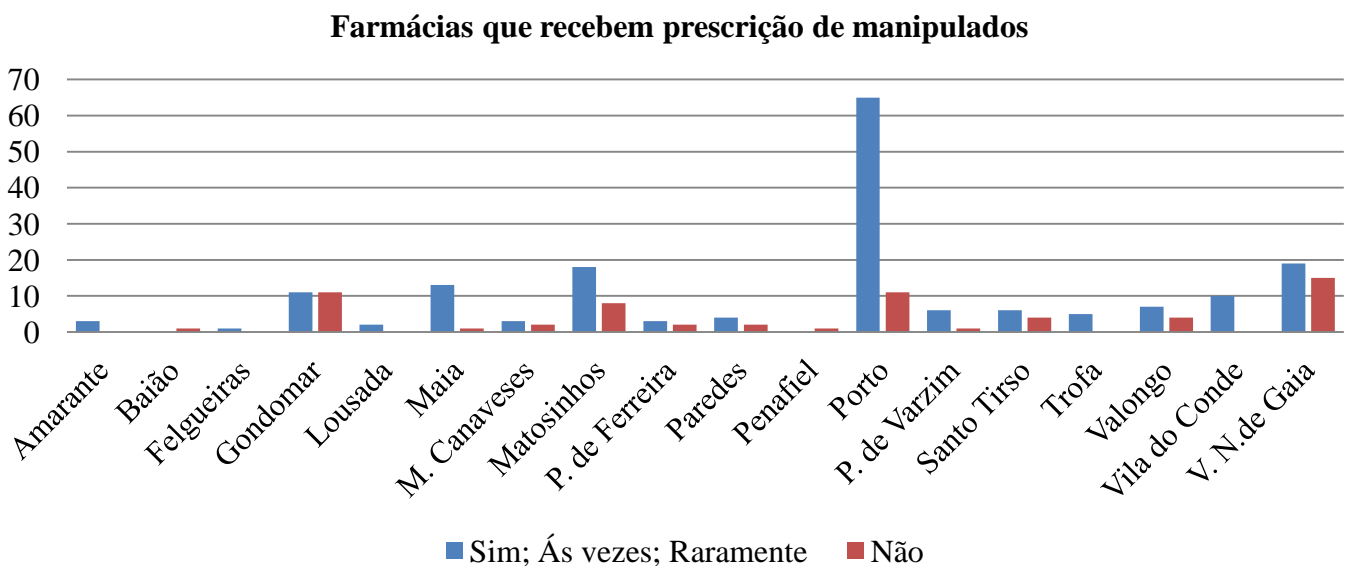


Figura 12 Localização por concelho das farmácias que recebem prescrição de manipulados.

2. Características das Prescrições Recebidas na Farmácia

a. Indicações terapêuticas mais prevalentes.

Esta pergunta solicitava aos farmacêuticos as indicações terapêuticas mais frequentes nas suas farmácias. Esta pergunta foi respondida apenas por farmácias que afirmam receber prescrição de manipulados, das 174 farmácias responderam à questão 98,85%. Assim, as indicações terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias foram os medicamentos usados em afeções cutâneas (15%), seguido dos medicamentos anti-infecciosos (14%) e medicamentos usados em afeções otorrinolaringológicas.

Indicações terapêuticas	Percentagem
Medicamentos usados em Afeções Cutâneas	15%
Medicamentos Anti-infecciosos	14%
Medicamentos usados em Afeções Otorrinolaringológicas	13%
Medicamentos que atuam no Aparelho Digestivo	12%
Medicamentos que atuam no Aparelho Cardiovascular	11%
Medicamentos que atuam no Aparelho Geniturinário	11%
Medicamentos que atuam no Sistema Respiratório	9%
Medicamentos Antialérgicos	6%
Medicamentos usados em Afeções Oculares	4%
Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central	2%
Medicamentos corretivos da Volémia e Alterações Eletrolíticas	1%
Medicamentos que atuam no Aparelho Locomotor	1%
Medicamentos que atuam no Sangue	1%
Medicamentos usados em Doenças Endócrinas e Hormonas	1%

Tabela 3 Indicações Terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias.

b. Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos na farmácia

Esta pergunta fazia parte do leque de perguntas dirigidas apenas às farmácias que recebem prescrição de medicamentos manipulados, desta forma obteve-se 76 respostas (43,68%). Após a análise dos dados das indicações terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias, seria de esperar que as especialidades médicas que mais prescrevem, apresentadas na figura 13, são dermatovenereologia (13%), pediatria, medicina geral e familiar, endocrinologia e nutrição (11%) e otorrinolaringologia (10%).

Quais as especialidade médica que mais prescevem em manipulados recebidos na sua farmácia?

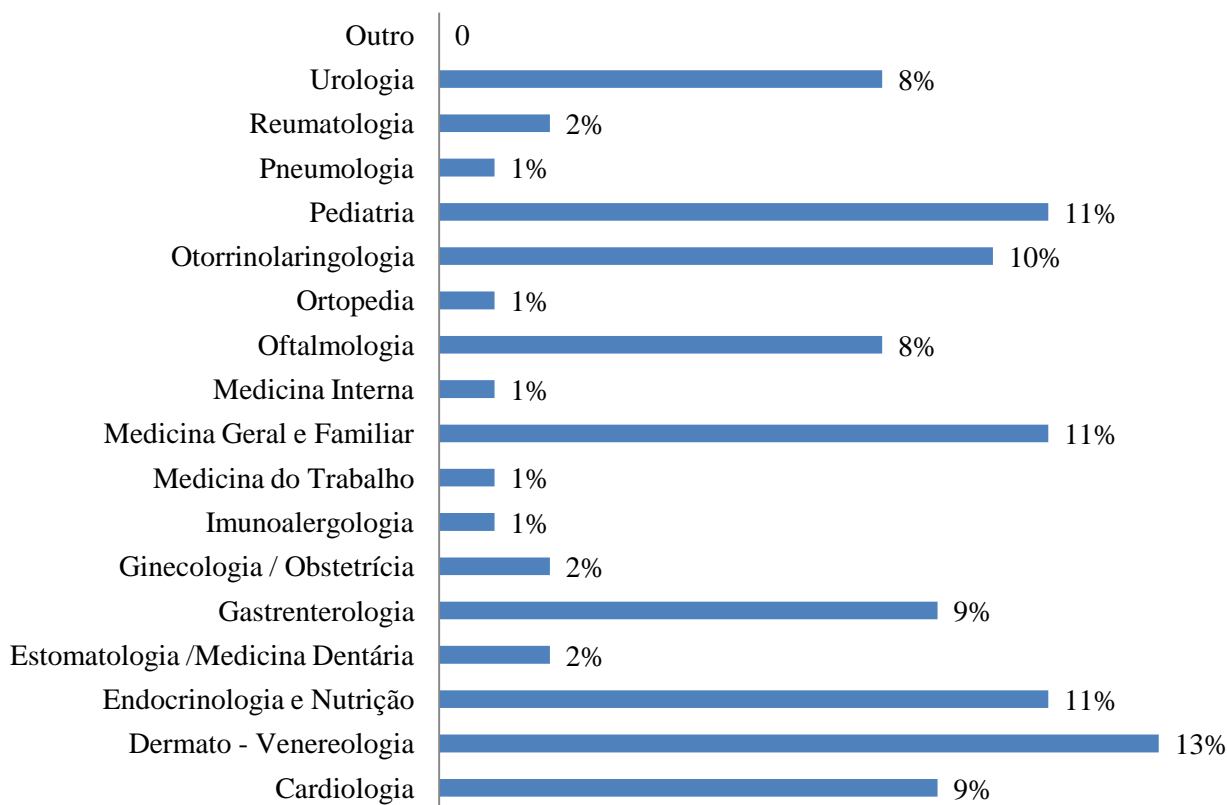


Figura 13 Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos na sua farmácia.

3. Características da Farmácia

a. A farmácia produz manipulados?

A esta questão obtiveram-se 232 respostas (100%). Após constatar a realidade acerca da receção de prescrições de manipulados nas farmácias na região do Porto, foi importante saber quantas farmácias é que têm a capacidade para produzir esses manipulados. Assim, a figura 14 permite reconhecer que apenas 34% das farmácias que participaram no estudo produzem manipulados.

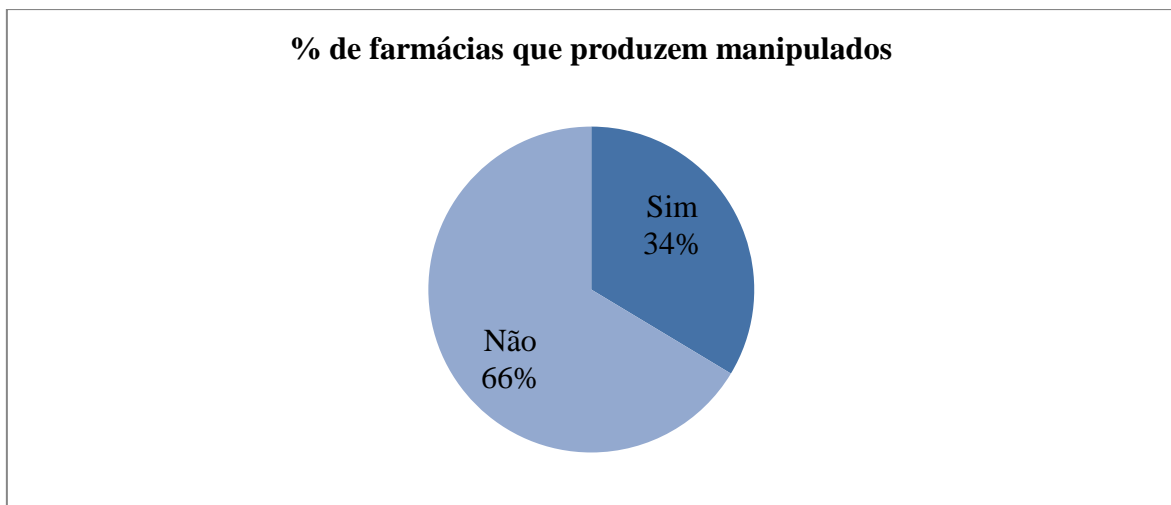


Figura 14 % de farmácias que produzem manipulados.

Na comparação com a questão anterior (farmácias que recebem prescrição de manipulados), verifica-se que das 230 respostas obtidas, 173 farmácias recebem prescrições (apesar de ser com regularidade diferente). Posto isso e sendo que somente 34% dessas farmácias é que dispõem a capacidade de aviar a prescrição do paciente, será interessante ter a noção da realidade e do procedimento dos restantes 66% das farmácias que não produzem manipulados.

Um estudo elaborado em 2011, com uma amostra de 54 farmácias localizadas apenas na região do norte e centro do país, apresentou que 90,7% das farmácias inqueridas produziam manipulados. ⁽²⁶⁾

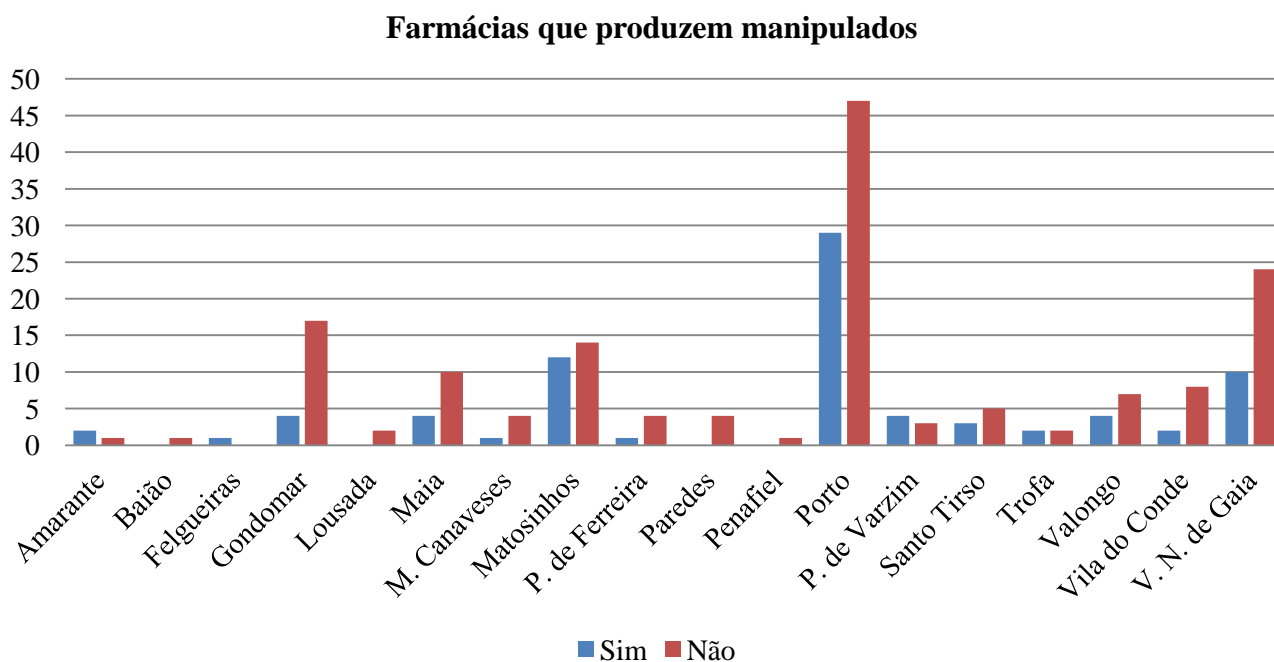


Figura 15 Farmácias produtoras de manipuladas por concelho.

Em 2012, foi também elaborado um estudo, com uma amostra de 201 farmácias de Portugal Continental, apresentou que 74,1% das farmácias inquiridas produziam manipulados ⁽³¹⁾.

O Porto é uma grande área metropolitana portuguesa, que torna uma das cidades urbanas mais populosas da União Europeia, sendo, portanto, a segunda maior zona urbana portuguesa, a seguir a Lisboa.

A cidade do Porto também é rodeada por outras grandes cidades como Gondomar, Maia, Vila Nova de Gaia e Matosinhos, sendo natural que haja uma grande oferta em estabelecimentos de saúde. Uma dessas imagens são as farmácias comunitárias, tanto na cidade do Porto como na sua periferia, existem enumeras farmácias disponíveis.

Um dos motivos para existir um maior numero de farmácias comunitárias que produzem manipulados nas cidades mais populacionais comprova que, para além de existir uma maior procura, derivado ao maior numero de estabelecimentos de saúde que por sua vez refletem num maior numero de médicos a prescrever, há a necessidade das farmácias diferenciarem da "concorrência" farmacêutica.

b. Farmácias que produzem medicamentos de medicina complementar (homeopáticos, fitoterápicos, etc.)?

A esta questão obteve-se 230 respostas, o que corresponde a 99,31% das farmácias. Os medicamentos de medicina complementar homeopáticos e fitoterápicos são uma tendência dos dias de hoje, contudo verificou-se que apenas 6% dos inquiridos têm condições para a sua produção, o que permite a concentração deste serviço em poucas farmácias, tal como ilustra a figura número 16.

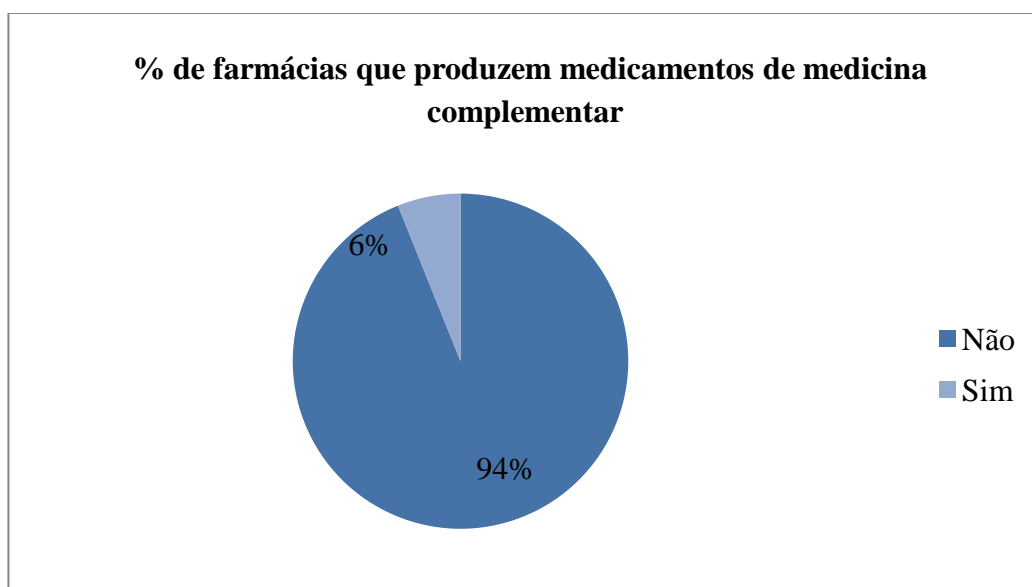


Figura 16 % de farmácias que produzem medicamentos de medicina complementar.

c. Farmácias especializadas na produção de manipulados.

Das farmácias que produzem manipulados, 11% estão especializadas na produção de manipulados e por sua vez na revenda a outras farmácias (figura 17). A especialização destas 9 farmácias, poderá ser uma das respostas possíveis por parte das 154 farmácias que apesar receberem prescrição, não os produzem.

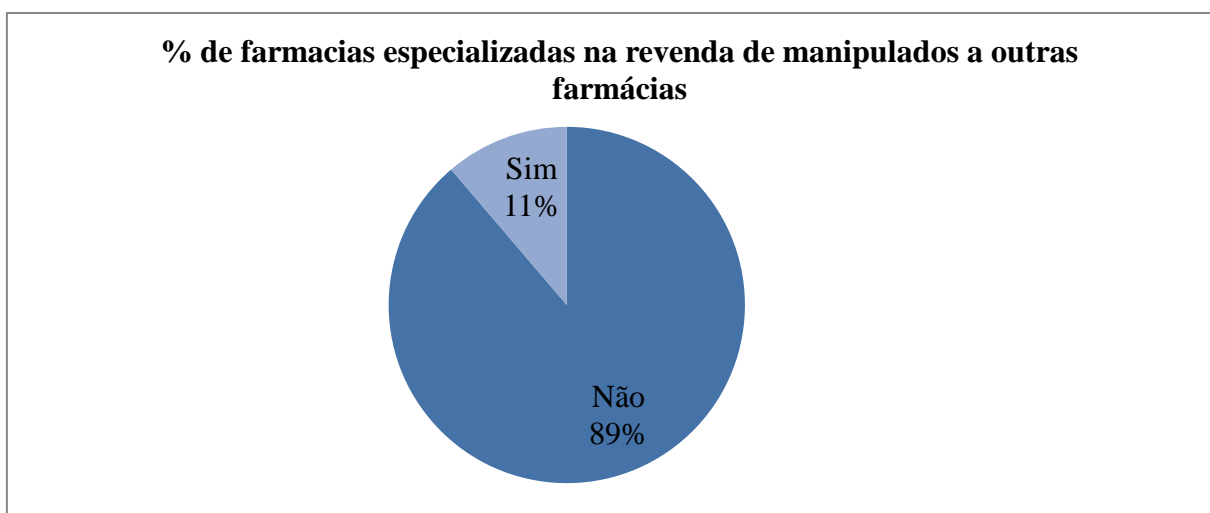


Figura 17 % de farmácias especializadas na produção de manipulados para a revenda a outras farmácias.

d. Profissionais que habitualmente preparam os medicamentos manipulados

A figura 18 permite verificar que em grande parte das farmácias produtoras de manipulados, a sua preparação está a cargo do farmacêutico (46%), contudo quer o diretor técnico quer outros profissionais também o realizam (29% e 25% respetivamente).



Figura 18 Profissionais que habitualmente preparam os medicamentos manipulados.

e. Farmácia com uma equipa unicamente responsável pela produção de manipulados?

A figura 19 mostra que, a grande maioria das farmácias produtoras de manipulados não apresenta uma equipa unicamente responsável pela sua produção (83%), no entanto, 17% das farmácias apresentam uma equipa especializada na produção deste tipo de medicamento.

As farmácias que têm uma equipa de elementos especializados e responsáveis exclusivamente pela preparação de manipulados, foram questionadas acerca de quantos elementos constituíam essa equipa. Assim, tal como ilustrado na imagem 20, as equipas a quem é incumbida a preparação de manipulados são na sua grande maioria constituídas por um elemento.



Figura 19 % de farmácias que têm disponível uma equipa unicamente responsável pela produção de manipulados.

Numero da equipa disponível unicamente na preparação de manipulados

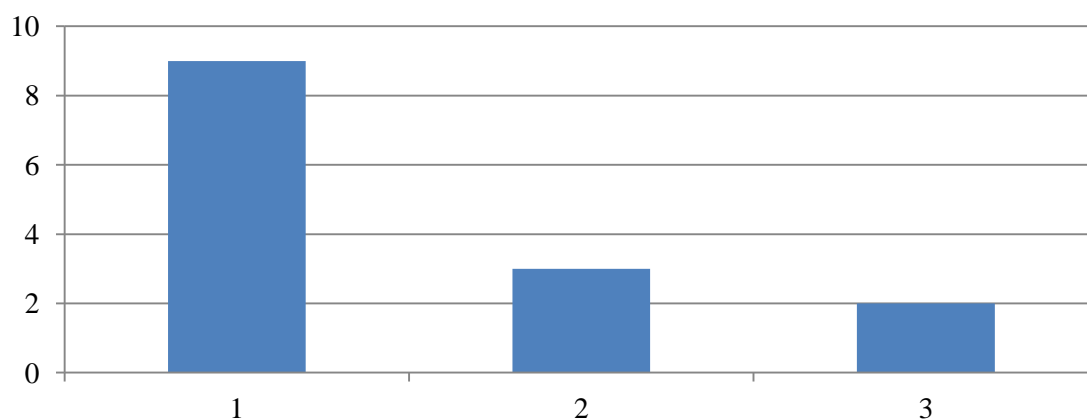


Figura 20 Número da equipa disponível unicamente na preparação de manipulados.

f. Fontes bibliográficas disponíveis para apoio à produção de preparações officinais

Tendo como fontes regulamentares a farmacopeia portuguesa e formulário galénico, na produção de preparações officinais as fontes bibliográficas complementares utilizadas repartem-se pelas Farmacopeias Europeia e Americana e, em menor extensão, a Farmacopeia Britânica (figura 21). Outras fontes apontadas pelos inquiridos foram, LEF, CEDIME, Index Merk e Fagron.

Além das fontes regulamentares (Farmacopeia Portuguesa e Formulário Galénico) quais as fontes bibliográficas que têm disponíveis para apoio à produção de preparações officinais?

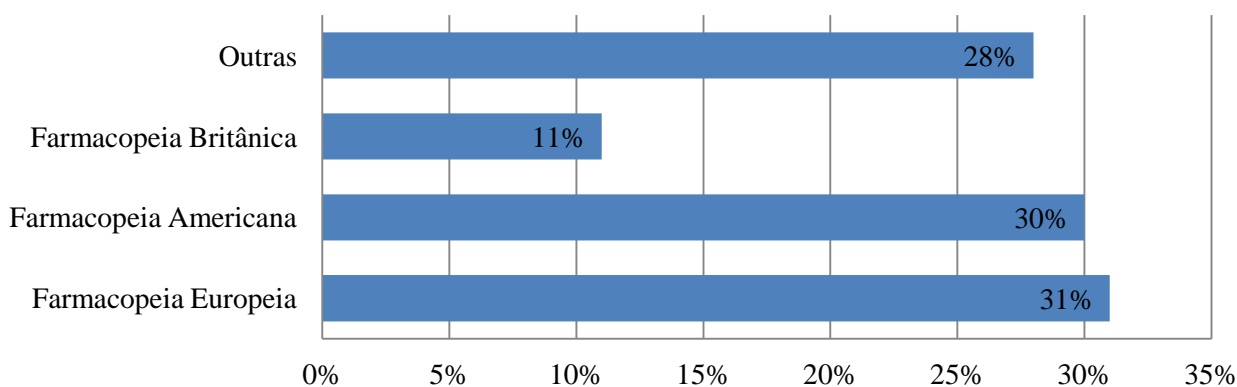


Figura 21 Fontes bibliográficas que têm disponíveis para apoio à produção de preparações officinais.

g. Cálculo do prazo de validade dos manipulados

Através da figura 22 conclui-se que o FGP é a fonte bibliográfica mais utilizada no apoio ao cálculo do prazo de validade dos manipulados. Contudo 23% dos inquiridos afirmam basear-se em artigos científicos e 12% noutras fontes, das quais a mais frequentemente apontada foi o LEF.

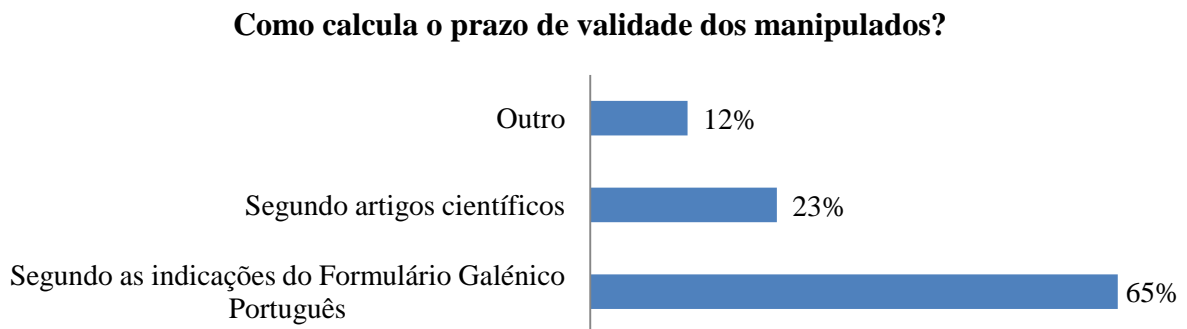


Figura 22 Cálculo do prazo de validade dos manipulados.

h. Registos informáticos

Esta questão permite reconhecer se as farmácias fazem o registo informático da produção de medicamentos manipulados. Os resultados são apresentados na figura 23 e mostram que 15% das farmácias que produzem manipulados fazem o registo informático com tratamento estatístico da produção, enquanto que os restantes 85% não o fazem.

Este sistema é uma ferramenta auxiliar à gestão e monitorização da produtividade pelo que se torna tanto mais útil quanto maior o volume de medicamentos manipulados produzido.

Dispõe de registos informatizados com tratamento estatístico de produção?

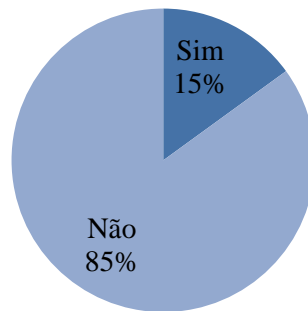


Figura 23 % de farmácias que dispõe de registos informatizados com tratamento estatístico de produção.

i. Percentagem de produção de preparações officinais:

Esta questão tinha como objetivo saber qual o tipo de medicamento manipulado mais produzido nas farmácias que participaram no estudo. Assim, de acordo com as imagens 24 e 25 é possível constatar que os preparados officinal constituem cerca de 5 a 20% da produção total da grande maioria das farmácias, as fórmulas magistrais, por sua vez são aquelas que são mais produzidas, correspondendo a cerca de 75 a 95% da manipulação nas farmácias da região do Porto.

Indique a percentagem de produção de preparações officinais

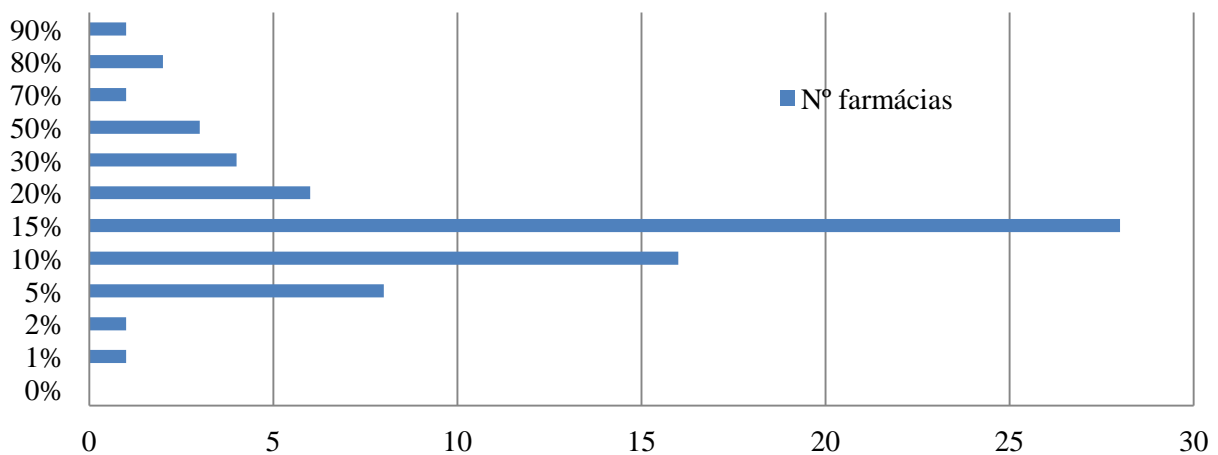


Figura 24 Percentagem da produção de preparações officinais.

j. Percentagem de produção de preparações magistrais

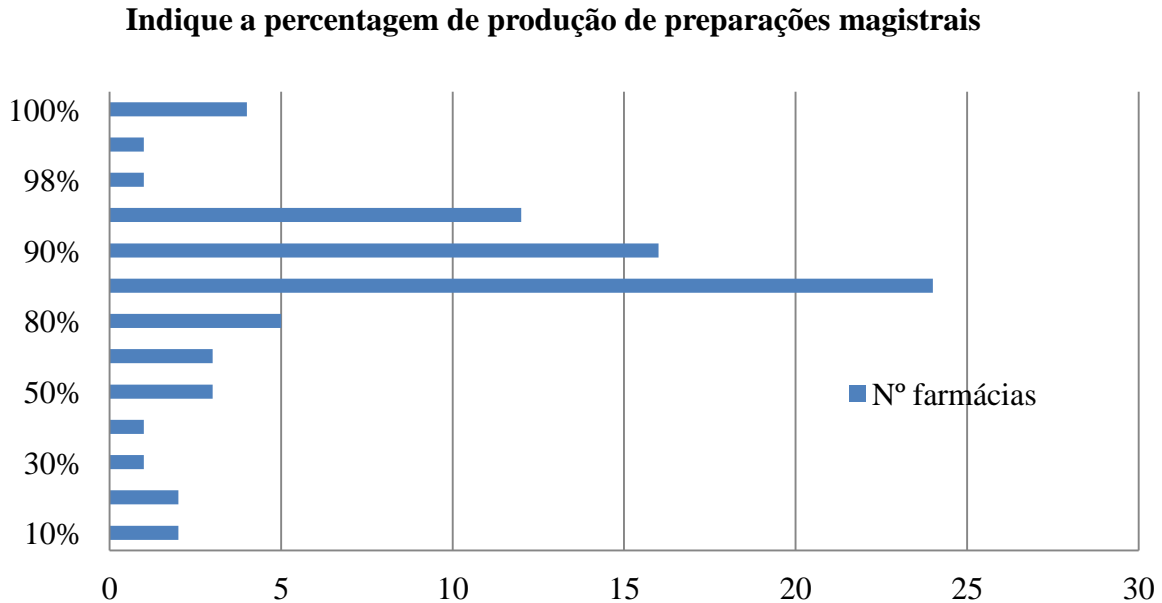


Figura 25 Percentagem da produção de preparações magistrais.

k. Número de manipulados produzidos nos últimos anos

Verificou-se que para a maioria das farmácias que produziram manipulados nos últimos quatro anos (2010-2013) a produção é superior a 1000 manipulados por ano. Pode-se também verificar que o número de manipulados produzidos tem vindo a aumentar de ano para ano. Assim, na amostra estudada, verificou-se que, durante estes quatro anos houve um aumento de 147004 medicamentos manipulados, cerca de 63,30%.

Apesar da percepção de que a produção de manipulados se encontra em fase de decréscimo, através dos dados obtidos não é possível confirmar essa situação.

Qual o número de manipulados produzidos nos seguintes anos

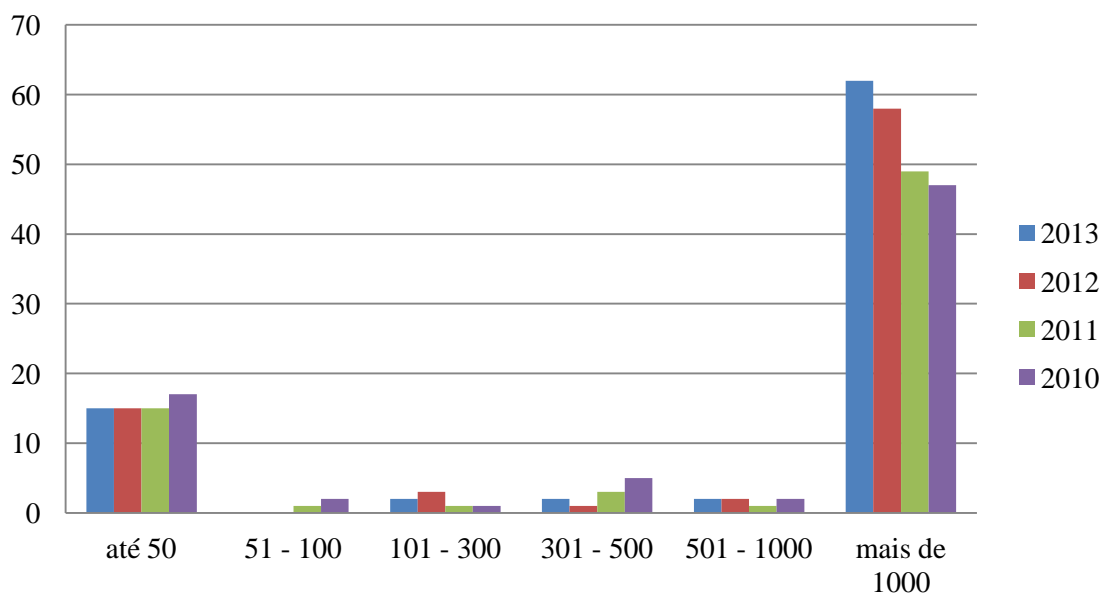


Figura 26 Números de manipulados produzidos nos últimos 4 anos.

Ano	Farmácias que forneceram dados	Nº manipulados produzidos
2013	73	232209
2012	73	164546
2011	73	137649
2010	73	85205

Tabela 4 Números manipulados produzidos nos últimos 4 anos.

1. Que formas farmacêuticas produz habitualmente?

A tabela 4 mostra as formas farmacêuticas mais produzidas nas farmácias em estudo, é então possível apurar que são produzidos praticamente todos os tipos de formas farmacêuticas, com predominância das preparações semissólidas para aplicação local (Pomadas propriamente ditas; pomadas hidrófobas; pomadas absorventes de água; pomadas hidrófilas; cremes; geles; pastas hidrófobas; pastas hidrófilas), das preparações líquidas para uso oral (Soluções; emulsões; suspensões) e dos líquidos para aplicação cutânea (espumas para aplicação cutânea; loções; soluções e suspensões).

Formas farmacêuticas	%
Preparações semissólidas para aplicação local	12%
Preparações semissólidas para aplicação local	12%
Preparações líquidas para uso oral	12%
Líquidos para aplicação cutânea	12%
Pós	10%
Preparações para uso rectal	9%
Cápsulas moles	9%
Preparações vaginais	8%
Preparações líquidas para instilação ou pulverização auricular;	4%
Cápsulas duras	4%
Extratos (extratos fluidos; extratos moles ou firmes; extratos secos;)	3%
Granulados	3%
Soluções para lavagem nasal	2%
Pomadas para uso auricular	2%
Pomadas oftálmicas	2%
Líquidos para lavagem auricular	2%
Gotas nasais e líquidos para pulverização nasal	2%
Soluções para lavagem oftálmica	1%
Pós para uso nasal	1%
Pomadas para uso nasal	1%
Colírios	1%
Outro	0%

Tabela 5 Formas farmacêuticas produzidas habitualmente.

m. Diversidade de manipulados produzidos

Relativamente a esta questão, o objetivo seria conhecer quantos tipos de manipulados são, aproximadamente produzidos, assim, conclui-se que a maioria produz entre 10 a 20 ou mais de 20 formulações diferentes (imagem 27).

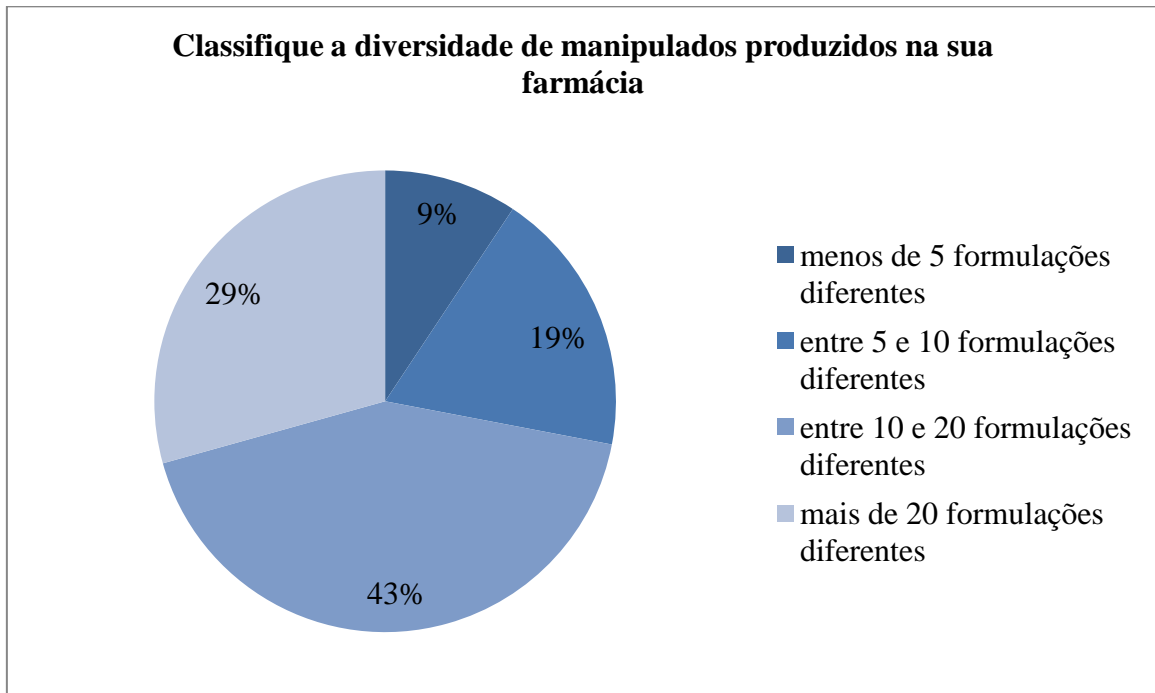


Figura 27 Diversidade de manipulados produzidos na farmácia.

n. Formulações de manipulados preparados com mais frequência

De acordo com os resultados apresentados na figura 28, a formulação mais frequentemente preparada é a suspensão oral de trimetropim, seguida da solução alc. Ácido bórico, vaselina salicilada e cápsulas de bicarbonato de sódio.

Formulações de manipuladas preparadas com mais frequência

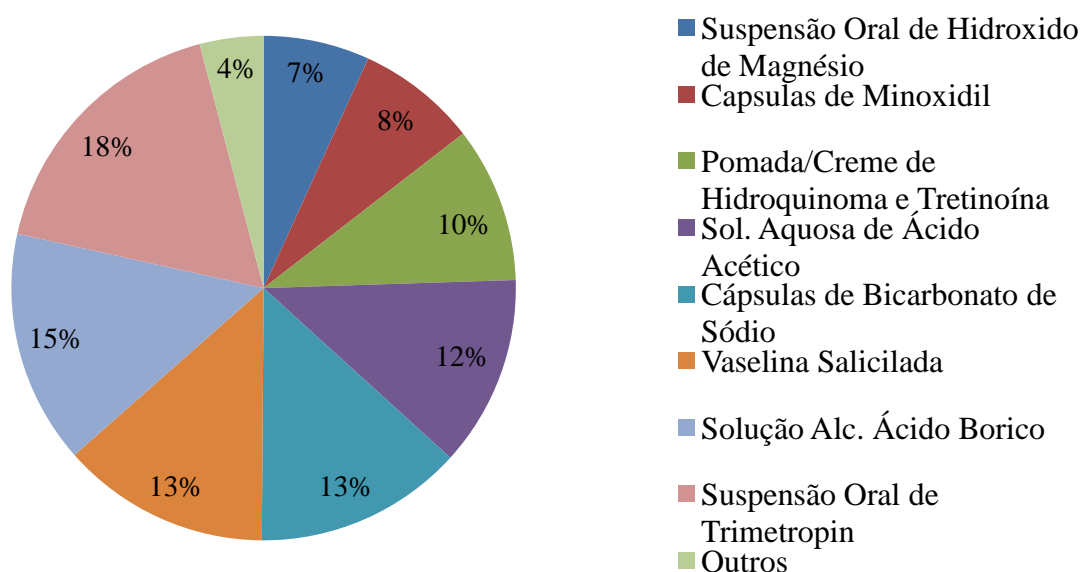


Figura 28 Formulações de manipuladas preparadas com mais frequência.

o. No caso de produzir medicamentos de medicina complementar (homeopáticos, fitoterápicos, etc.) indique as preparações que produz com mais frequência

No que toca aos medicamentos de medicina complementar, a esmagadora maioria das preparações produzidas são grânulos e gotas simples e compostos (tabela 5), produzidos por 62,5% das farmácias do estudo. Contudo, também foram mencionadas as cápsulas duras com mistura de extratos vegetais (12,5%) e aloé vera gel (12,5%).

Formulação	Porcentagem
Grânulos e Gotas homeopáticos simples e compostos	62,5%
Aloé vera gel	12,5%
Capsulas duras com mistura de extratos vegetais	12,5%

Tabela 6 Preparações de medicamentos de medicina complementar.

p. Quais as indicações terapêuticas mais prevalentes

Esta pergunta tinha como alvo apenas a farmácias que produzem medicamentos de medicina complementar. Assim, no que toca às indicações terapêuticas mais prevalentes, destacam-se os medicamentos usados em afeções cutâneas, medicamentos anti-infecciosos, medicamentos usados em afeções otorrinolaringológicas e medicamentos que atuam no aparelho digestivo e geniturinário (tabela 6).

Indicações terapêuticas	Percentagem
Medicamentos Anti-infecciosos	14%
Medicamentos usados em Afeções Cutâneas	14%
Medicamentos usados em Afeções Otorrinolaringológicas	13%
Medicamentos que atuam no Aparelho Digestivo	11%
Medicamentos que atuam no Aparelho Geniturinário	11%
Medicamentos que atuam no Aparelho Cardiovascular	10%
Medicamentos que atuam no Sistema Respiratório	9%
Medicamentos usados em Afeções Oculares	4%
Medicamentos Antialérgicos	3%
Medicamentos que atuam no Sangue	2%
Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central	2%
Medicamentos usados em Doenças Endócrinas e Hormonas	2%
Medicamentos que atuam no Aparelho Locomotor	2%
Medicamentos corretivos da Volémia e Alterações Eletrolíticas	2%

Tabela 7 Indicações Terapêuticas mais prevalentes nas prescrições recebidas nas farmácias.

q. Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados produzidos nas farmácias

Relativamente às especialidades terapêuticas que prescrevem medicamentos manipulados de medicina complementar, de acordo com os resultados apresentados na figura 19 estas são a dermato-venereologia, a pediatria e endocrinologia e nutrição.

Quais as especialidades médicas que mais prescrevem manipulados produzidos na sua farmácia?

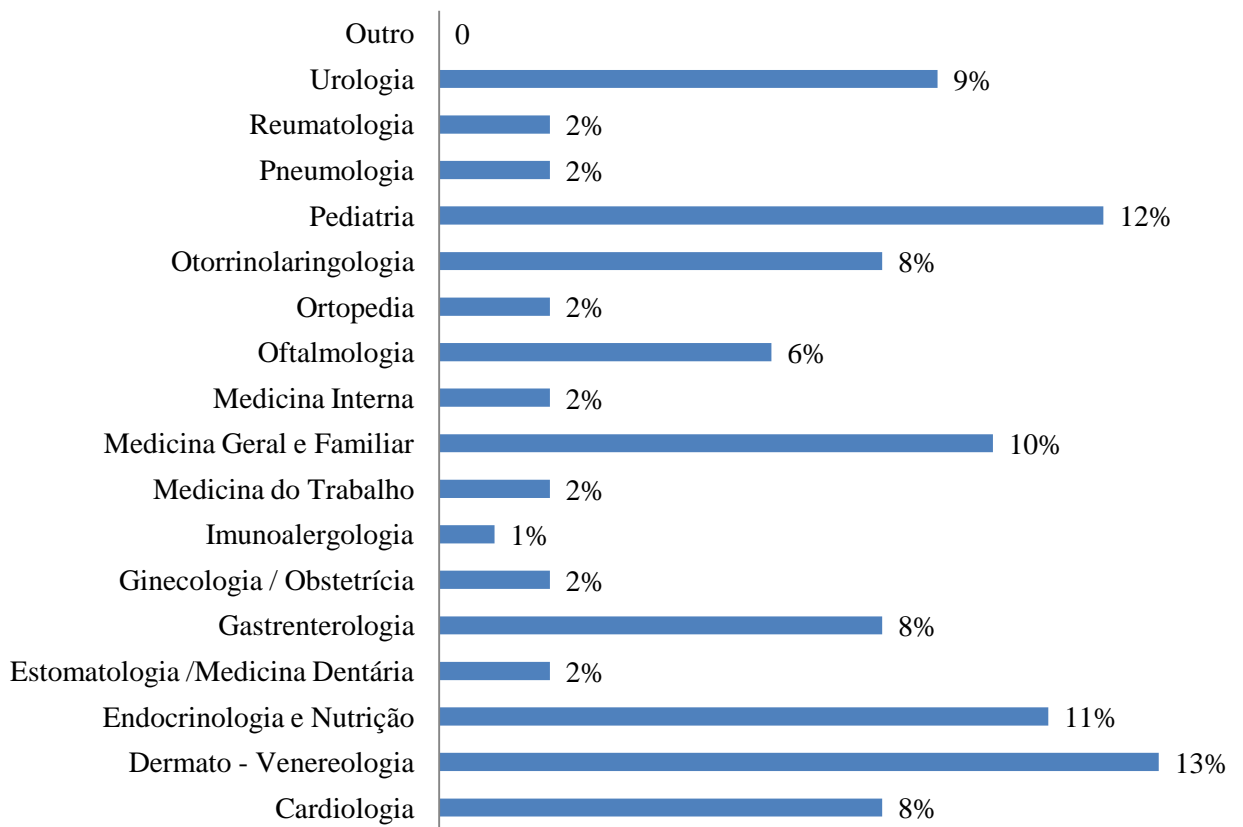


Figura 29 Especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos nas farmácia.

4. A sua Opinião

a. Vantagens na produção própria de manipulados

A produção própria de manipulados pode trazer várias vantagens às farmácias que a praticam, através deste estudo é possível perceber que os farmacêuticos veem a manipulação como uma mais-valia no serviço farmacêutico, apontando várias vantagens como a satisfação das necessidades do cliente, a melhoria da imagem da farmácia, o baixo custo e a rapidez na produção, estes resultados são apresentados na imagem 30. Na opção “outros”, os inquiridos referiram a possibilidade de oferecer uma terapêutica individualizada e a diferenciação pelo serviço.

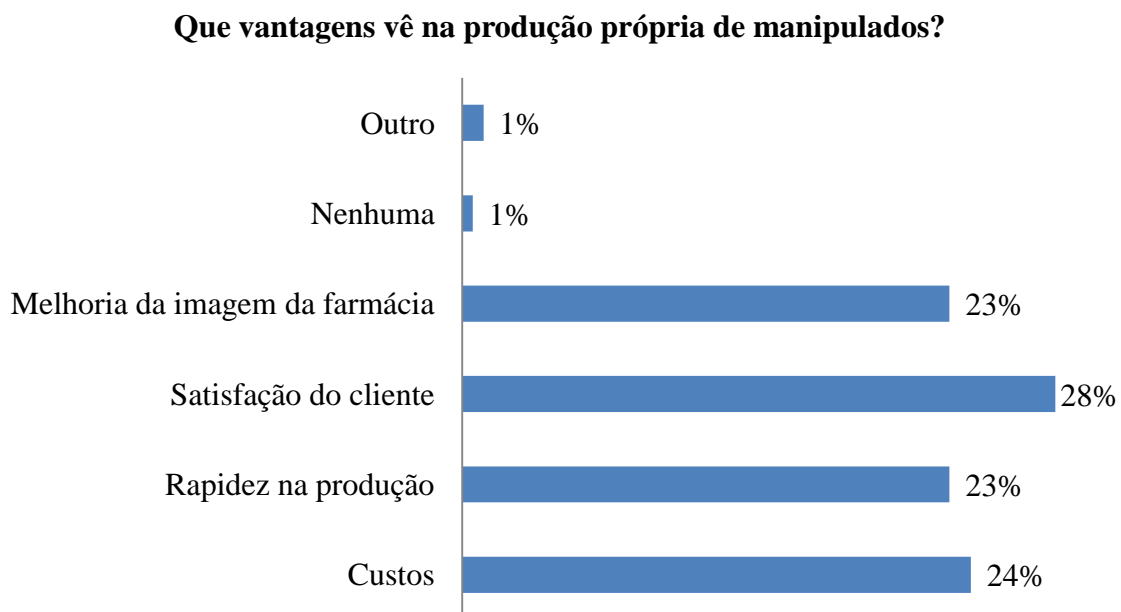


Figura 30 Vantagens na produção própria de manipulados.

b. Fatores que levariam as farmácias a deixar de produzir manipulados

De acordo com a figura 31, os fatores que mais pesam na possibilidade da farmácia deixar de produzir manipulados são, os custos associados a esta prática (23%), a produção reduzida de manipuladas (16%), o desperdício de matéria-prima (14%) e poder adquirir manipulados a uma farmácia especializada.

Que factores levariam a sua farmacia a deixar de produzir manipulados?

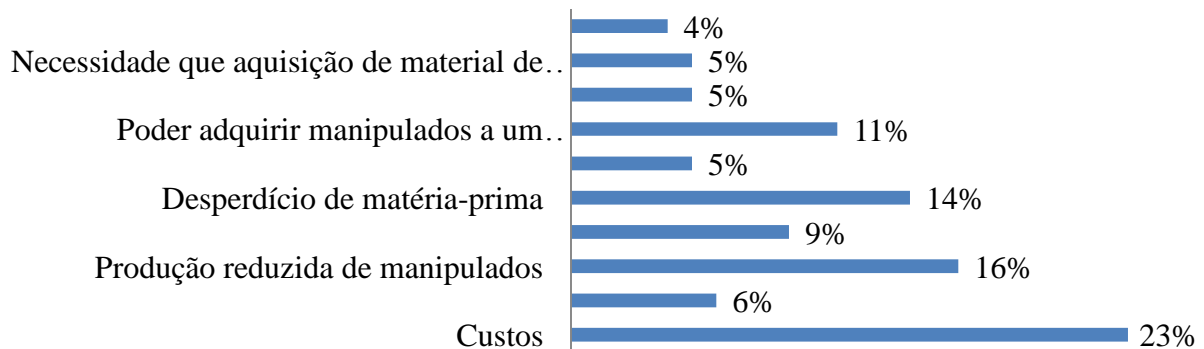


Figura 31 Fatores que levam as farmácias a deixar de produzir manipulados.

c. Continuidade na produção de manipulados

Esta questão pretende avaliar a intenção dos produtores de medicamentos manipulados de dar ou não continuidade à produção. A figura 32 mostra que 81% dos inquiridos pretendem continuar a produzir medicamentos manipulados, o que revela um elevado grau de satisfação por parte das farmácias inquiridas. Por outro lado 18% afirma ainda não saber se vão ou não dar continuidade a este serviço e apenas 1% mostra não querer continuar a produzir manipulados.

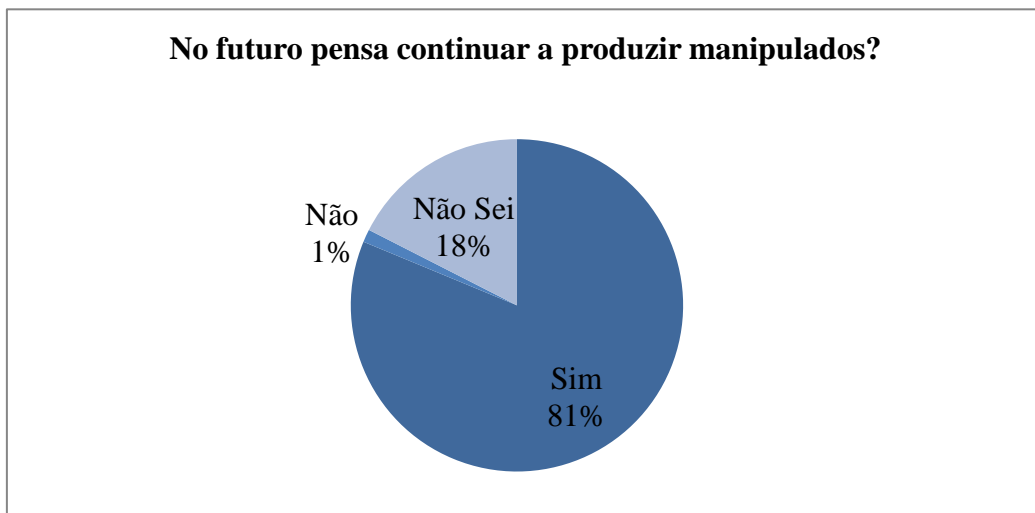


Figura 32 Continuidade na produção de manipulados.

d. Fatores que levam a farmácias não produzir manipulados

Esta fase do questionário está orientada para as farmácias que não produzem medicamentos manipulados. A figura 33 revela os fatores que mais pesam na ponderação de não produzir manipulados, estes são os custos associados à manipulação (23%), a prescrições reduzidas de manipulados (20%), falta de conhecimento\adoção dos clientes (18%) e poder adquirir manipulados a uma farmácia especializada (14%).

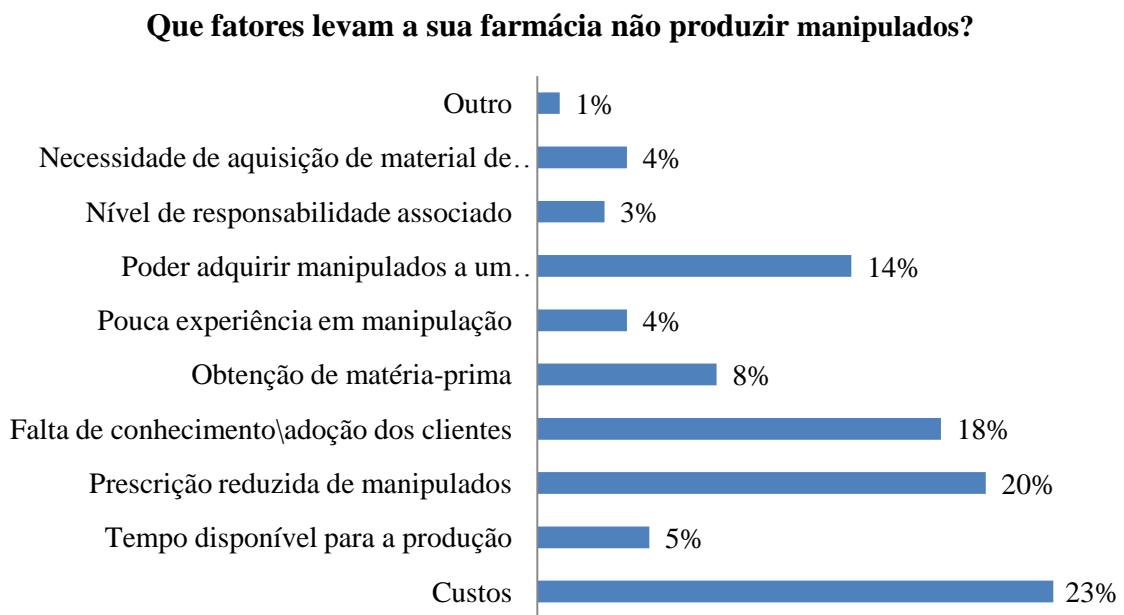


Figura 33 Fatores que levam as farmácia não produzir manipulados.

e. Possibilidade de iniciar a produção de manipulados no futuro?

Tal como ilustrado na figura 34, apenas 11% das farmácias consideram a possibilidade de começar a produzir manipulados no futuro, os restantes 89% põem de parte essa possibilidade.

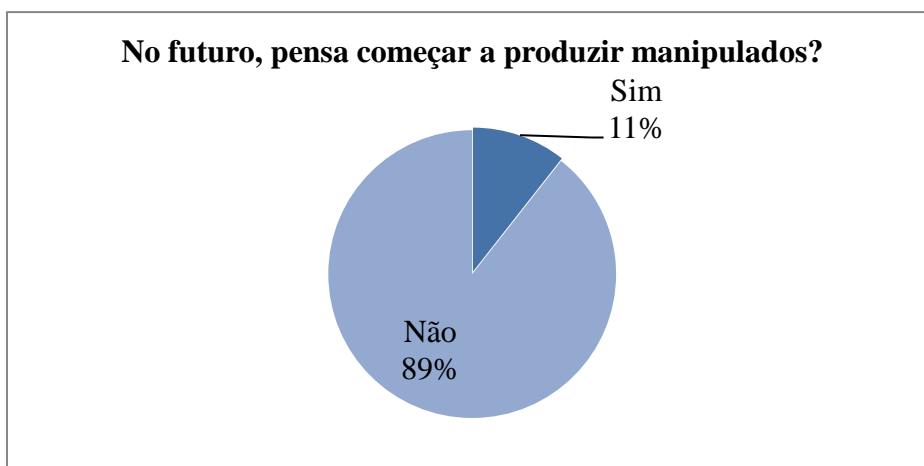


Figura 34 No futuro, pensa começar a produzir manipulados?

5. Características da Farmácia

a. Adquisição de manipulados a outra farmácia.

Como já referido anteriormente, 66% das farmácias que participaram no estudo não produzem manipulados, é por isso, importante avaliar se estas farmácias recorrem a farmácias especializadas para responder à prescrição de manipulados que recebem. Assim, a figura 35 mostra que apenas 14% destas farmácias recorrem frequentemente a farmácias especializadas de forma a garantir este serviço, 38% afirmam recorrer às vezes e 48% não recorrem aos serviços de outras farmácias.

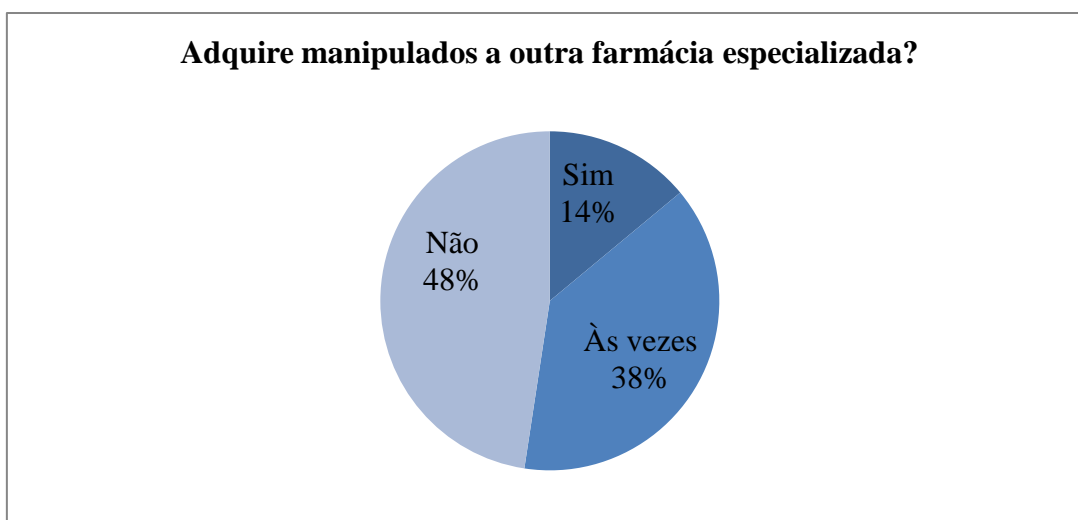


Figura 35 Adquisição de manipulados a outra farmácia.

b. Fatores que desmotivam na compra de manipulados a uma farmácia especializada.

Sendo que na questão anterior 48% das farmácias afirmaram não recorrer a farmácias especializadas na produção de medicamentos manipulados, é importante conhecer os principais motivos de desmotivação de compra de manipulados a uma farmácia especializada (figura 36), sendo estes são o prazo de entrega (47%) e o preço (45%). Na opção "outros", os motivos indicados foram a credibilidade, ausência das boas práticas farmacêuticas e aspetos legais.

Que factores poderiam desmotiva-lo a comprar manipulados a uma farmacia especializada?

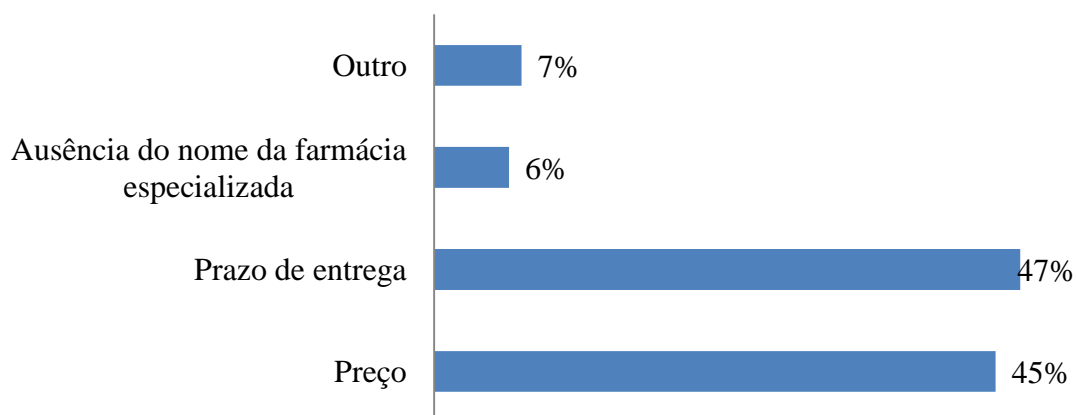


Figura 36 Fatores que desmotivam na compra de manipulados a uma farmácia especializada.

c. Inclusão do nome da farmácia na compra do manipulado a uma farmácia especializada.

A questão colocada tinha como objetivo estudar a valorização da inclusão no rótulo final, da marca da farmácia que vende o manipulado, embora não o tenha produzido. Assim, tal como ilustrado na figura 37, 87% dos inqueridos não consideraram essencial a inclusão da sua imagem do rótulo do medicamento manipulado.

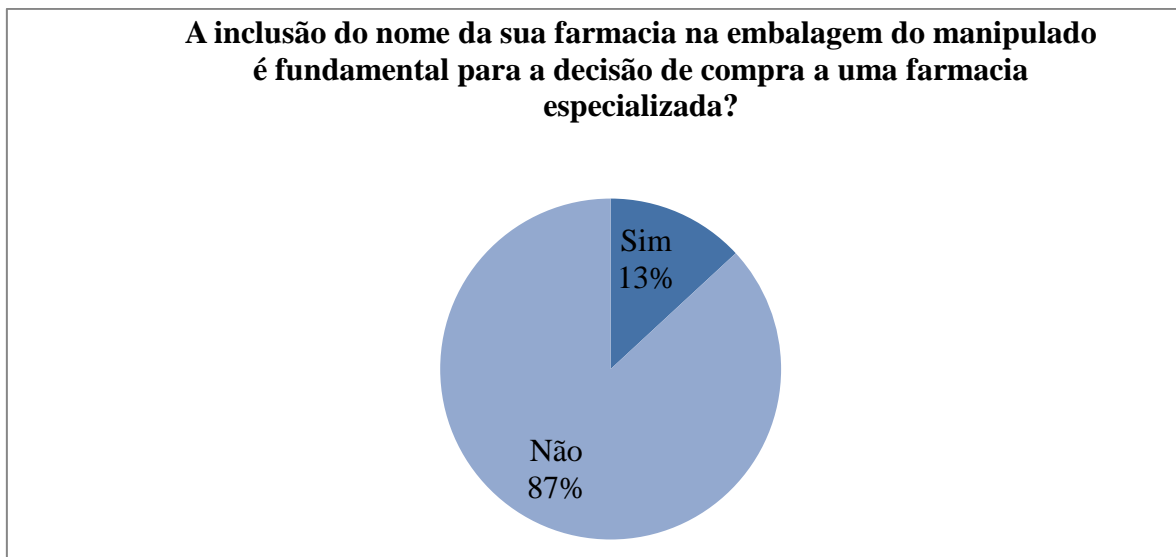


Figura 37 Influência na inclusão do nome da farmácia na compra do manipulado a uma farmácia especializada.

6. A sua Opinião

a. Previsão futura da venda de manipulados em farmácias.

É fundamental para este estudo conhecer as perspetivas futuras dos profissionais do medicamento, acerca da sua produção officinal. Assim, de acordo com a figura 38, 53% dos inquiridos pensam que a venda de medicamentos manipulados vai aumentar no futuro e apenas 18% consideram que deverá diminuir.

A previsão apontada no meio farmacêutico contraria os resultados, devido aos custos associados à manipulação, à produção reduzida em algumas farmácias e à atualização da fórmula de cálculo do preço de manipulados de acordo com a legislação

mais recente, visto que conduziu a um aumento significativo do custo final do medicamento.

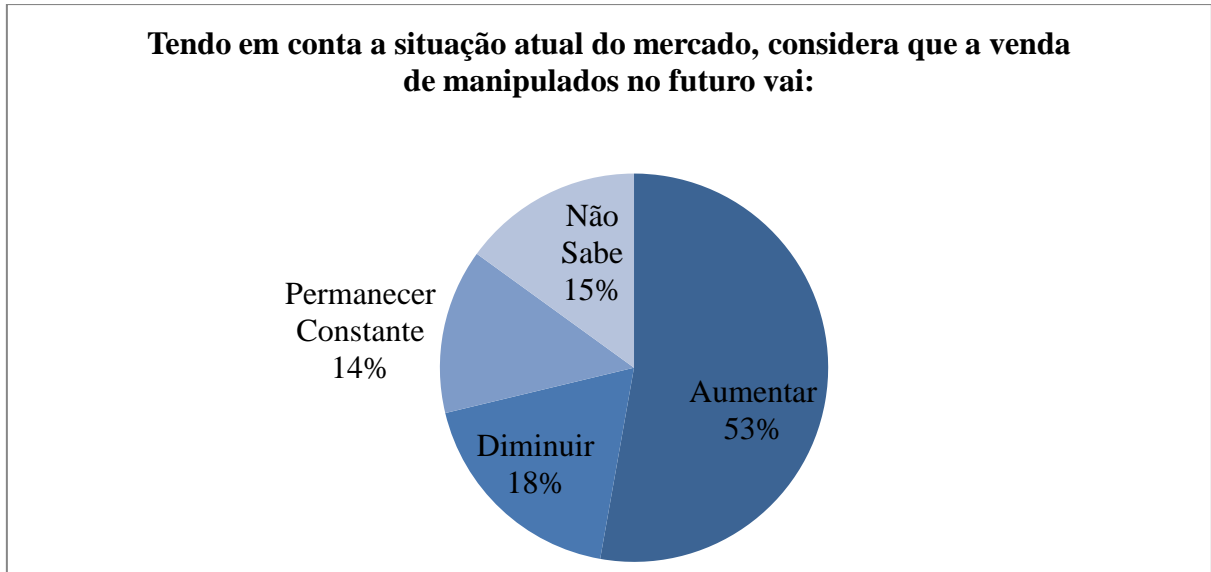


Figura 38 Previsão futura da venda de manipuladas.

b. Prescrição de manipulados incentivada

É também importante conhecer a opinião dos farmacêuticos relativamente ao incentivo à prescrição de medicamentos manipulados. Assim, a figura 39 mostra a divisão de opiniões em relação a esta temática.

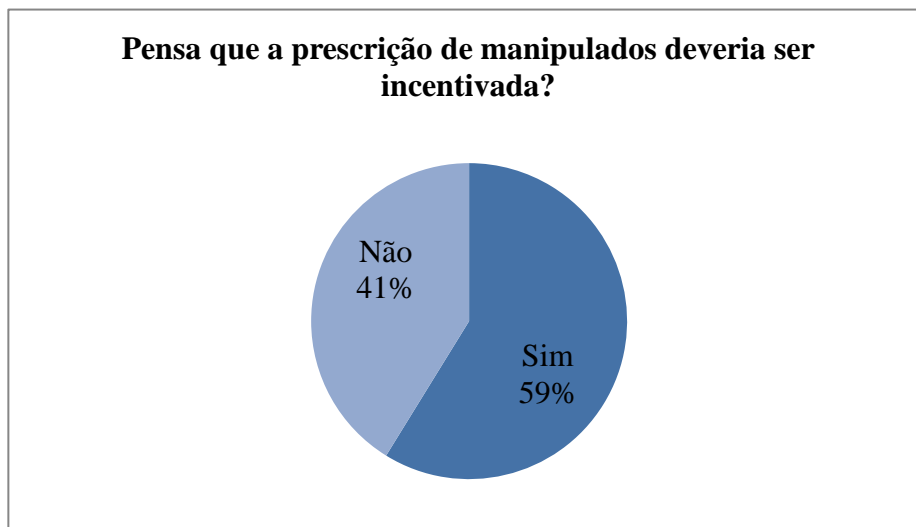


Figura 39 Prescrição de manipulados incentivada.

c. Publicidade à produção e/ou comercialização de manipulados.

A informação contida na figura, mostra que 37% das farmácias publicitam que produzem e/ou comercializam manipulados, enquanto que 31% não o faz e os mesmo 32% consideram não aplicável as suas circunstancias.

Este resultado era espectável, uma vez que as farmácias especializadas na revenda (9 farmácias) e farmácias que produzem manipulados (78) para seu próprio interesse, fizeram um investimento para tal, e deste modo é natural que sejam as que publicitam estes serviços.

No entanto, existe um universo de farmácias que apesar de não produzirem manipulados, publicitam que comercializam.

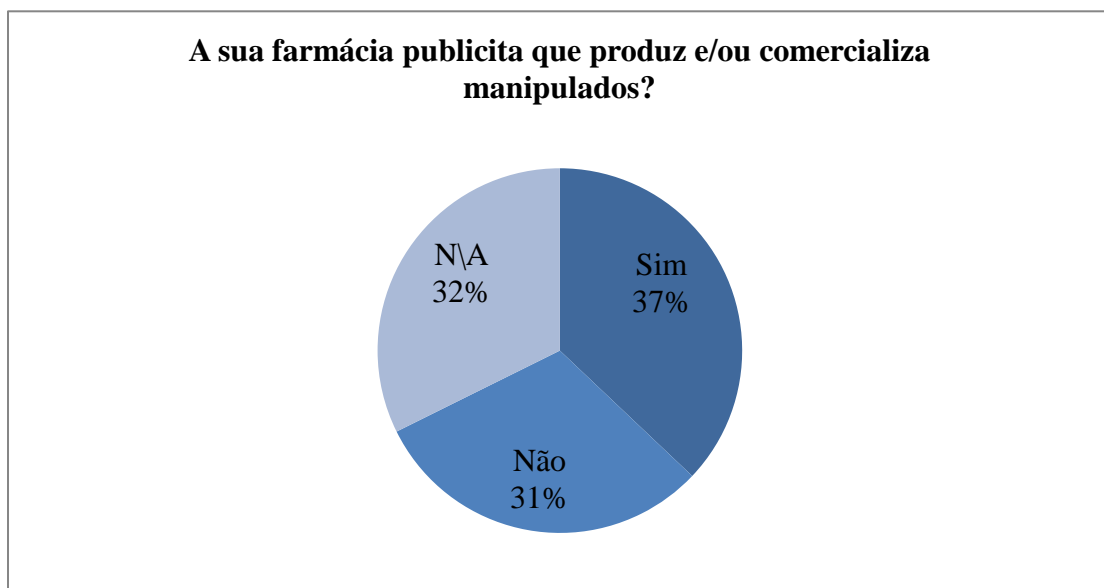


Figura 40 Publicidade na produção e/ou comercialização de manipulados nas farmácias.

d. Informação ao cliente sobre a possibilidade de aquisição de um manipulado?

Esta questão pretende avaliar se, durante o aconselhamento farmacêutico, o profissional sugere ao utente a possibilidade de adquirir um medicamento manipulado, caso tal lhe seja benéfico e pelos resultados apresentados na figura 41, é possível

constatar que tal não acontece em 63% dos casos, pelo que muitos dos utentes poderão desconhecer esta opção considerada já neste estudo bastante vantajosa.

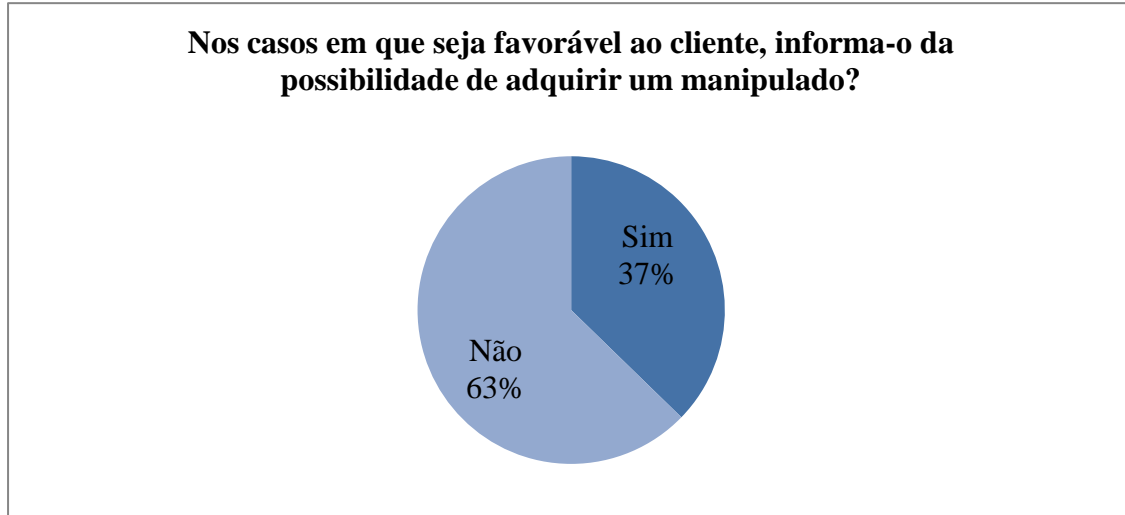


Figura 41 Informação ao doente sobre a possibilidade de aquisição de um manipulado.

V. CONCLUSÃO

As farmácias comunitárias portuguesas continuam com a sua prática ancestral de produção de medicamentos manipulados. Das 235 farmácias do distrito do Porto que participaram neste estudo (53%), 79 (34%) confirmou produzir manipulados, sendo que 9 destas farmácias afirmaram que são especializadas na sua produção (11%).

Na amostra analisada, constatou-se que nos concelhos do Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos e Gondomar há um maior percentagem de farmácias produtoras de medicamentos manipulados, sendo que o Porto é o concelho onde se encontram mais farmácias especializadas (4 em 9).

Na caracterização das farmácias comunitárias produtoras de manipulados verificou-se que a maioria tem um tempo de atividade superior a 30 anos, apresenta um período de funcionamento diurno nos dias úteis e ao sábado (com regime de disponibilidade escalonado), é constituídas por uma equipa de 6 elementos, sendo que 3 são farmacêuticos e que estes são, maioritariamente, os responsáveis pela produção dos manipulados. Verificou-se também que 17% das farmácias produtoras apresentam uma equipa unicamente responsável pela produção de manipulados, e na sua grande maioria essa equipa é constituída apenas por um elemento.

Relativamente à produção de manipulados propriamente dita, verificou-se que nos últimos 4 anos esta tem vindo a aumentar, a maioria das farmácias que participaram no estudo, registaram, no ano de 2013, cerca 3000 medicamentos manipulados vendidos e uma média de 10 a 20 formulações diferentes. As formulações mais frequentemente produzidas nas farmácias são a solução alcoólica de ácido bórico, a suspensão oral de trimetoprim 1% (m/v), vaselina salicilada (diferentes concentrações) e solução aquosa de ácido acético.

Os medicamentos anti-infecciosos, os medicamentos usados em afeções cutâneas, em afeções otorrinolaringológicas, e os medicamentos que atuam no aparelho digestivo e aparelho geniturinário são os mais frequentemente prescritos e manipulados representando no seu conjunto mais de 63% do total dos medicamentos manipulados. De acordo com os resultados anteriores, as especialidades médicas que mais prescrevem manipulados são a dermatovenereologia, a pediatria e a endocrinologia e nutrição.

Em relação às perspetivas futuras dos profissionais farmacêuticos relativamente à preparação de medicamentos manipulados no nosso país, constatou-se que 53% das farmácias do distrito do Porto que responderam a este inquérito, consideram que a esta produção vai aumentar. Este facto pode encontrar justificação na diminuição dos preços dos medicamentos, o que torna a sua produção industrial pouco viável, sendo alguns deles descontinuados e, desta forma, a manipulação torna-se a única forma de dispensar esses medicamentos aos utentes. Assim, farmácias que em anos anteriores não produziam manipulados pensam no futuro vir a produzir, e as farmácias que já são produtoras de manipulados têm como objetivo continuar a fazê-lo.

Por fim, os principais fatores que condicionam a decisão por parte das farmácias de não produzir manipulados são os custos associados à produção, a prescrição reduzida de manipulados, o desperdício de matéria-prima e a possibilidade de poder adquirir manipulados a farmácias especializadas na sua produção.

VI. BIBLIOGRAFIA

- (1) Nutrices. [Em linha]. Disponível em <<http://www.trabalhosdeenfermagem.com/2012/01/medicamentos-manipulados-farmacia.html>>. [Consultado em 20/01/2014].
- (2) Barbosa, C. e Pinto, S. (2001) Medicamentos Manipulados: Ponto da Situação. *Farmácia Portuguesa*, 131, pp. 46-52.
- (3) Tavares, P. (2011). Medicamentos manipulados – O que diz a lei. 1-13. [Em linha]. Disponível em <<http://pt.scribd.com/doc/76712506/Manipulados-Legislacao>> [Consultado em 20/01/2014].
- (4) Barbosa, C. e Pinto, S. (2000). Medicamentos Manipulados: Que perspetivas? *Farmácia Portuguesa*, 123, pp. 54-60.
- (5) McPherson, T. (2006). Prevalence of compound in independent community pharmacy practice. *Journal of the American Pharmacists Association*, pp. 568-73.
- (6) Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 Abril, DR n.º 95 I série A, de 22 de Abril de 2004
- (7) Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, DR 129, I série B, de 02 de Junho de 2004
- (8) Portaria n.º 709/2004, de 2 de Junho, DR 146, II série, de 23 de Junho de 2004

(9)Textos de Apoio 2005/2006 da Cadeira de Sociologia Geral; Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

(10)Pita, J.(1993).*Farmácia e Medicamento – Noções Gerais*. Coimbra. Minerva.

(11)Tecnologia Farmacêutica I Volume, 7.ª edição. Fundação Calouste Gulbenkian, 2008.

(12)Barbosa, C. e Pinto, S.(2008). Medicamentos manipulados em pediatria – Estado atual e perspetivas futuras. *Arquivos de Medicina*, 22, pp.75-84.

(13)Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos

(14)Ivo, Rui Santos; Medicamentos Manipulados, INFARMED, Junho 2005.

(15)Decreto-Lei nº 90/2004, de 20 Abril.

(16)Portaria n.º 709/2004, de 2 de Junho

(17)Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho

(18)Portaria n.º 769/2004, de 2de Junho

(18)Deliberação nº 1500/2004, de 7 de dezembro

(19) Deliberação nº 1498/2004, de 7 de dezembro

(20) Despacho nº 18694/2010, de 16 de Dezembro

(21) Despacho nº 4572/2005, de 14 de fevereiro

(22) Decreto-Lei nº 48547/1868, de 27 de Agosto

(23) A Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro

(24) Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária, Conselho Nacional da Qualidade, Ordem dos Farmacêuticos, 3ª edição, 2009.

(25) Barbosa, C. M. (2009). Manipulação clínica. Dispensa clínica de medicamentos manipulados. Revisa da Ordem dos Farmacêuticos, 88, Boletim do CIM, pp. 1-4.

(26) Nogueira M.; Balteiro, J.; Rocha, C.; Rodrigues, V. (2001). Medicamentos manipulados em farmácias comunitárias – Que realidade?.[Em linha]. Disponível em <<http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/1058/1/Medicamentos%20manipulados%20em%20farmácias%20comunitárias.pdf>>[Consultado em 24/03/2014]

(27) Thiers, B. H. (1998) Compounding Is Still Appropriate In Clinical Practice.[Em linha]. Disponível em <[http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635\(05\)70015-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635(05)70015-2)>[Consultado em 24/03/2014]

(28)Ling, M. R.(1998).Extemporaneous Compounding : The End of the Road? .[Em linha]. Disponível em <disponível em [http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635\(05\)70014-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635(05)70014-0)>[Consultado em 24/03/2014]

(29)Thiers, B. H.(1998) Compounding Is Still Appropriate In Clinical Practice.[Em linha]. Disponível em <[http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635\(05\)70015-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0733-8635(05)70015-2)>[Consultado em 24/03/2014]

(30)Por Date.[Em linha]. Disponível em <<http://www.pordata.pt/>>.[Consultado em 24/03/2014]

(31)Macedo, M. (2012). *Estudo da produção de manipulados nas farmácias comunitárias – Uma panorâmica atual* . Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências da Saúde.

(32)McPherson, T., Fontane, P., Martin, K., Berry T., Chereson, R. e Bilger R. (2006). Prevalence of compounding in independent community pharmacy practice. *Journal of American Pharmacists Association*, 46 (5),pp.568-573

(33)McPherson, T., Fontane, P., Martin, K., Berry T., Chereson, R. e Bilger R. (2009). Independent Community Pharmacists' Perspectives on Compounding in Contemporary Pharmacy Education. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 73 (3),article 54

(34)Giam, J., McLachlan, A. e Krass, I.(2010) Specialized compounding in community pharmacies: Organizational perspective. *Journal of American Pharmacists Association*; 50, pp. 354-364.

(35) Tavares, P. e Bernardino, A. (2007). Medicamentos e Cosméticos Personalizados. XII Congreso de Formulación Magistral. Madrid. pp. 24-27

(36) Sournia, Jean-Charles (1995). História da Medicina. Lisboa, Instituto Piaget

VII. ANEXOS

I. Anexo I - Questionário

Análise de Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

O medicamento constitui uma tecnologia de saúde, que tem contribuído decisivamente para o aumento da esperança média de vida verificada nas últimas décadas, bem como para a melhoria da qualidade de vida da população.

Não obstante a industrialização generalizada do mundo atual, os medicamentos preparados em pequena escala nas farmácias comunitárias e hospitalares - habitualmente designados medicamentos manipulados - continuam a ser relevantes na terapêutica medicamentosa. Apesar do tempo da preparação exclusiva em escala officinal já ir longínquo, reservam-se ainda várias situações específicas, cujo âmbito continua a justificar o recurso aos medicamentos manipulados.

Assim, a realidade atual aponta para que estes medicamentos ocupem um lugar próprio no arsenal terapêutico moderno, complementado os disponibilizados pela indústria farmacêutica.

Neste trabalho tentar-se-á perceber quantas farmácias continuam efetivamente a produzir manipulados, e quais, bem como o tipo de patologias para que são prescritos e os profissionais que os prescrevem. Tentar-se-á igualmente estabelecer correlações com indicadores geográficos e socioeconómicos da região em estudo.

- Questionário -

A - Localização da Farmácia

❖ Distrito:

❖ Concelho:

❖ Freguesia:

❖ Nome da Farmácia:

(Facultativo)

B - Características da Farmácia

1) Tempo de atividade da farmácia:

- < 5 anos
- entre 5 e 10 anos
- entre 10 e 30 anos
- > 30 anos

2) Pessoal qualificado (números de colaboradores permanentes):

- Número total de elementos da equipa -
- Número de farmacêuticos -

3) Horário de Funcionamento:

- Período de funcionamento diurno nos dias úteis e ao sábado (com regime de disponibilidade escalado)
- Período de funcionamento diurno nos dias úteis e ao sábado e regime de reforço ou serviço permanente, por turnos.
- Período de funcionamento 24horas
- Outro. Qual? _____

4) Número de vendas médio por dia?

- Menos de 100
- 100 – 200
- 201 – 300
- 301 – 400
- 401 – 500
- mais de 500

5) Na farmácia é habitual receber prescrição de manipulados?

- Sim
- Às vezes
- Raramente
- Não

Quem responde " Não " é remetido para a questão 8

C - Características das Prescrições Recebidas na Farmácia

6) Quais as indicações terapêuticas mais prevalentes?

- Medicamentos Anti-infecciosos
- Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central
- Medicamentos que atuam no Aparelho Cardiovascular
- Medicamentos que atuam no Sangue
- Medicamentos que atuam no Sistema Respiratório
- Medicamentos que atuam no Aparelho Digestivo
- Medicamentos que atuam no Aparelho Geniturinário
- Medicamentos usados em Doenças Endócrinas e Hormonas
- Medicamentos que atuam no Aparelho Locomotor
- Medicamentos Antialérgicos
- Medicamentos corretivos da Volémia e Alterações Eletrolíticas
- Medicamentos usados em Afeções Cutâneas
- Medicamentos usados em Afeções Otorrinolaringológicas
- Medicamentos usados em Afeções Oculares

7) Quais as especialidades médicas que mais prescrevem manipulados recebidos na sua farmácia?

- Cardiologia
- Dermato - Venereologia
- Endocrinologia e Nutrição
- Estomatologia /Medicina Dentária
- Gastrenterologia
- Ginecologia / Obstetrícia
- Imunoalergologia
- Medicina do Trabalho
- Medicina Geral e Familiar
- Medicina Interna
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Reumatologia
- Urologia
- Outras.Quais? _____

B - Características da Farmácia

8) A farmácia produz manipulados?

- Sim
- Não

9) A farmácia produz medicamentos de medicina complementar (homeopáticos, fitoterápicos, etc.)?

- Sim
- Não

Quem responde " Não " na questão 8 é remetido para a questão 25

10) A sua farmácia está especializada na produção de manipulados que revende a outras farmácias?

- Sim
- Não

11) Quais os profissionais que habitualmente preparam os medicamentos manipulados?

- Director Técnico
- Farmacêuticos
- Outros. Quais? _____

12) Na sua farmácia tem disponível uma equipa unicamente responsável pela de manipulados?

- Sim.
- Não

Se sim, de quantas pessoas? _____

13) Além das fontes regulamentares (Farmacopeia Portuguesa e Formulário Galénico) quais as fontes bibliográficas que tem disponíveis para apoio à produção de preparações oficinais?

- Farmacopeia Europeia
- Farmacopeia Americana
- Farmacopeia Britânica
- Outros. Qual? _____

14) Como calcula o prazo de validade dos manipulados?

- Segundo as indicações do Formulário Galénico Português
- Segundo artigos científicos
- Outra. Qual? _____

15) Dispõe de registos informatizados com tratamento estatístico de produção?

- Sim
- Não

16) Considerando as seguintes definições

Preparações oficinais → qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço

Preparações magistrais → medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina

Indique a percentagem de produção de cada tipo de preparação:

- Preparações oficinais: _____ %
- Preparações magistrais: _____ %

17) Qual o número de manipulados produzidos nos seguintes anos:

(em média)

- 2013:
- 2012:
- 2011:
- 2010:
- Não tem registo ou Não sei/Não respondo

D - Características da Prescrição Produzidas

18) Classifique a diversidade de manipulados produzidos na sua farmácia:

- menos de 5 formulações diferentes
- entre 5 e 10 formulações diferentes
- entre 10 e 20 formulações diferentes
- mais de 20 formulações diferentes

- **Indique as 5 formulações que prepara mais frequentemente.**

(Por exemplo: Vaselina salicilada)

- **No caso de produzir medicamentos de medicina complementar indique as preparações que produz com mais frequência.**

19) Que formas farmacêuticas produz habitualmente?

- Cápsulas duras
- Cápsulas moles
- Extratos (extratos fluidos; extratos moles ou firmes; extratos secos;)
- Granulados
- Pós
- Preparações líquidas para uso oral (Soluções; emulsões; suspensões;)
- Líquidos para aplicação cutânea (espumas para aplicação cutânea; loções, soluções e suspensões;)
- Preparações semi-sólidas para aplicação local (Pomadas propriamente ditas; pomadas hidrófobas; pomadas absorventes de água; pomadas hidrófilas; cremes; geles; pastas hidrófobas; pastas hidrófilas;)
- Preparações para uso rectal (Supositórios; soluções e suspensões rectais; pomadas para uso rectal;)
- Preparações vaginais (Óvulos; cápsulas vaginais;)
- Preparações líquidas para instilação ou pulverização auricular;
- Pomadas para uso auricular;
- Líquidos para lavagem auricular;
- Gotas nasais e líquidos para pulverização nasal;
- Pós para uso nasal;
- Pomadas para uso nasal;
- Soluções para lavagem nasal;
- Colírios;
- soluções para lavagem oftálmica;
- pomadas oftálmicas;
- outros.

Quais? _____

20) Quais as indicações terapêuticas mais prevalentes?

- Medicamentos Anti-infecciosos
- Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central
- Medicamentos que atuam no Aparelho Cardiovascular
- Medicamentos que atuam no Sangue
- Medicamentos que atuam no Sistema Respiratório
- Medicamentos que atuam no Aparelho Digestivo
- Medicamentos que atuam no Aparelho Geniturinário
- Medicamentos usados em Doenças Endócrinas e Hormonas
- Medicamentos que atuam no Aparelho Locomotor
- Medicamentos Antialérgicos
- Medicamentos corretivos da Volémia e Alterações Eletrolíticas
- Medicamentos usados em Afeções Cutâneas
- Medicamentos usados em Afeções Otorrinolaringológicas
- Medicamentos usados em Afeções Oculares

21) Quais as especialidades médicas que mais prescrevem manipulados produzidos na sua farmácia?

- Cardiologia
- Dermato - Venereologia
- Endocrinologia e Nutrição
- Estomatologia /Medicina Dentária
- Gastrenterologia
- Ginecologia / Obstetrícia
- Imunoalergologia
- Medicina do Trabalho
- Medicina Geral e Familiar
- Medicina Interna
- Oftalmologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Pneumologia
- Reumatologia
- Urologia
- Outras.Quais? _____

E - A sua Opinião

22) Que vantagens vê na produção própria de manipulados?

- Custos
- Rapidez na produção
- Satisfação do cliente
- Melhoria da imagem da farmácia
- Nenhuma
- Outra. Qual? _____

23) Que fatores levariam sua farmácia a deixar de produzir manipulados?

- Custos
 - Tempo disponível para a produção
 - Produção reduzida de manipulados
 - Obtenção de matéria-prima
 - Desperdício de matéria-prima
 - Pouca experiência em manipulação
 - Poder adquirir manipulados a um fornecedor especializado
 - Nível de responsabilidade associado
 - Necessidade que aquisição de material de laboratório
- Outra.
Qual? _____

24) No futuro, pensa continuar a produzir manipulados?

- Sim
- Não
- Não sei

Avance para a questão número 27

E - A sua Opinião

25) Que factores levam a sua farmácia não produzir manipulados?

- Custos
- Tempo disponível para a produção
- Produção reduzida de manipulados
- Obtenção de matéria-prima
- Desperdício de matéria-prima
- Pouca experiência em manipulação
- Poder adquirir manipulados a um fornecedor especializado
- Nível de responsabilidade associado
- Necessidade que aquisição de material de laboratório

Outra.

Qual? _____

26) No futuro, pensa começar a produzir manipulados?

- Sim
- Não
- Não sei

B - Características da Farmácia

27) Adquire manipulados a outra farmácia especializada?

- Sim
- Às vezes
- Não

Quem responde " Não " é remetido para a questão 30

28) Que fatores poderiam desmotivá-lo a comprar manipulados a uma farmácia especializada?

- Preço
- Prazo de entrega
- Ausência do nome da farmácia especializada
- Outra.

Qual? _____

29) A inclusão do nome da sua farmácia na embalagem do manipulado é fundamental para decisão de compra a uma farmácia especializada?

- Sim
- Não
-

30) Tendo em conta a situação atual do mercado, considera que a venda de manipulados no futuro vai:

- Aumentar
- Diminuir
- Permanecer constante
- Não sabe

31) Pensa que a prescrição de manipulados deveria ser incentivada?

- Sim
- Não

32) A sua farmácia publicita que produz e/ou comercializa manipulados?

- Sim
- Não
- N/A

33) Nos casos em que seja favorável ao cliente, informa-o da possibilidade de adquirir um manipulado?

- Sim
- Não

II. Anexo II - Base de dados Tratada

III. Anexo II - Base de datos Original

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Distrito:	Concelho:	Freguesia	(Facultativo)	Tempo de actividade	Número total de	Número total de	Número de outros	Horário de	Número de vendas	A farmácia produz	A farmácia produz	Índice a	Índice a	Além das fontes	Dispõe de registos
Porto	Amarante	Gondar		> 30 anos	7	3		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Amarante	Lomba		> 30 anos	5	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Amarante	Vila Chã do Marão		> 30 anos	7	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Amarante	Figueiró (Santiago e		> 30 anos	3	1		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Amarante	Rebordelo		> 30 anos	4	1		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Amarante	Amarante (São		> 30 anos	8	4		Período de	301 - 400	Sim	Não	15	95	Farmacopeia	Não
Porto	Amarante	Amarante (São		> 30 anos	8	4		Período de	301 - 400	Sim	Não	15	95	Farmacopeia	Não
Porto	Baião	Ancede e Ribadouro	Rocha Barros	entre 10 e 30 anos	7	6		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Baião	Gove		> 30 anos	4	1		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Baião	Loivos da Ribeira e		entre 10 e 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Baião	Valadares		> 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Baião	Baião (Santa		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	CDIME / LEF /	
Porto	Baião	Baião (Santa		> 30 anos	7	3		Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Felgueiras	Margaride, Várzea,		entre 10 e 30 anos	3	3		Período de	100 - 200	Sim	Não		100		Não
Porto	Felgueiras	Regilde		> 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Felgueiras	Pombeiro de	Central	entre 10 e 30 anos	5	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Felgueiras	Macieira da Lixa e		entre 10 e 30 anos				Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Felgueiras	Macieira da Lixa e		entre 10 e 30 anos				Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Felgueiras	Vila Fria e Vizela		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Felgueiras	Jugueiros		> 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Gondomar	Gondomar (São	De Aguiar	entre 10 e 30 anos	2	2		9h/13 e	menos de 100	Não	Não				
Porto	Gondomar	Fânzeres e São Pedro		< 5 anos	8	6		Período de	mais de 500	Sim	Sim	15	85	Farmacopeia	Sim
Porto	Gondomar	Melres e Medes		> 30 anos	3	3		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	5	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto	aerosa	> 30 anos	10	4		Período de	401 - 500	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Gondomar	Lomba		entre 10 e 30 anos	11	8		Período de	301 - 400	Sim	Não	20	80	LEF - CDIME	Sim
Porto	Gondomar	Baquim do Monte		> 30 anos	4	2		Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Gondomar	Gondomar (São		> 30 anos	8	3		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Gondomar (São		entre 10 e 30 anos	11	8		Período de	401 - 500	Sim	Não	5	95	Farmacopeia	Sim
Porto	Gondomar	Gondomar (São		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	401 - 500			10	90		Não
Porto	Gondomar	Baquim do Monte		> 30 anos	8	4		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Gondomar	Lomba		> 30 anos	10	4		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Rio Tinto		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Gondomar	Fânzeres e São Pedro		> 30 anos	8	3		Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Gondomar	Rio Tinto		> 30 anos	8	3		Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Gondomar	Lomba		> 30 anos	5	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Gondomar	Gondomar (São		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Gondomar	Gondomar (São		> 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Gondomar	Melres e Medes		> 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Gondomar	Melres e Medes		> 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Gondomar	Melres e Medes		> 30 anos	5	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Lousada	União das Freguesias		> 30 anos	7	2		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Lousada	Meinedo		> 30 anos	6	2		Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Lousada	União das Freguesias		> 30 anos	4	2		Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Lousada	Nevoilhe		entre 10 e 30 anos	7	3		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia	Aliança	> 30 anos	9	3		Período de	401 - 500	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Maia	Moreira		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	mais de 500	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	15	10		Período de	401 - 500	Sim	Sim	5	95		Não
Porto	Maia	Pedrouços		entre 5 e 10 anos	3	2		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	5	3		Período de	201 - 300	Sim	Não	80	20		Não
Porto	Maia	Águas Santas	Farmacia Martins da	< 5 anos	10	5		Período de	100 - 200	Sim	Sim	70	30	Farmacopeia	Sim
Porto	Maia	Milheirós		> 30 anos	8	5		Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90		Sim
Porto	Maia	Milheirós		entre 10 e 30 anos	8	5		Período de	401 - 500	Sim	Não	5	96		
Porto	Maia	Vila Nova da Telha		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Nogueira e Silva		> 30 anos	6	2		Período de	301 - 400	Sim	Não	20	80	Farmacopeia	Sim
Porto	Maia	Milheirós		entre 10 e 30 anos	6	2		Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Maia	Moreira	Moreira	entre 10 e 30 anos	6	6		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	9	5		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	9	5		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	9	5		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	9	5		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	9	5		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	5	3		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Maia	Castêlo da Maia		> 30 anos	5	3		Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Maia	Pedrouços		entre 10 e 30 anos	6	3		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Maia	Nogueira e Silva		> 30 anos	10	5		Período de	301 - 400	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Maia	Cidade da Maia		> 30 anos	6	2		Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Marco de Canaveses	Marco		< 5 anos	5	4		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Marco de Canaveses	Marco		> 30 anos	4	2		Período de	100 - 200	Não	Não				

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Porto	Marco de Canaveses	Marco	Cabanelas	> 30 anos	5	3	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Marco de Canaveses	Vila Boa do Bispo		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Marco de Canaveses	Livração		> 30 anos	10	8	Período de	mais de 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não		
Porto	Marco de Canaveses	Paredes de Viadores e		entre 10 e 30 anos	8	8	Período de	401 - 500	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Marco de Canaveses	Penhalonga e Paços	Ribeiro	entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Marco de Canaveses	Tabuado		> 30 anos	5	2	Período de	menos de 100	Não	Não						
Porto	Marco de Canaveses	Marco		entre 10 e 30 anos	7	4	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não		
Porto	Marco de Canaveses	Bem Viver		> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	20	80	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de	Ferreira de Sousa	> 30 anos	7	5	Período de	201 - 300	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e		entre 10 e 30 anos	5	4	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Matosinhos	São Mamede de		> 30 anos	22	13	10-23 seg-sab-10-	mais de 500	Sim	Não	50	50	LEF	Não		
Porto	Matosinhos	Custóias, Leça do		> 30 anos	8	6	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	5	95		Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de		entre 10 e 30 anos	30	23	Período de	mais de 500	Sim	Sim	5	95		Não		
Porto	Matosinhos	Custóias, Leça do		> 30 anos	3	1	Período de	menos de 100	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Custóias, Leça do		> 30 anos	5	2	Período de	201 - 300	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		> 30 anos	4	2	Período de	menos de 100	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		> 30 anos	4	1	Período de	menos de 100	Sim	Não	90	10		Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de		> 30 anos	7	3	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos	8	3	Período de	ate as 24h	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de		entre 10 e 30 anos	9	4	Período de	401 - 500	Sim	Sim	5	95	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos	9	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos	10	5	Período de	201 - 300	Sim	Não	20	80		Não		
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e							Não	Não						
Porto	Matosinhos	São Mamede de		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	menos de 100	Não	Sim						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos			Período de	301 - 400	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos			Período de	301 - 400	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		entre 10 e 30 anos			Período de	301 - 400	Não	Não						
Porto	Matosinhos	São Mamede de		> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de		> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Custóias, Leça do		> 30 anos	5	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Perafita, Lavra e		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Matosinhos	Matosinhos e Leça da		> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não		
Porto	Matosinhos	São Mamede de		> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não		
Porto	Paços de Ferreira	Freamunde	Freamunde	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Sim	Não	20	80	Farmacopeia	Não		
Porto	Paços de Ferreira	Penamaior		> 30 anos	6	4	Período de	301 - 400	Não	Não						
Porto	Paços de Ferreira	Raimonda		> 30 anos	5	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Paços de Ferreira	Freamunde		entre 10 e 30 anos	4	1	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Paços de Ferreira	Penamaior		entre 10 e 30 anos	10	6	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Paços de Ferreira	Frazão Arreigada		> 30 anos	6	3	Período de	201 - 300	Não	Não						
Porto	Paredes	Vandoma	SRA DA GUIA	entre 10 e 30 anos	5	1	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Paredes	Gandra		entre 10 e 30 anos	4	2	Período de	201 - 300	Não	Não						
Porto	Paredes	Rebordosa	central rebordosa	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Paredes	Vilela		> 30 anos	6	2	Período de	301 - 400	Não	Não						
Porto	Paredes	Rebordosa	Farmácia Central	> 30 anos	5	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Paredes	Louredo		> 30 anos	5	1	Período de	menos de 100	Não	Não						
Porto	Penafiel	Perozelo	JARDIM NOITES	entre 5 e 10 anos	3	1	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Penafiel	Duas Igrejas		> 30 anos	6	3	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Sim		
Porto	Penafiel	Castelões		> 30 anos	5	1	Período de	201 - 300	Sim	Sim	30	70	Farmacopeia	Sim		
Porto	Penafiel	Croca		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Penafiel	Duas Igrejas		entre 10 e 30 anos	4	1	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Penafiel	Lagares e Figueira		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	201 - 300	Não	Não						
Porto	Penafiel	Oldrões		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não						
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro		< 5 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Porto	Ramalde	Almeida	> 30 anos	4	2	Período de		Não	Não						
Porto	Porto	Paranhos		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Porto	Campanhã	de azevedo	> 30 anos	4	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Porto	Paranhos	Serpa Pinto	> 30 anos	11	7	Período de	301 - 400	Sim	Sim	30	70	Farmacopeia	Sim		
Porto	Porto	Lordelo de Ouro		> 30 anos	4	2	Período de	100 - 200	Não	Não						
Porto	Porto	Cedofeita, Santo		entre 10 e 30 anos	20	2	Período de	100 - 200	Sim	Sim	1	99	Farmacopeia	Sim		
Porto	Porto	Bonfim		> 30 anos	6	3	Período de	100 - 200	Sim	Não	5	95	Farmacopeia	Não		
Porto	Porto	Ramalde		entre 5 e 10 anos	8	4	Período de	até as 24h	Sim	Não						
Porto	Porto	Bonfim		> 30 anos	5	3	Período de	100 - 200	Sim	Não	80	20		Não		
Porto	Porto	Campanhã		> 30 anos	5	2	dias uteis e sab de	menos de 100	Não	Não						
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	farmacia da vilarinha	> 30 anos	4	2	Período de	100 - 200	Sim	Não						
Porto	Porto	Ramalde	Guarani	> 30 anos	9	5	Período de	201 - 300	Sim	Sim	1	99	Farmacopeia	Não		
Porto	Porto	Lordelo de Ouro		> 30 anos	6	3	Período de	100 - 200	Sim	Não	10	10	Farmacopeia	Sim		
Porto	Porto	Cedofeita, Santo		> 30 anos	3	2	Período de	201 - 300	Sim	Não						
Porto	Porto	Cedofeita, Santo		> 30 anos	26	18	Período de	mais de 500	Sim	Sim	10	90		Sim		
Porto	Porto	Ramalde		entre 10 e 30 anos	6	5	aberto todos os dias	mais de 500	Não	Não						
Porto	Porto	Cedofeita, Santo		> 30 anos	6	6	Período de	mais de 500	Sim	Sim	5	95	Farmacopeia	Não		
Porto	Porto	Cedofeita, Santo		> 30 anos	4	2	Período de	mais de 500	Não	Não						
Porto	Porto	Ramalde		entre 10 e 30 anos	10	8	Período de	201 - 300	Sim	Não	75	25	Farmacopeia	Sim		

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	10	7	Período de	mais de 500	Sim	Não	20	80	Farmacopeia	Sim
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	5	2	Período de	401 - 500	Sim	Sim	15	85	Farmacopeia	Sim
Porto	Porto	Campanhã	entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90		Não
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	10	4	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90		Não
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	9	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	5	95		Não
Porto	Porto	Paranhos	< 5 anos	5	3	Período de	100 - 200	Sim	Não	30	40	Farmacopeia	Sim
Porto	Porto	Paranhos	entre 5 e 10 anos	5	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	7	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90	index merk, lef	Não
Porto	Porto	Paranhos	entre 10 e 30 anos	7	4	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Campanhã	> 30 anos	10	4	Período de	401 - 500	Sim	Sim	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	5	2	Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Porto	Campanhã	> 30 anos	20	10	Período de	mais de 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	7	3	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90		Não
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	7	5	Período de	mais de 500	Sim	Não	30	70	Farmacopeia	Sim
Porto	Porto	Campanhã	> 30 anos	3	1	Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Campanhã	entre 10 e 30 anos				100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	8		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	8		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	8		Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	8	4	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	entre 5 e 10 anos	10	3	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	10	4	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	10	4	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	10	4	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Bonfim	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Bonfim	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	9	2	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	8	4	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Campanhã	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	8	4	Período de	mais de 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	5	3	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	7	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Aldoar, Foz do Douro	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Lordelo de Ouro	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Porto	Cedofeita, Santo	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Ramalde	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Porto	Paranhos	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Póvoa de Varzim	Balasar	entre 10 e 30 anos	3	2	Período de	100 - 200	Sim	Não	2	98	Farmacopeia	Não
Porto	Póvoa de Varzim	Póvoa de Varzim,	entre 10 e 30 anos	5	5	Período de		Sim	Não		100	LEF	Não
Porto	Póvoa de Varzim	Aver-o-Mar, Amorim	> 30 anos	7	2	Período de	201 - 300	Sim	Não	30	70	Farmacopeia	Sim
Porto	Póvoa de Varzim	Póvoa de Varzim,	> 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Póvoa de Varzim	Póvoa de Varzim,	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Sim	Não	20	80		Não
Porto	Póvoa de Varzim	Póvoa de Varzim,	entre 10 e 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Póvoa de Varzim	Laundos	entre 5 e 10 anos	8	4	Período de	301 - 400	Sim	Sim	20	80	Farmacopeia	Não
Porto	Póvoa de Varzim	Laundos	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Póvoa de Varzim	Rates	> 30 anos	4	1	Período de	menos de 100	Não	Não				
Porto	Póvoa de Varzim	Laundos	entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	201 - 300	Não	Sim				

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Porto	Póvoa de Varzim	Balasar	saudiva	entre 10 e 30 anos	9	3	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Póvoa de Varzim	Póvoa de Varzim,		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		> 30 anos	5	2		201 - 300	Sim	Não								Não	
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		< 5 anos	3	1	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		> 30 anos	7	2	Período de	301 - 400	Sim	Não	40	60						Não	
Porto	Santo Tirso	Vila das Aves		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	São Tomé de		entre 10 e 30 anos	7	2	Período de	301 - 400	Sim	Não	20	80						Não	
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		> 30 anos	5	3	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		entre 10 e 30 anos	8	4	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		entre 10 e 30 anos	6	2	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90						Farmacopeia	Não
Porto	Santo Tirso	União das Freguesias		> 30 anos	8	3	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	Vila das Aves		> 30 anos	5	3	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	São Tomé de		entre 10 e 30 anos	7	3	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Santo Tirso	São Tomé de		> 30 anos	4	3	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Trofa	Bougado	moreira padrão	> 30 anos	7	5	Período de	201 - 300	Sim	Não	50	50						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Coronado		> 30 anos	3	1	Período de	100 - 200	Sim	Não	15	85						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Muro		> 30 anos	13	6	Período de	mais de 500	Sim	Não	20	80						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Muro		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	301 - 400	Sim	Não	5	95						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Bougado		entre 10 e 30 anos	20	10	Período de	mais de 500	Sim	Não	0	100						Farmacopeia	Sim
Porto	Trofa	Muro	Sanchez	> 30 anos	7	4	Período de	100 - 200	Não	Não									
Porto	Trofa	Alvarelhos e Guidões		entre 10 e 30 anos	10	4	Período de	301 - 400	Sim	Sim	40	50						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Covelas		> 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Sim	Não	10	90						Farmacopeia	Não
Porto	Trofa	Alvarelhos e Guidões		entre 10 e 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Trofa	Bougado		entre 10 e 30 anos	6	2	Período de	100 - 200	Não	Não									
Porto	Valongo	Ermesinde		entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Valongo	Ermesinde		> 30 anos	5	2	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Valongo	Campo e Sobrado		< 5 anos	12	5	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Valongo	Campo e Sobrado		entre 10 e 30 anos	9	3	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Valongo	Valongo		entre 10 e 30 anos	5	1	Período de	menos de 100	Não	Não									
Porto	Valongo	Ermesinde		entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	301 - 400	Sim	Não	0	100						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Valongo		> 30 anos	10	5	Período de	401 - 500	Sim	Não	20	80						Farmacopeia	Sim
Porto	Valongo	Campo e Sobrado		entre 10 e 30 anos	5	2	Período de	menos de 100	Não	Não									
Porto	Valongo	Alfena		> 30 anos	4	2	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Valongo	Valongo		entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	401 - 500	Sim	Não	15	95						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Valongo		entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	401 - 500	Sim	Não	15	95						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Valongo		entre 10 e 30 anos	6	3	Período de	401 - 500	Sim	Não	15	95						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Ermesinde		> 30 anos	10	5	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Ermesinde		> 30 anos	4	2	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Valongo	Valongo		> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90						Farmacopeia	Não
Porto	Valongo	Valongo		> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90						Farmacopeia	Não
Porto	Vila do Conde	Vila Chã		> 30 anos	3	2	Período de	menos de 100	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Macieira da Maia		> 30 anos	6	2	Período de	100 - 200	Sim	Não	50	50						Farmacopeia	Não
Porto	Vila do Conde	Modivas		entre 10 e 30 anos	10	3	Período de	401 - 500	Sim	Sim	5	95						Farmacopeia	Não
Porto	Vila do Conde	Gião		> 30 anos	5	2	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Retorta e Tougues		> 30 anos	2	1	Período de	menos de 100	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Gião		> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Sim	Não	5	90						Farmacopeia	Não
Porto	Vila do Conde	Vilar e Mosteiró		> 30 anos	3	1	Período de	menos de 100	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Vila do Conde		> 30 anos	9	4	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Vila do Conde		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Vila do Conde		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Vila do Conde		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Vila do Conde		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Mindelo		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Azurara		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Árvore		> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não									
Porto	Vila do Conde	Aveleda		> 30 anos	5	2	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	Avenida	entre 10 e 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Sim	Não	100							Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Grijó e Sermonde	de Grijó	< 5 anos	3	2	Período de	100 - 200	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Canidelo		> 30 anos	9	2	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Mafamude Vilar do	Portela	> 30 anos	20	9	Período de	mais de 500	Sim	Não	10	90						Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Mafamude Vilar do		> 30 anos	10	8	Aberto todos os dias	mais de 500	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São		entre 10 e 30 anos	15	11		mais de 500	Sim	Não	20	80						Farmacopeia	Sim
Porto	Vila Nova de Gaia	Madalena		> 30 anos	3	1	Período de	201 - 300	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	São Félix da Marinha		> 30 anos	7	3	Período de	mais de 500	Sim	Não	30	70						Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Canidelo		> 30 anos	10	5	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90						Sim	
Porto	Vila Nova de Gaia	Mafamude Vilar do		> 30 anos	4	1	Período de	100 - 200	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Serzedo e Perosinho		> 30 anos			Período de		Sim										Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Mafamude Vilar do		> 30 anos	17	9	Período de	mais de 500	Sim	Não	90	10						Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever		> 30 anos	6	3	Período de	301 - 400	Sim	Não	20	90						Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Serzedo e Perosinho		> 30 anos	7	3	Período de	401 - 500	Sim	Sim	10	90						index merk, LEF,	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Canidelo		> 30 anos	8	3	Período de	100 - 200	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Pedroso e Seixezelo		entre 10 e 30 anos	8	4	Período de	301 - 400	Sim	Não	10	90						Não	
Porto	Vila Nova de Gaia	Crestuma		> 30 anos	9	3	Período de	mais de 500	Sim	Não	20	80						Sim	
Porto	Vila Nova de Gaia	Arcozelo		> 30 anos	13	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	20	80						Sim	
Porto	Vila Nova de Gaia	Vilar de Andorinho		> 30 anos	8	3	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Madalena	Madalena	> 30 anos	8	3	Período de	301 - 400	Não	Não									
Porto	Vila Nova de Gaia	Canidelo		> 30 anos	4	2	Período de	menos de 100	Não	Sim									
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São		> 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Não	Não									

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	6	2	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever	> 30 anos	8	4	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever	> 30 anos	8	4	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Grijó e Sermonde	> 30 anos	8	4	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Grijó e Sermonde	> 30 anos	8	4	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Grijó e Sermonde	> 30 anos	8	4	Período de	201 - 300	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Vilar de Andorinho	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	8	3	Período de	201 - 300	Sim	Não	15	85	Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever	> 30 anos	9	4	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever	> 30 anos	9	4	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Madalena	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Pedroso e Seixezelo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Vilar de Andorinho	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Canidelo	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Grijó e Sermonde	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Santa Marinha e São	> 30 anos	6	2	Período de	401 - 500	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Madalena	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Avintes	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Gulpinhares e	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Crestuma	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Sandim, Olival, Lever	> 30 anos	5	2	Período de	100 - 200	Não	Não				
Porto	Vila Nova de Gaia	Madalena	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Oliveira do Douro	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não
Porto	Vila Nova de Gaia	Vilar de Andorinho	> 30 anos	10	7	Período de	401 - 500	Sim	Não	10	90	Farmacopeia	Não

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

3000 1000	3000 500	1000 500	1000 500	Cápsulas moles, Cápsulas duras,	mais de entre 10 e	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti-	Vaselina salicilada Vaselina salicilada		Dermato - Dermato - Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato	Segundo as Segundo as	Director Técnico, Farmacêutico	Não Não		Custos, Rapidez na Custos
500 500	1000 1000	1000 2000	1000 2000	Cápsulas moles, Pós, Cápsulas moles, Pós,	entre 10 e entre 5 e 10	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti-	Vaselina Salicilada Capsulas de		Cardiologia, Dermato Dermato - Dermato - Dermato -	Segundo as Segundo as	Director Técnico, Director Técnico,	Não Sim	1	Rapidez na produção, Custos, Rapidez na
1000 5000	500 5000	0 1000	0 1000	Pós, Preparações Cápsulas moles, Cápsulas duras,	entre 10 e mais de mais de	Medicamentos Anti- Medicamentos que Medicamentos Anti-	minoxidil 5% (m/v) Vaselina salicilada Vaselina salicilada	gotas e granulos	Dermato - Cardiologia, Dermato	Segundo as Segundo as	Director Técnico, Director Técnico,	Não Sim	1	Satisfação do cliente, Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na
50	20	10	10	Preparações líquidas	entre 5 e 10	Medicamentos Anti-			Dermato - Cardiologia, Dermato	Segundo as		Sim	1	Custos, Rapidez na
2000 200	4000 200	3000 200	3000 200	Cápsulas moles, Cápsulas duras,	entre 5 e 10 entre 10 e	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti-	creme/pomada de suspensao oral de	granulos e gotas	Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato	LEF Segundo as	Farmacêutico, Farmacêutico,	Não Não		Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na
2000 145	1000 254	1000 535	1000 643	Cápsulas moles, Cápsulas moles,	entre 10 e mais de	Medicamentos que Medicamentos que	Suspensao oral de leite de magnesio		Medicina Geral e Medicina Geral e Cardiologia, Dermato		Farmacêutico Director Técnico,	Não Não		Satisfação do cliente Melhoria da imagem
8000 8000 8000 8000	5000 5000 5000 5000	5000 5000 5000 5000	2000 2000 2000 2000	Cápsulas moles, Cápsulas moles, Cápsulas moles, Cápsulas moles,	entre 10 e entre 10 e entre 10 e entre 10 e	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti- Medicamentos Anti- Medicamentos Anti-	suspensao oral de suspensao oral de suspensao oral de suspensao oral de		Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato	Segundo as Segundo as Segundo as Segundo as	Farmacêutico, Farmacêutico, Farmacêutico, Farmacêutico,	Não Não Não Não		Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na
8000 8000 10	5000 5000 16	3000 3000 27	3000 3000 37	Cápsulas duras, Cápsulas duras, Pós, Preparações	mais de mais de entre 5 e 10	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti- Medicamentos usados	Suspensão Oral de Suspensão Oral de Vaselina Salicilada		Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato Medicina Geral e	Segundo as Segundo as Segundo as	Director Técnico, Director Técnico, Director Técnico,	Não Não Não		Custos, Rapidez na Custos, Rapidez na Satisfação do cliente,
5000 500	2000 500	1000 500	1000 500	Cápsulas duras, Pós, Cápsulas duras,	mais de entre 10 e	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti-	Vaselina salicilada Vaselina salicilada		Cardiologia, Dermato	Segundo as Segundo as	Director Técnico, Director Técnico,	Não		Custos, Rapidez na Rapidez na produção,
5000	4000	3900	3800	Cápsulas duras, Pós,	mais de	Medicamentos Anti-	Suspensão Oral de	Aloé Vera Gel;	Cardiologia, Dermato Dermato - Dermato - Dermato -	Segundo as	Farmacêutico	Sim	3	Custos, Rapidez na
12000 7	11300 5	10000 4	12500 9	Cápsulas duras, Pós, Preparações líquidas Cápsulas duras, Líquidos para	entre 5 e 10 menos de 5 mais de entre 5 e 10	Medicamentos que Medicamentos usados Medicamentos usados	SOLUÇÃO ACIDO Vaselina Salicilada solução aquosa de	CAPSULAS DE	Cardiologia, Dermato Dermato - Dermato - Dermato - Dermato - Dermato -	Segundo as Segundo as Segundo as Segundo as	Director Técnico, Farmacêutico técnico de farmácia Farmacêutico	Sim Não Sim Não	6 2	Satisfação do cliente, Satisfação do cliente, Rapidez na produção, Satisfação do cliente,
1500 10	1800 10	1900 10	2000 10	Líquidos para Cápsulas duras, Pós, Cápsulas duras, Granulados, Pós, Cápsulas duras, Pós,	menos de 5 mais de menos de 5 mais de	Medicamentos Anti- Medicamentos Anti- Medicamentos	solução de minoxidil Tretinoína+Dardia	Capsulas duras com	Cardiologia, Dermato Dermato - Dermato - Dermato -	Segundo as Segundo as	Director Técnico, Farmacêutico Farmacêutico Director Técnico	Não Sim Não Não	1	especificidade da Custos, Satisfação do Satisfação do cliente
12000	7000	2000	2000	Cápsulas duras, Pós,	mais de	Medicamentos Anti-	suspensão oral de	granulos	Cardiologia, Dermato Cardiologia, Dermato	Segundo artigos	Farmacêutico,	Sim	3	Satisfação do cliente,
200	200	500	1000	Pós, Preparações	entre 10 e	Medicamentos Anti-		Granulos	Cardiologia,	Segundo as	Director Técnico,	Não		Satisfação do cliente
111	211	196	150	Preparações líquidas	entre 5 e 10	Medicamentos que	Suspensão oral		Dermato -	Segundo as	Farmacêutico	Sim	1	Custos, Rapidez na

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

Que factores	No futuro, pensa	A sua farmacia está	Que factores levam a	No futuro, pensa	Adquire	Que factores	A inclusão do nome	Tendo em conta a	Pensa que a	A sua farmácia	Nos casos em que	Quais as indicações	Quais as	Na farmácia é
			Custos, Prescrição	Não	Não			Não sabe	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Aumentar	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Diminuir	Não	Não	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Não			Não sabe	Não	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Aumentar	Sim	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Custos	Sim	Não						Não sabe	Não	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Custos	Sim	Não						Não sabe	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Não sabe	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Não sabe	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Obtenção de	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Diminuir	Sim	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Falta de	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Diminuir	Não	Não	Não			Não
Custos, Produção	Sim	Não						Diminuir	Sim	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Custos, Tempo	Sim	Sim						Diminuir	Sim	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Sim
Obtenção de matéria-	Sim	Não						Não sabe	Sim	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Sim
								Permanecer constante	Sim	Não	Sim	Medicamentos que	Dermato -	Sim
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Não	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Às vezes	Preço, Ausência do	Sim	Aumentar	Não	Sim	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Permanecer constante	Não	Não	Não	Medicamentos que		Raramente
			Custos, Pouca	Não	Não			Diminuir	Não	Não	Sim			Não
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
Custos, Produção	Sim	Sim						Não sabe	Sim	Não	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Sim	Ausência do nome da	Não	Aumentar	Sim	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Sim
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Permanecer constante	Não	Não	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Raramente
			Custos, Tempo	Sim	Às vezes	Preço	Não	Aumentar	Sim	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Raramente
Tempo disponível	Sim	Não						Aumentar	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Custos, Tempo	Não sei	Não						Aumentar	Sim	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Sim
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	N/A	Não			Não
			Custos, dificuldades	Sim	Às vezes	Preço	Não	Não sabe	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Raramente
Custos	Não	Não						Aumentar	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Produção reduzida de	Sim	Sim						Aumentar	Sim	Sim	Sim	Medicamentos que	Cardiologia, Dermato	Raramente
								Aumentar	Sim	Sim	Sim	Medicamentos que	Cardiologia, Dermato	Raramente
			Prescrição reduzida	Sim	Às vezes	Preço	Sim	Permanecer constante	Não	Sim	Sim			Não
			Custos, Prescrição	Sim	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	Sim	Sim			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Não sabe	Não	N/A	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não	Preço, Prazo de	Não	Permanecer constante	Sim	Sim	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não	Preço, Ausência do	Não	Aumentar	Não	Sim	Sim			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Sim	Sim	Sim			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	Sim	Não			Não
Custos, Produção	Sim	Não						Aumentar	Não	Não	Sim			Não
Custos, Produção	Sim	Não						Aumentar	Não	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
								Aumentar	Não	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Sim	Não			Aumentar	Sim	Sim	Sim	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Tempo	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Sim	Permanecer constante	Sim	Sim	Sim	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Falta de	Não	Não			Diminuir	Não	Não	Não			Não
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Sim	Diminuir	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Tempo	Não	Às vezes	Preço		Diminuir	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Tempo	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Permanecer constante	Não	Sim	Não			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Sim	Não	Sim			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Sim			Não
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Sim	Não	Sim			Não
Custos, Produção	Sim	Não						Aumentar	Sim	Não	Sim			Não
			Custos, Falta de	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Sim	Sim	Sim	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	Sim	Não	Medicamentos Anti-		Raramente
			Poder adquirir	Não	Às vezes	Nenhum	Não	Permanecer constante	Sim	Não	Sim	Medicamentos que		Raramente

Análise da Prescrição de Manipulados Farmacêuticos na Região do Porto

			Custos, Tempo	Não	Não			Permanecer constante	Sim	Sim	Não			Não	
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não	
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não	
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não	
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não	
			Custos, Tempo	Não	Não			Aumentar	Não	Sim	Não			Não	
Custos, Produção	Sim	Não						Aumentar	Não	Sim	Sim		Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
Custos, Produção	Sim	Não						Aumentar	Não	Sim	Sim		Medicamentos Anti-	Cardiologia, Dermato	Às vezes
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Às vezes	Preço, Prazo de	Não	Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Raramente
			Custos, Prescrição	Não	Não			Aumentar	Não	N/A	Não		Medicamentos Anti-		Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não				Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não				Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não				Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não				Não
			Custos, Prescrição	Não	Não			Diminuir	Sim	Não	Não				Não
Custos, Impedimento	Sim	Não						Aumentar	Sim	Sim	Não		Medicamentos Anti-	Dermato -	Sim
Custos, Impedimento	Sim	Não						Aumentar	Sim	Sim	Não		Medicamentos Anti-	Dermato -	Sim
Custos, Impedimento	Sim	Não						Aumentar	Sim	Sim	Não		Medicamentos Anti-	Dermato -	Sim

