

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

MARIANA CRISTINA DIAS SILVA



ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PROFISSIONAL II

MARIANA CRISTINA DIAS SILVA
RELATÓRIO DE ESTÁGIO DO 4º ANO
EM FARMÁCIA

Junho/2012



INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

CURSO DE FARMÁCIA 1º CICLO

4º Ano, 2º Semestre

Relatório referente ao Estágio Profissional II,
realizado no âmbito do plano de estudos do 4ºAno, no 2º
Semestre, da Licenciatura em Farmácia, do Instituto
Politécnico da Guarda, Escola Superior de Saúde.



Orientação:

Docente André Ricardo T. S. Araújo Pereira

Coordenação e Supervisão:

Dr. Mário Bruno B. F. Gandarez



Realizado por:

Mariana Cristina Dias Silva



“Todo o conhecimento genuíno tem origem na experiência direta”

(Mao Tse-Tun)

Presto o meu agradecimento a todas as pessoas que, direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste estágio profissional. Especialmente, à Farmácia Gandarez, que disponibilizou as suas instalações, e a toda a sua equipa, que sempre se demonstrou disponível a ajudar e todos eles foram um grande apoio no processo de integração e aprendizagem neste estágio.

Quero agradecer, em particular, ao Dr. Bruno Grandarez que orientou o estágio e o tornou enriquecedor, pois sempre esteve disponível na transmissão de informação e conhecimento.

Por fim, o meu agradecimento ao docente orientador André Araújo, pela atenciosa disponibilidade e ajuda a que sempre se dispôs.

A todos o meu sincero obrigado...

ABREVIATURAS/SIGLAS

Dr. – Doutor

ANF – Associação Nacional das Farmácias

FIFO – First In First Out

FEFO – First Expired First Out

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

DCI – Denominação Comum Internacional

°C – Graus Centígrados

OTC's – Over the Counter

SNS – Serviço Nacional de Saúde

HTA – Hipertensão Arterial

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

PVP – Preço de Venda ao Público

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	9
1. FARMÁCIA GANDAREZ	12
1.1.ESPAÇO E ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA	13
1.1.1. Zona de Atendimento	14
1.1.2. Gabinete de Utente.....	16
1.1.3. Zona de Receção de Encomendas	17
1.1.4. Armazém Principal	17
1.1.5 Armazém Secundário	19
1.1.6 Laboratório	19
1.1.7. Escritório da Direção.....	19
1.2. RECURSOS HUMANOS	20
1.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	20
2. CARATERIZAÇÃO DO SISTEMA INFORMÁTICO.....	21
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO	23
3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS	23
3.2. ENCOMENDAS DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS	24
3.2.1. Encomenda Via <i>Pharmalink</i>	24
3.2.1. Encomendas Diretas	25
3.2.2. Encomenda por Telefone.....	25
3.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA	26
3.3.1. Controlo dos Prazos de Validade.....	27
3.3.2. Gestão de Devoluções.....	28
3.4.ARMAZENAMENTO	29

3.5. PROCESSO DE ATENDIMENTO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	31
3.5.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	32
3.5.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial	35
3.5.3. Alteração das Normas de Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	37
3.5.4. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	38
3.6.GESTÃO E TRATAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO	41
4. PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS	43
5. MEDIÇÃO E AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS.....	46
5.1.PRESSÃO ARTERIAL.....	46
5.2. COLESTEROL TOTAL E TRIGLICÉRIDOS	47
5.3.GLICEMIA.....	48
6.GESTÃO DE RESÍDUOS DE EMBALAGENS E MEDICAMENTOS.....	49
7.OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE OU SERVIÇOS PRESTADOS	51
8. CONCLUSÃO E ANÁLISE CRÍTICA.....	52
9.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS.....	55

INDICE DE FIGURAS

Fig. 1-Farmácia Gandarez	12
Fig. 2- Esquema Ilustrativo do Exterior da Farmácia	14
Fig. 3- Esquema Ilustrativo da Organização Física da Farmácia Gandarez	14
Fig. 4- Balcão de Atendimento.....	15
Fig. 5- Área de Dermocosmética	15
Fig. 6- Área de Puericultura	16
Fig. 7-Sala do Utente	17
Fig. 8- Zona de Receção	17
Fig. 9- Esquema Ilustrativo da Organização do Armazém Principal.....	18
Fig. 10- Esquema Ilustrativo dos Aspetos a Avaliar na Receita Médica	33
Fig. 11-Esquema ValorMed.....	49

INTRODUÇÃO

O estágio profissional permite que os aprendizes complementem a sua formação teórica, adquirida no decorrer dos vários anos de estudo académico, sendo um meio de aprendizagem muito importante pois confere ao estudante a confrontação direta com a realidade da sua profissão, pondo à prova as suas capacidades e os seus conhecimentos dando-lhe ferramentas essenciais para a sua carreira profissional.

Segundo a separata, do Boletim de Trabalho e Emprego, n.º 1, 28/01/2011, artigo 2º, um estágio profissional é *“uma atividade desenvolvida pela pessoa beneficiária do estágio que, em função do curso e nível de qualificação de que é detentora, se destina, através de uma formação prática em contexto de trabalho, a complementar e aperfeiçoar as suas competências, visando uma inserção ou reconversão para a vida ativa de forma mais célere e fácil ou a obtenção de uma formação técnico-profissional e deontológica legalmente obrigatória para aceder ao exercício de determinada profissão”*.

Porém, além da grande importância da experiência a nível prático que um estágio concede, é também muito importante registá-lo e refletir sobre ele por escrito para que as aprendizagens sejam mais facilmente assimiladas e que para os outros possam conhecer o trabalho que foi desenvolvido. Ou seja, é necessário elaborar um relatório de estágio que tem como principal objetivo descrever de forma sucinta e organizada as atividades realizadas no decorrer do mesmo. Deverá, por isso, permitir uma avaliação correta do trabalho desenvolvido, aliando a prática aos conhecimentos teóricos. Deverá, ainda, relacionar os objetivos e atividades propostas, aos resultados e balanço dos mesmos.

O presente relatório tem como objetivo principal descrever as atividades referentes ao Estágio Profissional II, como uma unidade curricular obrigatória, realizada no âmbito do plano de estudos do 4º ano, 2º semestre, do Curso de Licenciatura em Farmácia, do Instituto Politécnico da Guarda – Escola Superior de Saúde.

Este relatório deverá permitir que qualquer pessoa, após a sua leitura, a descrição do local de estágio, quais as tarefas executadas e de que forma, quais as aprendizagens adquiridas e quais as dificuldades encontradas.

Assim, o referido estágio foi realizado na Farmácia Gandarez, localizada na cidade de Seia, entre o dia 5 de março de 2012 e o dia 15 de junho de 2012, com cumprimento

obrigatório de 500 horas. O horário realizado foi das nove às dezassete horas e 30 minutos, com pausa para almoço das treze às catorze horas, perfazendo sete horas e meia diárias.

O estágio foi subjacente a um regulamento específico fornecido pela escola e a coordenação e supervisão ficou ao cargo do docente André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira e pela orientação ficou responsável o Dr. Técnico Mário Bruno B.F. Gandarez.

Sendo assim, os principais objetivos da realização deste estágio foram:

- Reconhecer a Farmácia como entidade prestadora de cuidados de saúde;
- Caracterizar a estrutura da farmácia Gandarez em termos de espaço, equipamento e recursos humanos;
- Compreender e descrever o circuito do medicamento, matérias-primas e outros produtos de saúde;
- Compreender e caracterizar a aplicação informática utilizada e relacionar com as áreas funcionais da farmácia;
- Interpretar as prescrições médicas com as devidas legislações e normas implicadas;
- Identificar e compreender os motivos que justificam a devolução de medicamentos;
- Aplicar os conhecimentos teóricos e teórico-práticos sobre situações de execução prática;
- Executar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar normas de higiene/limpeza e desinfeção;

Com base nestes objetivos, as principais atividades planeadas para este estágio em Farmácia Comunitária foram:

- Visita às diferentes áreas da farmácia;
- Receção e conferência de encomendas;
- Elaboração de encomendas e sua transmissão;
- Arrumação técnica dos medicamentos e outros produtos de saúde;
- Participação nos vários processos de registo, desde a entrada até à dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes;
- Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica e informação ao doente.
- Dispensa de medicamentos com receita médica e sem receita médica através do sistema informático;
- Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica especial;
- Controlo de prazos de validade;

- Recolha de medicamentos para devolução à ValorMed;
- Preparação de manipulados de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Manipulados.

Assim, a metodologia usada no relatório é a descritiva, com auxílio dos anexos, imagens ou figuras necessárias para complementar a informação.

A estrutura utilizada no relatório pretende simplificar e clarificar as funções realizadas ao longo do estágio, da forma mais explícita possível. Para isso, a divisão do mesmo vai consistir na caracterização da Farmácia Gandarez, caracterização do sistema informático, descrição do circuito do medicamento, preparação de manipulados, medição e avaliação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, gestão de resíduos de embalagens e medicamentos, outros cuidados de saúde prestados na Farmácia Gandarez, bem como, a conclusão e análise crítica.

Por último, é importante referir que os pontos descritos, não vão ser meramente uma narração dos fatos, mas também uma reflexão dos pontos positivos e negativos, e experiência pessoal em cada um dos sectores, pois é também muito importante retirar uma crítica construtiva de toda a aprendizagem.

1. FARMÁCIA GANDAREZ

O primeiro alvará da Farmácia Gandarez remonta ao ano de 1969 e a sua localização era numa pequena aldeia chamada Torroselo, pertencente ao Concelho de Seia, sendo o seu primeiro proprietário um Sr. Ajudante de Farmácia.

Esta farmácia era uma mais valia para a população circundante, visto que dava assistência a várias aldeias do concelho que ficavam próximas, colmatando os problemas de deslocação e acesso que existiam no passado, possibilitando assim que várias pessoas tivessem acesso a cuidados de saúde que de outra forma seria mais difícil.



Figura 1 – Farmácia Gandarez

Com o passar dos tempos a farmácia teve vários proprietários e sofreu várias alterações. Após 35 anos, em 2004, foi tomada pelo atual proprietário, Dr. Bruno Gandarez. Porém, a natural evolução dos tempos fez com que em 2008 a farmácia fosse transferida para a cidade de Seia, tornando-se numa farmácia mais moderna e atual (Figura 1). Na cidade a

farmácia encontrou um novo mercado e teve que se adaptar a essa nova realidade. Por exemplo, a procura de produtos de dermocosmética é muito maior, enquanto que a de produtos de veterinária é menos frequente da que era existente na aldeia.

Nesta nova realidade a Farmácia Gandarez concilia, então, a modernidade e satisfação da população citadina em complementaridade com a satisfação dos mais tradicionais e habituais utentes, que acompanham a farmácia há anos. Esta heterogeneidade dos utentes, permitiu então que o estágio fosse muito dinâmico e enriquecedor na aprendizagem de diferentes realidades, tal como, diversidade etária, económico-social, educacional, entre outras.

Assim, todos os dias a Farmácia Gandarez abre as suas portas para disponibilizar os seus serviços e apoio, oferecendo cuidados de saúde de qualidade, disponibilizando os produtos de saúde requeridos, juntamente com os devidos aconselhamentos e ética profissional.

A Farmácia Gandarez tem como principal objetivo alcançar o bem estar e satisfação do utente, com vista na promoção da saúde, tendo em vista o melhoramento da saúde pública

e cativação dos seus utentes, atendendo-os com toda a simpatia e dedicação que merecem, fazendo com que esta farmácia seja acompanhada pelos seus utentes habituais de longa data que continuam a acompanhar os seus serviços após a sua deslocação e também pelos novos utentes que já começam a fazer da sua farmácia, a Farmácia Gandarez, tendo todo o gosto em disponibilizar das suas instalações e cuidados.

1.1. ESPAÇO E ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A Farmácia Gandarez, exteriormente, é sinalizada e identificada tal como a legislação o exige, no artigo 28º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, contendo o símbolo de cruz verde das Farmácias Portuguesas, bem como, o nome do diretor técnico e do proprietário, o horário de funcionamento, as farmácias de turno no município (figura 2), bem como, o aviso da existência de livro de reclamações.

O acesso à farmácia é realizado através de uma entrada principal com portas automatizadas com sensor de movimento. Ao lado destas existe também um postigo de atendimento (figura 2), bem como, uma campainha para que as pessoas sinalizem a sua presença, ambos para uso nos dias em que a farmácia está em Serviço Permanente.

Relativamente às montras (figura 2), a sua elaboração varia periodicamente e a sua escolha é estudada de acordo com as questões sazonais e os investimentos da farmácia. As datas de permanência da montra são estabelecidas entre a farmácia e os vendedores, e esta pode ser feita pela equipa da farmácia ou por empresas contratadas pelos laboratórios. As montras visam essencialmente a exposição dos produtos para o exterior e podem ser de carácter de instrução, comercial, bem como, temático ou ilustrativo. No decorrer do estágio as montras consistiram principalmente em produtos antigripais, produtos anti-celulíticos, entre outros, incidindo principalmente em produtos publicitados nos *media*.



Figura 2 – Esquema ilustrativo do Exterior da Farmácia

Interiormente, a Farmácia Gandarez é constituída por apenas um piso dividido em várias zonas e seções. Estas estão organizadas adequada e eficazmente de forma a aproveitar a logística do espaço, bem como, a facilitar o trabalho dos funcionários e adequadas ao próprio circuito do medicamento existente, ou seja, adaptadas às funções existentes em cada seção. A divisão da farmácia consiste então nos seguintes espaços:



Figura 3 – Esquema Ilustrativo da organização física da Farmácia Gandarez

1.1.1. Zona de Atendimento

A sala de atendimento constitui a maior área da farmácia e tenta reunir as condições necessárias para um ambiente confortável e acolhedor para os utentes e, sobretudo apropriado à sua função de promoção da saúde e de bem-estar.



Figura 4 – Balcão de Atendimento

O balcão (figura 4) contém três postos de atendimento que tentam garantir filas de esperas menos longas e está equipado com equipamento informático e dispositivos de leitura ótica. Junto a cada posto estão dispostos pequenos expositores de produtos que estão em vigor naquele momento, seja por questões sazonais ou promocionais. No decorrer do estágio estiveram por exemplo anti-histamínicos, muito comuns nesta altura primaveril, bem como, óculos de leitura, kits de viagem de higiene dentária, e também variados suplementos alimentares. Na frente do balcão estão também dispostos expositores luminosos que promovem produtos nas mesmas condicionantes (figura 3).

Além disto toda a zona de atendimento contém produtos nas prateleiras, não sujeitos a receita médica, de forma visível aos utentes. Estes estão dispostos ao longo de toda a farmácia, divididos em seções de acordo com a sua natureza, o que possibilita uma boa organização e gestão do espaço, tornando os artigos fáceis de localizar, proporcionando uma vantagem aos profissionais no aconselhamento do utente e na arrumação dos produtos, e sendo uma forma fácil dos utentes se direcionarem ao produto pretendido.

As seções de maiores dimensões destinam-se à dermocosmética e à puericultura.



Figura 5 – Área de Dermocosmética

Estas duas áreas são muito procuradas na farmácia estando, por isso, muito bem organizadas e apelativas de modo a facilitar o aconselhamento nestas seções de maior extensão.

A área de dermocosmética (figura 5) está dividida e organizada por gamas das diferentes marcas, tal como, *Vichy®*, *Caudalie®*, *Avène®*, *La Roche-Posay®*, *Babé®*, *Isdin®*, *Barral®*, etc.

Além disto, existe também um expositor, nesta zona, em forma de ilha, com produtos que estão em vigor nas diferentes alturas. Durante este estágio, a ilha esteve principalmente com produtos anticelulíticos e de

emagrecimento, bem como, protetores solares, todos eles devido à sazonalidade da procura dos mesmos. Nesta zona existe ainda uma sub-seção destinada a produtos de emagrecimento, desde cremes, cápsulas, soluções orais, etc. sendo esta uma zona muito procurada na altura pré-balnear.



Figura 6 – Área de Puericultura

Quanto à área de puericultura, (figura 6) esta está organizada de acordo o tipo de produtos, ou seja, uma parte é destinada apenas a brinquedos adequados a diferentes idades, outra área é destinada para biberões, chupetas e outros utensílios de bebé, e as restantes são destinadas a produtos cosméticos infantins e de pré-mamã. Nesta seção existe também uma ilha destinada

principalmente à exposição de calçado de bebé e criança. Em todas estas áreas as marcas dominantes são essencialmente a *Chicco*®, a *Kloranne*® e a *A-Derma*®.

As restantes seções da farmácia são constituídas por variados tipos de produtos, estando distribuído sem diferentes categorias, sendo as principais: veterinária, podologia, produtos capilares, produtos de higiene bucodentária, preservativos e lubrificantes, descongestionantes nasais, medicamentos para problemas gastrointestinais, analgésicos e anti-inflamatórios, pomadas para queimaduras e cicatrização, suplementos alimentares e vitamínicos, produtos antigripais e antitússicos, entre outros.

Além disto, atrás do balcão existem gavetas onde são armazenados outros medicamentos com grande rotatividade, tal como, anticoncepcionais orais, analgésicos, pensos e ligaduras, e outros suplementos vitamínicos e alimentares.

Desta forma a zona de atendimento está apetrechada de medicamentos não sujeitos a receita médica de forma metódica e atrativa garantindo um ambiente cómodo e prático, quer para o utente quer para o profissional.

1.1.2. Gabinete de Utente

A sala do utente (figura 7) é utilizada, principalmente, para a realização dos vários testes de medição e avaliação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos, tais como, tensão

arterial, colesterol, triglicéridos e glicémia. Além disso, é utilizada para atender o utente com maior privacidade, bem como, para a administração de vacinas e outros injetáveis.

Para a concretização destas funções a sala está equipada com uma marquesa, mesa e cadeiras, e variadas máquinas de medição dos parâmetros bioquímicos, bem como de outros utensílios necessários.

Esta sala é muito importante porque os testes de medição são muito procurados na farmácia e também porque permite que em certos casos, possa haver um acompanhamento individualizado e com privacidade, onde o utente pode expor o seu problema apenas ao profissional, de forma, a que se sinta bem, sendo assim um local de mais valia para a farmácia e para o utente.



Figura 7 – Sala do Utente

1.1.3. Zona de Receção de Encomendas



Figura 8 – Zona de Receção

Este espaço (figura 8) é destinado à receção das encomendas que chegam à farmácia e está equipado com um computador, um sistema de leitura ótica e uma secretária. Existe também um carrinho que ajuda na arrumação dos produtos. O sistema informático utilizado para gerir e rececionar as encomendas é o sistema *Sifarma Classic*, que vai ser abordado no capítulo seguinte.

1.1.4. Armazém Principal

O armazenamento principal da farmácia consiste num armazém de gavetas deslizantes que fica próximo do balcão. Este contém um determinado stock de todos os medicamentos, garantindo que no atendimento ao utente os profissionais tenham que recorrer o mínimo possível ao armazém secundário. O stock existente de cada fármaco é determinado conforme a sua rotatividade e necessidade.

Os fármacos estão organizados por ordem alfabética pelo nome comercial e por forma farmacêutica. A divisão por forma farmacêutica está disposta pela seguinte forma (figura 9):



Figura 9 – Esquema ilustrativo da organização do armazém principal

Existe ainda um pequeno armário ao lado do armazém principal onde se armazenam as tiras e lancetas do protocolo de Diabetes, os chás e os supositórios.

Além disso, existem medicamentos termolábeis que necessitam de ser armazenados no frio e por isso são guardados no frigorífico existente ao lado do armazém principal. A conservação é realizada a uma temperatura entre 2 – 8° C. Os medicamentos existentes são maioritariamente insulinas, colírios e vacinas. Como exemplos, podem-se referir os colírios *Xalacom®*, *Xalatan®*, e as vacinas *Prevenar®* e *Rotateq®*, entre muitos outros.

O controlo e manutenção da armazenagem destes fármacos no frio é realizada através de um termohigrómetro colocado no frigorífico, que vai medindo e registando os valores de temperatura. Depois, periodicamente este é ligado a um sistema informático, e todos os registos de temperatura podem ser avaliados e registados. Além disso, o frigorífico tem um alarme que começa a apitar se os valores de temperatura oscilam em demasia e se afastam do intervalo ótimo de temperatura.

1.1.5 Armazém Secundário

O armazém secundário é utilizado para armazenar os medicamentos e produtos em grandes quantidades que não cabem no armazém de gavetas deslizantes ou na sala de atendimento.

Desta forma a farmácia pode disponibilizar de stocks mais alargados e pode armazenar todos os seus produtos de forma adequada.

Neste armazém os medicamentos estão armazenados apenas por ordem alfabética, sendo feita a divisão de medicamentos sujeitos a receita médica dos não sujeitos a receita médica.

1.1.6 Laboratório

O laboratório da farmácia Gandarez é utilizado para a realização de manipulados, segundo as Boas Práticas de Preparação de Manipulados, aprovadas e definidas na Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho da Legislação Portuguesa.

O espaço contém uma zona de lavagem dos materiais, uma bancada apropriada, bem como todos os equipamentos e materiais de exigência mínima obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, definidos na legislação farmacêutica, mais propriamente na Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro. Esses materiais consistem em alcoómetro, almofarizes de vidro e porcelana, balança de precisão sensível ao miligrama, funis de vidro, papel de filtro, pedra para preparação de pomadas, provetas graduadas de várias capacidades, termómetro, cápsulas de porcelana, copos de várias capacidades, espátulas metálicas e não metálicas, matrizes de várias capacidades, papel indicador de pH, pipetas graduadas de várias capacidades, tamises FPVII, com abertura de malha 180 e 135 micrómetros (com fundo e tampa), e por fim vidros de relógio.

As matérias-primas são armazenadas no próprio laboratório sendo dispostas por ordem alfabética.

1.1.7. Escritório da Direção

O escritório da direção é destinado aos trabalhos e funções desempenhados pelo Diretor Técnico, nomeadamente gestão financeira e funcional da farmácia. É também neste

gabinete que por vezes são realizadas as reuniões e negociações com os delegados de ação médica e fornecedores.

Além disso, é nesta divisão que são guardados livros e documentos importantes e obrigatórios a ter numa farmácia, tais como, a Farmacopeia Portuguesa, Formulário Galénico Nacional, Regimento Geral de Preços e Manipulações, entre outros.

1.2. RECURSOS HUMANOS

A farmácia Gandarez dispõe de quatro funcionários fixos, que asseguram as funções necessárias, sendo eles:

Farmacêutico Diretor Técnico:

Dr. Mário Bruno B. F. Gandarez

Farmacêutico Adjunto Substituto:

Dr. Benoit Santos

Técnicos de Farmácia:

Cristina Moreira

Cláudia Santos

1.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A Farmácia Gandarez está aberta de Segunda a Sábado, estando encerrada aos Domingos. De segunda a sexta está aberta das 9.00 até às 20.00 horas, sem interrupção. Nos sábados o horário de funcionamento é das 9.00 às 13.00 horas e depois das 14.30 às 18.30.

Nos dias de serviço a farmácia permanece aberta 24 horas por dia. Estes são determinados a partir de uma calendarização específica que existe para todas as farmácias da cidade de Seia, segundo uma rotatividade diária.

Reflexão - Organização da Farmácia

Na minha opinião a Farmácia Gandarez tem um visual muito apelativo e moderno. Está muito bem organizada, facilitando o trabalho dos profissionais e permite que os produtos sejam armazenados e expostos corretamente. Os espaços estão devidamente individualizados e bem equipados de acordo as suas funções. No decorrer do estágio tive a oportunidade de ajudar na mudança da disposição dos produtos, dos expositores e das ilhas, bem como, na reposição dos diferentes produtos. Esta tarefa foi importante para mim pois ajudou-me a ter experiência na mudança dos produtos de acordo com a sazonalidade ou questões promocionais, por exemplo.

2. CARATERIZAÇÃO DO SISTEMA INFORMÁTICO



A utilização de sistemas informáticos, seja nas farmácias ou noutro tipo de instituição, é cada vez mais importante, uma vez que facilita toda a gestão e organização das empresas, com vista a diminuir possíveis erros, que muitas vezes manualmente são difíceis de evitar.

Como tal, nas farmácias é imprescindível a existência de um sistema informático prático e seguro que permita a minimização de falhas, uma vez que se trata da dispensa de medicamentos e da saúde dos utentes.

O sistema informático na Farmácia Gandarez é o SIFARMA Clássico. Este constitui uma ferramenta indispensável para as farmácia pois permite de forma simples e rápida executar várias tarefas essenciais, sendo as principais:

- Realização e receção de encomendas;
- Atualização dos preços e outros parâmetros;
- Gestão de stocks;
- Controlo de prazos de validade;
- Existência de uma base de dados de todos os produtos existentes e qual o respetivo stock;
- Gestão da faturação mensal;
- Existência de fichas de clientes onde é possível consultar todo o seu historial;
- Fazer o balanço dos produtos vendidos e adquiridos;
- Análise da frequência de vendas e rotação dos produtos;
- Consulta de ATC's (anatomical therapeutic chemical code);
- Realizar vendas na sequência do serviço de atendimento prestado, entre muitas outras funções.

O software é atualizado periodicamente através da receção de dicionários via modem, que permitem a atualização de informações relativas aos diferentes produtos farmacêuticos e alterações relativas aos diferentes produtos e alterações nas suas participações pelos diferentes organismos.

Assim, este sistema é uma mais valia para a organização e gestão da farmácia, sendo sem dúvida um meio muito útil para os profissionais na prestação de um melhor serviço aos utentes e de uma melhor gestão dos recursos existentes.

Reflexão - Sistema Informático

O SIFARMA Clássico foi um sistema fácil de aprender no decorrer do estágio, ajudou-me a realizar as diferentes tarefas e foi uma ferramenta fundamental para executar as funções com rigor e eficácia. Na minha opinião só tem a desvantagem o fato de o sistema não fornecer muita informação sobre os medicamentos, como por exemplo, posologia, interações, indicações terapêuticas, etc.

3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

Os medicamentos, bem como todos os produtos dispensados em farmácia comunitária, passam por um circuito integrante de gestão e organização, que permite a minimização dos custos, o aumento do rigor e controlo, garantindo a diminuição das faltas, e assegurando que toda a farmácia funcione em harmonia dispensando o melhor e da melhor forma os produtos aos utentes.

O circuito do medicamento, na Farmácia Gandarez, passa então por várias fases, nomeadamente a seleção e aquisição, a encomenda, a receção e conferência, o armazenamento, e por fim, o atendimento e dispensa. Estas etapas são muito importantes porque se interligam e se uma falha todas elas podem sofrer repercussões, sendo, seguidamente, abordadas individualmente.

3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS

A seleção e aquisição de medicamentos numa farmácia comunitária é primordial, uma vez que é aqui tudo começa. É neste processo que são selecionados os medicamentos e produtos que se querem adquirir na farmácia para a sua posterior dispensa. Esta seleção é realizada com base nas necessidades da farmácia, a saúde e satisfação do utentes, bem como, fatores económicos.

Para isto, é essencial uma rigorosa gestão dos stocks, com base, em vários condicionantes, tal como, os registos das vendas de determinado produto, a “população alvo” da farmácia, que normalmente são idosos, a sazonalidade, o perfil e rotinas dos utentes habituais. Por exemplo, os dias mais movimentados na Farmácia Gandarez são por norma as quartas-feiras, e isso tem que se ter em conta na gestão dos stocks. Para além disso, também é preciso ter em atenção a bonificações, a promoções, produtos em vigor naquele momento, e claro, aliando tudo isto ao espaço de armazenamento disponível.

Na Farmácia Gandarez, os produtos são então selecionados de acordo com estes critérios, e para a sua seleção utiliza-se o sistema SIFARMA Clássico, que nos fornece o stock de cada produto, as vendas por mês do mesmo, o preço de compra e de venda, entre outras informações que ajudam o profissional a selecionar os produtos a adquirir.

Além disto a seleção dos produtos pode também ser feita com base em negociações diretas feitas com os laboratórios, de acordo com as propostas que oferecem.

Quanto à seleção dos fornecedores, é realizada também tendo em conta várias características, nomeadamente, a oferta a nível económico e financeiro, a pontualidade e periodicidade da entrega, tipo de produtos oferecidos, capacidade de resposta a reclamações e a devoluções. Na farmácia Gandarez o principal fornecedor é a *Alliance*, e os secundários são principalmente a *Cooprofar*, *Cofanor* e *Plural*.

3.2. ENCOMENDAS DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS

Após a seleção dos medicamentos de forma ponderada e eficaz, pode passar-se então à realização das encomendas. As encomendas na Farmácia Gandarez são principalmente por via *Pharmalink*, mas podem também ser feitas diretamente aos laboratórios ou por via telefone.

3.2.1. Encomenda Via *Pharmalink*

A *Pharmalink* é um meio informático que oferece uma ampla variedade de soluções comerciais que ajudam empresas e parceiros, de forma a promover os seus negócios com maior efetividade e rapidez. A partir de uma plataforma de alta tecnologia e modernos recursos de conectividade, as empresas dispõem de um ambiente totalmente Web, atualizado em tempo real para gerir as suas negociações comerciais. (1)

Assim sendo, a farmácia dispõe de uma via *pharmalink* instituída pela Associação Nacional das Farmácias (ANF), para a realização das suas encomendas. Através desta ferramenta é possível consultar em tempo real se um determinado produto está disponível no armazém, podendo se fazer imediatamente a sua encomenda com previsão da data e hora de chegada.

Estas encomendas são feitas essencialmente a partir de uma proposta de encomenda, que surge no sistema, fornecendo a lista de produtos que ultrapassaram o valor mínimo de stock. Ou seja, para cada produto existe um stock mínimo que é estabelecido com base em vários fatores, nomeadamente a rotatividade de cada medicamento, a sazonalidade, a publicidade realizada nos *media*, as prescrições habituais dos médicos, os fatores económicos, etc.

Sendo assim, no decorrer das vendas dos produtos os stocks vão automaticamente sendo diminuídos e ao atingir-se o stock mínimo os produtos são apresentados na proposta de encomenda. Seguidamente analisa-se esta proposta e fazem-se alterações, se necessário. Após isto a encomenda está pronta a ser efetuada, fazendo-se então o envio para os distribuidores, que normalmente corresponde à *Alliance*. Esta encomenda é feita duas vezes por dia. A

primeira é realizada da parte da manhã até ao meio dia, e a encomenda chega à tarde pela 17 horas. A segunda é realizada até as 20 horas sendo entregue na manhã seguinte pelas 9 horas.

3.2.1. Encomendas Diretas

Este tipo de encomenda é realizada de forma direta aos laboratórios e engloba sobretudo medicamentos não sujeitos a receita médica.

Os delegados de ação médica representantes de uma determinada empresa, deslocam-se às farmácias para promover os seus produtos, e em conversação e negociação com o diretor técnico, são decididas quais as melhores opções de encomenda, tendo em vista as necessidades da farmácia e as vantagens financeiras oferecidas, fazendo-se assim a encomenda diretamente naquele momento.

3.2.2. Encomenda por Telefone

Estas encomendas são realizadas quando por via *Pharmalink* o produto está esgotado no armazém principal. Quando esta situação é apresentada telefona-se para a *Alliance* para se confirmar se o produto está mesmo esgotado e se essa for a situação contactam-se outros fornecedores de forma a adquirir-se o produto.

Reflexão - Encomendas

No decorrer do estágio a realização das encomendas foi algo a que assisti frequentemente e que algumas vezes efetuei sob a orientação do Dr. Bruno. Foi-me ensinado a ter em atenção se cada produto precisa mesmo de ser encomendado e a determinar a quantidade a encomendar de acordo com o historial do medicamento, consultando as vendas que tinham sido feitas nos últimos meses. Aprendi também a ter em conta as bonificações que eram oferecidas pelos fornecedores e calcular qual era a oferta mais vantajosa. Esta seção foi-me importante, pois o contato com a gestão da farmácia é algo a que nem sempre se tem acesso mas que é muito importante de aprender para o futuro.

3.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA

A receção e conferência de medicamentos consiste em aprovar e conferir todas as encomendas que chegam à farmácia, tendo em conta vários aspetos importantes que permitem avaliar se a encomenda está conforme, e se não está o porquê e qual a forma de resolver o problema, não comprometendo, assim, as necessidades e a própria funcionalidade da farmácia.

Após a entrega das encomendas pelos distribuidores, confirma-se rapidamente se a entrega corresponde ao que foi pedido e assina-se a guia de remessa que prova a receção da mesma, para que o distribuidor possa levar consigo.

Seguidamente pode-se então passar à conferência dos produtos a partir da fatura, e à posterior sinalização de entrada no sistema informático, para que a gestão de encomendas, os stocks e os preços sejam atualizados.

A fatura (exemplo em anexo 1) tem que obrigatoriamente acompanhar a encomenda e tem que estar em duplicado. Nela tem de constar o número do documento, a identificação de quem expede (nome, morada, nº de contribuinte e capital social), a identificação da farmácia destinatária, a hora e local de expedição, o local e hora provável de chegada, a descrição individualizada dos produtos (nome comercial, código CEDIME, forma farmacêutica, dosagem e número de unidades por embalagem), preço de custo unitário, Imposto de Valor Acrescentado (IVA) a qual cada produto se encontra sujeito, preço de venda ao público, exceto para aqueles produtos cujo preço é calculado na farmácia mediante um fator de ponderação, desconto e custo total para a farmácia, quantidade pedida e quantidade enviada de cada produto, indicação do motivo pelo qual algum dos produtos não foram enviados (ex: “esgotado”, “rateado”, “pedido a outro armazém”, entre outros).

Após a organização das faturas que acompanham a encomenda pode-se então passar a dar entrada da encomenda no sistema informático a partir da funcionalidade “Encomendas – Gestão de Entregas”. Se a encomenda foi realizada por via *pharmalink* esta já está lá pronta a rececionar, senão terá que se fazer uma encomenda manualmente.

Quando são entregues produtos que necessitam de condições especiais de armazenamento como por exemplo, os medicamentos termolábeis, estes são os primeiros a ser rececionados para que se proceda imediatamente ao seu armazenamento.

Porém, no ato de dar entrada, há que ter em conta vários aspetos importantes, nomeadamente, a conferência das quantidades pedidas com as enviadas, o código Cedime de cada produto, o estado das embalagens, o preço unitário e o preço líquido, os descontos, o IVA, as bonificações e os prazos de validade.

No final de toda esta conferência individual e atualização no sistema informático verifica-se se o valor da fatura corresponde ao valor da listagem de receção para que se tenha a certeza que não houve erros, e só depois se termina a receção. Quando existem medicamentos não sujeitos a receita médica é ainda calculado o seu preço de venda ao público mediante uma percentagem adequada e adiciona-se a etiqueta correspondente para que depois seja imprimida, sob a forma de autocolante.

É ainda importante acrescentar que, nas encomendas por via *Pharmalink*, antes de se terminar a encomenda, vão aparecer os produtos que não foram enviados pelo fornecedor. Quando isto acontece, estes são novamente encaminhados para uma nova encomenda para o mesmo fornecedor ou para outro permitindo que possam ser pedidos continuamente até que sejam entregues na farmácia.

Para complementar, é também relevante referir que os psicotrópicos e estupefacientes que são rececionados têm que vir obrigatoriamente acompanhados de uma notificação especial também em duplicado, contendo os mesmos dados que uma fatura, mas tem que ser arquivada e assinada pelo diretor técnico.

Por fim, a gestão e armazenamento das faturas também é muito importante. Estas são divididas em originais e duplicados e depois são encaminhados para a contabilidade para serem organizadas.

3.3.1. Controlo dos Prazos de Validade

O controlo dos prazos de validade em qualquer farmácia é fundamental, uma vez que permite garantir a qualidade e prazo de utilização dos medicamentos e produtos farmacêuticos dispensados aos utentes. Desta forma, o principal objetivo é o não comprometimento da saúde pública, devido à administração ou utilização de produtos de saúde fora da validade.

Na Farmácia Gandarez o controlo dos medicamentos é realizado periodicamente através de uma listagem (anexo 2) retirada do sistema informático. Ao fazer-se a receção dos medicamentos é feita a atualização do prazo de validade de cada produto e por isso o sistema guarda essa informação. Quando necessário pode-se imprimir essa listagem, segundo um limite de data pedido, por exemplo pede-se para imprimir a lista de medicamentos que

acabam a validade antes de dezembro, tendo assim acesso a todos os medicamentos cujo prazo vai terminar até ao fim deste ano.

Por vezes, o stock ou a validade dos produtos pode não estar atualizada. Sendo assim é feita a procura dos mesmos e quando estas situações acontecem é realizado o apontamento na lista, do stock e da validade corretos para que posteriormente se introduzam no sistema os valores corretos.

Posto isto, quando os produtos estão fora de validade ou esta acaba dentro de dois meses é feita uma nota de devolução dos mesmos. Quando o prazo de validade expira dentro de mais de dois meses mas antes da data pedida na lista os produtos são colocados numa prateleira com a data de validade assinalada, permitindo assim que estes sejam escoados o mais rapidamente possível.

3.3.2. Gestão de Devoluções

A gestão de devoluções é realizada para minimizar as perdas e os custos associados a algum tipo de irregularidades nos produtos.

Existem várias razões que podem levar à devolução de produtos, nomeadamente, prazo de validade ultrapassado ou prestes a terminar, embalagem danificada, notificações de retiro do mercado, produtos enviados por engano, etc.

Quando uma destas situações acontece é então emitida uma Nota de Devolução (exemplo no anexo 3), onde consta a identificação dos produtos que se pretendem devolver, com o devido código CEDIME, as quantidades devolvidas, e os motivos pelos quais estão a ser devolvidos, bem como todas as outras informações formais necessárias.

Esta nota de devolução é então carimbada e assinada e enviada para o fornecedor juntamente com a caixa devidamente fechada e identificada onde constam os produtos.

Após isto fica-se a aguardar pelo envio de uma nota de crédito por parte do fornecedor com o valor dos produtos devolvidos ou então, mas mais raramente, podem enviar produto por produto. No caso de se receber uma nota de crédito, tem que se proceder então à regularização da nota de devolução que lhe corresponde, a partir do sistema informático.

No caso de não ser emitida uma nota de crédito, ou seja, os produtos devolvidos não serem creditados pelo fornecedor, dá-se uma quebra desse produto no stock, ou seja, torna-se prejuízo.

Reflexão - Recepção e Gestão dos Produtos

Ao longo do estágio foram várias as vezes que efetuei a receção e conferência de encomendas. Foram realizadas com os devidos passos abordados anteriormente. Esta é uma tarefa de responsabilidade pois se não for feita corretamente os stocks não são corretamente alterados, os preços não ficam devidamente atualizados e isso pode ter várias consequências noutras fases do circuito do medicamento comprometendo várias funções.

Quanto ao controlo dos prazos de validade, durante o estágio, tive também a oportunidade de realizar esta função e de posteriormente realizar as respetivas notas de devolução.

3.4. ARMAZENAMENTO

O armazenamento de medicamentos e outros produtos farmacêuticos é uma parte fulcral para o bom funcionamento da farmácia, uma vez que permite a organização de todos os produtos de acordo com a logística do espaço, tentando ao mesmo tempo garantir que as necessidades sejam atendidas de acordo com a rotatividade de cada produto, contribuindo para um aproveitamento do espaço, uma maior rapidez na arrumação e no atendimento, bem como, para uma minimização de possíveis erros.

Após a receção de encomendas, procede-se então ao armazenamento. Este deve ter em conta vários fatores importantes que fazem toda a diferença na gestão do espaço, do tempo, dos custos e também da eficácia do atendimento.

Para isto, é fundamental um bom planeamento da área de armazenamento, tendo em conta a necessidade de, entre outros, um acesso restrito e uma limpeza adequada. As condições têm que estar em concordância com as especificações dos produtos farmacêuticos. Os estupefacientes e psicotrópicos que apresentam um risco especial devem ser armazenados numa área dedicada com medidas adicionais de segurança. E todas estas condições de armazenamento devem ser monitorizadas por parte da farmácia num contexto regular e pré-definido.

Além disto, há um conjunto de aspetos a ter em conta no armazenamento. Segundo o Manual de Boas Práticas em Farmácia, *“as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento devem respeitar as exigências específicas dos medicamentos, de outros produtos farmacêuticos, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem”*. Diz ainda que *“estas condições devem ser verificadas e registadas periodicamente”*, e que *“a armazenagem de matérias-primas deve ser feita na embalagem original. Se, em casos concretos, alguns produtos tiverem de ser transferidos para novos contentores, deve ser evitada a contaminação e as novas embalagens corretamente rotuladas”*.
(2)

É muito importante ter todos estes critérios em conta, uma vez que o armazenamento inadequado de medicamentos pode culminar em vários perigos. Dependendo do produto e da maneira como são armazenados, podem ocasionar desde simples prejuízos financeiros até outros problemas mais graves que põem em perigo a saúde e vida dos utentes.

Na Farmácia Gandarez os medicamentos são armazenados atendendo a todos estes requisitos, facilitando o trabalho dos profissionais, bem como a integração dos que são novos no serviço, como por exemplo os estagiários. Além disso, a saúde e satisfação dos utentes vem em primeiro lugar e um bom armazenamento é essencial.

Como já foi dito, o local de armazenagem prioritário é o armazém de dispensa em forma de gavetas deslizantes para os medicamentos sujeitos a receita médica e as prateleiras e armários da sala de atendimento para os não sujeitos a receita médica. Quando o stock destes está preenchido os restantes produtos são armazenados no armazém secundário de maiores dimensões.

O método de armazenamento utilizado é o FEFO, ou seja, “First Expired, First Out”. Isto significa que o primeiro a expirar é o primeiro a sair. Assim sendo, quando são armazenados novos produtos, vê-se a validade dos já existentes, e os que têm menor validade é que ficam na frente, para saírem primeiro. Quando os prazos são iguais, segue-se o FIFO - “First In, First Out”, ou seja, o primeiro a chegar à farmácia é o primeiro a sair, e portanto o produto mais recente é colocado atrás do mais velho.

Reflexão - Armazenamento

No decorrer do estágio diariamente realizei a função de armazenamento. Após a receção e conferência os medicamentos têm que ser devidamente armazenados, ou seja, no local certo, à temperatura, iluminação, humidade e ventilação adequadas e segundo as regras “FEFO” ou “FIFO”. Esta função é também importante pois ajuda-nos a memorizar o local dos medicamentos e a conhecer-los melhor.

3.5. PROCESSO DE ATENDIMENTO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, artigo 3.º, alínea ee, medicamento “é toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.”



Com base neste importante conceito, o atendimento e dispensa de medicamentos, ou outros produtos de saúde, é um ato de inteira responsabilidade que exige o maior conhecimento e atenção possíveis. Trata-se de satisfazer os utentes, pensando sempre no seu bem-estar e promoção da saúde, havendo uma série de normas e fatores a ter em conta, que podem fazer toda a diferença na satisfação e atendimento do doente.

O estabelecimento de uma comunicação e certa intimidade com o utente é essencial, visto que este, nestas condições, se vai sentir à vontade para falar dos seus problemas, o que possibilita o aumento da facilidade e eficácia na sua comunicação e satisfação.

Assim, é essencial que o profissional, nomeadamente o técnico de farmácia, tenha em consideração uma série de requisitos, como por exemplo: cuide da sua apresentação e postura corporal, inicie o diálogo cumprimentando e sempre que possível tratando o utente pelo nome, dialogue com o doente em privacidade e sem interrupções, demonstre ao utente interesse pelos seus problemas, ouvindo-o com atenção e olhando-o de frente, desdramatize as situações, demonstre segurança nas informações que presta, evite o paternalismo, autoritarismo ou agressividade, obtenha os dados necessários à avaliação da situação, através de questões colocadas ao doente, repita as informações prestadas pelo doente para uma correta interpretação e, no final, é importante que sumarie a informação indispensável, utilizando de preferência expressões verbais e sugestões do doente, e combinando com o doente o seguimento dos comportamentos a adoptar, comprometendo-o nas decisões tomadas em conjunto.

Ou seja, na dispensa de medicamentos ou qualquer outro produto de saúde é fundamental prestar toda a informação que o utente necessita, não só verbalmente mas também por escrito. Esta informação deve contemplar, todos os cuidados da toma, tal como a

posologia, a duração do tratamento e a técnica específica de administração. É ainda relevante referir possíveis reações adversas, contraindicações e interações.

Porém, tudo isto deve ser complementado com uma linguagem adequada a cada utente, objetiva e clara, de forma a ser perceptível ao doente, dando, ainda, especial atenção aos idosos, essencialmente os que não sabem ler, deficientes, doentes crónicos, aos que tomam medicamentos de margem terapêutica estreita e aos grupos especiais de doentes.

Além disto, os profissionais devem estar atentos aos seus utentes e tentar seguir a sua farmacoterapia, visto que a Farmácia é um local privilegiado de atendimento ao doente, onde os utentes se sentem bem para falar do seus problemas. Desta forma, facilmente se compreende a importância de o profissional estar atento se o utente está a tomar corretamente a medicação ou se, por exemplo, foram manifestadas interações, efeitos indesejáveis e reações adversas. Nestas situações, o profissional deve aconselhar devidamente o utente, contactar o médico e no caso de estas reações não estarem mencionadas no folheto informativo deve comunicá-las ao Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P) preenchendo uma “Notificação de Reações Adversas” (Anexo 4) e enviando-a ao Departamento de Farmacovigilância.

Sendo assim, a dispensa de medicamentos é uma das funções mais importantes para o Técnico de Farmácia e Farmacêutico, quer seja o aviamento de receitas médicas ou a dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Este ato revela-se de extrema responsabilidade e ao mesmo tempo de extrema importância, uma vez que somos os últimos profissionais com quem o doente contacta antes de tomar a medicação. O Técnico de Farmácia deve, então, cumprir escrupulosamente o seu dever profissional, tendo sempre presente que se encontra ao serviço da saúde pública e dos utentes, nunca esquecendo o seu código deontológico e sigilo profissional.

3.5.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, artigo 3.º, receita médica é um documento *“através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados”*(modelo de receita no Anexo 5).

Ainda no mesmo Decreto-lei, artigo 114º, é importante retirar que os medicamentos sujeitos a receita médica são todos aqueles que preenchem uma, das seguintes condições:

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

Após estes conceitos, é fácil compreender que a dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) é de inteira seriedade e responsabilidade, e que por isso deve ser feita mediante várias etapas e com a máxima atenção e profissionalismo.

Segundo o artigo 120º do decreto-lei 176/2006, 30 de agosto, na prescrição deve constar a denominação da substância ativa, a marca comercial, a forma farmacêutica, a dosagem e posologia.

Assim, ao receber-se uma receita médica para dispensar ao utente é necessário analisá-la com todo o rigor, confirmando, através de vários critérios a validade e autenticidade da receita. Para isso o profissional deve avaliar os seguintes aspetos, na receita:

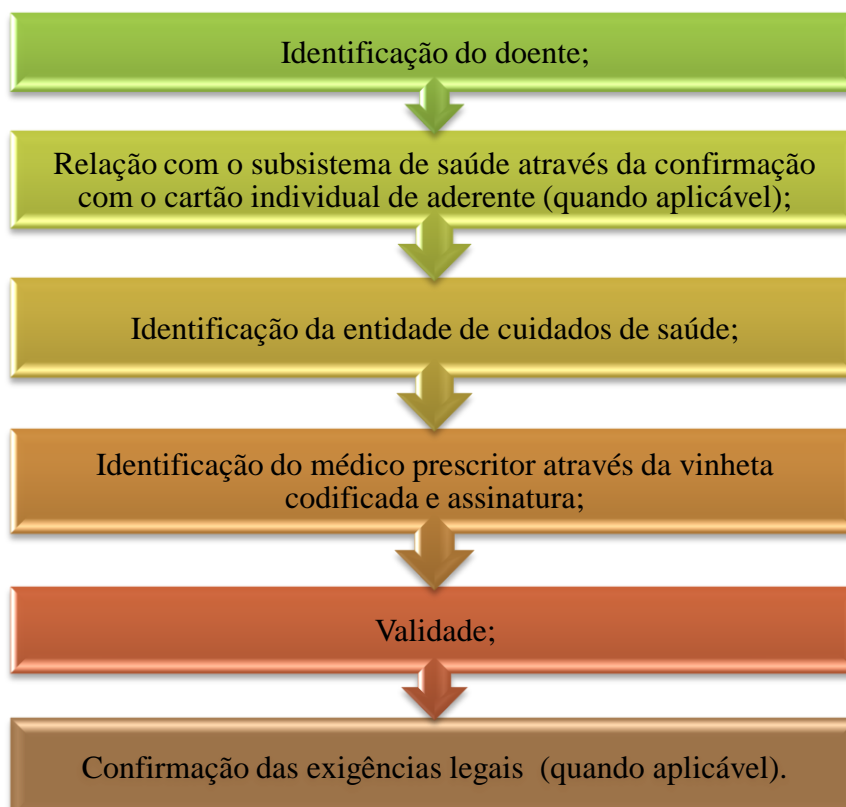


Figura 10 – Esquema Ilustrativo dos aspetos avaliar numa receita médica

Deve-se ainda ter em atenção à autorização ou não autorização da dispensa de um medicamento genérico em vez do medicamento prescrito. O não preenchimento ou o preenchimento simultâneo dos dois campos que constam do rodapé da receita médica equivalem à concordância do médico com a dispensa do medicamento genérico.

A receita médica é válida pelo prazo de 30 dias úteis a contar da data da sua emissão, no entanto a receita médica renovável possui uma validade de seis meses após a sua prescrição.

Após a análise da validação da receita, o processo de cedência de MSRM passa ainda por diversas etapas muito importantes, nomeadamente, a recolha do medicamento do respetivo local de armazenamento com o devido cuidado para que não seja trocado, leitura óptica do código de barras da etiqueta, introdução do plano de comparticipação que o utente é beneficiário, finalização da venda emitindo a fatura/recibo e por fim carimbando a receita e a respectiva fatura/recibo. Sempre que na receita não seja indicado a dosagem e dimensão da embalagem deve-se proceder a cedência da dosagem e embalagem menores.

Quanto aos sistemas de comparticipação, é ainda de referir que no ato da dispensa, tem que ser introduzido no computador, o código que corresponde a cada sistema de comparticipação em causa. Para facilitar esta tarefa, existe uma listagem com todos os subsistemas de comparticipação existentes, que os profissionais podem consultar sempre que necessário (listagem em anexo 6).

Além de tudo isto, podem ainda ocorrer situações em que o utente necessita de medicamentos dos quais não tem receita. Neste casos pode fazer-se uma venda suspensa, em que o doente paga a totalidade da compra e compromete-se a trazer posteriormente a receita dos respetivos medicamentos, sendo depois reembolsado, se a comparticipação o exigir.

Podem também ser efetuadas vendas a crédito, em que o doente se compromete a pagar posteriormente os devidos produtos, sendo-lhe facultado um documento com os produtos a pagar. Podem ainda conjugar-se as duas situações fazendo-se, assim, vendas suspensas e a crédito.

Contudo, por vezes, surge a impossibilidade da dispensa total da receita, e nestes casos, tenta-se fazer imediatamente a encomenda do medicamento ou produto e dá-se um papel azul ao utente com o medicamento em falta, a quantidade, dosagem, etc. Desta forma, quando o utente voltar à farmácia pode entregar esse papel e o profissional pode finalmente dispensar o que está em falta.

Cabe ainda ao profissional, antes da entrega ao doente, fornecer-lhe toda a informação necessária de forma verbal ou por escrito, fazer a conferência dos medicamentos pela receita, verificar os preços e prazo de validade, confirmar a comparticipação colocada e verificar a conformidade dos talões. A receita deve ser assinada pelo utente, ou por quem o represente, reconhecendo que lhe foram prestadas as devidas informações aquando da cedência dos medicamentos.

Todos estes passos são essenciais, para que o atendimento seja eficaz, seguro e com responsabilidade. A padronização deste processo de dispensa em todas as farmácias, é muito importante, e para isso os profissionais podem recorrer, por exemplo, ao Ofício Circular n.º 8378, de 29 de junho de 2011, que regula a dispensa de receituário aos beneficiários do Sistema Nacional de Saúde (anexo 7).

3.5.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial

Os Estupefacientes e os Psicotrópicos são substâncias químicas que agem principalmente no Sistema Nervoso Central, onde alteram a função cerebral e temporariamente mudam a percepção, o humor, o comportamento e a consciência. Segundo o Infarmed, “os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias extremamente importantes para a medicina e as suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem trazer benefícios terapêuticos a um número alargado de situações de doença”.

Porém, estão muitas vezes associados a atos ilícitos e por isso, são alvo de muita atenção por parte das autoridades competentes, sendo um dos tipos de substâncias mais controlados em todo o mundo.

Ainda assim, desempenham um papel fundamental na terapêutica, e sempre que usados sob o espectro de um uso medicinal e no cumprimento estrito de recomendações clínicas, este tipo substâncias são medicamentos úteis e não drogas.

São inúmeras as suas aplicações, uma vez que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, logo têm impacto em todo o organismo humano, podendo atuar como depressores ou estimulantes. São utilizados no tratamento de diversas doenças e em múltiplas aplicações nas mais variadas situações clínicas. As doenças psiquiátricas, oncologia ou o uso de psicotrópicos e estupefacientes como analgésicos ou anti-tússicos, são alguns exemplos da sua aplicabilidade terapêutica. Porém, apesar das suas propriedades benéficas estas substâncias apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação, e até dependência, quer física quer

psíquica. Por esta razão, é fundamental que sejam utilizadas no âmbito clínico e de acordo com indicações médicas.

A contrafação e a venda ilegal de medicamentos têm contribuído para o uso ilegítimo deste tipo de medicamentos. A cada vez mais apertada vigilância do tráfico de drogas levou os consumidores a encontrar neste tipo de medicamentos uma alternativa que, aparentemente, os coloca fora da alçada de lei. Este é um comportamento de alto risco para a saúde de quem o pratica, pois para além das consequências legais e criminais é fundamental sublinhar o potencial risco de dependência física e psíquica, bem como os riscos de sobredosagem (overdose).

Devido a estas características, estas substâncias estão abrangidas por uma legislação própria e específica que inclui o Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de janeiro de 1993 que estabelece o “Regime Jurídico do Tráfico e Consumo de Estupefacientes e Psicotrópicos”; o Decreto-Lei nº 45/96 de 22 de janeiro de 1996 que altera o anterior; e o Decreto Regulamentar nº 61/94 de 3 de setembro de 1994 e a Portaria nº 981/98 de 8 de junho de 1998 sobre a “Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos”.

Assim, a dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica especial é um ato de muita responsabilidade que exige a obediência a vários critérios e normas que lhe são específicos.

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, 30 de agosto, artigo 117º, os medicamentos sujeitos a receita médica especial são todos aqueles que preencham uma das seguintes condições:

- Contenham, em dose sujeita a receita médica, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável;
- Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicodpendência ou ser utilizados para fins ilegais;
- Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, dever ser incluída nas situações previstas na alínea anterior.

E, claro, a receita médica que prescreve estas substâncias é mais criteriosa, é de cor amarela e vem em triplicado, sendo diferente de qualquer outro formato do Sistema Nacional de Saúde, permitindo a sua fácil identificação. Segundo o Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro e conforme no artigo 15º, *“as receitas contêm o nome e endereço do médico prescrevente, o seu número de inscrição na respectiva Ordem e, em caracteres indeléveis, o nome, morada, sexo, idade, número de bilhete de identidade ou cédula pessoal do doente ou do proprietário*

do animal a que se destina, bem como o nome genérico ou comercial do medicamento, a dosagem, a quantidade global, a posologia e tempo do tratamento, a data e a assinatura do médico” .

Quando se realiza o aviamento desta receita, o sistema informático abrange automaticamente um novo campo de preenchimento, sendo obrigatório que todos os dados pedidos sejam preenchidos, incluindo a identificação do adquirente, o número da receita, o nome do médico, o nome do utente, a morada, o número do bilhete de identidade, a idade, entre outros.

Relativamente ao tratamento do receituário destas receitas, estas são emitidas em triplicado. O original é enviada para entidade que comparticipa, o duplicado enviado até dia dez do mês seguinte ao Infarmed e o triplicado fica na farmácia onde é arquivado juntamente com o original da requisição de psicotrópicos por um período de três anos.

No final do ano é feito o balanço anual da entrada e saída destes produtos, acompanhado das quantidades existentes tanto no início como no final do ano. Os registos destes medicamentos devem ser encerrados no dia trinta e um de dezembro de cada ano, sendo posteriormente enviado o mapa de balanço das entradas e saídas dos psicotrópicos e estupefacientes até ao dia trinta e um de janeiro. Todos estes prazos estão abrangidos pela Circular nº112/2005.

Pode-se, então concluir que, a prescrição e dispensa de estupefacientes e psicotrópicos são atos especificamente regulados pela lei com o máximo rigor e atenção, tendo por base a minimização dos riscos que podem surgir com o descontrolo na administração destas substâncias. É, por isso, necessário, por parte do profissional, um inteiro comprometimento com os deveres da lei na dispensa destes fármacos, pondo-se ao abrigo da ética profissional e da promoção da saúde pública.

3.5.3. Alteração das Normas de Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

No decorrer do estágio, a ANF comunicou que a partir dia 1 de junho de 2012 algumas das normas de dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica iriam mudar, através da Lei n.º 11/2012, de 8 de março e da Portaria nº 137-A/2012, de 11 de maio.

Sumariamente, a nova legislação determina que a prescrição seja efetuada por Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e apresentação, devendo ser indicada a posologia.

Excepcionalmente, a prescrição pode ser efetuada por denominação comercial nos casos em que não existam medicamentos de marca ou medicamentos genéricos participados similares ao prescrito ou se o médico incluir um das seguintes justificações teóricas:

- a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito, constantes na lista disponível no Anexo 8;
- 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.

Além destas alterações a prescrição tem que ser efetuada por meio eletrónico, exceto nos casos de:

- Falência do sistema informático;
- Inadaptação fundamentada do prescriptor;
- Prescrição ao domicílio;
- Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

As farmácias devem, ainda, ter um stock, no mínimo, 3 medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo e no ato da dispensa os utentes têm que ser informados sobre o medicamento mais barato.

Desta forma, os utentes têm direito de opção por qualquer medicamento que cumpra a prescrição médica, exceto quando é assinalada na receita um das exceções a, b ou c mencionadas anteriormente. Na exceção c os utentes podem apenas optar pelo medicamento que seja mais barato que o prescrito. Para a melhor compreensão destas novas regras a ANF criou um fluxograma e um esquema que ajudam a simplificar estas novas leis, podendo ser consultados no Anexo 9.

Além destas alterações, foram também fundadas novas normas na dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas, reguladas pela Portaria nº 137-A/2012, de 11 de maio, que se encontra sumariada no Anexo 10.

3.5.4. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos não sujeitos a receita médica são aqueles que podem ser adquiridos pelos utentes sem receita. Permitem que as pessoas aliviem muitos sintomas incómodos e curem algumas moléstias de forma simples, não necessitando de consulta médica. Contudo, a

revolução da automedicação ocorrida nas últimas décadas, incentivada pela disponibilidade de medicamentos não sujeitos a receita médica, seguros e eficazes, impõe a presença de bom senso e responsabilidade.

Segundo o Decreto-lei nº 176/2006 de 30 de agosto, artigo 115º, consideram-se medicamentos não sujeitos a receita médica todos aqueles que não preenchem qualquer uma das condições previstas para os medicamentos sujeitos a receita médica, e refere ainda que se tratam de medicamentos não comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

Desta forma, são muitos os utentes que todos os dias entram na farmácia pedindo medicamentos não sujeitos a receita médica, uma vez que são de fácil acesso, normalmente são acessíveis financeiramente e, além disso, há uma grande oferta no mercado, e uma grande campanha de publicidade associada.

Nas próprias farmácias esta publicidade é iminente, sendo estes medicamentos um meio fundamental, também à terapêutica do doente.

Estes medicamentos também são designados por OTC's (Over The Counter) e destinam-se ao alívio, ao tratamento ou à simples prevenção de certos sintomas.

Porém, devido à sua venda livre, estes acarretam consigo o problema da automedicação e, por vezes, começam mesmo a fazer parte dos hábitos do quotidiano e a serem tomados sem qualquer rigor como se não se tratassem de medicamentos.

Existem vários fatores que contribuem para a automedicação, nomeadamente, a publicidade nos meios de comunicação social, a dificuldade em obter uma consulta médica, a repetição de um tratamento já realizado e que demonstrou resultados satisfatórios e, ainda, os conselhos de familiares e amigos.

Posto isto, cabe então aos profissionais de saúde sensibilizarem os doentes para que se aconselhem sempre junto de um farmacêutico ou técnico de farmácia, antes da toma de qualquer medicamento. Devem ainda alertar o utente para o fato destes medicamentos não serem desprovidos de efeitos secundários, contraindicações e toxicidade, quando administrados de forma inadequada. E, acima de tudo, no ato da dispensa os utentes devem ser devidamente ouvidos e questionados, para que o seu problema seja bem identificado e o aconselhamento seja o mais eficaz. É importante que o profissional, antes da dispensa tenha conhecimento da situação clínica do utente, tentando saber quais os medicamentos que toma, se sofre de alguma patologia, quais os sintomas apresentados, há quanto tempo, e com que frequência estes se manifestam. Antes finalizar a venda, o profissional deve ainda prestar

todas as informações necessárias ao utente para a utilização correta do produto, nomeadamente, o modo de administração, os efeitos terapêuticos desejados, os efeitos secundários, o esquema posológico, contraindicações e interações medicamentosas ou com alimentos.

No aconselhamento de medicamentos não sujeitos a receita médica é, ainda de ter em conta diversos casos especiais, tais como, mulheres grávidas e/ou a amamentar, lactentes, crianças e idosos, doentes crónicos como hipertensos, insuficientes cardíacos, respiratórios, renais ou hepáticos, diabéticos, asmáticos e epiléticos.

Reflexão - Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde

A dispensa de medicamentos e produtos de saúde foi a função que realizei com mais frequência ao longo do estágio, e foi também a que mais gostei de realizar. Diariamente exercia o atendimento ao público e devo dizer que foi uma experiência muito enriquecedora em vários aspetos, principalmente na aprendizagem e assimilação de vários conhecimentos teóricos essenciais ao atendimento, tal como, a posologia dos medicamentos, as interações, os aconselhamentos mais relevantes, as perguntas que se devem fazer em determinada situação, etc. De um modo geral, posso destacar algumas aprendizagens principais:

- Desaconselhar a administração de benzodiazepinas sem prescrição médica e evitar a sua utilização durante longos períodos, sob risco de provocar habituação;
- Não usar por um período superior a três dias os descongestionantes nasais;
- Não recorrer de forma abusiva aos AINE's (Anti-inflamatórios Não Esteróides) e nunca tomá-los com o estômago vazio;
- Respeitar a posologia dos antibióticos recomendada pelo médico, tomar sempre às horas certas e manter o tratamento até ao fim, para além de desaconselhar a sua administração sem prescrição médica.

Além destas aprendizagens, esta experiência foi também importante porque me ajudou a desenvolver experiência no contato com o público, tornando-me muito mais eficiente e autónoma nesta tarefa do que era anteriormente.

Porém, o atendimento não deixava de ser um desafio em cada utente que entrava na farmácia. Trata-se de uma função de muita responsabilidade que merece da parte do profissional o maior rigor e cuidado. Desta forma, foi uma função que exigiu da minha parte um grande esforço e foi muito importante o apoio e ajuda que sempre obtive da parte dos profissionais que me acompanhavam, estando sempre dispostos a ajudar e a instruir-me,

3.6. GESTÃO E TRATAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Após a dispensa de medicamentos, a farmácia fica responsável pela gestão e organização específica, a que todo o receituário e documentos envolventes estão sujeitos.

Assim, na Farmácia Gandarez, por regra, diariamente as receitas vão sendo conferidas, verificando-se os seguintes dados:

- Dados do utente
- Vinhetas e carimbos;
- Regime de comparticipação;
- Comparação entre os medicamentos prescritos e cedidos;
- Data;
- Assinatura do médico
- Data e assinatura do Farmacêutico Responsável.

Após as conferências destes dados e correção das receitas, quando necessário, passa-se então à sua separação pelos regimes de comparticipação a que pertencem.

De seguida as receitas do mesmo organismo são agrupadas em lotes de 30, e é emitido, através do sistema informático, um verbete de identificação de lotes (Anexo 11), constando neste documento os seguintes dados:

- Nome da farmácia e código (n.º de código fornecido pelo INFARMED);
- Mês e ano;
- Código-tipo e número sequencial do lote, no total dos lotes entregues no mês;
- Quantidade de receitas;
- Quantidade de etiquetas;
- Importância total do Lote correspondente aos Preços de Venda ao Público (PVP);
- Importância total do Lote a pagar pelo Utente;
- Importância total do Lote a pagar pelo SNS.

Mensalmente, sobre o conjunto dos lotes são, ainda, elaborados, os resumos de lotes, bem como a fatura mensal de medicamentos.

No final de cada mês, as receitas prescritas no âmbito do SNS e dos protocolos de diabetes são remetidas pela farmácia ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) da Associação Regional de Saúde (ARS), até ao dia 5 do mês seguinte, sendo identificadas através dos verbetes de identificação de lote, relação resumo de lotes e pela fatura global em

quatro exemplares. Procede-se da mesma forma com as receitas dos restantes organismos, no entanto, estas são enviadas para a ANF.

Posteriormente, o CCF devolve à farmácia dois duplicados da fatura global devidamente carimbados como comprovativos da receção, sendo uma das cópias enviada à ANF.

Depois de tudo fechado e imprimido, a faturação do mês seguinte começa do zero, tornando a fazer-se lotes de trinta receitas, repetindo-se todo o processo.

Reflexão - Gestão do Receituário

No decorrer do estágio tive a oportunidade de assistir a toda a gestão em redor do receituário e da faturação e participei nas suas funções, como por exemplo, na separação das receitas pelo organismo e ordenação por número de lote, bem como na emissão de verbetes pelo sistema informático.

4. PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS

Uma das partes integrantes da farmácia comunitária é, também, a preparação de manipulados. Embora a sua frequência tenha diminuído com o desenvolvimento da indústria farmacêutica, no decorrer do estágio foram várias as deslocações ao laboratório, para a preparação de manipulados.

Segundo o Decreto-lei nº. 95/2004 de abril, medicamento manipulado pode ser definido como *“qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”* Ou seja, os medicamentos manipulados podem ser oficiais e magistrais e o farmacêutico fica responsável pela sua manipulação, bem como pela sua garantia de qualidade.

O mesmo decreto-lei define 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”*, e fórmula oficial é definida por *“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”*.

Na preparação de manipulados a qualidade, rigor e higiene são primordiais. Para isto é necessário o cumprimento de determinadas regras, atendendo por exemplo, às matérias-primas utilizadas, que devem possuir boletim de análise que comprove a sua qualidade, devendo também estar devidamente armazenadas em recipientes apropriados, de acordo com a sua natureza. Além disto os materiais devem também estar devidamente limpos e arrumados, bem como os frascos de acondicionamento.

O manual de Boas Práticas de Preparação de Manipulados é essencial e obrigatório, tal como, o preenchimento da Ficha de Preparação de Manipulados (exemplo em anexo 12), tendo em vista a uniformização na preparação de cada manipulado, bem como, a rápida identificação do manipulado que foi preparado com os respetivos lotes das matérias-primas utilizadas, e todas as informações necessárias para que se saiba exatamente quando foi realizado aquele manipulado, por quem, onde e como. Todas estas fichas de manipulação são alvo de fiscalização por parte do Infarmed.

Sendo assim, para uma preparação de manipulados com qualidade e segurança é importante ter em conta todos os minuciosos aspetos, tais como, a qualificação do profissional, as condições de higiene e segurança, as instalações e equipamentos, a

documentação, as matérias-primas, os materiais de embalagem, a ato da manipulação em si e, claro, a rotulagem e informação prestada ao utente, estando todas estas descritas na Portaria N.º 594/2004 de 2 de Junho.

Após a devida preparação do manipulado, este tem que ser devidamente acondicionado. A relação entre o manipulado e o material de acondicionamento que o contém é de extrema importância. Um acondicionamento inadequado pode comprometer o manipulado, mesmo o mais estável. As embalagens incluem uma variedade de tipos e categorias de materiais, cujas exigências e especificações estão descritos em Farmacopeias e Normativos Oficiais.

As funções fundamentais do acondicionamento são: conter ou acondicionar a preparação, na quantidade necessária à duração de administração, protege-la contra efeitos ambientais diversos (luz, humidade, variações de temperatura), contaminações microbiológicas, danos mecânicos e, ainda, dar informações relativas ao manipulado, através do rótulo.

De acordo com a Portaria N.º 594/2004 de 2 de Junho, o rótulo de um manipulado deve conter as seguintes informações: o nome do doente (no caso de se tratar de uma fórmula magistral), a fórmula do medicamento manipulado prescrita pelo médico, o número do lote atribuído ao medicamento preparado, o prazo de utilização do medicamento preparado, as condições de conservação, as instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a utilização do medicamento, como, por exemplo, «agite antes de usar», ou «uso externo», a via de administração, a posologia, a identificação da farmácia e a identificação do farmacêutico diretor técnico.

Após tudo isto, é ainda necessário calcular o valor do preço do manipulado, tendo em conta a Portaria 769/2004 de 1 de Julho. Este cálculo tem como base o somatório do custo de três variáveis, sendo elas os honorários, matérias-primas e embalagem. Para isto é preenchida uma ficha específica onde se estabelecem todos os cálculos realizados e qual o valor final do manipulado (exemplo em anexo 13).

Por fim, tem que se ter em conta os medicamentos manipulados comparticipados, regulados pelo Decreto-Lei nº 118º/92, de 25 de Junho, e pelo Despacho nº 457/2005, de 14 de fevereiro, sendo a sua listagem apresentada na Farmacopeia Portuguesa ou no Formulário Galénico Nacional, e a sua comparticipação é de 50 %.

Reflexão - Preparação de Manipulados

Ao longo do estágio realizei algumas vezes medicamentos manipulados. Para além de ter preparado pomadas e gotas auriculares, efetuei também diluições de gotas nasais descongestionantes.

Algumas das vezes apenas observei ou ajudei e nalgumas situações preparei os manipulados sempre com supervisão.

Alguns dos exemplos de manipulados preparados foram:

- Vaselina Salicilada 1%, pomada;
- Solução Alcoólica de Ácido Bórico 60°, gotas auriculares
- Fórmula Magistral:
Propinato de Clabesol (Clarelux®) 60g
Ácido Salicílico 5g
Vaselina qbp. 100g

5. MEDIÇÃO E AVALIAÇÃO DOS PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS



A farmácia comunitária é um promotor da saúde na sociedade, e deve ter em conta todos os cuidados de saúde que pode prestar, além da dispensa de medicamentos e produtos de saúde.

A determinação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos é um desses serviços, permitindo aos utentes a monitorização de situações já identificadas ou a deteção precoce de desvios dos valores considerados saudáveis.

Na Farmácia Gandarez, fazem-se as seguintes determinações:

- Glicemia
- Triglicéridos
- Colesterol Total
- Pressão arterial
- Peso
- Altura

Na medição destes valores é essencial a informação prestada ao utente, sensibilizando-o a adquirir hábitos de saúde saudáveis, bem como, no caso de ser necessário, aconselhando-o a consultar o médico. É, também importante, motivá-lo a realizar estes testes regularmente para que possa haver um maior controlo. Além disso, o registo destes valores é fundamental, pois permite que qualquer profissional veja o historial clínico do doente em relação aos parâmetros fisiológicos e bioquímicos.

A farmácia Gandarez disponibiliza aos utentes pequenos livretes destinados a esse mesmo registo, onde constam o nome do doente, a data, a hora, a pressão sistólica, a pressão diastólica, a pulsação, o colesterol, a glicemia, os triglicéridos, o peso e a altura.

Todos estes parâmetros devem ser determinados com o maior profissionalismo, tendo em conta as condições de higiene e prevenção necessárias, tais como, a lavagem das mãos, o uso de luvas e a desinfeção com álcool.

5.1.PRESSÃO ARTERIAL

A monitorização da tensão arterial permite detectar casos de hipertensão e fazer o seu acompanhamento, reduzindo-se o risco de incidência das doenças cardiovasculares. Estas constituem uma das principais causas de morte no mundo e por isso é muito importante

conhecê-las e controlá-las. De todas as doenças cardiovasculares, a Hipertensão Arterial é a que manifesta maior prevalência na população em geral e é um dos principais fatores de risco na ocorrência de Insuficiência Cardíaca Congestiva, Insuficiência Renal e Acidentes Vasculares Cerebrais. (3)

Todas as situações em que se verificam valores de tensão arterial aumentados são designadas como hipertensão arterial. Para esta caracterização, consideram-se valores de tensão arterial sistólica (máxima) superiores ou iguais a 140 mm Hg (milímetros de mercúrio) e/ou valores de tensão arterial diastólica (mínima) superiores a 90 mm Hg.

É frequente apenas um dos valores surgir alterado. Quando os valores da "máxima" estão alterados, diz-se que o doente sofre de hipertensão arterial sistólica; quando apenas os valores da "mínima" se encontram elevados, o doente sofre de hipertensão arterial diastólica. A primeira é mais frequente em idades avançadas.

Na farmácia Gandarez a medição da tensão arterial é feita num aparelho electrónico. Para uma medição correta, deve-se ter em conta certos princípios básicos, nomeadamente:

- O utente deve estar descontraído e deve repousar nos cinco minutos que antecedem a medição;
- O utente não deve tomar café uma hora antes, fumar ou ingerir alimentos nos quinze minutos anteriores, nem falar ou mover-se durante a medição;
- O posicionamento do braço na braçadeira, não deve ser feito por cima de roupa;
- O utente deve sentar-se comodamente sem cruzar as pernas.

Desta forma, a medição será eficiente, complementando-a, claro, com os devidos aconselhamentos, já referidos anteriormente.

5.2. COLESTEROL TOTAL E TRIGLICÉRIDOS

A hipercolesterolemia manifesta-se quando os valores do colesterol no sangue são superiores aos níveis máximos recomendados. O colesterol é indispensável ao organismo, na regeneração, substituição e desenvolvimento das células. No entanto, os valores elevados são prejudiciais à saúde. (4)

Os valores de referência para o colesterol total são <180mg/dl, e para os triglicéridos <135mg/dl

Estas determinações são feitas num aparelho específico a partir da recolha de uma pequena quantidade de sangue capilar colocado em tiras específicas, de cada medição e aparelho.

5.3. GLICEMIA

A glicemia corresponde à concentração de glicose no sangue ou mais precisamente no plasma. Esta determinação permite vigiar sobretudo, a diabetes, uma doença metabólica crónica, que se caracteriza pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue e pela incapacidade do organismo metabolizar toda a glicose proveniente dos alimentos.

Quando os níveis de glicose no sangue aparecem aumentados, diz-se que o doente está com hiperglicemia.

A diabetes é uma doença em crescimento, que atinge cada vez mais pessoas em todo o mundo e em idades mais jovens. No entanto, há grupos de risco com fortes probabilidades de se tornarem diabéticos:

- Pessoas com familiares diretos com diabetes;
- Homens e mulheres obesos;
- Homens e mulheres com tensão arterial alta ou níveis elevados de colesterol no sangue;
- Mulheres que contraíram a diabetes gestacional na gravidez;
- Crianças com peso igual ou superior a quatro quilogramas à nascença;
- Doentes com problemas no pâncreas ou com doenças endócrinas.

Quanto aos valores bioquímicos, pode-se ser diabético, se tiver uma glicemia ocasional de 200 miligramas por decilitro ou superior com sintomas ou se tiver uma glicemia em jejum (oito horas) de 126 miligramas por decilitro ou superior em duas ocasiões separadas de curto espaço de tempo. (5)

Quando isto acontece o doente deve ser encaminhado o mais rapidamente possível para a consulta médica, para que possa ser avaliada a sua situação.

Na farmácia Gandarez, esta determinação é feita, também, por uma máquina electrónica, através da recolha de sangue capilar introduzida numa tira.

Nestas determinações o papel do profissional é primordial e este deve estar por isso bem informado destas condições para que possa prestar um bom aconselhamento.

Reflexão - Medição dos Parâmetros Bioquímicos

A medição da Tensão Arterial, Glicémia, Colesterol e Triglicérideos é uma função que diariamente é solicitada na farmácia. Ao longo do estágio foram muitas as vezes em que desempenhei esta tarefa com muito gosto, porque trata-se de um espaço onde se pode dialogar com os utentes, fazer-lhe algumas perguntas e aconselhá-lo da melhor forma para uma vida saudável.

6.GESTÃO DE RESÍDUOS DE EMBALAGENS E MEDICAMENTOS

A recolha de medicamentos fora de uso e das respectivas embalagens é um processo fundamental e acarreta inúmeros benefícios, como por exemplo, a minimização dos riscos que advêm de uma inadequada eliminação dos fármacos e a conseqüente melhoria da Saúde Pública.

Face a este problema foi criada a ValorMed, uma entidade licenciada nos termos do Decreto-Lei nº 366-A/97 e da Portaria 29-B/98, e que tem como objetivo principal implementar e gerir um sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens e de medicamentos fora de uso após consumo.

Os resíduos recolhidos nas Farmácias podem ser de medicamentos de uso humano e medicamentos de uso veterinário, e compete aos profissionais de Farmácia sensibilizar os utentes para que entreguem os seus resíduos de medicamentos nas farmácias, e desta forma possam contribuir de forma ativa e essencial neste processo.

Após o ato de entrega, os resíduos vão sendo colocados em contentores específicos da ValorMed, dispensados pelo fornecedor responsável, que no caso da Farmácia Gandarez é a *Alliance*. Quando os contentores atingem o limite são devidamente selados e pesados na Farmácia (figura 11).



Além disso é preenchido um formulário específico da ValorMed com o nome da Farmácia, o código da Farmácia e o peso em Kg do respetivo contentor.

Posteriormente, os contentores são então devolvidos ao distribuidor para que possam ser enviados para a ValorMed e possam ser incinerados de forma segura, com vista à sua valorização energética.

Figura 11- Esquema ValorMed
Fonte: <http://www.valormed.pt>

A gestão de resíduos de embalagens e medicamentos é realmente importante, mas ainda não é totalmente conhecida por parte da população, o que faz com que haja um certo cepticismo e incerteza quanto a este processo por parte de alguns utentes. Assim, é essencial um reforço na informação e reconhecimento da ValorMed na sociedade, para que no futuro os resíduos sejam devidamente eliminados ou reaproveitados.

Reflexão - Gestão de Resíduos

A gestão de resíduos é um passo muito importante para as farmácias na proteção do ambiente e da saúde pública. Fiquei muito contente por ver que os utentes participam de forma bastante ativa e frequente nesta ação entregando os medicamentos que já não usam ou que estão fora de validade para o ValorMed.

7. OUTROS CUIDADOS DE SAÚDE OU SERVIÇOS PRESTADOS

Além de todos os serviços de saúde descritos ao longo deste relatório, a Farmácia Gandarez disponibiliza, ainda, alguns serviços extra de forma a complementar os seus cuidados para com os seus utentes, fazendo-se destacar de forma positiva para a saúde pública.

Estes serviços consistem essencialmente em:

- **Consultas de Nutrição** – estas consultas são realizadas no gabinete de utente, por uma nutricionista que se desloca à farmácia uma vez por semana. A partir destas consultas, os utentes podem atingir o seu peso ideal, adoptar uma alimentação saudável, melhorar certos hábitos do quotidiano que prejudicam a sua saúde, bem como, controlar os seus níveis de tensão arterial, glicemia, colesterol, triglicéridos e índice de massa corporal.
- **Rastreio de Audição** – a partir de uma parceria, a Farmácia Gandarez proporciona, semanalmente, rastreios auditivos aos utentes interessados, podendo a partir daí prestar o devido aconselhamento e se necessário os utentes podem adquirir os aparelhos auditivos ou outros produtos que necessitem, não comprometendo durante mais tempo a sua saúde.
- **Cartão da Farmácia** – este é um serviço que presta vantagens económicas ao utente. Trata-se de um cartão magnético que acumula 2% do valor da compra que o utente faz na farmácia. Desta forma, os utentes vão acumulando dinheiro no seu cartão que depois podem descontar quando entenderem. Esta iniciativa traz vantagens para os utentes e além disso cria uma fidelização para com a farmácia.



Reflexão - Outros serviços prestados

Na minha opinião estes serviços são uma mais-valia para a Farmácia Gandarez fazendo-se destacar pela inovação que isto traz a uma cidade pacata. É muito importante para os utentes e eles agradecem sendo algo positivo para eles, para a farmácia e para os profissionais e empresas que estão envolvidas.

8. CONCLUSÃO E ANÁLISE CRÍTICA

Após a descrição de todas as atividades e procedimentos desenvolvidos na Farmácia Gandarez, bem com, da minha experiência e reflexão pessoal em cada um dos sectores, posso então proceder a uma conclusão final de toda esta experiência, realizada no âmbito do 4º ano de Farmácia, do Estágio Profissional II.

Assim, ao longo destes meses foram desenvolvidas muitas atividades envolventes de todo o Circuito do Medicamento, desde receção e armazenamento, atendimento ao público, dispensa de medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica, prestação os devidos aconselhamentos, tratar da gestão do receituário e faturação, preparação de manipulados, medição e avaliação dos parâmetros bioquímicos e aconselhamento, bem como outros serviços prestados e outras funções que pertencem ao meio de farmácia comunitária.

Com este estágio foi possível aprender e desenvolver todas as atividades que a nossa profissão presta numa farmácia, impulsionando-me para um maior conhecimento dos medicamentos e outros produtos de saúde, bem como, para o contato com o público que é tão essencial na promoção da saúde. Foi, de fato, uma experiência muito enriquecedora que me trouxe mais conhecimentos, mais à-vontade e mais paixão pela minha profissão.

Na Farmácia Gandarez encontrei uma grande equipa, com muito boa disposição e sempre pronta a ajudar e esclarecer quaisquer dúvidas. Encontrei também o rigor e o profissionalismo, tão importantes no meio de trabalho, mostrando-me a importância das normas e deveres de um profissional de saúde.

Devo dizer que foi um estágio num ambiente acolhedor, no qual a integração se foi sucedendo aos poucos, de dia para dia. É, ainda importante realçar a preocupação que existiu no meu seguimento, enquanto estagiária, pelos membros da farmácia. Todos eles deram o seu contributo para o enriquecimento da minha aprendizagem e sempre se mostraram dispostos a ajudar em qualquer tarefa. Foi também importante a confiança que depositaram em mim na realização das tarefas fazendo-me evoluir e tornar-me mais responsável enquanto as fazia.

Foi um estágio de, aproximadamente, 4 meses que me fez crescer muito e me permitiu integrar na equipa, bem como, ter já alguma confiança e empatia com alguns dos utentes mais habituais.

Este tipo de estágios, na minha opinião, é muito importante, pois permite que o aluno se prepare para o mercado de trabalho, e constitui um grande contributo no seu conhecimento, visto que, há determinadas coisas que sem a prática eram impossíveis de aprender e de adquirir, sendo então um grande veículo que nos deixa mais preparados para a realidade do que efetivamente vai ser a nossa profissão.

Por fim, resta dizer-me que todas as atividades planeadas foram concretizadas, sempre com supervisão por parte um profissional, e umas foram realizadas mais frequentemente que outras, como é natural, mas estou muito feliz por ter realizado o atendimento ao público como tarefa diária, pois sentia que era a função onde necessitava de mais experiência e primor.

Além disso, através deste estágio, apercebi-me da grande importância que o Técnico de Farmácia tem para a melhoria da saúde na sociedade, ficando impressionada com o nível de confiança que os utentes depositam em nós, vendo-nos como alguém, que de fato, os pode ajudar.

Foi, sem dúvida, um grande contributo para a adaptação dos conhecimentos teóricos aos conhecimentos práticos, fazendo com que os dois se complementassem, permitindo-me evoluir como aprendiz daquilo que é um Técnico de Farmácia.


Finalizo, realçando que, de fato, foi uma grande experiência com um balanço muito positivo, e que me deixou com muita vontade de embargar nesta minha futura profissão, como Técnica de Farmácia.

9.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. © Copyright 2010, Pharma Link. *Pharmalink* 2010.
<http://www.pharmalinkonline.com.br>.
2. **Qualidade, Concelho Nacional da.** *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária*. 3ª. s.l. : Ordem dos Farmacêuticos, 2009.
3. **Ministério da Saúde.** *Portal da Saúde*. 2006. <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+do+aparelho+circulatorio/hipertensao+arterial.htm>.
4. **Ministério da Saúde.** *Portal da Saúde*. 2009. <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+do+aparelho+circulatorio/doencascardiovasculares.htm>.
5. . **Ministério da Saúde.** *Portal da Saúde*. 2011. <http://www.min-saude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/doencas/doencas+cronicas/diabetes.htm>.
6. Manual de Boas Práticas de Preparação de Manipulados
7. *Estatuto do Medicamento*, Decreto-lei nº 176/2006 de 30 de Agosto
8. *Legislação Farmacêutica Compilada*, Decreto – Lei N.º 235/2006 de 6 de Dezembro
9. *Guia de Elaboração de Trabalhos Escritos*, Escola Superior de Saúde da Guarda, 2010
10. *Regulamento específico de Estágio II*, Escola Superior de Saúde da Guarda, 2010/2011
11. <http://www.estagionet.com>
12. <http://balcaovirtual.cm-porto.pt>
13. <http://www.valormed.pt>
14. <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>
15. <http://www.infarmed.pt/>

Anexos

Anexo 1 – Exemplo de Fatura



Alliance Healthcare

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Sede Social:
Rua Eng.° Ferreira Dias, 728, 3.° Piso Sul
4149-014 PORTO PORTUGAL
Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto
Capital Social: EUR 2,500,000.00
Armazem:
Rua Eng.° Ferreira Dias, 738 4149-014 POR
Telef: 226158700 Fax: 226107969

FACTURA - Original

ARMAZEM PORTO Rota : R318
Nr : 98A419304 Pag. : 1 / 1
Data : 2012/06/19

FARMACIA GANDAREZ
FARMACIA GANDAREZ - UNIPESSOAL, LDA.
URBANIZ. DAS CAMELIAS, LOTE 7 LOJA ES
SEIA
6270-425 SEIA, PORTUGAL
Cliente Platina
Cli FI: 3794
Cli OP: 348 Cont: 506776425
MODEM 00:00, 12:57 Guia: 000448541
NO-Normal

Lin	Codigo	Designacao	Ped	Env	VVP	Preco	MG	%Desc	Tx.Cm	Pr. Liq	Total	IVA
Nr.Externo 5652												
A	11	5418264				8.07	5.47	PVA M2	.03	6.09	6.09	6
A	10	8660506				1.41	.95	PVA M1	.01	1.07	2.14	6
A	9	5015672				33.42	23.77	PVA M5	.13	26.09	52.18	6
A	8	5015326				55.06	39.64	PVA M5	.21	43.50	43.50	6
A	7	8438341				6.87	4.64	PVA M1	.03	5.19	10.38	6
A	6	4600987				12.29	8.40	PVA M3	.05	9.34	9.34	6
A	5	9469312				5.65	3.82	PVA M1	.02	4.27	4.27	6
A	4	4821690				3.30	2.23	PVA M1	.01	2.49	2.49	6
A	3	2743581				64.83	46.84	PVA M5	.24	51.39	51.39	6
A	2	4051280				25.97	18.18	PVA M4	.10	20.10	40.20	6
A	1	8708230				15.09	10.44	PVA M4	.06	11.54	11.54	6
Contentor: A 090118												

MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.
M1 11.20% + .00	27.90% + .00	M3 10.60% + .00	24.40% + .20	M5 9.20% + .00	18.40% + 1.08
M2 10.85% + .00	25.70% + .11	M4 10.00% + .00	21.90% + .42	M5 9.20% + .00	18.40% + 1.15


Merc.Suj.Desconto	% Iva	Valor Sujeito	Valor Iva	LIQUIDO	
233.52	6.0	233.52	14.01 M	233.52	
Merc. Sem Desc. (#)	.0	.00	.00	VALOR FEE	.00
	.00	.00	.00	IVA	14.01
G=Grp Compras	.0	.00	.00	TOTAL	247.53
PVA=Pr. Venda Arm.				UNIDADES	15
F=Preco Venda				NRLINHAS	11

Local Carga : N/Armazem Viatura: ___/___/___ Data/Hora: 2012/06/19 15:35
 Local Descarga : URBANIZ. DAS CAMELIAS, LOTE 7 LOJA ESQ.
 SEIA
 6270-425 SEIA

Bens colocados a disposicao do adquirente em 2012/06/19
 M0=MARGEM ANTIGA.

55047.00
253.00

iG3H-Processado Por Programa Certificado N° 3637/A



Uma parceria Alliance Boots, Associação Nacional das Farmácias e José de Mello Participações II SGPS

Anexo 2 – Folha de Controlo de Validades

CVL-FAM Lista de Controlo de Validade por Família

FARMACIA GANDAREZ

11/06/12 14:58

Pag:0003

CONTROLO DE VALIDADE até 10/12

Pt	Prat.	Lab.	F+S	Código	Nome	F. de Apresentação	Exist.	Ult.Vd.	Data +Ant.	N	Orden
0			578	10	368548	ALACRE	COMP	REV 250 MG X 60	0 08/08/2010	08/2011	/ / 0107
0			016	10	299729	ALBOSAN	CAFS	GR 20 MG X 56	0 27/06/2005	11/2006	/ / 0108
0			311	10	279738	ALDARA	CART	CR 5% X 12	0 29/10/2011	03/2011	/ / 0109
0			997	10	554798	ALFUZOSINA CICL	G COMP	LP 10 MG X 30	1 17/01/2012	03/2012	/ / 0110
0 F24			036	10	983390	ALGIK	CART	PO X 20	0 19/10/2010	07/2011	/ / 0111
0 6			044	10	513084	ALKA SELTZER	COMP	EF 1940 MG X 20	0 26/05/2011	06/2012	/ / 0112
0 F9			528	10	516636	ALLI	CAFS	60 MG X 42	3 14/03/2012	08/2012	/ / 0113
0 F9			528	10	516637	ALLI	CAFS	60 MG X 84	0 11/06/2012	08/2012	/ / 0114
0			320	10	993022	ALMIGRIPE	COMP	500+20 MG X 20	0 20/12/2010	01/2011	/ / 0115
0			629	10	525939	ALOSPRAY	SOL	CUT 10 MG/ML 30 ML	0 / / 06/2010	/ / 0116	/ / 0116
0			032	10	581679	ALPRAZOLA PAZOLAM	COMP	LM 2 MG X 60	0 06/02/2009	01/2010	/ / 0117
0			043	1	591479	ALPRAZOLAM BASI	G COMP	0,5 MG X 20	0 10/01/2011	03/2011	/ / 0118
0			043	1	591499	ALPRAZOLAM BASI	G COMP	1 MG X 20	0 / / 11/2011	/ / 0119	/ / 0119
0			726	1	549678	ALPRAZOLAM BLJE	G COMP	LM 1 MG X 60	0 18/01/2011	01/2012	/ / 0120
0			184	10	542208	ALPRAZOLAM GNRS	G COMP	0,25 MG X 60	1 11/06/2011	10/2012	/ / 0121
0			924	10	557779	ALPRAZOLAM FRAZAM	COMP	0,25 MG X 60	3 08/06/2012	09/2012	/ / 0122
0			842	10	418288	ALPRAZOLAM RATI	G COMP	0,25 MG X 60	2 01/06/2012	03/2012	/ / 0123
0			842	10	508161	ALPRAZOLAM RATI	G COMP	LM 0,5 MG X 60	1 08/06/2012	10/2012	/ / 0124
0			481	10	583768	ALPRAZOLAM SAND	G COMP	1 MG X 60	0 13/10/2009	01/2012	/ / 0125
0			539	10	313988	ALZEN 100	COMP	REV 100 MG X 60	0 21/03/2009	01/2011	/ / 0126
0			539	10	314068	ALZEN 200	COMP	REV 200 MG X 60	0 07/04/2009	09/2011	/ / 0127
0			539	10	383828	ALZEN 300	COMP	REV 300 MG X 60	0 04/02/2009	06/2011	/ / 0128
0			428	10	501340	AMBROXOL GERMED	G XAR	MED 3 MG/ML 200 ML	0 28/08/2009	01/2010	/ / 0129
0			428	10	584079	AMBROXOL GERMED	G XAR	30 MG/5 ML 200 ML	0 11/07/2009	11/2009	/ / 0130
0			320	1	583649	AMBROXOL JABA	G XAR	30 MG/5 ML 200 ML	0 16/12/2010	01/2011	/ / 0131
0			428	10	512919	AMIODARONA GRMD	G COMP	200 MG X 60	0 09/06/2009	03/2011	/ / 0132
0			184	10	527388	AMISSULPRI GNRS	G COMP	REV 50 MG X 60	2 24/05/2012	10/2012	/ / 0133
0			184	10	527508	AMISSULPRI GNRS	G COMP	200 MG X 60	1 22/06/2011	07/2012	/ / 0134
0			850	10	863030	AMITREX	COMP	200 MG X 60	0 30/01/2009	12/2010	/ / 0135
0			842	10	478068	AMLODIPI TRIBINEX	COMP	5 MG X 60	0 14/06/2010	02/2011	/ / 0136
0			010	10	401708	AMLODIPINA ALTE	G COMP	10 MG X 60	0 01/10/2011	01/2012	/ / 0137
0			10A	10	502196	AMLODIPINA ARRO	G COMP	5MG X 60	0 05/04/2010	07/2010	/ / 0138
0			690	10	553329	AMLODIPINA CINF	G COMP	5 MG X 60	0 20/06/2011	06/2012	/ / 0139
0			108	10	500309	AMLODIPINA DRIME	COMP	5 MG X 30	0 27/03/2007	04/2008	/ / 0140
0			428	10	539618	AMLODIPINA GRMD	G COMP	10 MG X 60	0 19/03/2008	11/2008	/ / 0141
0			407	10	578598	AMLODIPINA JNVS	G COMP	5 MG X 60	0 22/06/2010	05/2011	/ / 0142
0			52A	10	500609	AMLODIPINA KERN	G COMP	5 MG X 30	0 04/04/2006	09/2007	/ / 0143
0			333	10	520179	AMLODIPINA LABE	G COMP	10 MG X 60	0 11/01/2011	03/2012	/ / 0144
0			016	10	459339	AMLODIPINA MEFH	G COMP	5 MG X 60	0 29/09/2010	01/2011	/ / 0145
0			016	10	459349	AMLODIPINA MEFH	G COMP	10 MG X 60	0 24/02/2011	11/2010	/ / 0146
0			05T	10	511975	AMLODIPINA VIR	G COMP	10 MG X 60	0 10/05/2012	09/2012	/ / 0147
0			997	10	567308	AMOXI CLAV CICL	G COMP	875+125 MG X 16	0 16/03/2012	02/2012	/ / 0148
0			184	10	506298	AMOXI CLAV GNRS	G SUSP	OR 250+62,5 MG 100ML	0 08/06/2011	04/2012	/ / 0149
0			184	10	513228	AMOXI CLAV GNRS	G COMP	REV 500+125 MG X 16	5 11/05/2012	07/2012	/ / 0150
0 A1			184	10	513288	AMOXI CLAV GNRS	G SUSP	OR 80+11,4MG 100 ML	1 25/11/2011	04/2012	/ / 0151
0			839	10	581148	AMOXI CLAV GP	G COMP	875+125 MG X 16	0 11/03/2009	02/2010	/ / 0152
0			428	10	553529	AMOXI CLAV GRMD	G COMP	REV 875/125 MG X 16	0 25/03/2009	03/2010	/ / 0153
0			320	10	584779	AMOXI CLAV JABA	G COMP	REV 875/125 MG X 16	0 04/03/2012	10/2010	/ / 0154
0			481	1	549708	AMOXI CLAV SAND	G SUSP	OR 400/57 MG/5 100M	1 06/12/2010	06/2011	/ / 0155
0			184	10	525966	AMOXICILIN GNRS	G SUSP	OR 250 MG/5 ML 100ML	2 04/03/2012	04/2012	/ / 0156
0			333	10	253289	AMOXICILINA LABES	COMP	1 G X 16	0 05/11/2009	04/2011	/ / 0157
0			850	10	978661	AMPEXOL	CAFS	RET 20 MG X 60	0 10/04/2004	07/2004	/ / 0158
0 1			131	10	591449	ANANASE 100	COMP	REV 40 MG X 40	15 09/06/2012	09/2012	/ / 0159
0			83A	10	540438	ANAPEN	INJ	IM SER 0,3 MG/0,3 ML	0 10/05/2012	08/2012	/ / 0160
0			83A	10	540448	ANAPEN	INJ	IM SER 0,15 MG/0,3 ML	0 11/05/2011	11/2010	/ / 0161
TOTAL Acumulado											

110

Anexo 3 – Nota de Devolução

DVLISTR

08/06/2012 15:33

Pag: 2



FARMACIA GANDAREZ

Cód farm :980348

AV. BOMBEIROS VOL. URB CAMELIAS LT.7

SEIA 6270-425 SEIA

Contribuinte N° 50676425

Nota Devolução N.2694 Para : ALLIANCE B2B
RUA ENG FERREIRA DIAS 772
AVEIRO
Contribuinte N° 502693150


Produto	Qde	Pr.Venda	P.Custo	lv Motivo	Origem
7724757 BORATO SODIO - PAPEL 30 G FECOFAR	6	0,34	0,20	64 Fora de Prazo	
6023051 ANIDROSAN - DEO CR. 40 ML	6	1,68	6,24	234 Fora de Prazo	
14865 INCENSO - PÓ	1	2,06	1,23	234 Fora de Prazo	
6160002 ALOCLAIR PLUS - SPRAY OR 15 ML	1	11,13	7,63	64 Fora de Prazo	
2917185 TETRAGYNON - COMP REV X 4	1	3,56	2,69	64 Fora de Prazo	
7322636 ARKOCAPSULAS - CAPS OLEO BORRAGEM X	1	17,48	10,22	234 Fora de Prazo	
7364455 MOREPA SMART FATS - CAPS X 30	1	21,28	13,79	234 Fora de Prazo	
8605915 HALDOL DECANOATO - INJ 100 MG/ML	1	5,55	4,19	64 Fora de Prazo	
6144782 FENIFERIDAS - GEL FERIDAS 50 G	1	6,86	4,01	234 Fora de Prazo	
6574301 ANIDROSAN - ROLL ON 50 ML	1	7,45	6,06	234 Fora de Prazo	
7360388 ORALSUERO - SOL OR 200 ML X 3 FRUTA	1	3,94	2,00	234 Fora de Prazo	
4977393 FLUCONAZO REFORCE - CAPS 200 MG X 1	1	67,29	53,04	64 Fora de Prazo	
6534271 GRISE VITAMINADO - CR 50 G	1	6,43	3,77	234 Fora de Prazo	
7356220 JOINTCARE EXTRA - CAPS X 30	1	11,90	8,67	234 Fora de Prazo	
7366740 XLS HOT SLIM - CART PO X 10	1	9,34	7,59	234 Fora de Prazo	
6656512 HANSAPLAST - MALA SOCORRO N1805	1	19,23	11,24	234 Fora de Prazo	
5067533 PROMETAX - SIST TRANS 4,6 MG/24H X3	2	81,81	76,45	64 Fora de Prazo	
6711689 SCHOLL - PENSO PROT CALO MOLESPUM	7	3,32	3,13	64 Fora de Prazo	
2192284 PERMAX - COMP 1 MG X 30	3	19,45	14,61	64 Fora de Prazo	
6531657 TOPIILACT 12 - EMULSAO HIDRA 200 ML	2	28,49	23,16	234 Fora de Prazo	
7344051 FRESUBIN ENERG DR - SOL CAPPUCINO	3	13,32	8,97	64 Fora de Prazo	
6821231 MEDERMA - GEL CICATRIZES 20 G	1	18,41	10,76	234 Fora de Prazo	
7374363 EQGAZEN - SOL OR 200ML	1	19,38	11,73	234 Fora de Prazo	
7363952 MILKID 1 - LEITE LACTENTE 900G	1	15,47	13,50	64 Fora de Prazo	
5070057 AZYTER - COLIRIO 3,75 MG/0,25 G X6	1	7,14	5,76	64 Fora de Prazo	
3245487 MICROGESTE - COMP REV 60+15 MCG X 3	2	15,36	11,74	64 Fora de Prazo	

Carga : Mercê do Remetente
Descarga: Mercê do Destinatário:


Início do Transporte em / /

[Processado por computador]

Anexo 4 – Notificação de Reações Adversas



SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA
Notificação de Reacções Adversas a Medicamentos



Notifique sempre que suspeitar de uma reacção adversa **Confidencial**

A. Reacção adversa a medicamento (RAM)

Descrição	Data início ¹	Data fim	Duração RAM se < 1 dia
	/ /	/ /	h min
	/ /	/ /	h min
	/ /	/ /	h min
	/ /	/ /	h min

Considera a reacção adversa (ou o caso, se mais do que uma reacção)² grave? Sim Não

Se sim, porque considera grave?

Resultou em morte / /
 Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.)

Colocou a vida em risco
 Causou anomalias congénitas

Motivou ou prolongou internamento
 Outra³ (especifique em F.)

Tratamento da reacção adversa:

B. Medicamento(s) suspeito(s)

Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#1						
#2						

O medicamento foi suspenso devido à reacção A reacção melhorou após suspensão Ou manteve-se

Houve redução da posologia (especifique em F.) Suspeita de interacção⁴ entre medicamentos (especific. em F.)

O mesmo fármaco foi reintroduzido Ocorreu reacção adversa idêntica quando da reintrodução

São conhecidas reacções anteriores ao mesmo fármaco São conhecidas reacções anteriores a outros fármacos

Considera a relação causal: Definitiva (certa) Provável Possível Improvável

C. Medicamentos concomitantes, incluindo auto-medicação (e outro tipo de produtos)

Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#3					
#4					
#5					
#6					
#7					

D. Doente

Iniciais do nome Feminino Masculino Peso Kg Altura cm

Data de nascimento / / Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s)

Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?

Cura Em recuperação Persiste sem recuperação Morte sem relação com a reacção

Cura com sequelas Desconhecida Morte com possível relação com a reacção

E. Profissional de saúde

Nome

Profissão Especialidade

Local de trabalho


Contactos⁵: Telefone/Telemóvel e-mail

Data / / Assinatura

Mod.M-FV-01/02. v.s.f.f.

Anexo 5 – Modelo de Receita


Receita Médica Nº.



000000001881

Local de prescrição

Vinheta do local



Ministério da Saúde

UTENTE

Utente: ANTÓNIO SANTOS

Telefone: 210.000.000

Entidade responsável: SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

N.º de beneficiário: 365 745 056 - REDUEIRA - DAMIA - LOBÃO

Dr. João Silva



M12121

Dr. JOÃO SILVA

Especialidade: MEDICINA INTERNA

Contacto telefónico: 219 999 999

R _x	Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem	N.º	Extenso	Identificação óptica
1	PAROXETINA 20mg cf. 10	1	uma	
	Posologia: <u>5/1cf/dia</u>			
2	RANITIDINA 150mg cf. 20	1	uma	
	Posologia: <u>5/1cf. 2x/dia</u>			
3				
	Posologia			
4				
	Posologia			

Assinatura do médico prescriptor: J. Silva

Data: 2013/01/01

Validade: 10 DIAS ÚTEIS

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

Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do médico prescriptor: _____

Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico

Assinatura do médico prescriptor: _____

Anexo 6 – Listagem dos Organismos (Pag. 1 e 2)

31/05/2012 12:47

LISTAGEM DOS ORGANISMOS Pag: 1

GRUPO DE COMPARTICIPAÇÃO ->		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
01	SNS -ARS Centro, IP	15	0	0	37	69	90	0	0	100	0
41	SNS-DP -S.N.S.-Doenças prof.	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
42	SNS-PA -S.N.S.-Paramiloidose	100	100	100	100	100	100	0	100	100	0
45	SNS-D -S.N.S.-Diplomas	15	0	0	37	69	90	0	0	100	0
46	SNS-TM -S.N.S.-Trab.Migrantes	15	0	0	37	69	90	0	0	100	0
47	SNS-M -S.N.S.-Manipulados-RG/P/TM	0	0	30	0	0	0	0	100	0	0
48	SNS-P -S.N.S.-Pens.	30	0	0	52	84	95	0	0	100	0
49	SNS-P-D -S.N.S.-Pens.Diplomas	30	0	0	52	84	95	0	0	100	0
67	SNS-H/L -S.N.S.-Lupus/Hemof./Hemogl.	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
DS	SNS-PD -S.N.S.-Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	85	100	0
1A	SNS-LA -S.N.S.- Pensionistas Industria	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
02	ADSE -A.D.S.E.	15	0	0	37	69	90	0	0	100	0
59	ADSE-D -A.D.S.E.-Diplomas	15	0	0	37	69	90	0	0	100	0
57	ADSE-P -A.D.S.E.-Pens.	30	0	0	52	84	95	0	0	100	0
68	ADSE-P-D -A.D.S.E.-Pens.Diplomas	30	0	0	52	84	95	0	0	100	0
78	ADSE-H/L/H-A.D.S.E.-Lupus/Hemof./Hemogl.	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
72	ADSE-M -A.D.S.E.-Manipulados-RG/P	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0
DJ	ADSE-PD -A.D.S.E. - Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	25	100	0
SP	ADSE-PAR -A.D.S.E.-Paramiloidose	100	100	100	100	100	100	0	0	100	0
03	SSCML/S -S.S.C. Municipal Lisboa-SNS	70	0	0	70	70	90	0	0	100	0
58	SSCML/S-P -S.S.C. Municipal Lisboa-SNS-Pe	70	0	0	70	84	95	0	0	100	0
D5	SSCML/S-D -S.S.C. Municipal Lisboa-SNS-Di	70	0	0	70	70	90	0	0	100	0
D6	SSCML/S-PD-S.S.C. Municipal Lisboa-SNS-Pe	70	0	0	70	84	95	0	0	100	0
D7	SSCML-ADSE-S.S.C. Municipal Lisboa-ADSE	70	0	0	70	70	90	0	0	100	0
D8	SSCML/A-D -S.S.C. Municipal Lisboa-ADSE-D	70	0	0	70	70	90	0	0	100	0
D9	SSCML/A-P -S.S.C. Municipal Lisboa-ADSE-P	70	0	0	70	84	95	0	0	100	0
DA	SSCML/A-PD-S.S.C. Municipal Lisboa-ADSE-P	70	0	0	70	84	95	0	0	100	0
04	APL/ADSE -Admin. Porto Lisboa-ADSE	30	0	0	68.5	84.5	95	0	0	100	0
62	APL/A-P -Admin. Porto Lisboa-ADSE-Pensi	60	0	0	76	92	97.5	0	0	100	100
Q1	APL/A-D -Admin. Porto Lisboa-ADSE-Diplo	30	0	0	68.5	84.5	95	0	0	100	0
Q2	APL/A-P-D -Admin. Porto Lisboa-ADSE-Pensi	60	0	0	76	92	97.5	0	0	100	0
Q3	APL/A-M -Admin. Porto Lisboa-ADSE-Manip	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0
Q4	APL/SNS -Admin. Porto Lisboa-SNS	30	0	0	68.5	84.5	95	0	0	100	0
Q5	APL/S-D -Admin. Porto Lisboa-SNS-Diplom	30	0	0	68.5	84.5	95	0	0	100	0
Q6	APL/S-P-D -Admin. Porto Lisboa-SNS-Pensio	60	0	0	76	92	97.5	0	0	100	0
Q7	APL/S-M -Admin. Porto Lisboa-SNS-Manipu	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0
Q8	APL/S-P -Admin. Porto Lisboa-SNS-Pensio	60	0	0	76	92	97.5	0	0	100	0
08	IN -SSINC.Moeda-nao SNS	100	100	100	100	100	100	0	100	100	0
34	IN/SNS -SSINC.Moeda-SNS	100	100	0	100	100	100	0	0	100	0
54	IN/SNS-D -SSINC.Moeda-SNS-Diplomas	100	100	0	100	100	100	0	0	100	0
64	IN/SNS-P -SSINC.Moeda-SNS-Pens.	100	100	0	100	100	100	0	0	100	0
74	IN SNS-P-D-SSINC.Moeda-SNS-Pens.Diplomas	100	100	0	100	100	100	0	0	100	0
79	IN/SNS-M -SSINC.Moeda-SNS-Manip.-RG/P	0	0	100	0	0	0	0	0	100	0
A9	IN-ED -SSINC.Moeda-Encargo doente	15	0	30	37	69	90	0	100	100	0
09	PT/C/SNS -Portugal Telecom-ACS-Correios-	75	0	0	75	75	90	0	0	100	0
CA	PT/C/SNS-D-Portugal Telecom-ACS-Correios-	75	0	0	75	75	90	0	0	100	0
CB	PT/C/SNS-P-Portugal Telecom-ACS-Correios-	75	0	0	75	75	95	0	100	100	0
CC	PT/C/SN-PD-Portugal Telecom-ACS-Correios-	75	0	0	75	75	95	0	0	100	0
CD	PT/C/SNS-M-Portugal Telecom-ACS-Correios-	0	0	75	0	0	0	0	100	0	0
CE	PT/C/IAS -Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
CF	PT/C/IA-D -Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
CG	PT/C/IA-P -Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
CH	PT/C/IA-PD-Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
CI	PT/C/IA-M -Portugal Telecom-ACS-Correios-	0	0	100	0	0	0	0	100	0	0
CJ	PT/C/SRS -Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
CL	PT/C/SRS-M-Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
CM	PT/C/SRS-P-Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
CN	PT/C/SR-PM-Portugal Telecom-ACS-Correios-	100	0	100	100	100	100	0	100	100	0
11	SBC -S.Bancários Centro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

31/05/2012

12:47

LISTAGEM DOS ORGANISMOS

Pag: 2

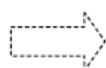
GRUPO DE PARTICIPAÇÃO ->			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
M1	SBC/SNS	-S.Bancarios Centro-SNS	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
M5	SBC/S-D	-S.Bancarios Centro-SNS-Dipl.	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
M4	SBC/S-M	-S.Bancarios Centro-SNS-Manip.	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0
M7	SBC/S-P	-S.Bancarios Centro-SNS-Pens.	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
M8	SBC/S-P-D	-S.Bancarios Centro-SNS - Pens.	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
L1	SBC/ADSE	-S.Bancarios Centro-ADSE	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
L3	SBC/A-D	-S.Bancarios Centro-ADSE-Diplom	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
L6	SBC/A-M	-S.Bancarios Centro-ADSE-Manip.	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0
L4	SBC/A-P	-S.Bancarios Centro-ADSE-Pens.	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
L5	SBC/A-P-D	-S.Bancarios Centro-ADSE-Pens.D	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
M9	SBC-S/SNS	-S.Bancarios Centro-Sócios-SNS	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
MB	SBC-S/S-D	-S.Bancarios Centro-Sócios-SNS-	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
MA	SBC-S/S-M	-S.Bancarios Centro-Sócios-SNS-	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0
MC	SBC-S/S-P	-S.Bancarios Centro-Sócios-SNS-	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
L8	SBC-S/ADSE	-S.Bancarios Centro-Sócios-ADSE	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
L9	SBC-S/A-D	-S.Bancarios Centro-Sócios-ADSE	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
LB	SBC-S/A-P	-S.Bancarios Centro-Sócios-ADSE	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
LC	SBC-S/A-P-D	-S.Bancarios Centro-Sócios-ADSE	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
MD	SBC-S/S-PD	-S.Bancarios Centro-Sócios-SNS	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
LD	SBC-S/A-M	-S.Bancarios Centro-Sócios-ADSE	0	0	100	0	0	0	0	0	0	0
12	SBN	-S.Bancarios Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H1	SBN/ADSE	-S.Bancarios Norte-ADSE	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
H3	SBN/A-D	-S.Bancarios Norte-ADSE-Diploma	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
H4	SBN/A-P	-S.Bancarios Norte-ADSE-Pens.	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
H5	SBN/A-P-D	-S.Bancarios Norte-ADSE-Pens.Di	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
J1	SBN/S	-S.Bancarios Norte-SNS	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
J4	SBN/S-D	-S.Bancarios Norte-SNS-Diplomas	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
J7	SBN/S-P	-S.Bancarios Norte-SNS-Pens.	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
J8	SBN/S-P-D	-S.Bancarios Norte-SNS-Pens.Dip	90	0	0	90	90	95	0	0	100	0
J2	SBN-H/L/H	-S.Bancarios Norte-Lupus/Hemof.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J3	SBN-PA	-S.Bancarios Norte-Paramiloidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
H6	SBN/A-M	-S.Bancarios Norte-ADSE-Manip.-	0	0	90	0	0	0	0	0	0	0
J9	SBN/S-M	-S.Bancarios Norte-SNS-Manip.-R	0	0	90	0	0	0	0	100	0	0
DR	SBN-PD	-S.Bancarios Norte - Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	CGD	-Caixa Geral Depósitos- não SNS	90	0	0	90	90	90	0	0	100	0
R1	CGD/S	-Caixa Geral Depósitos-SNS	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R2	CGD/S-D	-Caixa Ger Deposit-SNS-Diplomas	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R3	CGD/S-P	-Caixa Geral Depósitos-SNS-Pens	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R4	CGD/S-P-D	-Caixa Ger Deposit-SNS-Pens.Dip	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R5	CGD-ADSE	-Caixa Geral Depósitos-A.D.S.E.	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R6	CGD/A-D	-Caixa Ger Deposit-ADSE-Diploma	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R7	CGD/A-P	-Caixa Geral Depósitos-A.D.S.E.	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R8	CGD/A-P-D	-Caixa Ger Deposit-ADSE-Pens.Di	100	0	0	100	100	100	0	0	100	0
R9	CGD/S-M	-Caixa Ger Deposit-SNS-Manip.-R	0	0	30	0	0	0	0	100	0	0
RA	CGD/A-M	-Caixa Ger Deposit-ADSE-Manip.-	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0
DM	CGD-PD	-Caixa Ger Deposit- não SNS/ADS	0	0	0	0	0	0	0	85	100	0
15	ADM	-A.D.M/IASFA	15	0	30	37	69	90	0	0	100	0
24	ADM-L-H-H	-A.D.M/IASFA- Lupus/Hemof./Hemo	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
S9	ADM-P1034	-A.D.M/IASFA- Especial P 1034/2	100	100	100	100	100	100	0	0	100	0
SC	ADM-P650	-ADM/IASFA-Pensionistas	30	0	30	52	84	95	0	0	100	0
DL	ADM-PD	-A.D.M/IASFA - Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	85	100	0
SD	ADM-PAR	-A.D.M/IASFA- Paramiloidose	100	100	100	100	100	100	0	0	100	0
17	SAD/GNR	-GNR/DSAD/DAD	15	0	30	37	69	90	0	0	100	0
S2	SAD/GNR-P	-GNR/DSAD/DAD - Pens.	30	0	30	52	84	95	0	100	100	0
29	SAD/GNR-LH	-GNR/DSAD/DAD-Lupus/Hemof./Hemo	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
DP	SAD/GNR-PD	-GNR/DSAD/DAD - Diabetes	0	0	0	0	0	0	0	85	100	0
18	SAD/PSP	-S.A.Doença P.S.P.	15	0	30	37	69	90	0	0	100	0
33	SAD/PSP-LH	-S.A.Doença P.S.P.-Lupus/Hemof.	100	0	100	100	100	100	0	0	100	0
S4	SAD/PSP-P	-S.A.Doença P.S.P. - Pens.	30	0	30	52	84	95	0	0	100	0

Anexo 7 – Dispensa do Receituário

DISPENSA DE RECEITUÁRIO AOS BENEFICIÁRIOS DO SNS

Anexo do Ofício-Circular n.º 8378, de 29 de Junho de 2011

1. IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE E LOTEAMENTO



a) Identificação do Utente e aplicação do regime de comparticipação (a partir de 1 de Julho de 2011)

- i. Nas receitas emitidas informaticamente pelas unidades de saúde do SNS, nos termos legalmente previstos, o regime de comparticipação é o que estiver impresso na própria receita;
- ii. Nas receitas emitidas manualmente, o regime de comparticipação é o que resultar da vinheta da unidade pública de saúde, ou não havendo vinheta, através dos elementos indicados na própria receita;
- iii. Nas receitas manuais se da prescrição não constar o regime especial, o utente é comparticipado pelo regime geral.

Caso os dados da receita referentes ao regime de comparticipação especial estejam incompletos ou ausentes a comparticipação tem de ser efectuada pelo regime geral.

- iv. Nas receitas emitidas manualmente a beneficiários de um subsistema, a entidade financeira responsável é a que constar da própria receita;
- v. Não pode dar origem à devolução de receituário pelo SNS, receitas que apresentem apenas o nome ou o número de utente do SNS.

b) Aplicação de diplomas especiais:

- i. As receitas manuais ou impressas informaticamente, com menção a diploma em pelo menos uma das linhas de prescrição dos medicamentos, em que sejam dispensados os medicamentos abrangidos por esse diploma (um ou vários) devem ser facturadas em lote diplomas (45 ou 49);
- ii. As receitas com menção a um diploma especial, mas que no acto de dispensa não tenham sido dispensados medicamentos abrangidos pelo mesmo devem ser facturadas em lote normal (01 ou 48).

c) Trabalhadores Migrantes, Cartão Europeu de Saúde e Doença e Acordos Internacionais:

A farmácia deve facturar no lote migrantes (46) as receitas que se encontrem nas seguintes situações:

- i. As receitas médicas com menção a “Migrante”, através de impressão (na receita informatizada) e de carimbo (receita manual), ou, em alternativa, fotocópia de cartão colada no verso (em ambos os modelos de receita);

As receitas com menção ao nº de identificação do Cartão Europeu de Saúde e Doença (CESD), que inicia pelo dígito 8. No caso das receitas manuais se estiver ausente a farmácia poderá validar o nº do Cartão, apondo no verso da receita “CESD” e respectivo número ou, em alternativa, colar fotocópia do cartão (em ambos os modelos de receita);

- ii. As receitas com menção a “Acordos Internacionais”, através de impressão (receitas informatizadas) ou carimbo (receitas manuais);

As receitas descritas anteriormente com menção a um diploma especial devem ser facturadas no lote diplomas (45).

No caso de terem sido prescritos e dispensados manipulados devem ser facturadas no lote manipulados/produtos dietéticos (47).

e) Doença Profissional

A farmácia deve facturar no lote doença profissional (41) as receitas que se encontrem nas seguintes situações:

- i. Receitas médicas com menção a “Doença Profissional”, identificadas através de impressão (receitas informatizadas) ou carimbo (receitas manuais);
- ii. No caso das receitas manuais se estiver ausente a farmácia poderá validar o nº de Doente Profissional, apondo no verso da receita “Doente Profissional” e respectivo número ou, em alternativa, colar fotocópia do cartão (em ambos os modelos de receita);

f) Manipulados

As receitas com manipulados comparticipados só são passíveis de facturação (lote 47) caso tenham a menção a “manipulado” ou “FSA”.

2. IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL DE PRESCRIÇÃO

A identificação do local de prescrição apenas é exigível quando prescritos produtos dietéticos, dada a necessidade de conferir, para efeitos de comparticipação, se o centro emissor está autorizado.

3. MODELO DE RECEITA

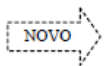
- i. Para receituário prescrito após dia 1 de Julho de 2011, os modelos de receita impressa informaticamente têm de cumprir com os layouts constantes dos anexos à Portaria n.º 198/2011.
- ii. Os medicamentos prescritos em receitas manuais, incluindo os estupefacientes ou psicotrópicos prescritos em receitas especiais, após dia 1 de Julho de 2011, apenas poderão

ser comparticipados se na receita constar a menção da situação de excepção, conforme art.º 9º, n.º 2 da Portaria n.º 198/2011 de 18 de Maio.

Desde que a menção conste da receita, a não verificação da situação de excepção não constitui motivo de recusa de pagamento da comparticipação do Estado à farmácia.

O número da receita médica tem de ser legível para efeitos de comparticipação.

4. VALIDADE DAS RECEITAS

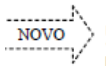


i. Receitas normais (impressas informaticamente ou manuais) - 30 dias contínuos, a contar da data da prescrição (receitas prescritas após dia 1 de Julho);

ii. Receitas renováveis - 6 meses.

O prazo de validade das receitas médicas não se aplica a medicamentos esgotados, desde que este facto seja justificado, de forma expressa, na própria receita.

A ausência de data de prescrição não poderá dar origem a rectificação de receituário.



5. PRESCRIÇÃO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS ESTUPEFACIENTES OU PSICOTRÓPICOS

receita impressa informaticamente

i. A partir de 1 de Julho de 2011 os medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas passam obrigatoriamente a ser prescritos em receita impressa informaticamente.

ii. A prescrição destas substâncias não pode constar de receitas onde sejam prescritos outros medicamentos.

iii. Os dados do adquirente devem ser recolhidos no verso da receita:

- Nome, número e data do BI ou da carta de condução, ou;
- Nome e número do cartão de cidadão, ou;
- Nome e outro documento, desde que tenha fotografia do titular, devendo neste caso, recolher a assinatura do mesmo, ou;
- Nome e n.º do passaporte, no caso de cidadãos estrangeiros, indicando a data de entrega e assinando de forma legível.

Os Sifarmas serão actualizados de forma a garantir a recolha dos dados e respectiva impressão no verso da receita.

iv. Para controlo da dispensa destes medicamentos nas receitas informatizadas, as farmácias apenas têm de conservar, pelo período de 3 anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático destas receitas, ordenadas por data de dispensa.

receita especial - manual

- i. Após 1 de Julho de 2011, apenas poderão ser comparticipadas as receitas especiais (manuais) contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas se na receita constar a menção de situação de excepção, mencionada no ponto 3.
- ii. Nestas circunstâncias mantêm-se o envio ao INFARMED, I.P., dos duplicados das receitas até ao dia 8 do mês seguinte àquela a que respeite a dispensa dos medicamentos.

6. SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

- i. **Com autorização do médico prescriptor:** a farmácia pode substituir o medicamento prescrito por outro pertencente ao mesmo grupo homogéneo (marca ou genérico);
- ii. **Sem autorização do médico prescriptor:** a farmácia não pode substituir o medicamento prescrito seja marca ou genérico;
- iii. **Embalagens não disponíveis no mercado (esgotados ou não comercializados):**
 - a. Quando os medicamentos prescritos se encontrarem esgotados ou indisponíveis no mercado as alterações de tamanho devem ser justificadas no verso da receita, quando dispensadas quantidades superiores a 50% do prescrito.
 - b. Quando a embalagem de maior dimensão está esgotada, pode ser fornecida quantidade equivalente, desde que este facto seja justificado pela farmácia, de forma expressa, no verso da própria receita médica.
- iv. **Vacinas da gripe:** a substituição de vacinas da gripe por ruptura de stock ou indisponibilidade no mercado deve ser convenientemente justificada no verso da receita.
- v. **Produtos da diabetes:** as regras de substituição dos medicamentos não são aplicáveis aos produtos da diabetes.
- vi. **Validação da autorização da substituição:**
 - a. O médico deve validar a sua opção por meio de cruz no quadrado corresponde e assinatura.
 - b. A não indicação de qualquer das opções ou a indicação de ambas em simultâneo pressupõe a autorização de substituição.
 - c. A indicação só de cruz ou só da assinatura equivale à autorização da substituição (sempre que o rodapé não seja preenchido de forma correcta é permitido ao utente a opção dentro do GH)

7. ASSINATURA DO PRESCRITOR

A receita tem de ser obrigatoriamente validada com a assinatura do prescriptor no campo destinado para o efeito (canto inferior esquerdo).

8. JUSTIFICAÇÕES DA FARMÁCIA

- i. As justificações da farmácia devem ser efectuadas no verso da receita;
- ii. As justificações efectuadas devem ser sempre assinadas pelo director técnico ou pelo responsável pela dispensa.

9. DOCUMENTOS ANEXOS À RECEITA

A partir de 1 de Julho de 2011, qualquer documento que a farmácia pretenda anexar à receita (**talões de facturação, fotocópias de cartões, entre outros**), tem de ser integralmente colado ou fotocopiado no verso.

10. RASURAS, ALTERAÇÕES E MODIFICAÇÕES

- i. Não são consideradas rasuras nas receitas informatizadas a prescrição manual de medicamentos relativamente aos quais não tenha sido solicitada a participação pelo SNS.
- ii. Nas receitas manuscritas as rasuras, alterações e modificações efectuadas na frente da receita devem ser rubricadas pelo prescriptor.
- iii. As rasuras, alterações e modificações efectuadas no verso da receita devem ser rubricadas pelo director técnico ou pelo responsável pela dispensa.

11. CORRECÇÃO DA FACTURAÇÃO (COLAGEM DE NOVO TALÃO DE FACTURAÇÃO)

- v. Sempre que a farmácia necessite de proceder à correcção da facturação de uma receita, a colagem de um novo talão de facturação deve ser justificada e rubricada no verso.

Alertamos que o CCF-ACSS monitoriza pormenorizadamente este procedimento pelo que dentro do possível deve ser evitado pelas farmácias.

- vi. O controlo do prazo de validade, nas receitas incluídas de novo na facturação, é efectuado através da confrontação da data de prescrição e da data de dispensa original, aposta pela farmácia no rodapé do verso da receita, cuja menção é obrigatória. Nestas situações o novo talão de facturação deve ser emitido sem data.

12. ASSINATURA, CARIMBO E DATA DE DISPENSA DA FARMÁCIA

A farmácia deve carimbar, assinar e datar a receita médica, evitando a sobreposição deste elementos.

**13. FARMÁCIAS SEM IMPRESSÃO NO VERSO DA RECEITA**

- i. A partir de 1 de Julho de 2011 apenas são aceites receitas com os talões de facturação integralmente colados no verso.
- ii. A partir de 1 de Novembro de 2011 apenas serão aceites receitas médicas com os elementos de facturação produzidos informaticamente e impressos no verso da receita médica.

**14. PREÇOS DOS MEDICAMENTOS**

Conforme Circular Informativa do INFARMED, n.º 073/CD de 28/04/2011, a prática de descontos efectuados pelas farmácias nos preços dos medicamentos comparticipados pelo Estado só podem incidir sobre a parte do preço não comparticipada, ou seja:

- i. A prática de descontos não pode alterar o encargo para o Serviço Nacional de Saúde, sendo que, o desconto nunca poderá originar a inclusão do medicamento nos “5 mais baratos”;
- ii. Os medicamentos comparticipados integralmente pelo Estado não podem ser alvo de desconto.

Anexo 8 – Medicamentos com Margem Terapêutica Estreita



Ministério da Saúde



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

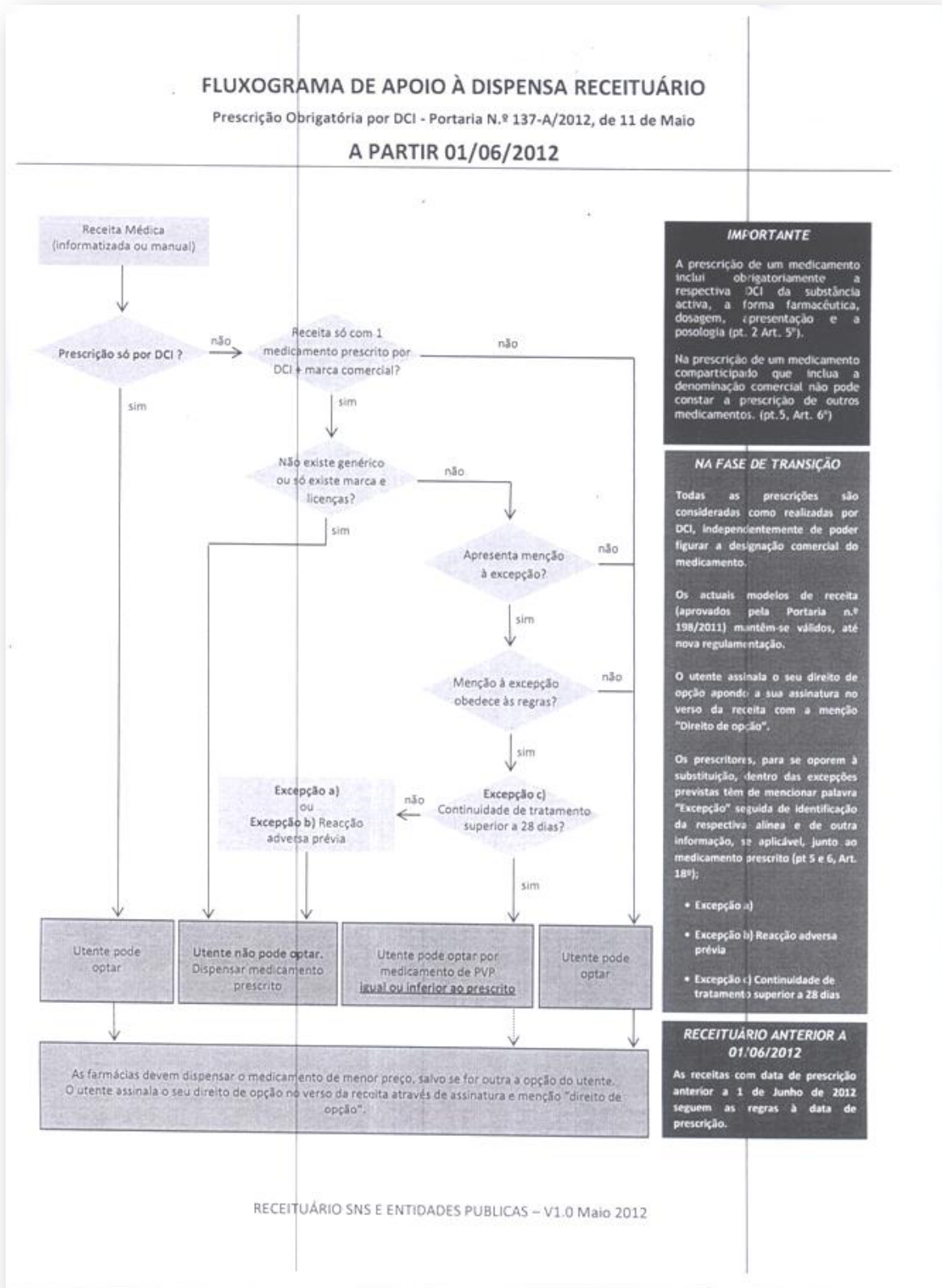
Anexo

(a que se refere o n.º 1 da Deliberação n.º 70/CD/2012)

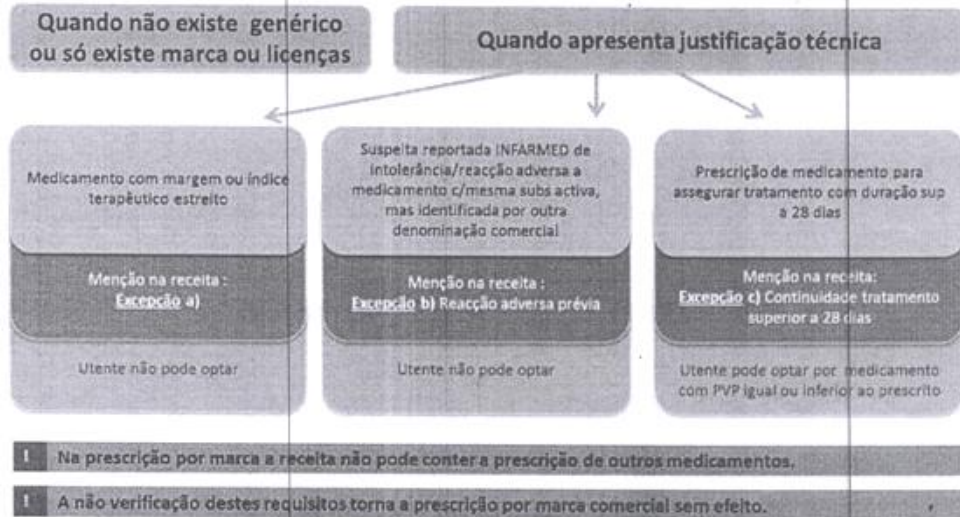
Lista de substâncias ativas com margem ou índice terapêutico estreito

- 1 – Ciclosporina
- 2 – Levotiroxina sódica
- 3 – Tacrolímus

Anexo 9 - Fluxograma



O PRESCRITOR PODE EXCEPCIONALMENTE PRESCREVER POR MARCA COMERCIAL OU NOME DO TITULAR DE AIM NAS SEGUINTE SITUAÇÕES




MEDICAMENTOS NÃO COMPARTICIPADOS

Prescrição pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular de AIM

Situações de excepção de não substituição idênticas às dos medicamentos comparticipados.

Anexo 10 – Portaria 137-A/2012, 11 de Maio



Associação Nacional das Farmácias

Ofício Circular n.º 5832/2012

Lisboa, 06 de Junho de 2012

Assunto: Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio - Prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicas


Exmo. Associado,

A Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio, que alterou o regime geral de prescrição e dispensa de medicamentos, sobre o qual a ANF já emitiu o Ofício Circular n.º 5247/2012, de 28 de Maio, alterou também o regime de prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas.

Essas alterações são as seguintes:

- 1) A receita especial (manual - amarela) deixou de ser válida a partir do dia 1 de Junho de 2012. As receitas especiais com data de prescrição anterior a 1 de Junho são válidas para dispensa dentro do respectivo prazo de validade;
- 2) A prescrição de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas passou a ser efectuada como a de qualquer outro medicamento, em receita normal manual ou informatizada;
- 3) A prescrição destes medicamentos não pode constar em receita onde sejam prescritos outros medicamentos. Em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos, não podendo o número total de embalagens prescritas, em caso algum, ultrapassar o limite de duas por medicamento, nem o total de quatro embalagens;
- 4) Os procedimentos a adoptar no que respeita à validação do receituário, dispensa e controlo destes medicamentos foi alterado ao nível do registo de saídas, passando o envio ao INFARMED a ter de ser efectuado mensalmente (anteriormente, o envio era trimestral);
- 5) A farmácia deverá manter um arquivo, pelo período de 3 anos, com cópia em papel ou em suporte informatizado, das receitas manuais ou informatizadas dispensadas, ordenadas por data de dispensa.

Os outros procedimentos mantêm-se inalterados.



Farmácias Portuguesas

Rua Marechal Saldanha, 1 - 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 - Fax: 21 347 29 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt



Associação Nacional de Farmácias

Sintetizam-se, no quadro seguinte, os requisitos actualizados de envio obrigatório ao INFARMED:

REQUISITOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED				
ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS	REGISTO DE ENTRADAS	REGISTO DE SAÍDAS*	MAPA DE BALANÇO	CÓPIA DE RECEPTAS
TABELAS I, II-B, II-C	Trimestralmente Até 15 dias após o termo de cada trimestre	Mensalmente Até ao dia 8 do 2.º mês seguinte	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Mensalmente SÓ RECEITA MANUAL Até ao dia 8 do mês seguinte
TABELAS III E IV (incluem as benzodiazepinas)	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica	Anualmente Até dia 31 de Janeiro do ano seguinte	Não se aplica
MANTER ARQUIVO DE TODOS OS DOCUMENTOS DURANTE 3 ANOS				

Os sistemas informáticos Sifarma procedem ao registo de toda a informação necessária para o arquivo e a impressão das listagens mencionadas no quadro supra.

Sempre que forem dispensados estupefacientes e psicotrópicos, o Sifarma, no acto de dispensa, continua a solicitar os seguintes registos: prescritor, utente e adquirente.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO



Farmácias Portuguesas

Rua Marechal Saldanha, 1 - 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 - Fax: 21 347 24 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt

Anexo 11 – Verbete

VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE						
FACTURAÇÃO EM EUROS						
FARMACIA GANDAREZ Código da Farmácia:02496				MES: Junho	ANO: 2012	
Entidade:SNS Plano de Participação:01 ARS Centro, IP				Carimbo da Farmácia		
Tipo	NºLote	NºReceitas	NºEtiquetas	PVP	Utente	Comp.
10	0002	30	52	737,37	256,64	480,73
	NºOrdem	NºEtiquetas	PVP	Utente	Comp.	
	0001	2	66,35	24,96	41,39	
	0002	2	21,01	17,24	3,77	
	0003	1	6,94	2,15	4,79	
	0004	2	29,52	2,96	26,56	
	0005	2	49,98	32,13	17,85	
	0006	3	111,95	3,06	108,89	
	0007	3	111,95	3,06	108,89	
	0008	2	7,17	4,81	2,36	
	0009	1	6,41	0,00	6,41	
	0010	1	9,66	0,97	8,69	
	0011	2	5,55	3,63	1,92	
	0012	1	8,74	3,81	4,93	
	0013	2	37,71	18,95	18,76	
	0014	1	8,74	3,81	4,93	
	0015	3	23,47	13,33	10,14	
	0016	1	5,50	2,65	2,85	
	0017	1	5,50	2,65	2,85	
	0018	1	5,50	2,65	2,85	
	0019	2	26,63	13,32	13,31	
	0020	1	19,74	12,44	7,30	
	0021	4	23,72	15,04	8,68	
	0022	3	25,39	15,57	9,82	
	0023	1	4,50	2,82	1,68	
	0024	2	9,48	6,30	3,18	
	0025	1	19,74	12,44	7,30	
	0026	1	1,59	0,74	0,85	
	0027	1	3,21	2,49	0,72	
	0028	2	68,27	24,40	43,87	
	0029	1	4,02	2,68	1,34	
	0030	2	9,43	5,58	3,85	

Anexo 12 – Ficha de Preparação de Manipulados

(Carimbo da Farmácia)

Ficha de Preparação

Medicamento: _____

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém _____ g (ml) de _____

Forma farmacêutica: _____ Data de preparação: _____

Número do lote: _____ Quantidade a preparar: _____

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou mL ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data

Preparação Rubrica do operador

1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

Aparelhagem usada: _____

Identificação do Médico prescriptor _____
Identificação do Doente _____

DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO

Data de preparação _____

Embalagem

Tipo de embalagem _____

Capacidade do recipiente _____

Material de embalagem	Nº do lote	Operador	Origem

Operador: _____

Rubrica do Director Técnico	Data

2/5 FGP 2001

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação:
Prazo de utilização: <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> _____ </div>
Operador: _____

Rotulagem

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

Modelo de rótulo

Identificação da Farmácia Identificação do Director-Técnico Endereço e telefone da Farmácia	Identificação do Médico prescriptor Identificação do Doente
DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO	
Teor em substância(s) activa(s) Quantidade dispensada Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento Posologia Via de administração	Data da preparação Prazo de utilização Condições de conservação Nº do lote Manter fora do alcance das crianças Advertências (precauções de manuseamento, etc.) Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)
Operador: _____	

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
—	—	—	—

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

FGP 2001 – 1ª Adenda (2004)

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador

Aprovado Rejeitado

Supervisor: _____ / /

Nome e morada do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

Anexo 13 – Folha de Cálculo

Cálculo do preço de venda

MATÉRIAS-PRIMAS:

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA)		quantidade a usar	factor multiplicativo	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade unitária	preço			
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
subtotal A							

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

	forma farmacêutica	quantidade	F (€)	factor multiplicativo	valor
valor referente à quantidade base				x	=
valor adicional			x	x	=
subtotal B					

MATERIAL DE EMBALAGEM:

materiais de embalagem	preço de aquisição (s/IVA)	quantidade	factor multiplicativo	valor
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
		x	x 1,2	=
subtotal C				

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

(A + B + C) x 1,3
+ IVA
D

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

dispositivo	preço unitário	quantidade	valor

E

PREÇO FINAL: D + E

Operador: _____

Supervisor: _____

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------