



**IPG** Politécnico  
|da|Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Relatório de Estágio Profissional II

Gonçalo Romão Pereira

julho | 2016





**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

GONÇALO ROMÃO PEREIRA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

julho/2016



**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 2º SEMESTRE

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

GONÇALO ROMÃO PEREIRA

SUPERVISORA: Dr.<sup>a</sup> MARIA AMÁLIA MAGALHÃES

ORIENTADOR: MÁRCIO JOSÉ DE ABREU MARQUES RODRIGUES

julho/2016

## **SIGLAS**

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

DCI – Denominação Comum Internacional

DM – Dispositivos Médicos

ESS – Escola Superior de Saúde

FEFO – *First Expired, First Out*

FF – Forma Farmacêutica

FM – Farmácia Magalhães

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IPG – Instituto Politécnico da Guarda

IVA – Imposto Sobre o Valor Acrescentado

MBPFFC – Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PCHC – Produtos de Cosmética e Higiene Corporal

PF – Preço de Faturação

PV – Prazo de Validade

PVP – Preço de Venda ao Público

SADA - Sistema de Armazenamento e Dispensa Automatizado

TF – Técnico de Farmácia

## **AGRADECIMENTOS**

*Em primeiro lugar gostaria de agradecer á Farmácia Magalhães, mais particularmente, à Dr.ª Maria Amália Magalhães, que numa primeira instância foi a responsável pela autorização deste estágio e à Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, por permitir este contacto. Agradeço ainda à Dr.ª Maria Amália Magalhães, pela forma como supervisionou o meu estágio, pela receção, acolhimento, e pela forma como transmitiu os seus conhecimentos ao longo destes quatro meses. Agradeço também a todos os restantes elementos que constituem a equipa da Farmácia Magalhães, pela disponibilidade, atenção, divertimento, carinho e ensinamentos que me foram transmitindo.*

*Com igual importância, agradeço ao orientador do estágio, Márcio José de Abreu Marques Rodrigues pela disponibilidade apresentada.*

*A todos um sincero, muito obrigado!*

*“Toda a teoria deve ser feita para poder ser posta em prática, e toda a prática deve obedecer a uma teoria. Só os espíritos superficiais desligam a teoria da prática, não olhando a que a teoria não é senão uma teoria da prática, e a prática não é senão a prática de uma teoria...”*

Fernando Pessoa

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Exterior da Farmácia Magalhães .....	14
Figura 2 - Área de atendimento ao público .....	16
Figura 3 - Região de puericultura .....	16
Figura 4 - Área de Receção de Encomendas .....	18
Figura 5 - Armazém Principal .....	19
Figura 6 - Armazém Secundário.....	19
Figura 7 - Laboratório.....	20
Figura 8 - Sistema de Armazenamento e Dispensa Automatizado .....	21

## **ÍNDICE DE TABELAS**

Tabela 1 - Valores de referência de Pressão Arterial .....	41
--	----



# ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1 – FARMÁCIA MAGALHÃES (ALCOBAÇA) .....</b>	<b>12</b>
1.1 – LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO ABRANGIDA .....	12
1.2 – HORÁRIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO.....	13
1.3 – RECURSOS HUMANOS .....	13
1.4 – INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS .....	14
<b>1.4.1 – Espaço Exterior.....</b>	<b>14</b>
<b>1.4.2 – Espaço Interior .....</b>	<b>15</b>
<b>2 – APROVISIONAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE E GESTÃO DE STOCKS.....</b>	<b>23</b>
<b>3 – RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS .....</b>	<b>24</b>
<b>4 – ARMAZENAMENTO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE .....</b>	<b>26</b>
4.1 – DEVOLUÇÕES.....	26
<b>5 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>6 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....</b>	<b>29</b>
6.1 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	29
<b>6.1.1 – Prescrição médica: validação, interpretação e avaliação.....</b>	<b>30</b>
<b>6.1.2 – Comparticipações de medicamentos.....</b>	<b>31</b>
<b>6.1.3 – Programa nacional de controlo da diabetes <i>mellitus</i>.....</b>	<b>31</b>
<b>6.1.4 – Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes.....</b>	<b>32</b>
6.2 – MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	33
<b>6.2.1 – Produtos de cosmética e higiene corporal .....</b>	<b>33</b>
<b>6.2.2 – Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil .....</b>	<b>34</b>
<b>6.2.3 – Produtos Fitoterápicos e suplementos nutricionais.....</b>	<b>34</b>

<b>6.2.4 – Dispositivos Médicos.....</b>	<b>35</b>
<b>6.2.5 – Medicamentos homeopáticos .....</b>	<b>35</b>
<b>6.2.6 – Medicamentos de uso veterinário.....</b>	<b>35</b>
<b>7 – PROCESSAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO .....</b>	<b>37</b>
7.1 – ORGANIZAÇÃO E CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO .....	37
7.2 – PREPARAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA ENVIO DO RECEITUÁRIO .....	37
<b>8 – SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA MAGALHÃES .....</b>	<b>39</b>
8.1 – VALORMED.....	39
8.2 – DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	39
<b>8.2.1 – Determinação do Colesterol Total.....</b>	<b>40</b>
<b>8.2.2 – Determinação de Triglicerídeos .....</b>	<b>40</b>
<b>8.2.3 – Determinação da Glicémia.....</b>	<b>40</b>
<b>8.2.4 – Determinação da Pressão Arterial .....</b>	<b>40</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>42</b>
<b>BIBLIOGRAFIA .....</b>	<b>43</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXO 1 - FATURA.....</b>	<b>48</b>
<b>ANEXO 2 – NOTA DE DEVOLUÇÃO.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO 3 – RECEITA ELETRÓNICA.....</b>	<b>50</b>
<b>ANEXO 4 – RECEITA MANUAL.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO 5 – DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS .....</b>	<b>52</b>

## INTRODUÇÃO

Este relatório de estágio surge no âmbito da unidade curricular designada Estágio Profissional II incluída no plano de estudo do segundo semestre do quarto ano letivo do curso de Farmácia 1º ciclo da Escola Superior de Saúde (ESS) do Instituto Politécnico da Guarda (IPG). Este estágio teve início no dia 29 de fevereiro de 2016, acabou no dia 16 de junho de 2016 completando assim um total de 500 horas e decorreu na Farmácia Magalhães (FM) - Alcobaça com a supervisão da farmacêutica Dr.<sup>a</sup> Maria Amália Magalhães e a orientação do docente Márcio José de Abreu Marques Rodrigues.

Segundo o Decreto-lei nº 564/99 de 21 de Dezembro cabe ao técnico de farmácia (TF) o *“desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos; interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua preparação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento”* (1).

Assim, este estágio em farmácia comunitária tem como principais objetivos, a introdução do estudante no meio profissional, permitindo-o adquirir uma série de competências fulcrais para o seu futuro na área, a consolidação dos conteúdos teóricos adquiridos ao longo do curso, tal como a socialização e integração numa equipa de trabalho. O relatório tem como objetivo a descrição e consolidação das atividades desenvolvidas durante este estágio, bem como o desenvolvimento crítico do estudante uma vez que este deve apresentar sugestões relativamente a aspetos a melhorar.

## 1 – FARMÁCIA MAGALHÃES (ALCOBAÇA)

Segundo o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (MBPFFC), esta é considerada como um estabelecimento de saúde e de interesse público que deve assegurar a continuidade dos cuidados prestados aos utentes e como em qualquer outro estabelecimento de saúde, os objetivos devem estar claramente definidos. *“O principal objetivo da farmácia comunitária é a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do uso dos medicamentos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de modo a que possa ser reduzida a elevada morbi-mortalidade associada aos medicamentos”* (2). Este manual estabelece ainda um conjunto de normas que guiam as farmácias, de modo a estas prestarem os serviços da melhor forma, disciplinando a intervenção dos profissionais de farmácia e garantindo a segurança e bem-estar do utente.

Todas as farmácias em Portugal são reguladas pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED) que *“tem por missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de proteção da saúde pública, e garantir o acesso dos profissionais da saúde e dos cidadãos a medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos e de higiene corporal, de qualidade, eficazes e seguros”* (3).

### 1.1 – LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO ABRANGIDA

A FM, com mais de 60 anos de existência e prestação de serviços à comunidade Alcobacense, localiza-se na rua Dr. Brillhante, no centro de comércio da cidade de Alcobaça, junto ao mercado municipal. A localização é excelente pois a FM encontra-se junto a dois parques de estacionamento públicos que albergam cerca de 100 carros, junto de uma vasta área comercial e residencial e junto da estação de autocarros o que facilita o acesso das pessoas provenientes das aldeias e vilas circundantes.

A longa história desta farmácia, bem como a sua localização e qualidade dos serviços prestados tornaram-na numa das farmácias mais concorridas do distrito. Assim, a população que recorre à FM é heterogénea pertencendo a diversas faixas etárias e sociais, por isso o profissional de saúde deve sempre adaptar a linguagem que utiliza

em função do utente bem como ter a capacidade de o ouvir para que este fique sempre esclarecido e sem qualquer dúvida.

## 1.2 – HORÁRIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO

De segunda a sábado, a FM encontra-se ao dispor dos seus utentes às 9h00 encerrando às 19h30 continuamente, ou seja sem encerrar para almoço. Aos domingos a farmácia encerra para descanso. Estes horários diferem apenas quando compete à FM o serviço permanente, o que acontece de quatro em quatro dias, tendo esta de funcionar 24h00 interruptamente desde a hora de abertura, até à hora de encerramento do dia seguinte. Este serviço é rotativo entre todas as farmácias da cidade e processa-se da seguinte forma. Das 9h00 às 22h00 a FM encontra-se com a porta aberta, a partir das 22h00 a porta é fechada, para proteção do profissional de saúde que se encontra de serviço, em caso de emergência os utentes deslocam-se à farmácia tendo de tocar à campainha para ser atendidos. A campainha está associada a um telefone de serviço dotado de videovigilância, o que permite ao profissional identificar possíveis ameaças.

O horário de atendimento ao público da FM encontra-se por isso de acordo com o descrito no Decreto-Lei nº 7/2011 de 10 de Janeiro (4).

## 1.3 – RECURSOS HUMANOS

A FM, sendo um estabelecimento de saúde, deve assegurar a continuidade e a qualidade dos serviços prestados à comunidade, para isso é indispensável uma equipa de trabalho multidisciplinar e cooperativa. Assim, os recursos humanos da FM são constituídos por seis farmacêuticos, sendo um deles o diretor técnico, e outro o adjunto, três TF, e dois técnicos indiferenciados encarregues de tarefas como a limpeza e arrumação da farmácia.

Os recursos humanos da FM respeitam o descrito no Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto uma vez que dispõe de um farmacêutico que substitui o diretor técnico nas suas ausências e impedimentos, designadamente nas férias (5).

## 1.4 – INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS

A farmácia apresenta uma série de atividades dirigidas para o medicamento e para o utente, assim são necessárias instalações e equipamentos adequadas que permitam ao profissional de farmácia um trabalho de qualidade e seguro, quer para o próprio quer para o utente.

Segundo o descrito no Diário da República, 2.<sup>a</sup> série – N.º 247 – 24 de dezembro de 2007 (deliberação n.º 2473/2007), todas as farmácias devem apresentar uma área útil mínima de 95m<sup>2</sup>, com as seguintes divisões: sala de atendimento ao público nunca inferior a 50m<sup>2</sup>; armazém com, pelo menos, 25m<sup>2</sup>; laboratório com, pelo menos, 8m<sup>2</sup>; gabinete de atendimento personalizado com, pelo menos, 7m<sup>2</sup> e instalações sanitárias com, pelo menos, 5m<sup>2</sup>. A FM possui todas estas instalações em separado e com dimensões superiores às impostas por lei, encontrando-se por isso de acordo com o exposto na deliberação descrita anteriormente (6).

### 1.4.1 – Espaço Exterior

A fachada da FM está identificada de forma visível com a inscrição “farmácia magalhães” em dimensões consideráveis e o logótipo da farmácia, como pode ser observado na Figura 1. Apresenta ainda uma cruz verde luminosa que se encontra iluminada nos períodos noturnos em que a farmácia está de serviço permanente, ao mesmo nível, está o logótipo das farmácias portuguesas.



Figura 1 - Exterior da Farmácia Magalhães

No exterior da FM encontram-se também duas montras, uma de cada lado da porta de acesso á farmácia, que contêm informações publicitárias sobre produtos e/ou medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), uma máquina de venda automática de preservativos, e ainda uma máquina de *vending* designada “*Pharmashop 24*”, ambas geridas pela farmácia. De referir ainda que a porta de acesso á farmácia não apresenta qualquer tipo de elevação, o que facilita o acesso á farmácia, principalmente para as pessoas com dificuldades motoras, estando por isso de acordo com o MBPFFC. Na porta estão afixadas informações como o horário de atendimento ao público, uma lista com o nome de todas as farmácias do concelho e ainda o esquema que dispõe qual a farmácia da cidade que se encontra de serviço num determinado dia.

Assim, o exterior da FM apresenta todas as condições descritas no artigo 28º do Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto (5).

#### **1.4.2 – Espaço Interior**

As instalações da FM estão distribuídas por dois pisos e o sótão, nos quais estão localizadas as diferentes áreas que a constituem. Podemos dizer que estas instalações são adequadas uma vez que garantem não só a segurança dos profissionais de saúde como dos utentes, como a sua comodidade e privacidade quando necessário.

No rés-do-chão, encontra-se a área de atendimento ao público, dois gabinetes de atendimento personalizado, a área de receção de encomendas, uma área de armazenamento correspondente ao *stock* ativo da farmácia gerida por um sistema de armazenamento e dispensa automatizado (SADA), os escritórios, os vestiários e o WC.

No primeiro piso encontra-se o armazém principal, o armazém secundário, o laboratório, a biblioteca, a sala de refeições e o quarto.

O sótão é utilizado raramente como zona de armazenamento suplementar.

Na área de atendimento ao público e em todas as áreas de armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde, encontram-se termo-higrómetros dispostos aleatoriamente. Estes dispositivos registam a temperatura e a humidade do meio envolvente, a temperatura deve situar-se abaixo dos 25°C e a humidade relativa abaixo dos 60%, caso a temperatura ou a humidade não estejam dentro dos valores pretendidos, o dispositivo acende um *led* vermelho, assim estes dispositivos devem ser verificados regularmente pelo profissional de farmácia, na FM essa verificação é feita duas vezes por dia.

#### 1.4.2.1 – Área de Atendimento ao Público

A área de atendimento ao público (Figura 2), sendo a área da farmácia com mais visibilidade do ponto de vista do utente, deve possuir uma série de condições que permitam ao utente sentir-se confortável e que garantam a sua privacidade na altura do atendimento. Esta área na FM está por isso muito bem organizada e devidamente iluminada.



Figura 2 - Área de atendimento ao público

A organização de todos os produtos expostos nesta área, segue os conceitos do *marketing* farmacêutico tendo em conta as zonas de circulação do utente. Assim nas zonas quentes (zonas de contacto visual imediato) estão expostos os produtos de maior interesse para a farmácia e os menos solicitados, nas zonas frias (zonas com menos visibilidade) estão expostos os produtos mais solicitados por parte do utente. Assim a FM apresenta uma série de lineares de exposição de produtos que o utente pode analisar enquanto aguarda a sua vez.

Os produtos que se encontram expostos nesta área e acessíveis aos utentes, são os produtos de cosmética e higiene corporal (PCHC), produtos de higiene oral, produtos de higiene íntima, produtos dietéticos e multivitamínicos, produtos de alimentação especial, alguns dispositivos médicos (DM) e produtos para gravidez, pós-gravidez e de puericultura sendo que para estes está destinada uma região



Figura 3 - Região de puericultura

específica da área de atendimento ao público como podemos ver na Figura 3.

Esta área possui oito balcões de atendimento devidamente equipados com computadores e impressoras, entre outros objetos necessários à prática e para além de permitirem a privacidade dos utentes, permitem ainda a exposição de vários produtos sazonais ou que estejam sobre campanhas promocionais. Atrás destes balcões é possível identificar outra região onde se encontram expostos todo o tipo de MNSRM e medicamentos/produtos



veterinários (comprimidos e pipetas de desparasitação), numa zona inferior desta região estão várias gavetas que contêm DM variados tais como, pensos, desinfetantes, tiras de teste, lancetas, seringas, entre outros.

Nesta área podemos ainda encontrar uma máquina automática de determinação do índice de massa corporal (IMC) e altura, um esfigmomanómetro para determinação da pressão arterial (PA) e uma máquina designada “*CashGuard*” que armazena todo o dinheiro faturado diariamente e auxilia o profissional de farmácia na altura de fazer o troco de cada venda, esta máquina é sem dúvida uma mais-valia pois permite um armazenamento mais seguro do dinheiro uma vez que funciona como um cofre com segurança antirroubo e aumenta a produtividade reduzindo o tempo gasto pelo profissional.

#### 1.4.2.2 – Gabinetes de Atendimento Personalizado

O MBPFFC descreve que para além da área de atendimento ao público, deverá existir uma sala destinada ao atendimento personalizado de modo a que seja possível estabelecer-se um diálogo em privado e em confidencial entre o profissional de farmácia e o utente (2).

A FM dispõe de dois gabinetes independentes e totalmente separados das restantes áreas da farmácia que apresentam funções diferentes. Um destina-se á determinação dos valores de glicémia, PA, colesterol e triglicérideos encontrando-se por isso equipado com uma mesa, duas cadeiras e um armário que alberga todos os DM e materiais necessários a essa prática e ainda um *kit* de primeiros socorros. No outro gabinete realizam-se sessões de nutrição, depilação a *laser* e sessões de podologia com profissionais devidamente habilitados e com periodicidade semanal. Esporadicamente recorre-se também a este gabinete para a administração de medicamentos injetáveis. Assim, este gabinete está equipado com uma maca, duas cadeiras, uma mesa, um armário e um lavatório.

#### 1.4.2.3 – Área de Receção de Encomendas

Como sugere o nome, é nesta área (Figura 4) que são rececionadas todas as encomendas que chegam diariamente à FM, assim, esta área, apresenta grandes dimensões, para permitir a circulação dos profissionais de farmácia mesmo em caso de acumulação de encomendas e encontra-se no rés-do-chão dispondo de acessos largos para facilitar a entrada de caixas de maior volume.

Esta área é então composta por duas bancadas altas que permitem ao profissional trabalhar de pé, sendo que uma se destina mais à elaboração, receção, conferência e registo de encomendas, estando equipada com dois computadores, duas impressoras e material de escritório variado, e a outra serve como suporte de encomendas em receção e possui uma série de gavetas de armazenamento. Um frigorífico que alberga todos os produtos termolábeis encontrando-se por isso, sempre, a uma temperatura entre



Figura 4 - Área de Receção de Encomendas

2 a 8°C. Um televisor que transmite em tempo real as imagens captadas pelas câmaras de segurança espalhadas pelo exterior da farmácia e por toda a área de atendimento. Duas prateleiras, uma destinada a todos medicamentos e outros produtos de saúde com prazo de validade (PV) a expirar e outra destinada a todos os produtos pendentes (produtos encomendados pelos utentes, encontrando-se associados ao nome do utente que os encomendou). Esta área possui ainda dois armários onde se guardam *dossiers* que albergam toda a documentação relativa às encomendas como faturas, notas de crédito, notas de devolução, resumos, entre outras.

#### 1.4.2.4 – Áreas de Armazenamento

Para fazer face às necessidades de todos os utentes que visitam diariamente a FM, esta necessita de uma grande capacidade de armazenamento, para tal foram criadas três áreas de armazenamento distintas que se diferenciam entre si pelo tipo de gestão e produtos armazenados.

A primeira é a área de armazenamento que corresponde ao *stock* ativo da farmácia, esta encontra-se localizada no rés-do-chão e é gerida por um SADA, nela podemos encontrar todos os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e alguns MNSRM.

A segunda é o armazém principal (Figura 5) que é constituído por uma série de estantes metálicas onde estão armazenados todos os medicamentos e outros produtos de saúde correspondentes ao *stock* de segurança da farmácia (neste caso o *stock* de segurança é constituído por todos os produtos que chegam à FM em grandes quantidades e que por isso não são armazenados na sua totalidade no SADA). A terceira é o armazém secundário (Figura 6), constituído por um armário, uma mesa e inúmeras estantes onde se encontram armazenados todos os Produtos de Cosmética e Higiene Corporal (PCHC) e produtos de

puericultura não expostos, neste estão armazenados ainda alguns DM como meias. Todas as áreas de armazenamento estão equipadas com sistemas de ar condicionado que permitem manter uma temperatura média inferior a 25°C.



Figura 5 - Armazém Principal



Figura 6 - Armazém Secundário

#### 1.4.2.5 – Laboratório

Como em todas as farmácias, a FM dispõe de um laboratório, onde se procede á preparação de todos os medicamentos manipulados dispensados. Esta é uma área cada vez menos utilizada uma vez que as indústrias farmacêuticas se empenham cada vez mais na investigação e desenvolvimento de formas farmacêuticas (FF) e dosagens que permitam chegar a toda a população de forma eficaz e segura.

O laboratório (Figura 7) da FM é constituído por duas bancadas com superfície em pedra (facilmente lavável) e que permitem ao profissional de farmácia trabalhar de pé, sendo que uma está sempre livre e é onde, geralmente, se procede à manipulação propriamente dita, enquanto a outra se encontra equipada com um banho-maria digital, uma placa de aquecimento, uma balança de precisão e um sistema de mistura (Unguator<sup>®</sup>). Neste espaço podemos ainda encontrar, um exaustor, um lavatório e um armário que contem as matérias-primas mais regularmente preparadas, um conjunto de outro material essencial à manipulação (espátulas, almofarizes, gobelés e uma série de documentação tal como, a Farmacopeia Portuguesa, as fichas de preparação, as tabelas de preços dos manipulados, o registo dos movimentos das matérias-primas, o copiador de receituário, entre outros.



Figura 5 - Laboratório

#### 1.4.2.6 – Biblioteca e Escritórios

A FM possui dois escritórios, um está equipado com uma secretária, dois computadores, uma impressora e dois telefones e destina-se a todas as tarefas de gestão levadas a cabo pela Diretora Técnica da Farmácia e a Farmacêutica Adjunta. O outro destina-se á conferência do receituário e possui uma secretária, um computador, um telefone e um armário onde se arquivam, os registos de saída de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, os cartões de fidelização, os boletins analíticos de matérias-primas, entre outra documentação exigida por lei.

A biblioteca é constituída por uma série de estantes que possuem diversas fontes de informação tais como a Farmacopeia Portuguesa, o Índice Nacional Terapêutico, o Prontuário Terapêutico, entre outros.

#### 1.4.2.7 – Sistema Informático

Para facilitar a realização de todas as tarefas inerentes à área, desde a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde à organização e gestão da farmácia, a FM utiliza o sistema informático Sifarma2000<sup>®</sup> que se encontra instalado em nove computadores. Este sistema é da responsabilidade da Associação Nacional de Farmácias (ANF) e monitorizado pela *Global Intelligent Technologies*.

O Sifarma2000<sup>®</sup> permite a elaboração, transmissão e receção de encomendas, gestão de *stocks*, realização de vendas com e sem receita médica e vendas suspensas, com e sem

crédito. Faculta informações atualizadas sobre os medicamentos que podem ser consultados rapidamente pelo profissional de farmácia sempre que surgir alguma dúvida relativa às indicações, posologia, contraindicações e interações. Permite ainda o acompanhamento farmacoterapêutico do utente com a possibilidade de se criar uma ficha de utente.

Para aceder a este sistema é necessária a inserção de um *username* e uma *password* de acesso que é única para cada profissional. Com todas estas funcionalidades, este sistema permite um maior aproveitamento de tempo por parte do profissional de farmácia, e por isso, uma maior disponibilidade para o atendimento e aconselhamento ao utente.

#### 1.4.2.8 – Sistema de Armazenamento e Dispensa Automatizado

Como referi anteriormente, a FM possui um SADA (Figura 8), localizado no rés-do-chão, este sistema pertence à companhia CareFusion® e à gama Rowa®.

De uma forma generalizada podemos dizer que este sistema é composto por:

- Um armazém com prateleiras variadas;
- Um braço robotizado;
- Um computador com o Windows XP (interface com o utilizador);
- Um computador com o *Microsoft Disk Operating System* (controla o braço robotizado).

Tal como o nome indica, as principais funções realizadas por este sistema são o armazenamento e dispensa de medicamentos.

O sistema de introdução, neste caso é semiautomático necessitando da intervenção do profissional de farmácia ao nível da leitura do código de barras e introdução do PV de cada medicamento.

Relativamente aos tipos de armazenamento deste sistema, podemos identificar dois destintos. O caótico onde a arrumação das embalagens é feita onde existe espaço disponível nas prateleiras tentando sempre colocar cada embalagem no espaço mais pequeno possível. O multi-arrumação, onde as



Figura 6 - Sistema de Armazenamento e Dispensa Automatizado

embalagens são arrumadas atrás das outras de forma a expandir a capacidade de armazenamento, este tipo de armazenamento é ativado quando o SADA atinge 90% da sua capacidade de armazenamento.

O tipo de dispensa é o “*first expired, first out*” (FEFO), assim, os medicamentos com a PV mais próxima do fim são os primeiros a ser dispensados. O tipo de extração é por janela, existindo sete janelas de dispensa.

Um SADA com este apresenta inúmeras vantagens, entre elas podemos salienta a rentabilidade de espaço, o controlo total sobre o *stock* e seu PV, a maior disponibilidade para o atendimento personalizado por parte do profissional de farmácia e a maior rapidez na dispensa uma vez que este sistema demora, em média oito segundos a dispensar um medicamento (7).

## 2 – APROVISIONAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE E GESTÃO DE STOCKS

O aprovisionamento e gestão de *stocks* têm como objetivo a satisfação das necessidades dos utentes da forma mais vantajosa, tanto para o utente como para a farmácia. Para tal é imperativo que se tenham em atenção uma série de aspetos tais como a racionalização dos custos e a redução dos preços de aquisição, do desperdício, das roturas e dos *stocks*.

É também muito importante possuir um conhecimento aprofundado do mercado e dos produtos que o constituem, para isso, quando um novo produto é lançado para o mercado, os laboratórios optam por enviar um delegado de informação médica á farmácia, que esta encarregue de apresentar o produto a toda a equipa e promover as vendas do mesmo, demonstrando sempre as vantagens do novo produto em relação aos já existentes no mercado. Muitas vezes, como complementaridade, são ainda enviadas para a farmácia campanhas de lançamento ou apresentações em formato de papel.

A posse de sistemas informáticos como o Sifarma2000<sup>®</sup> facilita, em muito tarefas como a gestão de *stocks* isto deve-se ao facto de se poder atribuir para cada produto um *stock* máximo e mínimo tendo em conta a rotatividade desse mesmo produto. Assim, sempre que o *stock* mínimo de um produto é atingido, é criada uma proposta de encomenda (encomenda automática). Trata-se apenas de uma proposta de encomenda pois esta é mais tarde confirmada pelo profissional de farmácia responsável pelas encomendas que pode aceitar ou recusar a encomenda do produto Depois de verificar todas as propostas de encomenda, o profissional envia a encomenda (com todos os produtos que deseja encomendar) informaticamente para o fornecedor. Em situações pontuais, os produtos têm de ser encomendados ao fornecedor por via telefónica, isto acontece quando o produto por algum motivo (por exemplo *stock* reduzido no armazenista) não consta na encomenda automática ou não seja muito requisitado pelos utentes.

Neste tipo de encomenda deve ser escolhido o armazenista que apresente maior vantagem para a farmácia. Os fornecedores principais da FM são a OCP Portugal (Produtos Farmacêuticos, SA) e a Plural (Cooperativa farmacêutica), recorrendo-se apenas esporadicamente à *Alliance Healthcare* e Empifarma (Produtos Farmacêuticos, SA). As encomendas feitas a armazenistas têm como vantagens a rápida resposta as necessidades diárias da farmácia.

### **3 – RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS**

A receção e conferência de encomendas é também uma área muito importante da gestão da farmácia. As encomendas são entregues diariamente, na área de receção de encomendas em banheiras devidamente identificadas como o nome do fornecedor, albergando no seu interior os respetivos produtos e fatura (Anexo 1) em duplicado. Na fatura encontram-se informações como identificação da farmácia e fornecedor, número e data da encomenda, identificação dos produtos por código nacional e denominação comum internacional (DCI), quantidade, preço de faturação (PF) e custo total da encomenda. Os produtos termolábeis são sempre os primeiros a ser rececionados de forma a proceder-se ao seu armazenamento da forma mais rápida possível.

Nas encomendas automáticas, descritas anteriormente, a encomenda já se encontra pronta a rececionar, nas encomendas feitas diretamente com o responsável de encomendas, é necessário criar a encomenda. Em ambas as situações, a encomenda vai ficar pendente no sistema informático e seleciona-se a pretendida. Aquando da entrada da encomenda, após a leitura ótica do produto, ou em algumas situações a introdução do código nacional do produto manualmente, é necessário avaliar o estado da cartonagem/embalagem, a FF, o PV, o PF, o preço de venda ao público (PVP) e a quantidade encomendada/quantidade entregue. Por vezes a quantidade encomendada não corresponde à quantidade entregue. Quando a quantidade entregue é superior à encomendada pode ocorrer duas situações: trata-se de bonificação ou trata-se de um erro. Nesta última situação é necessário proceder à sua regularização, nomeadamente enviar de novo o produto ao armazenista, junto à cópia da fatura. Por vezes, os armazenistas faturam produtos que não são entregues com a encomenda, sendo necessário solicitar ao armazenista que realize uma nota de crédito com o valor do produto.

Durante a receção, por vezes é necessário proceder à marcação de alguns produtos (PCHC; produtos de puericultura, medicamentos/produtos de uso veterinário, entre outros) que não possuam preço impresso na cartonagem. A determinação do preço está relacionada com o preço de custo e o valor do imposto do valor acrescentado (IVA), sendo que cada farmácia determina a sua margem de lucro. Aquando da introdução do PF é necessário colocar a margem de comercialização, o PVP é então automaticamente calculado.

Relativamente aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estes são enviados juntamente com as encomendas diárias. No entanto, os armazenistas enviam à farmácia uma requisição em duplicado de todos os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes enviados.



O original desta listagem necessita de ser assinado e novamente enviado aos armazenistas enquanto o duplicado permanece na farmácia.

No final da receção da encomenda arquiva-se a fatura no dossiê correspondente ao armazenista e procede-se à transferência dos produtos em falta para outros dos armazenistas.

## **4 – ARMAZENAMENTO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE**

Como referi anteriormente, a FM possui três áreas distintas de armazenamento (armazém principal, armazém secundário e SADA) equipadas com termo-higrómetros e sistemas de ar condicionado. Em todas, os produtos são armazenados segundo o princípio do FEFO.

O armazém principal encontra-se organizado, primeiramente, por FF, depois, os medicamentos de marca encontram-se armazenados por ordem alfabética de denominação comercial e dosagem e os genéricos, por nome do laboratório, ordem alfabética da DCI e dosagem. Já os outros produtos de saúde encontram-se organizados por classes (material de penso, produtos inflamáveis, medicamentos/produtos veterinários, entre outros). O armazém secundário encontra-se organizado apenas por classes (PCHC, Produtos de puericultura e DM).

Na FM o controlo dos PV é feito mensalmente. Este controlo é de extrema importância uma vez que os produtos podem sofrer alguma degradação, não garantindo, assim, a qualidade, a segurança e o efeito terapêutico previsto. Esta tarefa é também facilitada pelo Sifarma2000<sup>®</sup> uma vez que é possível imprimir uma lista onde constam todos os produtos com PV a expirar nesse mês. Quando algum produto se encontra com validade a expirar, é necessário proceder à sua devolução de forma a minimizar as perdas para a farmácia.

### **4.1 – DEVOLUÇÕES**

A devolução de um produto é acompanhada de duas vias da nota de devolução (Anexo 2), devidamente carimbadas e assinadas. Sendo que é emitida também uma terceira via que fica arquivada na farmácia. Uma devolução pode ser realizada por diversos motivos: embalagem danificada, PV, empréstimo, erro de encomenda ou recolha de lote.

Após a receção da devolução, o fornecedor pode creditar o valor do produto numa próxima fatura, pode substituir o mesmo por outro de igual valor ou não aceitar o produto. Nesta última situação, a rejeição da devolução é uma quebra para a farmácia. Em todas estas situações a devolução fica pendente no Sifarma2000<sup>®</sup>, sendo necessário proceder à sua regularização.

## 5 – PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A preparação de manipulados na farmácia comunitária está cada vez mais em desuso, sendo pontual a sua preparação. Este facto deve-se ao cada vez maior monopólio de medicamentos no mercado. No entanto, existem situações que ainda requerem a existência de manipulação, nomeadamente em situações em que não existe no mercado a dosagem, a FF ou em situações especiais de carência terapêutica, como em pediatria e geriatria.

O medicamento manipulado pode ser uma fórmula magistral ou um preparado oficial. Uma fórmula magistral é o medicamento que é preparado de acordo com uma receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina. O preparado oficial está destinado aos utentes da farmácia, sendo preparado de acordo com as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário (8).

Os medicamentos manipulados quando prescritos devem sê-lo no modelo de receita normal, estando indicada a substância ou substâncias ativas, a sua concentração, excipiente ou excipientes, a designação “MM” que significa medicamento manipulado e a FF.

Por forma a proceder à preparação de manipulados com maior qualidade e segurança, estes medicamentos estão devidamente regulamentados.

A preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo dos medicamentos manipulados deve ser realizado em local apropriado e devidamente equipado. Sendo que o equipamento obrigatório no laboratório consta na Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (9).

As substâncias utilizadas na preparação de um medicamento têm de estar inscritas na Farmacopeia Portuguesa, nas farmacopeias de outros Estados Partes na Convenção Relativa à Elaboração de Uma Farmacopeia Europeia, na Farmacopeia Europeia ou na documentação científica compendial (8).

Os fornecedores das matérias-primas devem fazer acompanhar a matéria-prima do respetivo boletim de análise, que comprove o cumprimento das exigências previstas na monografia, de forma a garantir a qualidade destas substâncias (10).

O profissional de farmácia quando procede à preparação de manipulados segundo uma receita médica (fórmula magistral) deve assegurar-se se a fórmula está explícita, se as dosagens das substâncias ativas são adequadas, se há incompatibilidades ou interações que possam condicionar a ação do medicamento e a segurança do utente. Tendo também em consideração a seleção do material de embalagem primário, que deve garantir as condições de

conservação do medicamento. O material de embalagem deve, também, satisfazer as exigências das farmacopeias e documentação compendia.

A rotulagem do medicamento manipulado é obrigatória e deve conter toda a informação indispensável para o utente. Nomeadamente, identificação da farmácia e do diretor técnico, nome do utente, posologia, via de administração, prazo de utilização, condições especiais de utilização (por exemplo, “agite antes de usar”, “uso externo”) e fórmula do medicamento.

A preparação dos medicamentos manipulados deve ser realizada segundo o que consta no Formulário Galénico, Farmacopeia Portuguesa e Farmacopeia Europeia.

A par da manipulação deve haver o preenchimento da Ficha de Manipulação onde constam todas as informações relativas ao manipulado. Esta ficha fica armazenada na farmácia durante 3 anos, juntamente com a receita (caso exista) e o rótulo, datado e assinado pelo operador e farmacêutico.

Por fim, é necessário proceder ao cálculo do PVP dos medicamentos manipulados. Este obedece ao determinado pela Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho e apresenta-se com a seguinte fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor (11).

Neste estágio não participei na preparação de medicamentos manipulados uma vez que já me tinha sido mostrado e explicado no estágio anterior e que as oportunidades de aprendizagem eram escassas por ser uma atividade que se realiza esporadicamente.

## **6 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

A atividade mais visível do profissional de farmácia é a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. Entende-se por medicamento toda a substância ou associação de substâncias que possuam 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 (12). Ao grupo dos produtos de saúde pertencem uma série de produtos e DM que vão ser descritos posteriormente.

A cedência de medicamentos e outros produtos de saúde aos utentes carece de todas as informações indispensáveis à sua correta utilização, sejam elas relativas à posologia, a uma adesão à terapêutica que assegure o sucesso terapêutico, bem como à minimização da ocorrência de efeitos secundários. No momento de informar o utente, o TF deve adequar a sua forma de discursar a cada indivíduo.

É fundamental que durante o diálogo com o utente, além da avaliação clínica, transmita toda a informação necessária ao sucesso terapêutico. Esta informação verbal deve ser clara e objetiva, permitindo uma completa compreensão do utente relativamente à posologia, adesão à terapêutica, contraindicações, reações adversas, interações, conservação e uso racional. A par da informação verbal, deve haver um reforço da informação já transmitida recorrendo à forma escrita. No decorrer do atendimento, devem ser esclarecidas todas as dúvidas e levantar possíveis questões que possam existir. O TF deve ainda mostrar-se disponível e empenhado em ajudar o utente.

### **6.1 – MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

Os MSRM, tal como o nome indica, devem apenas ser cedidos quando acompanhados por prescrição médica. Uma vez que estes medicamentos podem constituir um risco para o utente que pode ser direto ou indireto, mesmo quando utilizados para o fim a que se destinam, sem acompanhamento médico. OS medicamentos de administração parentérica são também sujeitos a receita médica (12).

O TF deve ter uma atitude crítica relativamente à prescrição médica, de modo a fazer uma correta interpretação, quer esta seja farmacoterapêutica ou do ponto de vista legal. O correto aviamento de uma receita é um aspeto fundamental para o TF, uma vez que a ocorrência de erros pode conduzir a complicações graves para o utente.

As receitas médicas podem assumir dois tipos tendo em conta o modo de prescrição, sendo electrónicas (Anexo 3) quando, como o próprio nome indica, prescritas eletronicamente ou manuais (Anexo 4) quando prescritas manualmente.

A receita electrónica pode ser desmaterializada ou materializada em ambos os casos o prescritor deve prescrever todos os medicamentos pela indicação da DCI seguida da FF, dosagem, apresentação ou tamanho da embalagem e posologia só podendo prescrever por nome comercial medicamentos de marca sem similares, medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos, medicamentos com margem terapêutica estreita (exceção A), medicamentos destinados a tratamento superior a 28 dias (exceção C), ou com justificação técnica superior como por exemplo reação adversa prévia (exceção B) (13).

Na receita electrónica desmaterializada, a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os *softwares* têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições. Na electrónica materializada – a prescrição é impressa. A receita electrónica possui uma série de campos, tais como, a numeração da receita, o local da prescrição, a identificação do médico prescritor, a identificação do utente, da entidade financeira responsável, data da prescrição, tipo de prescrição, identificação do medicamento, assinatura do prescritor, entre outros (13).

Na prescrição electrónica desmaterializada, cada linha de prescrição pode conter de 1 a 6 embalagens tendo em conta a duração do tratamento, já a receita materializada só pode conter 2 embalagens por linha sendo necessárias 3 vias em caso de tratamentos de longa duração. Neste sentido podemos dizer que é mais vantajosa a receita desmaterializada (13).

Relativamente à prescrição manual, ela é permitida apenas em situações excepcionais de acordo com a legislação em vigor. Nesse caso o médico prescritor deve assinalar com uma cruz no canto superior direito da receita o motivo da exceção. Estes motivos podem ser, falência informática, inadaptação do médico prescritor previamente confirmada, prescrição no domicílio e até 40 receitas por mês. Estas receitas devem respeitar algumas normas, por exemplo, não devem conter rasuras, nem caligrafias diferentes, o número de embalagens prescritas deve constar em cardinal e por extenso e não é permitida mais do que uma via. Devem também conter sempre a vinheta identificativa do médico prescritor, a data, a assinatura do médico, entre outros (13).

### **6.1.1 – Prescrição médica: validação, interpretação e avaliação**

O TF deve estar especialmente atento ao correto preenchimento das receitas e a sua legalidade, para isso, as receitas médicas apresentam determinados parâmetros que se devem respeitar, sendo necessário proceder à verificação dos seguintes elementos: identificação do

prescritor, dados do utente, identificação do medicamento, FF, dosagem e dimensão da embalagem, posologia e duração do tratamento, comparticipações, data de prescrição e PV da receita (14).

### **6.1.2 – Comparticipações de medicamentos**

A comparticipação de medicamento é realizada de acordo com a entidade responsável pelo beneficiário, sendo as comparticipações diferentes consoante a entidade. Informaticamente, cada um dos organismos possui um código associado que permite o cálculo automático da comparticipação.

A comparticipação de medicamentos é realizada segundo um regime geral e um regime especial. A percentagem de comparticipação dos medicamentos do regime geral inclui todos os utentes e varia consoante a sua classificação farmacoterapêutica (Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de Setembro, alterada pela Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de Setembro e pela Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de Outubro (15-17). As comparticipações estão divididas em diversos escalões definidos pelo Artigo 5º do Decreto-Lei nº48-A/2010 de 13 de Maio (18). Relativamente ao regime especial de comparticipação, este está direcionado a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes (doentes que possuem um R na receita, com um salário inferior a 14 salários mínimos nacionais). A par destas comparticipações verifica-se a existência de diplomas que conferem uma comparticipação especial a determinados medicamentos. Para tal é necessário que o prescritor faça acompanhar os medicamentos com as portarias e os despachos correspondentes, beneficiando assim, os utentes de uma comparticipação superior (19). Verifica-se, também, a existência de apoios por parte dos Laboratórios que permitem aos utentes ter uma comparticipação superior. No entanto, por recomendação do governo, a maioria deles já terminou.

### **6.1.3 – Programa nacional de controlo da diabetes *mellitus***

A diabetes *mellitus* é uma doença metabólica crónica caracterizada pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue. Esta doença afeta cada vez mais pessoas, sendo essencial a monitorização da doença, assim como um controlo farmacológico. Uma vez que não há cura para a Diabetes é possível aumentar a esperança de vida destes doentes, bem como evitar a ocorrência de complicações graves (20).

Considerando a importância da diabetes *mellitus* foi estabelecida, em 1998, uma parceria entre o Ministério da Saúde, diabéticos, comunidade científica, indústria

farmacêutica, distribuidores e farmácias. O Programa de Controlo da diabetes *mellitus* foi desenvolvido com o intuito de aumentar a acessibilidade dos diabéticos aos dispositivos indispensáveis à sua autovigilância, bem como incentivar a prevenção e a educação (21).

Este protocolo estabelece que o Estado comparticipa a totalidade de agulhas, seringas e lancetas e 85% das tiras-teste para a determinação da glicémia (22).

Além da importância da cedência destes produtos é essencial incentivar estes doentes a ter estilos de vida saudáveis, nomeadamente a realização de exercício físico e uma alimentação saudável. Além disso, deve-se reforçar a importância da adesão à terapêutica e a autovigilância.

#### **6.1.4 – Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes**

Os medicamentos estupefacientes são toda e qualquer FF que contenha na sua composição substâncias ativas que provoquem no indivíduo ação sobre as suas atividades emocionais, modificando a atividade psíquica. Este grupo de fármacos contém substâncias opióides, entre outras substâncias.

Os medicamentos psicotrópicos são qualquer FF que contenha na sua composição substâncias ativas que provoquem alterações psíquicas e físicas e que causam um estado generalizado de apatia, entorpecimento e prostração, produzindo tolerância e dependência. Este grupo de fármacos inclui anfetaminas, barbitúricos, entre outros.

Resumidamente medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são qualquer FF que contenha na sua composição alguma substância referida nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (23), ou no artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro (24).

As receitas devem estar devidamente assinalada e com a designação “RE” Regime Especial (14).

Tendo em conta o controlo destes medicamentos é obrigatório a existência de alguns dados, nomeadamente:

- Prescritor: nome, número de inscrição na Ordem dos Médicos, assinatura do prescritor e data de prescrição
- Utente: nome, número e data do bilhete de identidade ou cartão de cidadão, ou passaporte no caso de estrangeiros, idade, sexo, morada e código postal.

No caso de o utente ser menor ou que não seja o próprio doente, a pessoa responsável tem de fornecer os seus dados e assinar no verso da receita.



- Medicamento: nome, FF, dosagem, posologia, número de embalagens e dimensão (14).

Considerando a importância destes medicamentos, anualmente são enviadas ao INFARMED listagens das suas entradas e saídas. Na altura da dispensa é também necessária a impressão de dois documentos de psicotrópicos que justificam a saída destes medicamentos (Anexo 5) estes documentos são armazenados na farmácia durante 3 anos.

## 6.2 – MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA, AUTOMEDICAÇÃO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

“A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde” (25).

A utilização de MNSRM representa para os utentes, uma forma de resolver as situações menos complicadas sem ter de se dirigir ao médico. Porém quando o profissional de farmácia é solicitado deve promover uma atitude pró-ativa, nomeadamente deve começar por avaliar a situação do utente realizando uma série de questões. Estas questões devem ter como alvo o problema, o historial do utente, os sintomas, há quanto tempo persistem e se já se medicaram. A indicação farmacêutica permite que haja uma seleção ponderada quer de uma medida não farmacológica quer para um MNSRM, consoante a situação clínica do doente.

A consciencialização dos doentes no que toca a MNSRM é fundamental. Apesar de não ser necessário uma prescrição médica, não deixam de possuir na sua composição substâncias químicas que quando tomadas de forma errónea e em excesso podem desencadear efeitos adversos e interações com outros medicamentos, levando a que ocorram danos no organismo.

Deste modo, o profissional de farmácia deve explicar ao doente qual a dose a ser tomada, frequência de administração, duração do tratamento, possíveis efeitos adversos, interações e promover o uso racional dos medicamentos.

### 6.2.1 – Produtos de cosmética e higiene corporal

Os PCHC podem ser definidos, segundo o Decreto-Lei n.º 189/2008, como “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou

principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais” (26).

A vasta gama de produtos existente no mercado permite aos utentes terem acesso a produtos cada vez mais direcionados e específicos. Sendo que cada um tem possibilidade de um atendimento cuidado, por forma a obter o maior rigor na seleção de cada produto. Por isso, a FM aposta numa gama vasta de produtos permitindo a satisfação de cada um dos seus clientes.

### **6.2.2 – Produtos dietéticos para alimentação especial e infantil**

Os alimentos dietéticos são direcionados para os doentes que têm necessidades nutricionais especiais ou para lactentes e crianças saudáveis entre os 1 e os 3 anos. As alterações nutricionais devem-se geralmente a problemas no processo normal de assimilação ou no metabolismo, podendo estes produtos representar a única fonte de alimento ou complementar a alimentação (27).

Os leites e farinhas para lactentes e crianças encontram-se entre os produtos mais procurados, sendo importante considerar as necessidades nutricionais e a idade.

Além destes, existe uma elevada procura para produtos dietéticos para emagrecimento. Quando questionado sobre estes produtos, o profissional de farmácia deve direcionar o seu aconselhamento por forma a fornecer o produto mais adequado ao utente. Não esquecendo de mencionar a importância de uma dieta equilibrada e a prática de exercício físico.

### **6.2.3 – Produtos fitoterápicos e suplementos nutricionais**

As plantas e os produtos obtidos através delas apresentam propriedades curativas e preventivas que permitem a sua ampla utilização. Deste modo, são várias as formulações que contém plantas na sua constituição desde cápsulas, ampolas e chás. As solicitações por parte dos utentes são normalmente direcionadas para problemas intestinais, urinários e ansiedade. Além destes, é usual a utilização destes produtos para emagrecimento.

A procura por suplementos nutricionais é elevada, quer seja esta espontânea por parte do utente quer esta seja por indicação médica. O aconselhamento adequado favorece a correta utilização destes produtos, assim como uma dieta equilibrada.

#### **6.2.4 – Dispositivos Médicos**

Segundo o Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho, os dispositivos médicos podem ser definidos como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- Controlo da concepção (28).

Os DM são amplamente solicitados na farmácia, sendo necessário adaptar os conhecimentos de forma a conhecer bem estes produtos e saber ajudar os utentes.

#### **6.2.5 – Medicamentos homeopáticos**

O medicamento homeopático pode ser definido, segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto como “medicamento obtido a partir de substâncias ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios” (12).

Na FM os medicamentos homeopáticos existentes pertencem à Boiron, nomeadamente, Homeovox<sup>®</sup> e Oscilloccinum<sup>®</sup>.

#### **6.2.6 – Medicamentos de uso veterinário**

De acordo com o Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho, os medicamentos de uso veterinário podem ser definidos como “toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” (29).

A procura destes produtos está direccionada, principalmente, para os desparasitantes de endo e ectoparasitas.

## **7 – PROCESSAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO**

Ao dispensar os medicamentos constantes numa receita inicia-se o processamento de receituário e faturação. No verso da receita são impressos os dados referentes à farmácia, número e quantidade de medicamentos aviados, PVP, valor de participação, valor a ser pago pelo utente, código do organismo, identificação do lote, número da receita do lote e código de trabalho de quem dispensou.

O custo do medicamento, PVP, é suportado em parte pelo utente e outra parte pelo organismo responsável pela participação.

Para que seja possível a farmácia receber o valor da participação, é necessário enviar as receitas faturadas durante o mês ao Centro de Conferência de Faturas (CCF), no caso das receitas faturadas ao SNS, ou para a Associação Nacional de Farmácias, no caso de receitas em que o organismo possui um acordo com a ANF.

### **7.1 – ORGANIZAÇÃO E CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO**

No decorrer da dispensa de uma receita é atribuído a cada uma, o número da receita e o número de lote. Cada organismo possui estas sequências, permitindo a sua organização. Cada lote é composto por um conjunto de 30 receitas. Além da organização de cada um dos lotes, estes são agrupados consoante o organismo a que pertencem. No decorrer dessa organização as receitas são também conferidas, de modo a detetar possíveis erros decorridos na dispensa da receita.

### **7.2 – PREPARAÇÃO DOS DOCUMENTOS PARA ENVIO DO RECEITUÁRIO**

Após os lotes estarem completos, procede-se ao fecho dos lotes sendo emitido o Verbete de Identificação do Lote, Relação Resumo de Lotes e Fatura Mensal.

- Verbete de Identificação do Lote – o verbete acompanha cada lote de 30 receitas. Nele consta a identificação da farmácia, organismo, número de lote, listagem detalhada das receitas com o número total de medicamentos, valor monetário total do lote correspondente ao PVP, valor pago pelo utente e valor da participação.

- Relação Resumo de Lotes – esta é emitida no final de cada mês, constando as mesmas informações do verbete de identificação do lote, acrescentando a informação relativa a todos os lotes constantes de um dado organismo.
- Fatura mensal – nesta fatura consta a identificação da farmácia, respectivo código de inscrição na ANF, nº de identificação fiscal, nº da fatura, mês e ano a que se refere, organismos e número de receitas e lotes, PVP, valor a pagar pelos utentes, valor a pagar pela entidade, carimbo e assinatura da Diretora Técnica.

A farmácia deve ter tudo devidamente enviado ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) até ao dia 10 de cada mês. O receituário deve ir devidamente acompanhado da documentação necessária.

Posteriormente, o CCF disponibiliza à farmácia o resultado da conferência, perante a qual esta pode remeter notas de débito ou de crédito relativas às diferenças dos valores das receitas com erros.

Algumas das receitas devolvidas pelo CCF são corrigidas pela farmácia e são novamente enviadas junto do receituário do mês seguinte, por forma a garantir a receção do valor correspondente da comparticipação.

Durante este estágio não tive a oportunidade de participar em nenhuma atividade inerente ao processamento de receituário e faturação uma vez que esta atividade era desempenhada apenas pelos Farmacêuticos.

## **8 – SERVIÇOS PRESTADOS NA FARMÁCIA MAGALHÃES**

A prestação de serviços na farmácia permite, atualmente, a diferenciação do TF além da preparação e dispensa de medicamentos. O TF exerce também um papel importante na monitorização da terapêutica e parâmetros bioquímicos e fisiológicos, acompanhamento de doentes crónicos e aconselhamento. Estes serviços prestados enriquecem o papel do TF e permitem destacar a farmácia como um local privilegiado de atendimento e satisfação das necessidades dos utentes.

### **8.1 – VALORMED**

A Valormed é a sociedade responsável pelo Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos fora de uso. Este sistema permite um contínuo controlo da manipulação dos medicamentos, assegurando a existência de um sistema seguro de recolha de resíduos (30).

O TF para além das suas principais funções deve alertar para a importância da recolha de resíduos por parte da Valormed e incentivar os seus utentes a depositarem os medicamentos que já não utilizam ou que se encontram fora do PV nos contentores presentes na farmácia. Estes pontos de recolha no final de estarem cheios são selados e pesados. No topo do ponto de recolha encontra-se uma ficha que deve ser devidamente preenchida com o peso, código da farmácia e rubrica do operador da tarefa. Os armazenistas recolhem o contentor e assinam a ficha, deixando um duplicado na farmácia.

### **8.2 – DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS**

O controlo dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos é importante nas situações em que é necessário proceder a uma monitorização dos parâmetros, por forma a avaliar o efeito terapêutico de uma medicação já instituída mas também para o despiste de possíveis patologias que ainda não tenham sido diagnosticadas, tendo como principal objetivo alertar os utentes a tomarem as medidas necessárias para controlar os seus valores. Essas medidas podem basear-se em alterações no estilo de vida ou mesmo recorrer ao aconselhamento médico.

### **8.2.1 – Determinação do Colesterol Total**

O colesterol é uma substância lipídica normal, que circula no nosso sangue ligado a proteínas. Este pode ser obtido através da alimentação ou da síntese endógena. A hipercolesterolemia é um fator de risco para as doenças cardiovasculares, sendo que pode ser agravado se existir obesidade, hipertensão, hábitos tabágicos, entre outros. Deste modo, é indispensável um despiste antecipado por forma a prevenir e controlar possíveis doenças cardiovasculares. Para indivíduos saudáveis, os níveis de colesterol total devem ser inferiores a 190 mg/dl (31).

### **8.2.2 – Determinação de Triglicerídeos**

Os triglicerídeos são moléculas lipídicas que circulam na corrente sanguínea. Os triglicerídeos provêm da alimentação e da síntese endógena no fígado e tecido adiposo, sendo armazenados no tecido adiposo como reserva energética. A hipertrigliceridemia (níveis elevados de triglicerídeos no sangue) acarretam riscos para a saúde, nomeadamente doenças cardiovasculares. Os valores de referência ditos normais são inferiores a 150 mg/dl (31).

### **8.2.3 – Determinação da Glicémia**

A diabetes é uma doença crónica caracterizada por um aumento dos níveis de glicose na corrente sanguínea. Existem dois tipos de Diabetes, sendo mais comum a diabetes *mellitus* tipo 2. A diabetes *mellitus* tipo 2 ocorre quando o organismo não responde corretamente aos efeitos da insulina, ou não produz insulina suficiente para manter os níveis de glicose normais. Considerando as complicações para a saúde decorrentes da diabetes, a monitorização dos níveis de glicose é fundamental. Assim como, para os doentes que possuem uma predisposição genética para o desenvolvimento da doença. Os valores de referência normais em jejum são inferiores a 110 mg/dl. Numa situação em que a glicémia em jejum é superior a 126 mg/dl e a glicémia pós-prandial (2h depois da refeição) é superior a 200 mg/dl, podemos estar perante uma pessoa diabética. Acrescentando aos valores elevados de glicémia, é necessário avaliar se existem sintomas associados (32).

### **8.2.4 – Determinação da Pressão Arterial**

A PA é a força exercida pelo sangue bombeado pelo coração sob a superfície interna das artérias. A hipertensão arterial é uma doença crónica que afeta um elevado número de



peessoas. Esta é um fator de risco de doenças cardiovasculares, sendo influenciada por inúmeros fatores como hormonais, genéticos e farmacológicos.

Deste modo, é essencial uma monitorização adequada das pessoas com hipertensão arterial e das que possuem predisposição para níveis elevados de PA. Na FM, para proceder à medição da PA, utiliza-se um dispositivo eletrónico composto por uma braçadeira ou uma máquina automática onde o utente apenas tem de colocar 50 cêntimos para medir a sua tensão. De forma a obter um valor mais preciso, deixa-se o utente repousar algum tempo, no entanto deve questionar-se o utente sobre a sua história clínica (valores habituais, medicação), se já ingeriu café ou outras bebidas estimulantes, se possui vestuário apertado ou relógio. A par com a medição, deve-se também incentivar a utilização de medidas não farmacológicas por forma a atingir valores normais de PA, tais como, alimentação saudável, diminuição da ingestão de sal, exercício físico, controlo de peso, redução do hábito tabágico e da ingestão de álcool.

Tabela 1 - Valores de referência de Pressão Arterial

<b>Categoria</b>	<b>Pressão arterial sistólica (mmHg)</b>		<b>Pressão arterial diastólica (mmHg)</b>
<b>Ótima</b>	<120	e	<80
<b>Normal</b>	120 – 129	e/ou	80 – 84
<b>Normal-alta</b>	130-139	e/ou	85 – 89
<b>Hipertensão Grau I</b>	140 – 159	e/ou	90 – 99
<b>Hipertensão Grau II</b>	160-179	e/ou	100-109
<b>Hipertensão Grau III</b>	≥180	e/ou	≥110
<b>Hipertensão Sistólica Isolada</b>	≥140	e	<90

Fonte: Norma DGS nº 020/2011 (33).

Para além da medição dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos acima descritos, na FM também se realiza a administração de injetáveis e o controlo do peso, altura e IMC.

## CONCLUSÃO

O estágio profissional II foi de todos o mais construtivo e educativo pois permitiu-me não só a aplicação de todos os conhecimentos que fui adquirindo ao longo destes 4 anos, mas também adquirir novos conhecimentos que me enriqueceram enquanto futuro TF.

A farmácia representa atualmente um centro de prestação de cuidados de saúde, baseando-se não só na cedência de medicamentos mas também num aconselhamento cuidado e personalizado. Um local onde os cidadãos podem recorrer para adquirir conhecimentos, comportamentos e atitudes que vão além do uso racional de medicamentos, mas que se destaca pela promoção da saúde, bem-estar físico, social e mental.

Este estágio deu-me uma noção ainda mais aprimorada do verdadeiro papel do TF na farmácia comunitária e na sociedade em geral. Realçou também que apesar de todos os conhecimentos adquiridos na escola, existe uma aprendizagem continuada no decorrer do exercício profissional e que nos torna melhores profissionais.

Não é possível deixar de referir a importância de toda a equipa de profissionais da FM que durante este estágio, mais uma vez, esteve sempre disponível para me ensinar e auxiliar, permitindo que esta experiência fosse o mais enriquecedora possível.

## BIBLIOGRAFIA

1. Decreto-Lei nº 564/99, de 21 de Dezembro. Estatuto Legal da Carreira de Técnico de Diagnóstico e Terapêutica. Ministério da Saúde Diário da República, 1999. INFARMED, 1999.
2. Conselho Nacional da Qualidade (2009). Boas práticas Farmacêuticas para farmácia comunitária (BPF). (3.<sup>a</sup> edição). Acedido a 14 de maio de 2016. Disponível na Internet:  
[http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf)
3. INFARMED - Apresentação. Acedido a 14 de maio de 2016. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE\\_O\\_INFARMED/APRESENTACAO](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO)
4. Decreto-Lei nº 7/2011, de 10 de Janeiro. Dispõe que a abertura de farmácias se pode fazer vinte e quatro horas por dia, sete dias por semana, em articulação com o regime de turnos. INFARMED, 2011.
5. Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto – Regime Jurídico das Farmácias. Ministério da Saúde Diário da República, 2007.
6. INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada. (2007). Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de novembro, Aprova os Regulamentos Sobre Áreas Mínimas das Farmácias de Oficina. Acedido a 16 de maio de 2016. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-D\\_Delib\\_2473\\_2007\\_1%AAALT.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_1%AAALT.pdf)
7. Vítor, J., & Ôlas, P. (2013). Dissertação de Mestrado. Desenvolvimento de um sistema robótico flexível para utilização em farmácias. Instituto Politécnico de Viseu.
8. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. INFARMED, 2004.
9. Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro. Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.
10. Deliberação n.º 1497/2004, de 7 de Dezembro. Define as condições exigidas aos fornecedores de matérias-primas para a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados.

11. Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.
12. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Estatuto do Medicamento. INFARMED, 2006.
13. Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde (2015), 1–30. INFARMED.
14. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Infarmed. Acedido a 23 de maio de 2016. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/20130117\\_NORMAS\\_DISPENSA\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORMAS_DISPENSA_vFinal.pdf).
15. Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de Setembro. Define os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos. Acedido a 23 de maio de 2016. Disponível na Internet.
16. Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de Setembro. Primeira alteração à Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de Setembro, que define os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos. Acedido a 23 de maio de 2016. Disponível na Internet.
17. Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de Outubro. Segunda alteração à Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de Setembro, que define os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos que integram os diferentes escalões de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos. Acedido a 23 de maio de 2016. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_IV/107-D4\\_Port\\_1056-B\\_2010.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/107-D4_Port_1056-B_2010.pdf).
18. Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio. Aprova o regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, altera as regras a que obedece a avaliação prévia de medicamentos para aquisição pelos hospitais do Serviço Nacional de Saúde. INFARMED, 2010.
19. Dispensa em Farmácia Oficina. Infarmed. Acedido a 23 de maio de 2016. Disponível na internet em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMEN](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMEN)

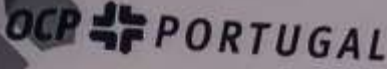
TOS USO AMBULATORIO/MEDICAMENTOS COMPARTICIPADOS/Dispensa exclusiva em Farmacia Oficina.

20. Gestacional, A. D. Dossier Diabetes Diabetes Uma Epidemia Mundial em crescimento, 1–18.
21. Programa Nacional para a Diabetes. Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. Acedido a 26 de maio de 2016. Disponível na internet em: <http://www.dgs.pt/ms/7/default.aspx?id=5519>.
22. Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho. Define o regime de preços e participações a que ficam sujeitos os reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes. INFARMED, 2010.
23. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos. Acedido a 30 de maio de 2016. Disponível na internet em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf).
24. Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro. Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. INFARMED 1994.
25. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho. Lista das Situações de Automedicação. Acedido a 1 de junho de 2016. Disponível na internet em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-D1\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-D1_Desp_17690_2007.pdf).
26. Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro. Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal. INFARMED, 2008.
27. Decreto-Lei n.º 216/2008 de 11 de Novembro. Estabelece o regime específico aplicável a alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos. INFARMED, 2008.
28. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho. Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios. INFARMED, 2009.
29. Decreto-Lei n.º 148/2008 de 29 de Julho. Ministério da agricultura, do desenvolvimento rural e das pescas.


30. *Valormed*. Acedido a 17 de junho de 2016. Disponível na internet em: <http://www.valormed.pt/>.
31. Norma DGS nº019/2011 de 28 de Setembro (2011, atualizada em 2015). Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto. Ministério da Saúde.
32. Norma DGS nº 002/2011 de 14 de janeiro (2011). Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde.
33. Norma DGS nº 020/2011 de 28 de Setembro (2011, atualizada em 2013). Hipertensão Arterial: definição e classificação. Ministério da Saúde.

# **ANEXOS**

# ANEXO 1 - FATURA



**Sede Social**  
 Rua do Barroco, 235 + 4470-573 Maia  
 TE: 229 498 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portugal@ocp.pt  
 OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACÉUTICOS, S.A. - Capital Social 30.799.499,50€  
 Contribuinte Nº 505 284 872 - Alim. (Cere. Reg. C.ª) 986 986 6 Nº 64.278



**Armazém:** T NOVAS  
 ZONA INDUSTRIAL DE COTAS  
 2350-484 TORRES NOVAS

**VI Encomenda:** 1859

**Telefone:** 808220230 Fax: 229409467

**Aviamento:** T GUI1806271007

**Volta:** TN040 ALCOBAÇA

**Local Carga:** N Armazém Data: 2016-05-27 Hora: 19:52:51

**Local Descarga:** RUA DR. BRILHANTE, 18  
 ALCOBAÇA  
 2480-040 ALCOBAÇA

**Original**

**Página:** 1/3

**Nº Referência:**

**FACTURA**  
 FARMACIA MAGALHAES LDA  
 FARMACIA  
 94095 - MAGALHAES  
 RUA DR. BRILHANTE, 18  
 ALCOBAÇA  
 2480-040 ALCOBAÇA  
 Contribuinte Nº:

Código	Designação	Qt. Ped.	Qt. Avl.	P.V.P. Esc.	P.V.F.	Total Linha	TxC	IVA	Sit.	Grp	Cx	Lote
5107208	ACARBOSE BLUEPHARMA 50 MG COMP. X30 MG	2	2									1 1552943
		<b>Desc. Ad. n° PVA (3.75):</b>		<b>35,00%</b>								
5982285	ACTIDOX-100 100 MG COMP. DISP. X15	2	2									2 11501853
5483231	ANACERVIK FORTE 803 MG 15 MG COMP. REV. X50	2	2									1 A130428
9276147	ANAFRANIL 25 MG COMP. REV. X50	2	2									1 5214
3533188	APROVEL 150 MG COMP. X25	3	3									1 57148
7700312	ANTROZEN COMP. X 60 UN	1	1						23	X		2
9824856	BACITRACINA 28000 000 U.I./GR 2005 U.I./GR 10 GR POMADA X1	1	1							X		1 0140E
5701093	BACTRIM FORTE 800 MG 160 MG COMP. X15	3	3						05			1 1862177
E341508	BILAKTEN 20 MG COMP. X20	5	5						03			1 3180
7733775	BORATO SODICO ALIFAR X 30 GR	2	2						23	X		2
3281063	CAPTOPRIL HCT RPH 50 MG 25 MG COMP. X 60 MG	1	1						03			2 105658
		<b>Desc. Ad. n° PVA (5.91):</b>		<b>20,00%</b>								
5296631	CICLET 0,515 MG/24H 0,12 MG/24H SIST. L. VAG. X1	2	2						04			2 115882
9788105	CLAVAMOX DT 875 MG 125 MG COMP. REV. P. X15	2	2						03			1 162243
7720195	CLORETO MAGNESIO ALIFAR 100 GR	2	2						06	X		2
4367281	CRESTOR 10 MG COMP. REV. P. X50	3	3						18			1 65215
5002440	DEXAVAL N 1 MG/GR 3500 U.I./GR 30 GR CREME X1	1	1						02			1 1570146
3818004	DIFLEX R 500 MG COMP. GR X50	4	4						10			1 1532187
5746192	INALAPRIL HCT BLUEPHARMA 20 MG 12,5 MG COMP. X60	1	1						04			1 1582219
		<b>Desc. Ad. n° PVA (7.25):</b>		<b>45,00%</b>								
5251018	ESOMEPRAZOL TOLFE 20 MG COMP. GR X50	1	1						04			1 161025
3146386	EUTHOX 100 MCG COMP. X80	2	2						02			1 209255
4113585	EXXIV 50 MG COMP. REV. P. X 38	5	5						12			1 3004419
4092787	FELODIPINA ACTAVIS 5 MG COMP. LP X56 MG	1	1						04			1 374242
9337963	FLAGYL 250 MG COMP. REV. X30	2	2						01			1 3084
5755537	FOLICIL 5 MG COMP. X60	5	5						02			1 100323
2281881	FOSFOMICINA MONURIL 3000 MG GRAN. X 2 SAQ	1	1						03			1 344040
6689109	GYNERA 5,03 MG 0,675 MG COMP. REV. X21	1	1						02			1 52589C
5008507	HYDROCORTISONA ROUSSEL (AEO) 10 MG COMP. X25	2	2						02			2 5215C
3212285	HYTACAND 16 MG 12,5 MG COMP. X28	1	1						04			1 7489A
5346247	LERGIDIN 25 MG COMP. X20	5	5						03			1 1671
6421487	LIQUIFILM TEARS SOL. LUBRIFICANTE 14 MG/ML 15 ML COLIRIO X1	2	2							X		2
8640809	LODD LIPODREME 1 MG/GR 30 GR CREME X1	1	1						01			1 1544879
5388316	MONTELUCASTE TEVA 10 MG COMP. REV. P. X29 MG	2	2						03			2 10429515
		<b>Desc. Ad. n° PVA (5.87):</b>		<b>30,00%</b>								
5157453	OMEPRAZOL TEVA 20 MG CAP. GR X56 MG	3	3						01			2 01743
		<b>Desc. Ad. n° PVA (2.48):</b>		<b>30,00%</b>								
5171755	PANTOPRAZOL BLUEPHARMA 20 MG COMP. GR X56 MG	2	2						03			1 6004
		<b>Desc. Ad. n° PVA (5.93):</b>		<b>45,00%</b>								
5171756	PANTOPRAZOL BLUEPHARMA 20 MG COMP. GR X56 MG	1	1						03			2 4304
		<b>Desc. Ad. n° PVA (5.93):</b>		<b>45,00%</b>								

**Valor a Transportar:**



## ANEXO 2 – NOTA DE DEVOLUÇÃO

**FARMACIA MAGALHAES**  
R. DR. BRILHANTE, 18  
2460-040 ALCobaça

NIF: 506788601  
Telefone: 262582455  
Dir. Téc: Drª Maria Amalia Veiga de Magalhães

Cód. Farmacia: 000094095

**Nota de Devolução N° G006/ 147 de 03-06-2016**

Para: OCP PORTUGAL LDA  
Rua do Barreiro, 235 4470-573 Maia

NIF: 500364877

---

Motivo - Fora de Prazo

Produto	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
3667987 Actq, 0,6 mg x 15 comp chupar	2	94,56€	111,53€	6%	14133222
4768982 Actbs, 45 mg x 28 comp	1	23,06€	31,05€	6%	14172108
5622667 Airfusai Forspiro, 250/50 mcg/dose x 1 pó inal unit	1	32,13€	41,08€	6%	tfac16004916
5408208 Candesartan + Hidroclorotazida Zentiva MG, B/ 12,	1	11,87€	16,11€	6%	14177434
5591755 Candesartan Aurobindo MG, 32 mg x 56 comp	1	4,99€	8,72€	6%	tfac15221460
109388 Edoxax, 4 mg x 60 comp	2	20,55€	26,58€	6%	14030114
5994389 Effipien, 0,03 + 0,075 mg x 21 comp revest	1	2,01€	2,90€	6%	tfac16097258
5399407 Lovos, 250 mg x 60 gran	2	18,35€	23,31€	6%	14172108
5602719 Moxifloxacina Krka MG, 400 mg x 5 comp revest	2	4,62€	9,94€	6%	15097593
5602727 Moxifloxacina Krka MG, 400 mg x 7 comp revest	4	5,38€	12,59€	6%	15097593
8482612 Nolvadex D, 20 mg x 30 comp	1	8,31€	10,31€	6%	12104569
5080809 Requip LP, 4 mg x 28 comp lib prof	1	20,29€	25,47€	6%	14126797
3762184 Rizina LA, 40 mg x 30 caps lib mod	1	24,48€	32,60€	6%	tfac16097258

**Quantidade Total: 20**      **Custo Total:**      **PVP Total:**


**Observações:**  
agradecemos o credito urgente, produtos com validade de julho e agosto

---

<b>Carga</b>	<b>Descarga</b>
Local: R. DR. BRILHANTE, 18	Local: Rua do Barreiro, 235 4470-573 Maia
Data: 04-06-2016 12:30:59	Fim
Veiculo:	Recebido Por:
Código:	

Farmácia Magalhães  
Dr.ª Maria Amália Veiga de Magalhães  
Rua Dra. Brilhante,  
2460-040 Alcobça  
Tel: 262 582 455 - Fax:  
NIF: 506788601

# ANEXO 3 – RECEITA ELETRÓNICA

Receita Médica N°		(representação em código de barras e caracteres)	
			
Utente: _____ (N° do utente em código de barras e caracteres) Telefone: _____ R. C.: _____ Entidade Responsável: _____ N° de Beneficiário: _____ (representação em código de barras e caracteres)			
(N° da órdula profissional, em código de barras e caracteres) ou (Número de identificação profissional)		(Nome profissional) Especialidade: _____ Título: _____	
		(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)	
R <sub>x</sub> DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		S* Externa Identificação Ótica	
1 2 3 4		1 2 3 4	
Válido: 30 dias Data: aa-aa-mm-dd		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Pretendo exercer o direito de opção (característica do Utente)	

Guia de tratamento para o utente	
Receita Médica N° (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição:	Telefone: _____
Prescritor:	
Utente:	
Código Acesso:	Código Direto opção
Informação a utilizar para códigos de medicamentos referenciados: _____	
DCI/nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N°	
1 2 3 4	
Envio para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulte «Pesquisa Medicamentos», no site do INFARMED(www.infarmed.pt);</li> <li>• Contacte a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Das 08h às 18h, de 05.00 a 14.00 e 17.00);</li> <li>• Fale com o seu médico ou farmacêutico.</li> </ul>	
Data: aa-aa-mm-dd	
Processado por computador - software, versão - empresa	

# ANEXO 4 – RECEITA MANUAL

Receta Médica N°		
 <b>GOVERNHO DE PORTUGAL</b> <small>GOVERNMENT OF PORTUGAL</small> <small>WANTOURNAL</small>	 *999999999999999999999999*	
Utente N° de Utente Telefone Entidade Responsável N° de Beneficiário	R.C.:  <b>RECETA MANUAL</b> Entidade <input type="checkbox"/> a) Farmácia eletrónica <input type="checkbox"/> b) Farmácia do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Atm. (R) receitas ímbrs	
Vítetela do Prescritor	Especialidade  Telefone	Vítetela do Local de Prescrição
DCI/ Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		R° Extens
1  Posologia		
2  Posologia		
3  Posologia		
4  Posologia		
Validade: 30 dias Data: ___/___/___ <small>(separar/mês)</small>	Assinatura do Prescritor	Potendo escrever a direto de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <small>(assinatura do Utente)</small>

**ANEXO 5 – DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS**

FARMACIA MAGALHAES  
R. DR. BRILHANTE, 18  
2460-040 ALCOBAÇA  
506788601  
NIF:506788601  
Drª Maria Amália Veiga de Magalhães  
Tel.:262582455

---

ga de Magalh

**DOCUMENTO DE PSICOTROPICOS**

---

**PSICOTROPICO** 28-06-2016 Reg. Saída N. 9747

la N. 9747 (J N. Doc.:  
72612239 de 28-06-2016

Produto QT

---

mg x 30 comp Palexia Retard, 100 mg x 30 comp 1 1

mg x 30 comp

Medico: [REDACTED]  
Doente: [REDACTED]  
Morada: [REDACTED]  
Adquirente: [REDACTED]  
Morada: [REDACTED]  
BI: [REDACTED]  
Idade: [REDACTED]

IRA  
COSTA  
ARITA, 143 MI  
MOS COSTA  
ARITA, 143 MI  
de 09-08-2020