



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Luís Filipe Ferreira Fonseca

fevereiro | 2014





Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

LUÍS FILIPE FERREIRA FONSECA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

fevereiro/2014



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO
4º ANO / 1º SEMESTRE

RELATÓRIO

ESTÁGIO PROFISSIONAL I

LUÍS FILIPE FERREIRA FONSECA

ORIENTADOR: PROF.^a ANDRÉ RICARDO TOMÁS DOS SANTOS ARAÚJO PEREIRA
SUPERVISOR: CÁTIA ISABEL PERDIGÃO MOUTINHO

fevereiro | 2014

LISTA DE SIGLAS

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional de Farmácias;

ARS – Administração Regional de Saúde

DCI – Denominação Comum Internacional;

FEFO – *First expired, First Out*;

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.;

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado;

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica;

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica;

PA – Pressão Arterial;

PIC – Preço inscrito na cartonagem;

PVF – Preço de Venda à Farmácia;

PVP – Preço de Venda ao Público;

SNS – Sistema Nacional de Saúde;

TF – Técnico de Farmácia.

*Primeiramente à equipa da Farmácia Avenida do Mileu,
na pessoa da Técnica de Farmácia Cátia Moutinho,
agradeço pela forma como se mostrou
interessada em ensinar-me ao longo do período de estágio
e pela forma como me recebeu e integrou na equipa de profissionais.
Aos professores supervisores por toda disponibilidade.
A todos, muito obrigado!*

*“A teoria sempre acaba,
mais cedo ou mais tarde,
assassinada pela experiência”*

Albert Einstein

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO I – FATURA DE PRODUTOS ENCOMENDADOS	44
ANEXO II – LISTAGEM DE PRODUTOS PARA CONTROLO DE PRAZO DE VALIDADE	45
ANEXO IV – MODELO DE RECEITA MÉDICA MANUAL	47
ANEXO V – DOCUMENTO DE FATURAÇÃO	48
ANEXO VI – DOCUMENTO DE DISPENSA DE PSICOTRÓPICO/ESTUPEFACIENTE	49
ANEXO VII – VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DE LOTE.....	50

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Classificação da PA Segundo JNC 7	33
---	----

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	8
1. PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA	9
2. FARMÁCIA AVENIDA DO MILEU	10
2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA.....	10
2.2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO INTERIOR	10
2.3. RECURSOS HUMANOS	13
2.4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO.....	13
2.5. SISTEMA INFORMÁTICO - SIFARMA2000®	13
3. ATIVIDADES REALIZADAS NA FARMÁCIA AVENIDA DO MILEU	15
3.1. AQUISIÇÃO DE PRODUTOS.....	15
3.2. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS E SUA TRANSMISSÃO	16
3.3. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	16
3.4. ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE...	20
3.5. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE.....	21
3.6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	22
3.6.1. Dispensa de Produtos do Protocolo da Diabetes	22
3.6.2. Dispensa e Aconselhamento de MNSRM	23
3.6.3. Medicamentos de uso veterinário	25
3.6.4 Dispensa de MSRM	25
3.6.4.1. Processamento do Receituário.....	29
3.6.4.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	29
3.6.4.3. Faturação	31
3.7. OUTROS SERVIÇOS E CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS	32
3.7.1. Avaliação da pressão arterial	33
3.7.2. Avaliação da glicémia	34
3.7.3. Avaliação do colesterol total	35
3.7.4. Avaliação do ácido úrico	36
3.7.5. Avaliação de triglicéridos	36
3.7.6. Administração de medicamentos injetáveis	37
3.7.6. Recolha de resíduos de embalagens e de medicamentos fora de uso – ValorMed.	38
4. FARMACOVIGILÂNCIA	40
CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

INTRODUÇÃO

O presente relatório é elaborado no âmbito da unidade curricular Estágio Profissional I inserida no Curso de Farmácia – 1º Ciclo, lecionado na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. O estágio decorreu na Farmácia Avenida do Mileu (FAM), no período compreendido entre 1 de outubro de 2013 e 8 de janeiro de 2014, orientado pela Técnica de Farmácia, Cátia Moutinho e supervisionado pelo Professor André Araújo. O horário definido para a realização do estágio foi entre 9 horas e 30 minutos e as 19 horas com uma hora e meia para período de almoço.

O estágio em farmácia comunitária é parte integrante, obrigatória e fundamental para o curso de Farmácia. O estágio tem como objetivo o contacto direto dos estudantes com as áreas de formação consideradas no curso, e a integração no futuro meio profissional.

Constituindo o Técnico de Farmácia (TF) um elo de ligação médico-utente, a sua função enquanto profissional de saúde reveste-se de uma importância acrescida na dispensa dos medicamentos, disponibilização de informação quanto ao uso racional dos mesmos e medidas preventivas a tomar pelo utente de modo a debelar o problema em questão e evitar futuras recidivas.

Com este estágio pretende-se que sejam realizadas as seguintes atividades:

- Receção e conferência de encomendas;
- Elaboração de encomendas e sua transmissão;
- Aviamento de receita médica e informação ao doente;
- Dispensa de medicamentos com receita médica através do sistema informático;
- Dispensa e aconselhamento de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM);
- Controlo de prazos de validade;
- Participação nos vários processos de registo desde a entrada até à dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes;
- Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica especial;
- Preparação de manipulados de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Manipulados;
- Avaliação de parâmetros bioquímicos;
- Administração de medicamentos injetáveis;
- Conferência de receitas médicas e processo de faturação mensal.

1. PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA

O novo conceito de farmácia numa Europa que se constrói “sem fronteiras” não modifica em nada as bases da atividade profissional farmacêutica de há muito definidas.

O TF desempenha na atualidade um papel de relevo no contexto do medicamento. A sua evolução transformou-se numa mais-valia para os consumidores de medicamentos, pelo papel que desempenha em todo o circuito do medicamento e, porque estando em contacto com o utente, pode promover uma utilização racional e segura deste bem de consumo.

Estabelecido pelo Decreto-Lei nº 564/99, de 21 de Dezembro de 1999 (1) – o estatuto legal da carreira de Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica – refere como funções do TF, o “desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento tais como análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua separação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e *stocks* de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso de medicamentos.”

2. FARMÁCIA AVENIDA DO MILEU

2.1. LOCALIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A FAM localiza-se na Av. Cidade de Wuterbury, Póvoa do Mileu, na Cidade da Guarda.

Esta é uma farmácia de pequenas dimensões mas que tem uma grande afluência de população, graças à sua localização. É também uma farmácia com apenas 2 anos e que está em constante crescimento.

2.2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO INTERIOR

A FAM, embora pequena, está organizada de forma a responder às necessidades e exigências do grupo de trabalho e dos utentes. Está dividida em sete áreas, perfeitamente distintas de acordo com a atividade exercida em cada uma delas.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto as divisões obrigatórias de uma farmácia, bem como as suas áreas, estão definidas (2).

O ambiente interior da farmácia é luminoso, acolhedor, estando dividido em áreas distintas onde podemos encontrar os seguintes setores:

- a) Zona de atendimento ao público;
- b) Área de *Stock* e Processamento de encomendas;
- c) Laboratório;
- d) Gabinete de Serviços Administrativos
- e) Gabinete de Avaliações e administração de injetáveis
- f) Instalações sanitárias

Com o objetivo de oferecer aos seus utentes e trabalhadores um bom ambiente, a Farmácia FAM está munida de um sistema de ar condicionado regularmente controlado.

a) Zona de atendimento ao público

A zona de atendimento é um espaço luminoso e agradável, permitindo ao profissional de saúde o melhor desempenho da sua atividade e ao utente o máximo conforto e bem-estar.

À entrada, do lado direito e esquerdo, são visíveis expositores com MNSRM, produtos dietéticos, produtos de higiene, produtos de cosmética e limpeza corporal, artigos de puericultura, artigos ortopédicos e pensos rápidos.

Na zona de atendimento existem três balcões com os respetivos terminais informáticos, impressoras e leitores óticos de códigos de barras, terminais Multibanco® e caixas para recolha do numerário.

Pode-se ainda de referir a existência de uma balança automática, devidamente calibrada e ainda um sofá de modo a que os utentes possam repousar, sobretudo antes da medição da pressão arterial (PA).

b) Área de *Stock* e Processamento de encomendas

Nesta área, contígua à zona de atendimento, observa-se a existência de equipamento essencial para o processamento de encomendas: um terminal informático com a respetiva impressora e leitor ótico (servindo também de apoio ao balcão central), telefones, fax, impressora e fotocopiadora. Nesta área encontra-se ainda um balcão, utilizado para a receção e envio de encomendas e etiquetagem dos produtos.

Esta área está diretamente ligada à área de atendimento, permitindo assim uma melhoria do tempo de recolha e dispensa dos medicamentos. Encontram-se neste local armazenadas as especialidades farmacêuticas, agrupadas por formas farmacêuticas e organizadas por ordem alfabética de designação comercial. Ainda nesta área podemos encontrar o módulo principal de armazenamento de medicamentos e armários secundários onde se aprovisionam as restantes formas farmacêuticas não inseridas nas gavetas deslizantes ou produtos em maior quantidade que não cabem no módulo.

Nas gavetas deslizantes do módulo encontram-se: comprimidos e cápsulas (medicamentos de referência) e sistemas transdérmicos; benzodiazepinas; gotas oftálmicas, nasais e auriculares; medicamentos injetáveis; supositórios; óvulos; inaladores, tiras e lancetas para medição de glicémia; xaropes e suspensões orais.

Nos armários circundantes encontram-se: pomadas e cremes, comprimidos e cápsulas (medicamentos genéricos), pós e granulados, produtos de utilização veterinária, produtos cosméticos e de higiene corporal e desinfetantes. Nestes armários são também armazenados todos os produtos que são comprados em grande quantidade e não cabem no local onde deveriam

estar acondicionados. Também podemos encontrar nesta área da farmácia um frigorífico, aferido regularmente, onde estão armazenados os produtos termolábeis, com temperatura controlada por dispositivo eletrónico que faz o seu registo contínuo.

c) Laboratório

Esta zona encontra-se num espaço adjacente à zona de processamento de encomendas e de *stock* de produtos. Neste espaço são preparados medicamentos manipulados quando necessário.

O laboratório contém uma bancada e um lavatório contíguo. Sobre a bancada encontra-se uma balança analítica e um banho termostaticado. Na zona de laboratório está presente um sistema de exaustão.

As matérias-primas encontram-se em armários, em baixo das bancadas de preparação de manipulados, separadas pelo seu estado físico e por ordem alfabética de designação. É também nestes armários que estão arrumados os restantes materiais para preparação de manipulados.

Encontram-se também acondicionados neste local os medicamentos psicotrópicos em local preparado para o efeito, não sinalizado, por ordem alfabética de designação comercial.

d) Gabinete de Serviços Administrativos

Nesta área encontra-se uma secretária destinada à realização de tarefas administrativas da farmácia. Neste escritório realizam-se as atividades contabilísticas, a conferência de receituário, gestão financeira e verificação do correio da farmácia. Nesta zona é também onde se encontra a bibliografia essencial e obrigatória para o bom funcionamento da farmácia. Este espaço é também reservado para o Diretor Técnico receber, em particular, utentes, fornecedores e colaboradores.

e) Zona de atendimento personalizado

Neste gabinete preparado para o efeito podem ser realizadas, sempre que solicitadas, avaliações de tensão arterial, de glicose, colesterol total, ácido úrico, triglicéridos, entre outras. Este espaço é também utilizado para administração de medicamentos injetáveis. Encontram-se

neste local todos os aparelhos e materiais necessários para a realização das atividades supracitadas.

f) Instalações Sanitárias

A farmácia dispõe de duas divisões para fins sanitários, uma para os funcionários e outra que pode ser utilizada pelos utentes.

2.3. RECURSOS HUMANOS

A equipa profissional da FAM é constituída pela Diretora Técnica, por uma Farmacêutica, uma Técnica de Farmácia e duas Auxiliares-Técnicas de Farmácia.

2.4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A FAM encontra-se aberta ao público das 8 horas e 30 minutos às 20 horas e 30 minutos de segunda a sexta-feira e das 8 horas e 30 minutos às 19 horas ao sábado.

A FAM encontra-se em regime de turno, estando de serviço 24 horas, em dias selecionados, segundo um calendário efetuado pela Associação Nacional das Farmácias (ANF).

2.5. SISTEMA INFORMÁTICO - SIFARMA2000®

A informática constitui na farmácia comunitária um elemento essencial para o seu bom funcionamento. É muito importante em funções como a gestão diária de *stocks*, elaboração e receção de encomendas, controlo do receituário, gestão de vendas, faturação, entre outras.

Na FAM o sistema informático em vigor é o SIFARMA2000®, uma versão melhorada e atualizada do Sifarma Clássico®.

Para que toda a equipa possa desempenhar da melhor forma possível a sua função, o sistema informático veio facilitar algumas tarefas. A nível do processo de venda o programa mostra ser extremamente importante já que permite a realização de várias receitas na mesma venda, consultas de *stocks* existentes na farmácia, verificações de interações entre medicamentos, indicações terapêuticas e efeitos secundários dos medicamentos, posologias comuns, con-

sultas no dicionário geral de especialidades farmacêuticas, pesquisa dentro de grupos homogêneos, aceder a informação acerca de preços, etc. Este *software* permite ainda a leitura ótica dos códigos de barras dos produtos, realização e transmissão de encomendas, bem como a sua receção, controlo do prazo de validade, facilidade nos processos de faturação diária/mensal; organização e acesso a fichas de clientes, etc. Deste modo é garantido um atendimento mais rápido e personalizado. Assim, a posição do TF perante o utente é melhorada já que caso exista alguma dúvida pode ser consultada rapidamente.

3. ATIVIDADES REALIZADAS NA FARMÁCIA AVENIDA DO MILEU

3.1. AQUISIÇÃO DE PRODUTOS

Os fornecedores, devido à rápida resposta que dão aos pedidos das farmácias, são importantes para o bom funcionamento destas. Assim, além das entregas diárias previstas, estes podem fazer entregas urgentes recorrendo a estafetas pertencentes à empresa.

Este é o modo mais frequente de aquisição de especialidades farmacêuticas e outros produtos, uma vez que permite um contacto fácil para a realização de pedidos e uma grande rapidez na entrega, para além das claras vantagens económicas oferecidas.

Este tipo de aquisição permite ainda adquirir produtos em poucas quantidades, facto que não é possível quando a compra é feita diretamente às indústrias farmacêuticas.

Os armazenistas e cooperativas apresentam um papel ativo na formação e informação dos profissionais de farmácia, promovendo ações de formação e sessões de esclarecimento sobre temas variados. Disponibilizam também uma linha telefónica destinada à prestação de informações sobre medicamentos e outros produtos de saúde.

O abastecimento diário da FAM é efetuado através de duas empresas de distribuição (Udifar e Cooprofar). Duas vezes por semana a empresa fornecedora de medicamentos e produtos de saúde Udifar promove uma campanha a preços especiais e portanto nesses dias a encomenda é efetuada para esse armazenista. Nos restantes dias a encomenda diária efetua-se para a Cooprofar. Diariamente a empresa Cooprofar, com armazém na cidade da Guarda, efetua quatro ou cinco entregas, no dia em que a farmácia está de serviço.

Através dos referidos fornecedores, a farmácia adquire especialidades farmacêuticas, produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos de puericultura e matérias-primas, entre outros, podendo ainda usufruir do esclarecimento acerca de eventuais dúvidas que surjam, como a disponibilidade ou não de medicamentos no mercado, dosagens, preço, etc.

A aquisição aos laboratórios e indústria farmacêutica, também designada de compra direta (pelo facto de não envolver intermediários) compreende a compra de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), MNSRM, acessórios de farmácia, produtos cosméticos e de higiene corporal e puericultura ou de produtos esgotados nos restantes fornecedores. Este tipo de aquisição apresenta vantagens económicas no caso de produtos com grande rotatividade, uma vez que, normalmente, para obter alguma bonificação, torna-se necessário encomendar grandes quantidades. A grande desvantagem deste tipo de aquisição é a morosidade de entrega,

o que é compreensível uma vez que a máquina comercial é bastante maior. As encomendas são efetuadas diretamente ao representante comercial do laboratório, em função das necessidades da farmácia e das condições apresentadas pelo próprio laboratório. No entanto, é fundamental que o responsável pelas compras não se deixe impressionar pelo bônus apresentado pelos laboratórios e que conheça de perto a rotação dos produtos em causa, o *stock* em armazém, bem como ter em atenção a época do ano e o espaço disponível. Neste tipo de encomendas, é fornecida uma maior informação relativa aos produtos, sendo disponibilizados folhetos informativos, amostras e expositores. Deste modo, o farmacêutico ou o técnico de farmácia pode reunir toda a informação necessária para aconselhar o utente, podendo este experimentar os produtos e, se for o caso, beneficiar de um melhor serviço.

A FAM na maioria das vezes adquire aos laboratórios ou aos seus representantes produtos como: dispositivos médicos, produtos fitofarmacêuticos, produtos cosméticos e de higiene corporal, produtos de puericultura, etc.

3.2. ELABORAÇÃO DE ENCOMENDAS E SUA TRANSMISSÃO

Na farmácia efetua-se a análise da proposta de encomenda diária que é gerada automaticamente pelo sistema informático a partir do *stock* máximo e mínimo estabelecido na ficha do produto, podendo ser realizadas alterações dos produtos a pedir e das quantidades.

Após aprovação da encomenda, é emitida uma listagem dos produtos encomendados, que é transmitida, via *modem*, ao fornecedor.

É possível ainda realizar encomendas pontuais de produtos por via telefónica ou pelo *Gadget* da Cooprofar, sendo que os artigos serão enviadas na próxima entrega à farmácia.

3.3. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

As encomendas feitas aos fornecedores chegam à farmácia acondicionadas em contentores (com exceção dos medicamentos termosensíveis que vêm acondicionados em caixas térmicas com acumuladores de frio), os quais se encontram identificados, com o nome da farmácia destinatária, um código de barras e um código numérico. No seu interior, encontra-se a fatura (original e duplicado).

O original da fatura é então arquivado na pasta devida, de modo que, no final do mês, o contabilista possa proceder ao seu levantamento e processamento. Na fatura (ANEXO I) figuram informações como: nome do fornecedor; morada do fornecedor; número da fatura; data e hora de emissão; nome da farmácia de destino; número de contribuinte da farmácia; morada; designação e código dos produtos; preço de Venda à Farmácia (PVF), Preço de Venda ao Público (PVP), Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA); valor total da encomenda com e sem IVA.

A receção de encomendas permite ter um primeiro contacto com os produtos de elevada rotatividade nesta farmácia, compreender alguns critérios para a encomenda de determinados produtos em grandes quantidades, etc. Existem certos critérios que variam entre as diferentes farmácias e embora seja este o segundo estágio em farmácia comunitária há certos pormenores que divergem.

Após a entrega da encomenda, esta será cuidadosamente conferida, utilizando para tal o duplicado da fatura. Na receção da encomenda é necessário atender aos seguintes pontos-chave:

- Análise da embalagem – verificar se existe algum tipo de dano a nível do acondicionamento secundário, podendo, eventualmente, ser necessário verificar algum eventual dano no acondicionamento primário (por exemplo: a caixa de um xarope poderá estar manchada devido a um derramamento de xarope do frasco – Danos no acondicionamento secundário, provavelmente devido a erro no acondicionamento primário).
- Preço – os MSRM apresentam o preço marcado, conforme a lei em vigor, à taxa de IVA de 6%. Cabe ao responsável confirmar se o preço que figura na embalagem corresponde ao PVP. Caso estes preços não sejam coincidentes podem-se verificar duas situações:
 - O preço inscrito na cartonagem (PIC) é inferior ao PVP, neste caso o produto é devolvido, já que não é permitido vender um produto a um preço e estar indicado na cartonagem a um preço inferior;
 - O PIC é superior ao PVP: verifica-se então se o PVP indicado na fatura é coincidente ao indicado na ficha do produto, caso seja não se efetua nenhuma alteração.

No caso de não ser podem ocorrer ainda duas situações:

- Não há mais produtos iguais em *stock* - proceder à atualização do preço;
- Há mais produtos iguais em *stock* – na FAM coloca-se um papel indicativo temporário na cartonagem do medicamento, com o novo preço a praticar, e quando saírem todos os produtos do *stock* com o preço antigo procede-se à alteração de preço no *software*.

No caso dos produtos não tabelados, deve ser introduzido na ficha do produto o preço de custo e a margem de comercialização. Através destes parâmetros, o programa calcula automaticamente o PVP do produto. As etiquetas destes produtos são então emitidas no final da receção da encomenda, recorrendo à função “impressão de código de barras” e nelas figuram o nome do produto, a forma de apresentação, o preço, o código ou o código interno e o código de barras.

No caso de alteração dos preços destes produtos, o profissional de saúde deverá ponderar a sua modificação, de acordo com os parâmetros anteriormente referidos.

- Prazo de Validade – ao rececionar a encomenda devem ser verificadas os prazos de validades dos produtos. Se estes não existirem em *stock*, deve introduzir-se o seu prazo de validade de acordo com o que é encontrado na embalagem; no caso de duas embalagens do mesmo produto com prazos de validade diferentes, deve introduzir-se a data mais próxima do término. Se existirem produtos iguais em *stock*, devem verificar-se quais os que apresentam prazo de validade mais próximo, introduzindo-o no computador. Estes produtos, aquando da dispensa, deverão ser os primeiros a sair (*First Expired First Out - FEFO*).
- Produto – cabe ao responsável pela receção da encomenda verificar se os produtos entregues estão de acordo com os produtos pedidos e com os que foram debitados, tendo em conta dados como: o nome comercial, a dosagem, a forma farmacêutica, a dimensão da embalagem e o número de embalagens.

Podem então ocorrer três situações distintas:

- Receção de um produto em quantidade superior à encomendada:

Esta situação poderá não corresponder a um engano, mas sim a uma bonificação. No entanto, neste último caso, a bonificação deve vir expressa na fatura. No caso de se tratar de um engano, pode ainda suceder que:

- A quantidade excedente foi debitada - neste caso, ou se decide ficar com o produto, dando-se para isso a sua entrada no sistema, ou emite-se uma nota de devolução, que, juntamente com o produto, é entregue ao armazenista, aguardando-se que este envie a respetiva nota de crédito. A nota de devolução é impressa em triplicado. Duas cópias são enviadas para o fornecedor, juntamente com o produto, o terceiro exemplar é arquivado, sendo posteriormente processado quando recebida e regularizada a nota de crédito. Na nota de devolução é possível encontrar o nome do

produto, a quantidade, o preço, a data, o motivo de devolução, assinatura de quem realiza a devolução e carimbo da farmácia.

- A quantidade excedente não foi debitada - quando tal acontece, a farmácia, ou fica com o produto e comunica ao fornecedor que é preciso debitá-lo numa outra guia, ou simplesmente não o receciona e coloca-o de parte, para que o motorista o leve na próxima entrega.
- Receção de um produto em quantidade inferior à encomendada – perante tal situação, há que ter em atenção se a quantidade que vem debitada na fatura corresponde à quantidade enviada. Poderão ocorrer duas situações:
 - A quantidade debitada corresponde à quantidade enviada: neste caso, é necessário dar ordem ao computador para que este produto seja acrescentado na próxima encomenda – normalmente acontece com os produtos esgotados;
 - A quantidade debitada não corresponde à quantidade enviada: nesta situação, o armazenista deverá ser contactado, para que seja enviado o produto em falta, ou então a respetiva nota de crédito.
- Receção de um produto diferente do encomendado – perante uma situação como esta é conveniente avaliar se o produto apresenta uma rotação tal que a sua aquisição não se mostre inconveniente para a farmácia. Assim, caso a farmácia resolva ficar com o produto, terá ainda que verificar se este vem corretamente debitado na fatura, uma vez que o produto debitado poderá ser o encomendado e não o enviado.

Em suma, em qualquer uma destas situações, verificando-se alguma anomalia ou erro, deve ser posto em prática o processo de “Não Conformidade”, o que implica o preenchimento das Fichas de Inspeção de Receção e de “Não Conformidade Interna”. Assim, o erro fica registado e o processo devidamente documentado, desde o contacto com o fornecedor até à resolução do problema pela farmácia.

Após a introdução dos produtos no sistema, devem confirmar-se os produtos em falta, tendo em atenção a razão desta. Caso o produto seja “retirado”, “descontinuado” ou “substituído”, não deverá voltar a ser encomendado, procedendo-se então à devida atualização do sistema informático (alteração do *stock* máximo e mínimo). No entanto, se o produto se encontrar “esgotado”, deverá continuar a ser pedido, geralmente alternando-se os fornecedores.

Depois de os produtos em falta serem reencaminhados, para o mesmo ou para outro fornecedor, pode então confirmar-se a entrega, sendo emitida uma listagem onde constam os

produtos, quantidades e PVP dos mesmos e as etiquetas para os produtos sem PVP inscrito na cartonagem.

3.4. ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Uma vez concluído o processo de receção da encomenda, chega a fase seguinte do circuito do medicamento, procedendo-se ao aprovisionamento dos produtos. Esta é uma etapa de grande importância, uma vez que deverá garantir não só a estabilidade dos medicamentos como também a acessibilidade destes, de modo a que o serviço prestado ao utente seja rápido, eficaz e de qualidade.

É necessário ter em conta os seguintes parâmetros:

- Estabilidade do produto: todos os produtos devem ser guardados em condições de humidade, temperatura e luminosidade adequadas às suas características.

Deste modo os primeiros produtos a serem armazenados são os termolábeis como: as insulinas, as vacinas, etc. Estes produtos, uma vez que são pouco estáveis à temperatura ambiente, devem ser imediatamente armazenados no frigorífico preparado para o efeito com temperatura controlada continuamente, entre os 2 e 8° C.

Outra situação especial é a dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, que devem ser armazenados imediatamente após a sua receção, em armário exclusivo e não identificado, restringindo-se assim o acesso facilitado a estes.

As restantes especialidades farmacêuticas devem ser armazenadas em local com humidade relativa inferior a 60% e ao abrigo de luz direta, com temperatura inferior a 25°C, de forma a garantir a sua conservação e qualidade.

- Local de armazenamento: deve ser de fácil acessibilidade e permitir que o produto esteja bem visível.
- Prazo de validade: deve ser respeitada a regra *FEFO*, isto é, ao serem armazenados devem ser colocados em cima ou à frente os produtos com o prazo de validade mais próximo, de modo a serem vendidos primeiro.
- Natureza do produto: os MSRM deverão estar fora do alcance do utente, em gavetas ou armários reservados, onde apenas o profissional de farmácia possa ter acesso.

O contrário se passa com os MNSRM, produtos dermocosméticos, por exemplo, cuja aquisição está muitas das vezes dependente do utente. Assim, estes produtos estão localizados

na zona de atendimento e à vista do utente, desempenhando as prateleiras e expositores um papel fulcral para a aquisição dos produtos que aí se encontram.

A receção, conferência e armazenamento das encomendas foram as primeiras atividades que realizei neste estágio. Estas atividades permitiram-me assim tomar contacto com os produtos farmacêuticos e uma vez mais dos seus nomes comerciais. Permitiram-me ainda perceber a organização da própria farmácia, a gestão dos produtos, bem como a sua rotatividade.

Este primeiro passo mostrou-se fundamental para a aquisição de bases de conhecimento que viriam a possibilitar, mais tarde, uma maior segurança no atendimento aos utentes.

3.5. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

O prazo de validade corresponde ao período de tempo durante o qual um determinado medicamento, após a sua preparação e na sua embalagem definitiva, pode considerar-se estável e as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas não se alteram ou sofrem modificações dentro de limites aceitáveis e bem definidos. Desta forma, na embalagem do medicamento deve constar o prazo de validade do mesmo (3).

A farmácia deve portanto atualizar os prazos de validade na ficha do produto. Normalmente esta atualização é feita apenas quando o *stock* está a zero de forma a minimizar ao máximo os erros que possam ocorrer.

Mensalmente, é emitida uma lista de produtos (ANEXO II) cujo prazo validade termina nos três meses seguintes, no caso de medicamentos ou outros produtos de saúde e nos quatro meses seguintes caso se tratem de medicamentos veterinários e produtos que constam do protocolo da diabetes. Os produtos que constam desta lista e cujo prazo de validade esta coincidente com o relatório fornecido pelo sistema informático devem ser retirados e devolvidos, se aplicável. Nesta lista figuram dados como: o nome dos produtos, os códigos, a quantidade em *stock* e o prazo de validade do sistema. Existe ainda um espaço para colocar a nova data, já que no caso de os produtos apresentarem um prazo de validade mais alargado ao indicado, deve proceder-se ao seu registo e devida correção no ficheiro informático, devendo o funcionário responsável por este processo introduzir o prazo de validade mais curto que os medicamentos iguais apresentam) Nos produtos devolvidos cujo motivo é “prazo de validade” a farmácia pode acrescentar na nota de devolução se pretende que sejam enviados os mesmos produtos ou, se pelo contrário, pretende que seja emitida uma nota de crédito no valor dos produtos devolvidos.

3.6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O farmacêutico ou técnico de farmácia enquanto profissional de saúde tem diversas responsabilidades. Segundo o Código Deontológico Farmacêutico (4) cabe a este:

- “Colaborar com todos os profissionais de saúde, promovendo junto deles e do doente a utilização segura, eficaz e racional dos medicamentos”;
- “Assegurar que, na dispensa dos medicamentos, o doente recebe informação correta sobre a sua utilização”;
- “Dispensar ao doente o medicamento em cumprimento da prescrição médica, ou exercer a escolha que os seus conhecimentos permitem e que melhor satisfaça as relações benefício/risco e benefício/custo”;
- “Assegurar em todas as situações a máxima qualidade dos serviços que presta de harmonia com as boas práticas de farmácia”.

Deste modo, o profissional de farmácia desempenha um papel de destaque no uso racional de medicamentos por parte da população. Torna-se portanto o elo de ligação entre o médico e o utente, desempenhando não só um importante papel na promoção da saúde, como também um papel pedagógico sobre os utentes.

Atualmente, e de acordo com o modo de dispensa dos vários medicamentos, podem distinguir-se em MSRM e MNSRM. Em ambos os casos a dispensa destas especialidades deve ser acompanhada de toda a informação adicional necessária para garantir o sucesso da terapêutica.

3.6.1. Dispensa de Produtos do Protocolo da Diabetes

A Diabetes Mellitus é uma doença crónica que atinge todos os grupos etários, sendo responsável por complicações graves, tais como cegueira, insuficiência renal crónica, aumento do risco cardiovascular e podendo ainda levar a amputações, na maioria dos casos, dos membros inferiores.

Devido às grandes complicações que a doença acarreta tem-se vindo a apostar cada vez mais na sua prevenção. Perante a necessidade de um controlo e sensibilização da população face às diabetes surgiu o “Programa de Controlo da Diabetes Mellitus”, no qual a farmácia desempenha um papel fulcral. Este programa surgiu em 1998 e é o resultado da colaboração de várias entidades: Ministério da Saúde, representantes dos diabéticos, prestadores de cuidados

ao doente diabético, farmacêuticos, farmácias, indústria farmacêutica e distribuidores grossistas (5). Este programa tem como objetivo primordial facilitar o acesso, por parte dos diabéticos, aos produtos necessários ao controlo da doença. Tal é conseguido através de (6):

- Participação integral do custo das agulhas para canetas de insulina e das lancetas;
- Participação a 75% das tiras de determinação da glicémia, glicosúria e cetonúria;
- Uniformização dos preços dos referidos produtos.

Deste modo, a farmácia funciona como um elo de ligação entre o Ministério da Saúde e o utente. O Ministério da Saúde confia os medicamentos à farmácia e esta, por sua vez, dispensa-os ao utente, não retirando daí qualquer benefício. No final de cada mês, a ANF desconta do reembolso das participações a entregar à farmácia, o valor que esta recebeu pela dispensa dos produtos constantes no protocolo.

O processamento das receitas de protocolo faz-se de forma normal, tendo apenas que se ter em conta que o organismo a atribuir à receita é o “DS”. No final de cada mês é emitida uma relação dos produtos dispensados. O original do documento segue para a Administração Regional de Saúde (ARS), enquanto uma das cópias fica para a ANF e outra fica no arquivo da farmácia.

3.6.2. Dispensa e Aconselhamento de MNSRM

Os MNSRM são aqueles que podem facilmente ser adquiridos pelos utentes, sem estes necessitarem de apresentar receita médica. De facto, estes medicamentos caracterizam-se por possuírem uma baixa toxicidade geral e por não possuírem quer toxicidade reprodutiva, quer genotoxicidade ou mesmo efeitos carcinogénicos. Geralmente tratam-se de fármacos com baixa incidência em reações adversas e raramente ocorrem interações com outros medicamentos que possam conduzir a reações adversas graves.

Assim, é possível afirmar que o TF, pela sua acessibilidade, disponibilidade e credibilidade, tem um papel fulcral na informação ao utente, contribuindo para o uso racional dos medicamentos. Neste contexto, é então pertinente referir o conceito de automedicação: o processo que conduz à responsabilização dos utentes na melhoria das suas condições de saúde, prevenindo, detetando, identificando e tratando a doença quando ela surge, com a colaboração do médico e do profissional de farmácia.

Os MNSRM deveriam constituir o único alvo da automedicação. No entanto, não nos podemos esquecer que estes medicamentos não deixam de ser medicamentos e conter fármacos

e, desta forma, devemos sempre apelar ao uso racional do medicamento. Quando os utentes se automedicam devem fazê-lo sempre de forma responsável. O profissional de saúde deve então focar alguns aspetos, como por exemplo: Sinais, sintomas e sua localização; Intensidade e duração dos sintomas; Frequência e recorrência; Fatores de agravamento; Medicação em curso; Fármacos anteriormente usados na mesma situação; Alergias medicamentosas; História familiar e hábitos de vida. Perante o quadro obtido a partir das questões colocadas, poderá ser aconselhado ao utente: medidas farmacológicas; medidas não farmacológicas; recurso a uma consulta médica.

O TF tem uma responsabilidade acrescida nos casos de dispensa deste tipo de medicamentos, visto que são usados para patologias menos graves que não necessitam de intervenção médica para serem tratadas. Logo, o dever do TF é informar, aconselhar, e, em muitos dos casos, encaminhar para o médico. Há casos em que simples medidas não farmacológicas podem ajudar a debelar a situação.

Por outro lado, este tipo de medicação pode mesmo camuflar uma patologia mais grave, pelo que é sempre importante averiguar se o doente deve ou não seguir essa terapêutica.

Atualmente e com a publicidade aos MNSRM, a população em geral vai-se habituando a ouvir os nomes comerciais e a pedir esse tipo de produtos. O papel do TF é recomendar o medicamento mais apropriado à situação que nem sempre é o que o utente solicita. Um caso específico desta situação é, por exemplo, quando o utente chega a farmácia e pede um xarope para tosse seca, que conhece através da publicidade televisiva, mas que após serem efetuadas algumas questões, o profissional de farmácia chega à conclusão que se trata de uma tosse produtiva, aconselhando assim outro medicamento.

Normalmente os MNSRM mais solicitados são analgésicos e antipiréticos, antitússicos e expetorantes, laxantes e antiácidos.

Existem ainda casos perante os quais o farmacêutico ou técnico de farmácia não deverá hesitar em encaminhar o utente para o médico, tais como: reações adversas; sintomas que prevalecem; falência da terapêutica instituída; sintomas de alerta (febres elevadas, dor severa, hemorragia, perda rápida de peso).

3.6.3. Medicamentos de uso veterinário

Os medicamentos de uso veterinário são, como o próprio nome indica, destinados aos animais. Destinam-se à prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças ou sintomas, na correção ou modificação das funções orgânicas dos animais.

Estes medicamentos são vendidos muitas vezes através da apresentação de uma prescrição médica veterinária, no entanto são medicamentos não comparticipados. Alguns destes apenas podem ser dispensados com prescrição médica.

A encomenda dos medicamentos veterinários é feita aos fornecedores, vindo acondicionada no interior de contentores em saco plástico individualizado. Posteriormente, são armazenados em local próprio, separados das especialidades farmacêuticas para uso humano.

Os medicamentos veterinários mais dispensados são os antiparasitários, antibióticos, antissépticos e anticoncepcionais.

3.6.4 Dispensa de MSRM

Os MSRM podem ser definidos como medicamentos que só podem ser dispensados mediante a apresentação da prescrição médica.

Neste grupo, inserem-se os medicamentos que possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica ou possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam (7). Assim, a receita médica funciona como uma forma de comunicação entre três intervenientes: médico, profissional de farmácia e utente.

O modelo de receita médica autorizado a partir do mês de setembro de 2013 é um suporte de papel pré-impresso exclusivo da Casa da Moeda, segundo o Despacho 11245/2013 (ANEXO III) (8).

Antes de aviar uma receita, o profissional de farmácia tem que analisar pormenorizadamente, confirmando se nela constam:

- Identificação do utente e respetivo número de utente, local de prescrição da receita e o regime de comparticipação que o utente beneficia;
- Vinheta do médico;
- Vinheta do local de prescrição (centro de saúde ou hospital) ou o respetivo carimbo;

- Prescrição por Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, dimensão da caixa, número de embalagens, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos, posologia. Tornou-se obrigatória a prescrição por DCI a partir do dia 1 de junho de 2013. Também deve ter-se em conta que, na mesma receita, não podem existir mais de quatro medicamentos diferentes, no máximo duas embalagens por medicamento e não podem ser excedidas as quatro embalagens no total (9).

- Assinatura do médico prescriptor;
- Data de prescrição;

A prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) só pode ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de referência sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares participados;
- Justificação técnica do médico, nas seguintes situações:
 - a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito – constantes da lista definida pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.; (doravante designada por INFARMED).
 - b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;
 - c) Medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

As exceções são aplicadas em local próprio, imediatamente a seguir à posologia do medicamento em causa da seguinte forma:

- Margem ou índice terapêutico estreito (alínea a)

A receita tem que conter a menção “Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”.

Esta justificação está limitada ao conjunto de medicamentos previamente identificado pelo INFARMED.
- Reação adversa prévia (alínea b)

A receita tem de conter a menção “Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia”.

Esta alínea apenas se aplica às situações em que tenha havido reação adversa reportada ao INFARMED, isto é, a um determinado medicamento (marca comercial) e a um utente em particular, pelo que esta exceção só pode ser evocada nestas condições.

- Continuidade de tratamento superior a 28 dias (alínea c)

A receita tem de conter a menção “Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”.

O médico pode prescrever com indicação da marca ou nome do titular de AIM, em tratamentos com duração estimada superior a 28 dias.

No caso específico desta justificação técnica, é permitido ao utente optar por medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior. (9)

O Despacho 15700/2012, de 30 de novembro prevê que sob determinadas exceções sejam aceites ainda prescrições manuais (ANEXO IV). Neste caso o prescritor deve assinalar, de entre as opções possíveis e em local próprio no impresso, a justificação correspondente ao facto de não ter sido possível realizar a prescrição informatizada. As exceções legais possíveis são as seguintes (9):

- Alínea a) Falência Informática;
- Alínea b) Inadaptação do Prescritor;
- Alínea c) Prescrição no domicílio;
- Alínea d) Até 40 receitas/mês.

No caso de participações especiais ao abrigo de portarias o médico deve identificar qual a portaria a partir da qual se fará a participação (são exemplo de patologias a Doença de Alzheimer, Psoríase, Lupus, Hemofilia, entre outras).

É ainda de referir que o profissional de farmácia não deverá aceitar receitas que estejam rasuradas, exceto nos casos em que estas alterações estejam rubricadas pelo médico prescritor. No caso da dosagem e quantidade dos medicamentos por embalagem não estarem referidos, o profissional de farmácia deverá sempre dispensar a menor quantidade.

A dispensa dos medicamentos só não deverá ser realizada nos seguintes casos:

- O impresso da receita não está autenticado pelo médico ou pelo estabelecimento de saúde através de assinatura e vinheta;
- A dispensa é feita fora do período de validade da receita;
- As receitas apresentam correções, rasuras ou quaisquer outras modificações;
- A prescrição não é feita no impresso legalmente previsto.

Quando surgem dificuldades na interpretação da receita, o profissional de farmácia deve utilizar os meios ao dispor tais como a interpretação de outros colegas, os suportes informáticos e bibliográficos, questionar o utente acerca da familiarização com a medicação. Se, após utilização destes recursos, as dúvidas persistirem, o profissional não deverá hesitar em contactar o médico prescriptor. De igual modo, sempre que surjam dúvidas acerca da prescrição, quer devido a patologias associadas, polimedicação, doenças crónicas, quer por má adesão do utente à terapêutica, deverá ocorrer o diálogo entre o médico e o profissional de farmácia.

Relativamente ao tipo de receitas que possam surgir, distinguem-se dois casos:

- **Receitas pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde (SNS)**

Nestas receitas é possível encontrar um código de barras único para cada receita que é emitida e um local próprio para a assinatura do médico prescriptor. Existem ainda algumas receitas com um carácter renovável (validade de seis meses), compostas por três vias iguais no que se refere à medicação prescrita mas com números identificativos de receita diferentes.

Neste caso incluem-se ainda, por exemplo, as receitas de pensionistas pertencentes ao SNS. Estes, caso os seus rendimentos sejam classificados e sejam inseridos num determinado escalão (normalmente rendimentos com valor inferior ao ordenado mínimo nacional), usufruem de uma comparticipação superior, distinguindo-se dos utentes de regime normal pela presença da letra R após o número a sigla “R.C.” (Regime de Comparticipação).

- **Receitas pertencentes a outros organismos com acordo com a ANF**

Neste tipo de receitas é indicado qual a entidade que comparticipa (na totalidade, ou parte) a medicação prescrita. Os organismos que comparticipam estas prescrições estão associados ao utente em questão. Nestes casos torna-se necessário fotocopiar a receita médica devido ao facto de ao terminar a venda o sistema informático necessitar de imprimir o documento de faturação em duas partes. Na receita original é impressa a comparticipação efetuada pelo SNS e na fotocópia é impressa a comparticipação que a entidade que faz a complementaridade efetua. O original segue para o SNS e a fotocópia para a ANF (que efetua o pagamento da comparticipação correspondente).

3.6.4.1. Processamento do Receituário

Após uma cuidadosa análise da receita, o profissional recolhe os medicamentos das gavetas e/ou prateleiras onde se encontram armazenados. Os medicamentos são então levados para o balcão, onde se procede à sua venda através da leitura ótica dos códigos de barras, introduzindo-se o organismo correspondente ao regime de comparticipação, e valida-se através de leitura ótica o número da receita para auxiliar a impressão no caso de ser mais do que uma. De seguida imprime-se o documento de faturação (ANEXO V) nos versos de todas as receitas existentes na venda (que contenham medicamentos comparticipados). No verso da receita é impresso além dos dados da farmácia, o organismo a que pertence o utente, os produtos dispensados com o respetivo código de barras, o PVP, o valor pago pelo doente e o valor da comparticipação, o número da receita (atribuído pelo sistema), número do lote e a série a que pertence.

Para finalizar a venda o utente assina todas as receitas da venda e é emitida uma fatura que, depois de carimbada e assinada pela pessoa que efetuou a dispensa, é entregue ao utente.

Por fim, a receita é guardada numa gaveta destinada para esse fim, após ter sido carimbada, datada e assinada pelo profissional.

É ainda importante notar que é durante a dispensa do medicamento que o profissional deve estabelecer o diálogo com o utente. Deverá então prestar esclarecimento acerca da posologia, modo de administração, finalidade terapêutica, duração do tratamento, possíveis interações, efeitos secundários, etc. Esta informação transmitida oralmente, pode ainda ser complementada escrevendo na embalagem, por exemplo, de modo a evitar eventuais erros.

Pode acontecer que não haja disponível em *stock* o medicamento prescrito ou a quantidade desejada. Na FAM efetua-se uma venda suspensa dos medicamentos que são entregues ao utente e posteriormente são encomendados os produtos em falta. De seguida é anotado em local próprio a quantidade e o produto em falta com o nome do utente e a data em que foi feito o pedido do produto e assim que o medicamento chega à farmácia fica reservado, terminando a venda quando o utente voltar à farmácia.

3.6.4.2. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Podem definir-se como medicamentos estupefacientes qualquer forma farmacêutica que contenha na sua composição substâncias ativas que provoquem alterações psíquicas e físicas e

que causam um estado generalizado de apatia, entorpecimento e prostração, produzindo tolerância e dependência. Medicamentos psicotrópicos são toda e qualquer forma farmacêutica que contenha na sua composição substâncias ativas que provoquem no indivíduo ação sobre as suas atividades emocionais, modificando a atividade psíquica.

A ação de cada psicotrópico depende: do tipo de fármaco (estimulante, depressor ou perturbador), da via de administração, da quantidade de fármaco, do tempo e da frequência de uso, da absorção e da eliminação pelo organismo, da associação com outros fármacos, do contexto social bem como das condições psicológicas e físicas do indivíduo. Devido a este facto, este tipo de medicamentos estão sob uma legislação específica com o fim de dificultar e impedir o seu uso indevido e comercialização ilícita.

- Aquisição e encomenda

A encomenda é feita, geralmente, aos armazenistas e cooperativas, como acontece para outras especialidades farmacêuticas. Assim, o seu pedido pode ser feito:

- Automaticamente através do sistema informático, aquando da venda de um produto igual;
- Diretamente na proposta de encomenda realizada pelo farmacêutico ou técnico de farmácia;
- Por via telefónica.

Embora cheguem à farmácia juntamente com os outros produtos encomendados, estes medicamentos vêm habitualmente embrulhados em sacos plásticos, para assim se destacarem melhor. A sua receção deverá então obedecer a determinados requisitos:

- A fatura que acompanha o produto poderá vir acompanhada de uma guia de requisição em duplicado que deve ser carimbada e assinada pelo Diretor Técnico. O original segue para o fornecedor e o duplicado arquivado na pasta respetiva. Nem todos os fornecedores utilizam esta folha de requisição;
- Através da leitura ótica do código de barras, os medicamentos dão entrada no sistema informático;
- No final, ao confirmar a entrega da encomenda, o sistema informático reconhece a entrada de um psicotrópico ou estupefaciente, atribuindo o número da fatura ao registo de entrada de psicotrópicos.

- Armazenamento

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são armazenados assim que se introduz o código do produto no sistema. Devem ser considerados como prioritários no processo de receção e de armazenamento. Aproveionam-se em local próprio, não identificado, para evitar trocas e permitir um controlo mais apertado das entradas e saídas. As condições de temperatura e humidade são igualmente controladas.

- Dispensa

A dispensa destes medicamentos é semelhante à dos outros medicamentos, embora a receita médica seja denominada por Receita Especial. Contudo, o sistema informático requer o preenchimento de dados específicos, obrigatórios, no final de cada venda. O sistema informático imprime um documento (ANEXO VI) onde consta informação detalhada do médico, do utente e do adquirente. Esse documento é anexado à fotocópia da receita e posteriormente arquivado em pasta específica para o efeito.

A dispensa destes medicamentos está proibida nos seguintes casos:

- Dúvidas acerca da autenticidade da receita;
- Receita com modelo não aprovado pelo INFARMED;
- Ter ultrapassado a validade da receita;
- O adquirente ser menor ou apresentar alguma perturbação mental.

3.6.4.3. Faturação

A separação das receitas faz-se segundo o organismo participante e, dentro deste, é feita a organização por ordem crescente de número de receita (atribuído pelo sistema). Cada lote é constituído por trinta receitas, exceto o último lote que pode não atingir este número. Os lotes mensais de cada organismo estão inseridos numa série identificada por uma letra. O número de série é diferente em cada mês.

Todas as receitas são conferidas diariamente. Deve-se verificar se o organismo que participa a medicação do documento de faturação coincide com o organismo inscrito na receita, se constam todos os carimbos e vinhetas, data da prescrição, validade e assinatura do médico,

medicamentos prescritos/cedidos, formas farmacêuticas, dosagens e preços, bem como outros requisitos legais para que esta seja válida. Caso haja alguma irregularidade que não seja detetada, as receitas são devolvidas à farmácia e não ocorre o pagamento da fração participada.

O processo de conferência de receitas torna-se extremamente importante já que além de as entidades não pagarem a percentagem da participação no caso de haver alguma não conformidade, pode ocorrer algum erro na dispensa da medicação e o utente tomar o medicamento errado. Sempre que se deteta alguma troca na medicação o utente deve ser imediatamente informado para que ocorra a troca do medicamento pelo correto.

Posteriormente procede-se à ordenação das receitas, cada uma com o respetivo documento de faturação impresso no verso da receita.

Nesta fase são emitidos pelo sistema os seguintes documentos:

- Verbete de Identificação do Lote (ANEXO VII), que é anexado ao lote depois de carimbado. Neste documento constam a entidade participante, o nome da farmácia e o número de inscrição na ANF, o mês e o ano a que diz respeito, o número sequencial do lote, o valor total do PVP dos medicamentos, a quantia paga pelos utentes e a que irá ser paga pela entidade participante.

- Relação Resumos de Lotes, onde constam os vários lotes emitidos para o organismo em questão. Neste documento constam os valores totais de todos os lotes de PVP dos medicamentos, as quantias pagas pelos utentes e as que irão ser pagas pela entidade participante.

- Fatura para cada organismo. Este documento é carimbado e rubricado.

No final do mês procede-se ao fecho dos lotes e emitem-se os documentos anteriormente citados.

O receituário do SNS é recolhido na farmácia por uma empresa de transporte de mercadoria no início do mês seguinte e endereçado à Administração Regional de Saúde (ARS).

O receituário de todos os outros organismos, bem como os documentos, são enviados à ANF. A percentagem participada pelos diferentes organismos é paga pela ANF que, posteriormente, recebe o pagamento das respetivas entidades.

3.7. OUTROS SERVIÇOS E CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS

A FAM oferece nesta matéria os seguintes cuidados ao serviço dos utentes:

- Avaliação e controlo da pressão arterial;
- Avaliação e controlo da glicemia;

- Avaliação e controlo do colesterol total;
- Avaliação e controlo do ácido úrico;
- Avaliação e controlo de triglicéridos;
- Administração de medicamentos injetáveis;
- Recolha de resíduos de embalagens e de medicamentos fora de uso - ValorMed.

3.7.1. Avaliação da pressão arterial

A hipertensão arterial representa atualmente um problema de carácter clínico, terapêutico e epidemiológico, de grande importância. Esta pode ser definida como sendo uma elevação crónica da pressão sistólica e/ou diastólica, instalando-se de forma silenciosa, podendo originar problemas graves se não for diagnosticada e tratada a tempo. São exemplos destas complicações a insuficiência cardíaca congestiva, a cardiopatia isquémica, a insuficiência renal e os acidentes vasculares cerebrais (10).

A hipertensão arterial é uma doença que afeta quase 25% da população adulta mundial, ou seja, um em cada quatro indivíduos. Em Portugal, atinge 42,1% dos indivíduos adultos, tendo apenas 11,2% a sua PA controlada (10).

Segundo JNC 7 (The seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure) a classificação da PA é a seguinte (11):

Categoria	Pressão Sistólica		Pressão Diastólica
Normal	<120	e	<80
Pré-Hipertensão	120-139	ou	80-89
Hipertensão – Estágio 1	140-159	ou	90-99
Hipertensão – Estágio 2	≥160	ou	≥100

Tabela 1: Classificação da PA Segundo JNC

A maioria dos utentes que procura este serviço é hipertensa já medicada e pessoas a quem tinha sido solicitado pelo médico um controlo da PA durante um determinado período de dias, de modo a instituir ou não uma terapêutica medicamentosa.

A farmácia surge assim como um local privilegiado para o controlo da PA e como contributo para a eficácia da terapêutica. O TF para além medição da PA deve explicar ao utente o tratamento farmacológico anti hipertensor, aconselhar acerca da terapêutica não farmacológica,

proceder ao despiste dos efeitos secundários de alguns medicamentos (por exemplo medicamentos que contenham cafeína) e encaminhar o utente para o médico no caso de estados de hipertensão.

Na FAM procede-se à vigilância do valor de PA sempre acompanhado de um aconselhamento e recorre-se a um aparelho digital inspecionado e controlado periodicamente.

Este aparelho é constituído por uma braçadeira de insuflação automática, onde o utente coloca o braço. O aparelho apresenta uma elevada sensibilidade, razão pela qual o utente não deverá mexer o braço ou falar durante a medição. Após medição, os valores de PA máxima, mínima e pulsação surgem num mostrador digital.

É ainda de salientar que, para além da medição da PA, o TF deve: incentivar o utente a registar sempre no cartão as medições efetuadas e a mostrar sempre o cartão ao seu médico; explicar o significado dos valores apresentados; explicar o tratamento farmacológico; aconselhar sobre medidas não farmacológicas, tais como a restrição do sal, o controlo de peso e a prática exercício físico.

3.7.2. Avaliação da glicémia

A diabetes é uma doença que afeta cada vez maior número de pessoas e está associada a um grande número de complicações crónicas (microvasculares, macrovasculares, pé diabético, etc.) e agudas (cetoacidose metabólica, hipoglicémia, etc.) sendo caracterizada pelo aparecimento de níveis elevados de glicémia como resultado da carência ou da insuficiente ação da insulina (5).

O TF desempenha um papel fundamental no acompanhamento do utente diabético, sendo que o seu papel interventivo abrange três níveis:

- **Prevenção primária** – aconselhamento, sobretudo aos utentes que correm o risco de se tornarem diabéticos, sobre as atitudes a tomar para uma vida saudável (alimentação cuidada, reduzida ingestão de álcool, controlo de peso e prática de exercício físico);
- **Prevenção secundária** – tem como finalidade detetar precocemente a diabetes através da vigilância dos valores da glicémia e atenção aos sinais e sintomas da doença;
- **Prevenção terciária** – tem como objetivo prevenir as complicações da diabetes, encorajando o utente a proceder à autovigilância e seguimento rigoroso da terapêutica farmacológica.

Atualmente considera-se que o valor de referência para a glicemia encontra-se entre 70 e 110 mg/dL de sangue quando o utente se encontra em jejum (5).

Geralmente, o teste realiza-se em jejum ou duas horas após o final da refeição, uma vez que os valores de referência disponíveis correspondem a estes períodos. No entanto, a frequência e o horário das determinações devem ser rigorosamente estabelecidos pelo médico, de acordo com as características do doente.

É ainda necessário ter em atenção os possíveis fatores de erro, tomando-se as precauções devidas para os minimizar. Assim, é fundamental ter controlo sobre o material, os aparelhos e tiras, a técnica do utilizador, os possíveis interferentes, os fatores endógenos e exógenos, como por exemplo avaria do aparelho e temperatura, respetivamente.

De forma a incentivar autovigilância do doente diabético a FAM dispõe de um cartão de registo onde, por cada determinação é registada a data, a hora, os valores e observações.

3.7.3. Avaliação do colesterol total

A quantidade de colesterol no sangue está largamente dependente do quanto é produzido pelo organismo e também pelos alimentos que são ingeridos, estando os altos índices desta molécula diretamente relacionados com ingestão de elevadas quantidades de gorduras.

Porém outros fatores interferem nos níveis de colesterol como o *stress*, tabagismo, hipertensão, realização de exercício físico, excesso de peso, etc.

Os valores de referência, de acordo com a Sociedade Portuguesa de Cardiologia, são (12):

- Colesterol total < 190 mg/dL;
- Colesterol HDL (High-density lipoprotein): Homens > 40 mg/dL; Mulheres > 46 mg/dL;
- Colesterol LDL (Low-density lipoprotein): < 115 mg/dL;

O controlo dos níveis de colesterol é cada vez mais importante na nossa sociedade devido aos maus hábitos alimentares instituídos. Os elevados níveis de colesterol constituem fator de risco para o desenvolvimento de aterosclerose (doença vascular associada a um espessamento interno das artérias levando à diminuição do seu lúmen, diminuindo ou mesmo bloqueando o fluxo sanguíneo). É uma doença multifatorial à qual estão associadas várias patologias, como é o caso do enfarte agudo miocárdio, que constitui causa de morte em países industrializados.

A técnica de determinação da colesterolémia é realizada através de leitura da absorvância de uma solução em espectrofotômetro UV-VIS, através da Lei de Lambert-Beer.

Após a conversa com o utente escolhe-se a cuvete correspondente ao teste que se pretende realizar, registando imediatamente o “branco” da solução que a cuvete incorpora. Posteriormente efetua-se a recolha do sangue através de um capilar de recolha de sangue. Agita-se a solução e adiciona-se a enzima que irá reagir com a solução contida na cuvete. Efetua-se a leitura no espectrofotômetro que fornece o resultado em mg/dL de sangue.

O valor é impresso pelo aparelho e transmitido ao que deve ser aconselhado sobre medidas que deve seguir no seu estilo de vida.

3.7.4. Avaliação do ácido úrico

O ácido úrico resulta da quebra das purinas, que para além de estarem presentes no nosso organismo (nos ácidos nucleicos, por exemplo), são provenientes da nossa alimentação diária. A maior parte é excretada na urina, mas se houver produção em excesso ou remoção diminuída, pode acumular-se e, após um período assintomático, trazer complicações como gota, artrite, doença renal aguda ou crónica, litíase renal (pedra no rim, uréter, bexiga).

Aconselha-se, para essa medição ser a mais correta possível, um jejum superior a 4 horas, e não haver consumo prévio de álcool, cafeína, diuréticos ou vitamina C, dado que estas substâncias tendem a aumentar os valores.

Os valores normais situam-se entre 1,5 – 6,0 mg/dL de sangue para os homens e 2,5 – 7,0 mg/dL de sangue para as mulheres.

O processo de avaliação de ácido úrico é exatamente igual ao de avaliação de colesterol, mudando apenas a enzima utilizada e a cuvete que contem também uma solução diferente

3.7.5. Avaliação de triglicéridos

Os triglicerídeos são uma gordura que circula no sangue, resultante de calorias ingeridas em excesso, e que são armazenados nos adipócitos. Eles são libertados destas células entre as refeições para suprir as necessidades energéticas do corpo.

A hipertrigliceridémia pode resultar, entre outros fatores, de diabetes não tratada ou mal controlada, obesidade, hipotiroidismo, doença renal, ingestão de calorias em excesso, consumo elevado de álcool, entre outros.

Os valores elevados de triglicérides podem levar à acumulação desta adiposidade nas artérias, originando doenças coronárias.

O teste deve ser efetuado após um mínimo de 12 horas de jejum. Os valores recomendados são para as mulheres: 35-135 mg/dL de sangue e para os homens: 40-160 mg/dL de sangue.

O processo de avaliação de triglicérides é também exatamente igual ao de avaliação de colesterol mudando apenas a enzima utilizada e a cuvete que contem também uma solução diferente.

3.7.6. Administração de medicamentos injetáveis

O Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, consagrou a possibilidade das farmácias prestarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes. A Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. Assim, as farmácias podem prestar os serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem - estar dos utentes, das quais se destacam:

- c) Administração de medicamentos;
- e) Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação. (13)

Nas farmácias apenas se podem administrar injetáveis cuja via de administração seja subcutânea, intramuscular ou intradérmica.

Segundo a Deliberação n.º 139/CD/2010 do INFARMED, a administração de vacinas nas farmácias de oficina deve ser executada por farmacêuticos, que devem estar habilitados com formação complementar específica, reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos, sobre administração de vacinas e suporte básico de vida, nomeadamente no tratamento de reação anafilática. Não existe portanto legislação que condicione o profissional de farmácia, desde que legalmente habilitado, de administrar medicamentos injetáveis, com exceção de vacinas. (14)

Assim sendo, e dado que estou legalmente habilitado para o fazer, realizei a administração de medicamentos injetáveis.

A administração de medicamentos injetáveis efetua-se segundo uma técnica específica. O procedimento compreende os seguintes passos (15):

- 1 – Preparação do doente;
- 2 – Selecionar o local de administração;
- 3 – Lavar as mãos;

4 – Calçar luvas;
5 – Desinfetar a pele num gesto circular de dentro para fora;
6 – Preparar a medicação;
7 – Elevar a seringa e expulsar as bolhas de ar;
8 – Introduzir a agulha num ângulo de 90° com a pele e com o bisel para cima; a introdução deve ser com um movimento único. Pode-se desadaptar a agulha da seringa para efetuar o procedimento.

9 – Aspirar e ver se aparece sangue; se aparecer e se misturar com o fármaco deve-se retirar a agulha e inutilizar o medicamento. No caso de não se misturar com o fármaco, retirar um pouco a agulha e voltar a introduzir num outro sentido. Aspirar novamente;

10 – Administrar o medicamento lentamente, mantendo a seringa firme;

11 – Retirar rapidamente a agulha após a administração;

12 – Massajar o local com algodão e álcool e pressionar se aparecer sangue;

13 – Proteger a agulha e coloca-la em recipiente preparado para o efeito.

Já no decorrer deste estágio apercebi-me que a administração de medicamentos injetáveis nas farmácias, por profissionais da área farmacêutica, veio trazer alguma controvérsia por parte da Ordem dos Enfermeiros. Segundo estes, a administração de medicamentos injetáveis é um cuidado exclusivo de enfermagem. Ainda assim, como já descrito, legalmente as farmácias podem prestar este serviço e que se torna bastante útil ao doente já que evita esperas nos centros de saúde e muitas vezes maiores deslocações.

3.7.6. Recolha de resíduos de embalagens e de medicamentos fora de uso – ValorMed

Por transposição da Diretiva Comunitária 94/62/CE, foi criada uma legislação específica que obriga as empresas ao cumprimento de normas de gestão de resíduos de embalagens. De modo a estabelecer um sistema adaptado ao sector farmacêutico, o Governo, através do Instituto Nacional de Resíduos, criou a ValorMed (16).

A ValorMed é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos fora de uso, após consumo.

Quando o contentor está cheio ou se atingiu a carga máxima de 20 kg, tem de ser fechado e selado com etiqueta própria. De seguida, este é pesado e são registados, na ficha do contentor, os seguintes dados: peso, nome e código da farmácia e rúbrica do responsável pelo fecho do contentor. Esta ficha deve posteriormente ser completada pelo indivíduo que efetua a recolha

com os seguintes dados: número do armazenista, data e rúbrica do responsável pela recolha. A ficha do contentor é feita em papel autocopiativo, ficando uma das cópias arquivada na farmácia.

O profissional de farmácia deve esclarecer o utente e sensibiliza-lo para vários aspetos:

- Aconselhar o utente a separar as embalagens de medicamentos já utilizados, as quais deverão ser devolvidas à farmácia;
- Distribuir sacos da ValorMed e aconselhar os utentes a colocar neles as embalagens devidamente fechadas contendo todos os acessórios;
- Explicar que a ValorMed se destina apenas à gestão das embalagens de medicamentos e de resíduos de medicamentos e que deve deixar-se de lado o velho hábito de os colocar no lixo doméstico;
- Sensibilizar o utente para verificar periodicamente a sua farmácia doméstica com o intuito de separar os medicamentos cujo prazo de validade já caducou;
- Salientar que a prática de lançar os excedentes dos medicamentos e embalagens vazias no lixo doméstico constitui um ato de poluição ambiental;
- Sensibilizar os utentes para que conservem os medicamentos dentro das respetivas embalagens com o folheto informativo e referir que quanto menor for o número de medicamentos na farmácia doméstica, menor é o risco da ocorrência de acidentes;
- Informar o utente de que a recolha se destina a assegurar que resíduos de embalagens e de medicamentos têm como objetivo final a sua eliminação segura;
- Informar o utente que nesta recolha não estão incluídas seringas nem resíduos com vestígios de sangue.

4. FARMACOVIGILÂNCIA

A Farmacovigilância, como avaliação sistemática das reações adversas dos medicamentos quando usados em larga escala, permite avaliar a verdadeira ação dos medicamentos, e assim detetar efeitos não previstos nas etapas que precedem o seu lançamento no mercado.

As farmácias colaboram com o INFARMED na identificação, quantificação, avaliação e prevenção dos riscos do uso de medicamentos, uma vez comercializados, permitindo o seguimento das suas possíveis reações adversas.

Sempre que um utente notifica a farmácia da ocorrência de efeitos indesejáveis não descritos para um determinado medicamento, esta deve, por sua vez, notificar o Centro Nacional de Farmacovigilância do INFARMED, que tomará as devidas providências. O próprio utente também pode efetuar a notificação da reação adversa a medicamentos.

O Centro Nacional de Farmacovigilância é o serviço do INFARMED que tem por função monitorizar as reações adversas dos medicamentos e avaliar os seus riscos e benefícios, de modo a tornar a sua utilização mais segura.

CONCLUSÃO

No decorrer deste estágio várias foram as aprendizagens adquiridas no desenvolvimento das atividades que realizei, que em muito contribuíram para a minha construção enquanto futuro técnico de farmácia. A forma como fui recebido no local de estágio foi fundamental para a minha aprendizagem enquanto estudante.

A preparação de manipulados era uma atividade planeada para este estágio mas não foi realizada já que durante o período em que estive na FAM não surgiu nenhuma prescrição que permitisse a realização desta tarefa.

Em relação às atividades desenvolvidas, o contacto com o utente e a forma como estes demonstram confiança no profissional de farmácia é sem dúvida gratificante.

A equipa da FAM integrou-me de uma forma excelente, permitindo assim que me sentisse parte integrante do grupo de trabalho e a aprendizagem fosse mais completa.

Este último estágio em farmácia de oficina confirmou uma vez mais a certeza perene da profissão que escolhi para o futuro.

A farmácia de oficina tem no contexto atual um papel cada vez mais importante na prestação de cuidados de saúde. O TF passou, assim, a necessitar de uma constante especialização e atualização de conhecimentos no domínio de farmacoterapia, por exemplo e de aspetos técnicos.

No período que passei na FAM tive a perceção do quão importante é o papel do TF como profissional de saúde e constatei que o TF tem “em mãos” uma responsabilidade acrescida no contacto direto com o utente. Apercebi-me que o TF é um elo de ligação sólido entre o médico e o utente, desempenhando uma função fulcral no consumo racional do medicamento visto que muitas pessoas chegam à farmácia sem estarem perfeitamente elucidadas relativamente ao seu estado clínico atual.

Para terminar, não posso deixar de salientar que foi graças a uma equipa tão profissional e competente que me apercebi do estatuto do profissional de farmácia na nossa sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Governo de Portugal.** Diário da Republica Eletrónico. [Online] 21 de dezembro de 1999. [Citação: 22 de Dezembro de 2013.] <http://dre.pt/pdf1sdip/1999/12/295A00/90839100.pdf>.

2. —. *Diário da República Eletrónico.* [Online] 1 de Agosto de 2012. [Citação: 22 de Dezembro de 2013.] <http://www.dre.pt/pdf1s/2012/08/14800/0403004045.pdf>.

3. **Veiga, Francisco.** INFARMED. *Estabilidade de medicamentos.* [Online] [Citação: 22 de dezembro de 2013.] http://www.infarmed.pt/pt/noticias_eventos/eventos/2005/impacto_qualidade/ESTABILIDA DEINFARMED.pdf.

4. **Ordem dos Farmacêuticos.** Comissão de Ética para a Investigação Clínica. [Online] [Citação: 22 de Dezembro de 2013.] http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf.

5. **Programa Nacional para a Diabetes.** Programa Nacional para a Diabetes. [Online] 14 de Novembro de 2012. [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] <http://www.dgs.pt/ms/7/default.aspx?id=5519>.

6. **Governo de Portugal.** [Online] 30 de Junho de 2003. [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/110-N_Desp_12566-B_2003.pdf.

7. —. Diário da Republica Eletrónico. [Online] 30 de agosto de 2006. [Citação: 22 de dezembro de 2013.] <http://dre.pt/pdf1s/2006/08/16700/62976383.pdf>.

8. —. *Diário da República Eletrónico.* [Online] 30 de Agosto de 2013. [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] <http://dre.pt/pdf2sdip/2013/08/167000000/2705127051.pdf>.

9. —. *Diário da República Eletrónico.* [Online] 10 de Dezembro de 2012. [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] <http://dre.pt/pdf2sdip/2012/12/238000000/3924739250.pdf>.

10. **Joint National Committee.** National Heart Lung and Blood Institute. [Online] Maio de 2003. [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] <https://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/phycard.pdf>.

11. —. *National Heart, Lung and Blood Institute.* [Online] [Citação: 23 de Dezembro de 2013.] <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/jnc7full.htm>.

12. **Sociedade Portuguesa de Cardiologia.** SPC. [Online] 2003. [Citação: 15 de Janeiro de 2014.] <http://www.spc.pt/SPC/Microsites/Passaporte/kit/passaporte/colesterol/valores.aspx>.

13. **Governo de Portugal.** *Diário da República Eletrónico.* [Online] 31 de Agosto de 2007. [Citação: 10 de Janeiro de 2014.] <http://dre.pt/pdfs/2007/08/16800/0608306091.pdf>.

14. **INFARMED.** *Infarmed.* [Online] 31 de Agosto de 2007. [Citação: 10 de Janeiro de 2014.] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/139_CD_2010.pdf.

15. **Injectaveis.com.** [Online] 2010. [Citação: 13 de Janeiro de 2014.] <http://www.injectaveis.com/>.

16. *Sínteses de Legislação da Europa.* [Online] 8 de Setembro de 2001. [Citação: 12 de Janeiro de 2014.] http://europa.eu/legislation_summaries/environment/waste_management/l21207_pt.htm.

ANEXOS

ANEXO I – FATURA DE PRODUTOS ENCOMENDADOS



udifar



308220

22958757

DUPLICADO

Factura Stocks Online
N.º 22958757 FA

16-01-2014 1

Documento Incluído em Resumo

N.º CLIENTE: 308220
F. AVENIDA DO MILEU

Isabel Barbosa, Lda.
NIF: 508966760
Av. Cidade de Watterbury, 3-B
6300-541 Guarda

VOLTA: 047 FUNDAO-COVILHA

N. REF: 7311650

N.º Pedido:

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	BANHEIRA	OBS1	OBS2	QT PED	QT AVI	PVP/PB	DESC1	DESC2	P. UNI	VALOR	IVA
5712591	ANSILOR 2,5MG 60CP	148562		E1	2	2	5,09			3,84	7,68	6
3195583	CELEBREX 100MG 60CAP	148562		E4	2	2	24,13			18,62	37,24	6
4204582	CIALIS 20MG 4CPREV	148562		E5	5	5	38,81			30,37	151,85	6
5026315	CIPRALEX 10MG 56CPREV	148562		E5	2	2	40,59			31,81	63,62	6
8275404	LORENIN 1MG 30CP	148562		E1	20	20	1,95			1,47	29,40	6
5134788	LYRICA 150MG 56CAP	148562		E6	1	1	70,38			56,05	56,05	6
5133780	LYRICA 50MG 56CAP	148562		E5	1	1	31,03			24,09	24,09	6
591	PERMADOZE ORAL 1MG 60CPREV	148562		E2	4	4	9,70			7,34	29,36	6
5257456	RASILEZ 150MG 28CPREV	148562		E4	3	3	20,99			16,15	48,45	6
9144097	TEGRETOL CR 200MG 60CP	148562		BAR	5	5	5,48	5,00 %		3,54	17,70	6
8770115	TRI GYNERA 3X21CPREV	148562		E3	3	3	11,57			8,79	26,37	6
8052936	VARFINE 5MG 60CP	148562		E1	10	10	5,08			3,84	38,40	6

Total N.º Linhas Aviadas: 12

Total Embalagens: 58

Legenda:

E=Esgotado
F=Falta
N=Não Comercializado
R=Retirado
FR=Produto de Frio
NET=Venda NET
PE=Psico./Estupefaciente
PL=PVF Parceria Lab.

ESCALÃO PVP | MARGEM

E1 < 7,40 | 27,90%
E2 < 10,29 | 25,70% + 0,11
E3 < 14,58 | 24,40% + 0,20
E4 < 28,56 | 21,90% + 0,45
E5 < 69,12 | 18,40% + 1,15
E6 > 69,13 | 10,35

TAXA	INCIDÊNCIA	IVA
6%	530,21	31,81
Total Mercadorias		
	530,21	31,81

Total Consumíveis		
-------------------	--	--

VALOR SEM DESCONTO	
VALOR COM DESCONTO	530,21
VALOR ILÍQUIDO (A)	649,73
VALOR DESCONTOS (B)	119,52
VALOR LIQUIDO (C=A-B)	530,21
VALOR IVA (D)	31,81
TOTAL (C+D)	562,02

VALOR ACUM. RESUMO	10.137,75
--------------------	-----------

CARGA:

UDIFAR II - ARMAZEM CACEM
Rua Cidade de Hull, 2

AGUALVA
2735-211 Agualva

Total de Volumens:

Total Peso: 1.544

HORA DE CARGA: 06:00

(Processado por computador)

DESCARGA:

N.º: 22958757 N. REF: 7311650

N.º Local Envio: 308220

F. AVENIDA DO MILEU

Isabel Barbosa, Lda.
Av. Cidade de Watterbury, 3-B
6300-541 Guarda

HORA DE DESCARGA: _____

ANEXO II – LISTAGEM DE PRODUTOS PARA CONTROLO DE PRAZO DE VALIDADE

FARMACIA AVENIDA DO MILEU

RUA CIDADE DE WUTERBURY, BL3 - R/C DIR

6300-541 GUARDA

NIF: 508966760

Telefone: 271212337

Dir. Téc. ISABEL MARIA
FERRAMENTAS
BARBOSA VIDEIRA

Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre 10-2013 e 01-2014 no local FARMACIA AVENIDA DO MILEU

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	5267505	Airtal Difucreme, 15 mg/g x 100 creme bisn	LOTE ÚNICO	1	CRE	10-2013	___ - ___
2	2719789	Benzac 5, 50 mg/g x 40 gel bisn	LOTE ÚNICO	1	CRE	01-2014	___ - ___
3	5091780	Differin, 1 mg/g x 60 gel bisn	LOTE ÚNICO	1	CRE	12-2013	___ - ___
4	8507905	Latesil x 100 creme bisn	LOTE ÚNICO	0	CRE	10-2013	___ - ___
5	9432229	Pan-Fungex, 10 mg/g x 40 creme bisn	LOTE ÚNICO	0	CRE	12-2013	___ - ___
6	9654400	Quadri derme x 30 creme bisn	LOTE ÚNICO	0	CRE	12-2013	___ - ___
7	5035654	Voltaren Emulgel, 10 mg/g x 100 gel bisn	LOTE ÚNICO	11	CRE	01-2014	___ - ___

Impressão:

Operador:

Página 1








ANEXO III – MODELO DE RECEITA MÉDICA NÃO RENOVÁVEL



Receita Médica Nº



* * *

Utente: 		RN
Telefone:	R.C.:	* *
Entidade Responsável: Serviço nacional de saúde		
Nº. de Beneficiário:		
	Especialidade:	
* M *	Telefone:	* *
Rx DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	N,º Extenso	Identificação ótica
1 Metformina + Vildagliptina, 1000 mg + 50 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidades	1 Uma	 *50114573*
Posologia: Oral; Quantidade: 1 Unidade(s)		
2 Gliclazida, 30 mg, Comprimido de libertação modificada, Blister - 60 unidades	1 Uma	 *50029258*
Posologia: Oral; Quantidade: 1 Unidade(s)		
3 Metformina, 1000 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidades	1 Uma	 *50031171*
Posologia: Oral; Quantidade: 1 Unidade(s)		
4 Nateglinida, 120 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 84 unidades	1 Uma	 *50096761*
Posologia: Oral; Quantidade: 1 Unidade(s)		
Validade: 6 MESES		
Data: 2013-11-05		
(assinatura do Prescritor)		

Processado por computador - ALERT® e-Prescription Tool v2.5 - ALERT Life Sciences Computina, S.A.

ANEXO IV – MODELO DE RECEITA MÉDICA MANUAL



GOVERNO DE PORTUGAL

Receita Médica N.º



Ministério da Saúde

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		R. C.:	RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
M Dr 	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição	
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º	Extenso
1	Cloxspanne 60 ug subalça de 6 unidades Posologia: duas injecões sc/dia	2	duas
2	Posologia		
3	Posologia		
4	Posologia		
Validade: 30 dias Data: 11/1/2014 (aaaa/mm/dd)		Assinatura do Prescritor <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Pretendo exercer o direito de opção (assinatura do Utente)

Modelo n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S.A.) INCM

ANEXO V – DOCUMENTO DE FATURAÇÃO

FARMÁCIA AVENIDA DO MILEU - GUARDA
Cont. nº508966760 Tel.:271212337
Dir. Téc.:ISABEL MARIA FERRAMENTAS BARBOSA VIDEIRA
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO - 01



R053nKCS8b09

Venda 81384 08-01-2014 (26) R/L/S: 11/7/27

Prod PVP PRef Qt Comp Utente



1) *5074547* - Eucreas, 1000/50 mg x 60 comp revest
54,32 0,00 1 48,89 5,43



2) *3581089* - Starlix, 120 mg x 84 comp revest
30,88 0,00 1 27,79 3,09



3) *3516283* - Diamicron, 30 mg x 60 comp lib mod
7,98 4,75 1 4,28 3,70



4) *5080262* - Metformina Zentiva MG, 1000 mg x 60 c
3,85 3,08 1 2,77 1,08

T: 97,03 4 83,73 13,30

Declaro que: Me foram dispensadas as 4 embalagens
de medicamentos constantes na receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de Opção:

3,4 Exerci o direito de opção para o medicamento
com preço superior ao 5.º preço mais barato.

Ass. do Utente _____

FARMÁCIA
Avenida do Mileu

Prop. Isabel Barbosa, Lda
Dir. Tec. Isabel Maria Ferramentas Barbosa Videira
Contribuinte Nº: 508 966 760
Rua Cidade Wuterbury 31.3 R/C Dto.
6300-541 Guarda
Telf.: 271 212 337 Fax: 271 212 338

811104
f

ANEXO VI – DOCUMENTO DE DISPENSA DE PSICOTRÓPICO/ESTUPEFACIENTE

FARMACIA AVENIDA DO MILEU
RUA CIDADE DE WUTERBURY, BL3 - R/C DIR
6300-541 GUARDA
508966760
NIF:508966760
ISABEL MARIA FERRAMENTAS BARBOSA VIDEIR
Tel.:271212337

DOCUMENTO DE PSICOTROPICOS

11-12-2013 Reg. Saida N. (ESTAGIARIO)

N. Doc.:
de

Produto	QT
---------	----

Rubifen, 20 mg x 50 comp	1
--------------------------	---

Medico:
Doente:
Morada:
Adquirente:
Morada:
BI:
Idade:

ANEXO VII – VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DE LOTE

VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia:							MÊS:
Código da Farmácia:							ANO:
							Carimbo da Farmácia
Entidade: Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.							
Plano Participação: 01 S.N.S.							
<u>Tipo</u>	<u>Nº Lote</u>	<u>Nº Receitas</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>	
10	1	30	59	733,34€	306,38€	426,96€	
		<u>Nº Ordem</u>	<u>Nº Etiquetas</u>	<u>PVP</u>	<u>Utente</u>	<u>Comp.</u>	
		1	2	21,36€	6,62€	14,74€	
		2	3	25,08€	15,35€	9,73€	
		3	1	5,00€	2,36€	2,64€	
		4	1	4,38€	1,93€	2,45€	
		5	3	39,48€	12,24€	27,24€	
		6	3	20,44€	5,15€	15,29€	
		7	3	14,76€	5,28€	9,48€	
		8	1	8,34€	5,27€	3,07€	
		9	2	45,44€	14,08€	31,36€	
		10	1	6,93€	4,64€	2,29€	
		11	4	23,56€	11,44€	12,12€	
		12	1	47,42€	4,74€	42,68€	
		13	2	10,00€	7,44€	2,56€	
		14	1	15,26€	4,73€	10,53€	
		15	3	22,03€	10,89€	11,14€	
		16	4	50,76€	19,14€	31,62€	
		17	1	7,82€	2,42€	5,40€	
		18	1	8,61€	5,42€	3,19€	
		19	2	26,88€	17,13€	9,75€	
		20	1	5,00€	3,72€	1,28€	
		21	2	14,45€	8,24€	6,21€	
		22	2	43,32€	33,22€	10,10€	
		23	3	17,01€	10,44€	6,57€	
		24	3	21,49€	11,21€	10,28€	
		25	2	25,85€	16,29€	9,56€	
		26	1	22,50€	9,54€	12,96€	
		27	1	1,80€	0,26€	1,54€	
		28	1	5,95€	3,75€	2,20€	
		29	2	53,44€	16,56€	36,88€	
		30	2	118,98€	36,88€	82,10€	