



**IPG**

Politécnico  
da Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

Licenciatura em Farmácia

Ana Patrícia Cunha Lomba

janeiro | 2016



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

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

ANA PATRÍCIA CUNHA LOMBA

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

janeiro | 2016



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

---

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

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

## ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

ANA PATRÍCIA CUNHA LOMBA

SUPERVISOR: JOÃO PAULO MARQUES SARAIVA

ORIENTADOR: MÁRCIO JOSÉ DE ABREU MARQUES RODRIGUES

janeiro | 2016

## **ABREVIATURAS/SIGLAS**

**ACSS** – Administração Central do Sistema de Saúde

**ANF** - Associação Nacional de Farmácias

**CFF** - Centro de Conferência de Faturação de Receituário

**CTT** - Correios e Telecomunicações de Portugal

**DCI** - Denominação Comum Internacional

**DGS** - Direção Geral de Saúde

**ESS**- Escola Superior de Saúde

**FEFO** - First-Expire, First-Out

**FC**- Farmácia Central

**hCG** - Gonadotrofina Coriónica Humana

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

**IPG**- Instituto Politécnico da Guarda

**MNSRM** - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**MSRM** - Medicamento Sujeito a Receita Médica

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**PCHC**- Produtos de Cosmética e Higiene Corporal

**PVA** – Preço de Venda ao Armazém

**PVF** - Preço de Venda à Farmácia

**PVP** - Preço de Venda ao Público

**PV** - Prazo de Validade

**SNS** - Serviço Nacional de Saúde

---

**TF- Técnico de Farmácia**



## AGRADECIMENTOS

*Gostaria de dirigir os meus sinceros agradecimentos à Farmácia Central pela oportunidade de realizar este estágio curricular, em particular ao Dr. José de Sousa Almeida, director técnico da Farmácia Central. Agradeço também ao supervisor de estágio, Dr. João Paulo Marques Saraiva, pela receção, acolhimento, boa disposição e pela forma dedicada como acompanhou o meu percurso durante todo o estágio e por tudo que me ensinou. Um muito obrigada aos restantes elementos da Farmácia Central, que sempre se disponibilizaram a ajudar-me. Por último, agradeço à **Escola Superior de Saúde** do Instituto Politécnico da Guarda e ao meu orientador e coordenador pedagógico do estágio, Márcio José de Abreu Marques Rodrigues pela disponibilidade apresentada.*

---

*"Quando saímos da zona de conforto, não entramos na zona de desconforto, mas sim na zona de aprendizagem"*

***Murilo Gun***

---

## ÍNDICE FIGURAS

Figura 1- Circuito do Medicamento .....	20
Figura 2- Classificação dos Grupos Tensionais .....	40
Figura 3- Valores de referência para a glicémia.....	41

---

## ÍNDICE

<b>ABREVIATURAS/SIGLAS .....</b>	<b>1</b>
<b>AGRADECIMENTOS .....</b>	<b>3</b>
<b>ÍNDICE FIGURAS.....</b>	<b>5</b>
<b>ÍNDICE.....</b>	<b>6</b>
<b>RESUMO.....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>1. O PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA.....</b>	<b>12</b>
<b>2. FARMÁCIA COMUNITÁRIA .....</b>	<b>13</b>
<b>3. CARATERIZAÇÃO DA FARMÁCIA CENTRAL – GUARDA .....</b>	<b>14</b>
3.1 LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO ABRANGIDA .....	14
3.2 HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	14
3.3 ESPAÇO EXTERIOR DA FARMÁCIA .....	14
3.4 ESPAÇO INTERIOR .....	15
3.5 ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL.....	15
3.5.1 Área de atendimento ao público .....	16
3.5.2 Áreas de armazenamento.....	17
3.5.3 Área de receção de encomendas .....	18
3.5.4 Biblioteca e Escritório .....	18
3.5.5 Sala de atendimento personalizado e quarto.....	18
3.5.6 Laboratório .....	19
3.5.7 Instalações Sanitárias .....	19
3.6 RECURSOS HUMANOS .....	19
<b>4. ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA.....</b>	<b>20</b>
4.1 CIRCUITO DO MEDICAMENTO.....	20
4.2 SISTEMA INFORMÁTICO .....	20

---

4.3 GESTÃO DE STOCKS .....	21
4.4 FORNECEDORES E APROVISIONAMENTO .....	22
4.5 ENCOMENDAS .....	23
4.6 ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO .....	25
4.7 CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE .....	26
4.8 GESTÃO DAS DEVOLUÇÕES .....	26
<b>5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS .....</b>	<b>28</b>
5.1 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MSRM) .....	28
5.2 DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MNSRM) .....	34
<b>6. SRVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS AO UTENTE .....</b>	<b>40</b>
6.1 AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL .....	40
6.2 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE GLICÉMIA NO SANGUE .....	41
6.3 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E DOS NÍVEIS DE TRILICERÍDEOS .....	41
6.4 TESTES DE GRAVIDEZ .....	42
6.5 ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS .....	42
<b>7. SISTEMA VALORMED.....</b>	<b>43</b>
<b>DISCUSSÃO/CONCLUSÃO.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXO 1- FARMÁCIA CENTRAL.....</b>	<b>51</b>
<b>ANEXO 2- MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA EXPOSTOS .....</b>	<b>52</b>
<b>ANEXO 3- ARMÁRIO CONTENTO GAVETAS ROLANTES .....</b>	<b>53</b>
<b>ANEXO 4- FRIGORÍFICO .....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXO 5- ÁREA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS .....</b>	<b>55</b>
<b>ANEXO 6- BIBLIOTECA E ESCRITÓRIO .....</b>	<b>56</b>

---

<b>ANEXO 7- REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93 DE 22 DE JANEIRO, COM RETIFICAÇÃO A 20 DE FEVEREIRO .....</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO 8- BOLETIM DE ANÁLISE DE MATÉRIAS- PRIMAS.....</b>	<b>58</b>
<b>ANEXO 9- RECEITA MÉDICA NÃO RENOVÁVEL MATERIALIZADA NA PRESCRIÇÃO POR VIA ELETRÔNICA E GUIA DE TRATAMENTO .....</b>	<b>59</b>
<b>ANEXO 10 – RECEITA MÉDICA RENOVÁVEL MATERIALIZADA NA PRESCRIÇÃO POR VIA ELETRÔNICA E GUIA DE TRATAMENTO (EM TAMANHO A4 COM IMPRESSÃO NA FRENTE).....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXO 11 – RECEITA MÉDICA MANUAL (EM TAMANHO A5 COM IMPRESSÃO NA FRENTE).....</b>	<b>61</b>
<b>ANEXO 12 – PRODUTOS FARMACÊUTICOS INSERIDOS NO PROTOCOLO DA DIABETES.....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO 13 – PRODUTOS DE COSMÉTICA E HIGIENE CORPORAL .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO 14 – PRODUTOS VETERINÁRIOS DE USO VETERINÁRIO .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO 15- CONTENTOR VALORMED.....</b>	<b>65</b>

---

## RESUMO

O presente relatório reúne de forma sucinta os conhecimentos adquiridos e atividades desenvolvidas no decorrer deste estágio, que decorreu entre 1 de outubro a 8 janeiro, caracterizando o funcionamento da Farmácia Central (FC), localizada na Guarda e as atividades que realizei ao longo do mesmo.

Este documento trata-se de um importante meio de avaliação do Estágio Profissional I, realizado por mim, Ana Patrícia Cunha Lomba, aluna do 4º ano do curso de Farmácia - 1º ciclo, da **Escola Superior de Saúde** do Instituto Politécnico da Guarda.

A metodologia adotada para a concretização deste relatório é exploratória descritiva, baseando-se essencialmente em consulta bibliográfica, conhecimentos teóricos adquiridos e anotações e explicações retidas durante o período de estágio.

As fontes utilizadas para a realização deste documento provêm de sítios da internet, manuais de boas práticas farmacêuticas, decretos-lei, manuais de saúde e também anotações de informações apreendidas durante o estágio.

Este relatório resume as experiências, os novos conhecimentos e competências no âmbito da Farmácia de Oficina que este estágio me proporcionou.

## INTRODUÇÃO

O presente relatório foi realizado no âmbito do Estágio de Integração à Vida Profissional, componente da unidade curricular de Estágio Profissional I, pela aluna Ana Patrícia Cunha Lomba do quarto ano, primeiro semestre do curso de Farmácia- primeiro ciclo, da **Escola Superior de Saúde** (ESS) do Instituto Politécnico da Guarda (IPG). O estágio decorreu em farmácia comunitária, mais especificamente na Farmácia Central, na Guarda, no período compreendido entre o dia 1 de outubro de 2015 e 8 de janeiro de 2016, cumprindo um total de 490 horas. Este relatório reúne de forma sucinta os conhecimentos adquiridos e atividades desenvolvidas no decorrer deste estágio, caracterizando o funcionamento da Farmácia Central (FC) e as atividades que realizei ao longo do estágio. O estágio foi supervisionado pelo Dr. João Paulo Saraiva e orientado pelo docente Márcio José de Abreu Marques Rodrigues da ESS-IPG.

O estágio em farmácia comunitária é de extrema importância promovendo o contacto direto com as áreas de formação profissional consideradas essenciais para o exercício competente e atualizado da profissão de técnico de farmácia (TF).

Na farmácia comunitária prestam-se serviços de intervenção farmacêutica de âmbito muito diversificado e de diferentes graus de complexidade, de acordo com as necessidades dos doentes e da população em causa. O utente pode usufruir essencialmente de dois tipos de serviços:

-Serviços Essenciais – estão normalmente associados à dispensa de um medicamento / produto de saúde, medições de parâmetros, promoção da saúde e protecção ambiental.

-Serviços Diferenciados – habitualmente associados ao seguimento da terapêutica através de visitas programadas do doente à farmácia, nas quais o farmacêutico investe tempo adicional e faz um acompanhamento personalizado ao utente <sup>[1]</sup>.

Um dos principais objetivos de todos os profissionais de saúde é promover a saúde, educando a população de forma a controlar, proteger e prevenir uma patologia <sup>[2]</sup>.

O técnico de farmácia assume assim um papel preponderante na medida em que é um elo de ligação médico-utente, a sua função enquanto profissional de saúde reveste-se de uma importância acrescida na dispensa dos medicamentos, na disponibilização de informação quanto ao uso racional dos mesmos bem como medidas preventivas que o utente deve adotar. O TF tem ainda o dever de sensibilizar os utentes para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e do uso racional dos medicamentos. Deve ainda, ter a capacidade de identificar precocemente sinais de alerta, encaminhando os utentes para o médico <sup>[3]</sup>.

Os objetivos deste estágio passavam por participar nas diferentes atividades do circuito do medicamento na farmácia comunitária como:

- Receção e conferência de encomendas;
- Elaboração de encomendas e sua transmissão;
- Armazenamento dos medicamentos e outros produtos de saúde;
- Construção de fichas técnicas de entrada de matérias-primas;
- Participação nos vários processos de registo desde a entrada até à dispensa de medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes;
- Dispensa de medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e informação ao utente;
- Dispensa de medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM);
- Controlo dos prazos de validade;
- Recolha de medicamentos para devolução à ValorMed;
- Preparação de manipulados de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Manipulados;
- Participação na prestação de serviços farmacêuticos aos utentes <sup>[4]</sup>;

A construção do relatório segue as orientações do Guia de Elaboração e Apresentação de Trabalhos Escritos da ESS-IPG <sup>[5]</sup>. A descrição, análise e reflexão feita pretendem caracterizar a farmácia comunitária e as funções do técnico de farmácia em farmácia comunitária.

## **1. O PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA NA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

A utilização dos medicamentos no âmbito do sistema de saúde, nomeadamente através da prescrição médica ou da dispensa pelo farmacêutico, deve realizar-se no respeito pelo princípio do uso racional do medicamento, no interesse dos doentes e da saúde pública.

Os profissionais de saúde assumem, no âmbito das respetivas responsabilidades, um papel fundamental na utilização racional dos medicamentos e na informação dos doentes e consumidores quanto ao seu papel no uso correto e adequado dos medicamentos <sup>[6]</sup>. Como tal, a carreira de TF é uma profissão inserida neste contexto que possui um papel extremamente relevante no contexto do medicamento, intervindo em todo o circuito do medicamento.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro o estatuto legal da carreira de Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, refere como funções do TF, o desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, a sua separação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso de medicamentos <sup>[7]</sup>. O TF tem ainda como dever o sigilo profissional, cumprindo sempre as regras de deontologia, permitindo um equilíbrio entre a ética e a orientação para o negócio, possibilitando desta forma a terapêutica e a satisfação por parte de todos os utentes.

## **2. FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

O termo farmácia é usado para denominar o local onde se podem adquirir medicamentos, produtos e materiais ou serviços necessários para os cuidados de saúde e onde podem ser manipulados medicamentos. É através de profissionais com conhecimentos especializados na área da informação sobre a segurança, eficácia e promoção do uso racional dos medicamentos que a farmácia exerce as suas funções.

Segundo a Portaria nº1429/2007, de 2 de novembro a farmácia presta serviços como: apoio domiciliário, administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, programas de cuidados farmacêuticos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde <sup>[8]</sup>.

A Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED) regula e tutela todos os setores respeitantes aos medicamentos, dispositivos médicos e produtos de cosmética e de higiene corporal (PCHC). É também esta, a autoridade responsável por contribuir para uma adequada política do medicamento, autorizar a entrada de novos medicamentos, proceder à sua suspensão, abrir concurso para a atribuição de novas farmácias, encerrar farmácias e indústrias farmacêuticas, regulamentar, avaliar, autorizar, fiscalizar, controlar a distribuição, comercialização, e utilização de medicamentos e de dispositivos médicos e cosméticos <sup>[9]</sup>.

### **3. CARATERIZAÇÃO DA FARMÁCIA CENTRAL – GUARDA**

#### **3.1 LOCALIZAÇÃO E POPULAÇÃO ABRANGIDA**

A Farmácia Central (Anexo 1) localiza-se na Rua Alves Roçadas, no centro histórico da cidade da Guarda. Esta farmácia goza de uma localização privilegiada, pois está situada numa zona de comércio, o que torna a farmácia bastante movimentada. É uma farmácia tradicional, conhecida pelos seus muitos anos de história, tendo mais de cem anos, o que aumenta a confiança pela parte do utente.

A população que recorre aos serviços prestados pela farmácia é heterogénea e pertence a diversas faixas etárias e sociais. Contudo podemos identificar utentes habituais, que são na sua maioria idosos e doentes polimedicados, que são acompanhados na farmácia e exigem uma maior atenção. Podemos também identificar utentes que solicitam conselhos sobre pequenas patologias, sobre Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e PCHC. Por fim temos os utentes ocasionais, estes são normalmente provenientes de urgências hospitalares.

#### **3.2 HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

Durante a semana, a FC encontra-se ao dispor dos utentes desde as 8:55 horas minutos até às 19:05 horas. Ao fim-de-semana, os horários diferem, sendo que ao sábado abre às 8:55 horas e encerra às 13:05 horas e aos domingos encerra para descanso. Estes horários apenas diferem quando compete à FC o serviço permanente, o que acontece de dez em dez dias, onde o atendimento é realizado por um postigo.

Este horário está assim de acordo com o decreto-lei n.º 172/2012 de 1 de agosto, que regula o horário de funcionamento das farmácias comunitárias, e onde o proprietário da farmácia assegura o cumprimento do horário tendo o período de funcionamento semanal um mínimo de 55 h. Para conhecimento de todos os utentes, o horário de funcionamento é afixado na porta da farmácia de forma visível e o INFARMED e a Administração Regional de Saúde divulgam nas suas páginas eletrónicas, o horário de funcionamento das farmácias comunitárias <sup>[10]</sup>.

#### **3.3 ESPAÇO EXTERIOR DA FARMÁCIA**

A FC é facilmente identificável pela cruz verde e pelo painel colocado por cima da porta da farmácia com a sua designação de acordo com o Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto.

Na porta está afixado o horário de funcionamento, as farmácias de serviço permanente e uma placa com o nome da farmácia e a sua direção técnica. O que se encontra de acordo com o Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, artigos 27º e 28º <sup>[11]</sup>.

A farmácia possui duas montras, o que permite que haja uma boa iluminação e que seja estabelecido um primeiro contacto visual com a farmácia. Estas montras são renovadas regularmente e contêm informações publicitárias sobre produtos e/ou MNSRM ou promoções existentes.

### 3.4 ESPAÇO INTERIOR

As instalações da Farmácia Central são distribuídas por três pisos, nos quais estão localizadas as diferentes áreas que a compõem. As suas instalações são adequadas a garantirem não só a segurança dos profissionais como dos utentes, assim como a sua comodidade e privacidade quando necessário. Permite, ainda, um bom armazenamento de todos os medicamentos e produtos de saúde da farmácia.

No rés-do-chão encontra-se a área de atendimento ao público e a respetiva área de armazenamento dos medicamentos pertencentes ao stock ativo.

No primeiro piso situam-se várias áreas de armazenamento, incluindo o armazém principal e o frigorífico para armazenamento dos medicamentos termolábeis, a área de receção de encomendas, a biblioteca e o escritório, o gabinete de atendimento personalizado/quarto, o laboratório e uma instalação sanitária. No terceiro piso, existe apenas um armazém secundário ao qual se recorre muito esporadicamente.

### 3.5 ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL

As farmácias devem possuir instalações que garantam a segurança, conservação e preparação dos medicamentos assim como a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal <sup>[12]</sup>. A FC encontra-se organizada da seguinte forma:

- Área de atendimento ao público;
- Áreas de armazenamento;
- Área de receção de encomendas;
- Biblioteca e Escritório;
- Gabinete do utente e Quarto;
- Laboratório;
- Instalações sanitárias;

### 3.5.1 Área de atendimento ao público

A sala de atendimento ao público é uma área pequena, mas bastante acolhedora, calma e bem iluminada.

Ao longo da zona de atendimento ao público, encontram-se diversos armários com produtos, expositores com promoções e novidades.

Os produtos que estão expostos dividem-se em produtos de cosmética e higiene corporal (PCHC), produtos de puericultura, produtos para gravidez e pós-parto; produtos de higiene oral, soluções de higiene íntima, produtos dietéticos e multivitamínicos, e alguns dispositivos médicos.

A farmácia também tem disponível uma balança, para os utentes, que permite avaliação da altura, do peso e do índice de massa corporal, assim como, vários folhetos e revistas gratuitas contendo informações destinadas à proteção e prevenção da saúde, como por exemplo medidas não farmacológicas a adotar nas gripes e constipações. Além disto, para maior conforto dos utentes, junto à entrada da farmácia encontra-se um banco de espera para que possam descansar, enquanto aguardam a sua vez de serem atendidos

Na área de atendimento propriamente dita, encontram-se dois balcões de atendimento equipados com um computador e uma caixa registadora em comum. Desta forma, pode-se aferir que existem limitações, a nível de recursos, uma vez que a proximidade e independência do atendimento ficam comprometidas. Estes balcões apresentam-se devidamente estruturados e organizados, pois possibilitam a exposição de vários produtos sazonais ou que estejam sobre campanhas promocionais, nomeadamente MNSRM, com o intuito de os destacar. Importante referir, que no caso dos MNSRM, estes estão expostos atrás do balcão (Anexo 2), de forma a não estarem ao alcance dos utentes.

Atrás dos balcões de atendimento, encontra-se uma área de armazenamento constituída por um armário contendo gavetas rolantes (Anexo 3), onde são armazenados a maioria dos medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) pertencentes ao stock ativo, facilitando a organização e brevidade no atendimento. Importante salientar, que esta área é reservada aos profissionais da farmácia. Nestas gavetas, os medicamentos encontram-se armazenados e organizados, primeiramente, por forma farmacêutica e, posteriormente, por ordem alfabética do nome comercial ou Denominação Comum Internacional (DCI). Deste modo podem encontrar-se formas farmacêuticas:

- De aplicação parenteral (preparações injetáveis);

- Orais sólidas (comprimidos, cápsulas, drageias, grânulos, pílulas e pós);
- De aplicação tópica (pomadas e cremes);
- De aplicação nas mucosas (supositórios, óvulos, gotas orais, nasais e auriculares);
- Líquidas orais (soluções);

Existem também gavetas destinadas a outros produtos, como é o caso de produtos para a placa dentária, antigripais, chás, material de penso (compressas e ligaduras), material de tratamento de feridas (Betadine®, álcool, soro fisiológico e água oxigenada), produtos de aplicação nos pés, calçadas, testes de gravidez, emplastros térmicos, preservativos, sabões, bálsamos e hidratantes para lábios.

### 3.5.2 Áreas de armazenamento

No primeiro piso da farmácia, existem várias áreas de armazenamento, onde estão armazenados:

- Produtos farmacêuticos abrangidos pelo protocolo da diabetes *mellitus* (agulhas, lancetas e tiras-teste);
- Medicamentos e produtos veterinários;
- Material ortopédico (meias de descanso, pulsos elásticos, etc);
- Produtos de higiene oral (escovas de dentes, fios dentais e escovilhões);
- Formas farmacêuticas líquida (xaropes, soluções/suspensões orais e soluções de uso externo);
- Pensos anatómicos para as perdas de urina e produtos depilatórios;
- PCHC excedentes que não cabem nos armários da área de atendimento ao público;

Ainda neste piso da farmácia pode-se encontrar o frigorífico (Anexo 4) para o armazenamento dos medicamentos termolábeis, que se devem manter entre os 2 e os 8 °C, garantindo-se assim a qualidade, segurança, eficácia e conservação destes medicamentos. No frigorífico encontram-se formas farmacêuticas para aplicação parenteral e aplicação nas mucosas e dispositivos de contraceção.

Existe também o armazém principal destinado a armazenar medicamentos que necessitam de ser encomendados em grandes quantidades por elevada movimentação de stock, por estarem sob ações promocionais e descontos ou porque não cabem nas gavetas onde são

armazenados. No armazém, os medicamentos também são organizados por ordem alfabética do nome comercial ou DCI.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes encontram-se armazenados num local à parte.

### **3.5.3 Área de receção de encomendas**

Nesta área, há um balcão com um computador (Anexo 5) para a realização do registo informático da receção das encomendas, é aqui que se procede à conferência e validação das mesmas, realizando a conferência de todos os produtos farmacêuticos, conseguindo deste modo detetar erros relacionados com quantidades, produtos, e preços acordados. Possui também um dispositivo de leitura ótica e uma impressora de etiquetas, que é utilizada para etiquetar os MNSRM,

Por baixo desta, pode-se encontrar diversas gavetas destinadas ao arquivamento e organização do receituário. Ainda nesta área é possível encontrar um armário com prateleiras que serve de suporte a vários *dossiers* que contêm documentação importante variada, como circulares da Associação Nacional de Farmácias (ANF), notas de crédito, notas de devolução, faturas, etc.

### **3.5.4 Biblioteca e Escritório**

A biblioteca e o escritório (Anexo 6) são duas áreas privadas, onde o Diretor Técnico elabora várias atividades relacionadas com a gestão e administração da Farmácia. Para isso, é necessário que a farmácia detenha de forma obrigatória, segundo o Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto, a Farmacopeia Portuguesa (em formato eletrónico ou papel) e o Prontuário Terapêutico <sup>[13]</sup>. Encontram-se ainda outras fontes de informação como o Índice Nacional Terapêutico, o Mapa Terapêutico e Simposium Terapêutico, que se podem ser consultados a qualquer momento pelos profissionais da farmácia.

### **3.5.5 Sala de atendimento personalizado e quarto**

Segundo as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, além da sala de atendimento ao público e de dispensa de medicamentos deverá existir uma sala de atendimento personalizado que permita um diálogo privado e confidencial entre o profissional de farmácia e o utente, bem como a prestação de outros serviços farmacêuticos <sup>[14]</sup>. Desta forma, a FC dispõe de um gabinete independente e separado das restantes áreas onde os

utentes podem estar mais à-vontade quando se tratam de assunto mais delicados. É também neste gabinete que são prestados os diversos serviços farmacêuticos que a FC põe ao dispor dos utentes que deles pretendam usufruir, tais como a avaliação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos como a concentração de glicose, colesterol total e triglicéridos no sangue, a administração de medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, de acordo com a Portaria nº1429/2007 de 2 de Novembro <sup>[15]</sup>.

Com o intuito de zelar pelo conforto do profissional que trabalha durante a noite quando a FC se encontra de serviço permanente, esta área também funciona como quarto, equipada com campainha e intercomunicador, onde o funcionário pode descansar e quando necessário fazer ligação ao postigo de atendimento noturno.

### **3.5.6 Laboratório**

Segundo a Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho <sup>[16]</sup>, é a área reservada às operações de preparação, embalagem e controlo de medicamentos manipulados. Tal como todas as instalações da FC, o laboratório é um espaço bastante antigo e de pequenas dimensões, no entanto, apresenta-se em bom estado de conservação. Possui um balcão de superfícies facilmente laváveis, lavatório, armários para organização do material e matérias-primas necessárias à preparação dos manipulados, seguindo os procedimentos legais para as boas práticas de fabrico. No que diz respeito às matérias-primas, estas estão armazenadas por ordem alfabética do nome comercial ou DCI, acondicionadas em segurança e condições ambientais adequadas, em recipientes próprios e devidamente identificados.

### **3.5.7 Instalações Sanitárias**

A FC possui uma casa de banho situada no primeiro piso, perto da sala de atendimento personalizado, numa área mais resguardada, sendo usada maioritariamente pelos profissionais da farmácia e ocasionalmente pelos utentes.

## **3.6 RECURSOS HUMANOS**

Apesar das instalações físicas, os equipamentos e os recursos financeiros serem necessários a uma organização, as pessoas, ou seja, os recursos humanos são de uma importância ímpar. Eles são a base da farmácia, pois o seu empenho e dedicação, são determinantes na qualidade dos serviços prestados.

A FC é constituída pelo Diretor Técnico, pelo farmacêutico adjunto e por três técnicos de farmácia. Esta equipa atua de forma multidisciplinar e coperante, nunca esquece a boa-disposição e profissionalismo. Isto reflecte-se nos utentes, que sentem um maior à-vontade para expor os seus problemas e satisfação com o atendimento que lhes é prestado.

#### 4. ADMINISTRAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA

A gestão assume-se como fundamental em qualquer atividade comercial, sobretudo em tempos particularmente difíceis como os que vivemos atualmente. Gerir uma farmácia é hoje um grande desafio, tanto pela vertente comercial, como pela componente ética que lhe está associada, a farmácia contempla as componentes comercial que é fundamental para a sua sobrevivência e a de saúde pública que é da máxima responsabilidade <sup>[17]</sup>.

##### 4.1 CIRCUITO DO MEDICAMENTO

Para o correto funcionamento de uma farmácia comunitária é necessário a cooperação de todos os profissionais e que todos os passos do circuito do medicamento sejam realizados corretamente. Durante o meu estágio, participei em todas as etapas do circuito do medicamento.



**Figura 1-** Circuito do Medicamento

##### 4.2 SISTEMA INFORMÁTICO

A FC está equipada com o sistema informático SIFARMA2000<sup>®</sup>, responsabilidade da ANF e autorizada pelo INFARMED.

O Sifarma2000<sup>®</sup> é uma aplicação desenvolvida para a gestão diária de uma farmácia, no que diz respeito a entrada e saída de mercadoria e todas as tarefas relacionadas <sup>[18]</sup>.

Este sistema informático permite que os profissionais realizem inúmeras funções para além do atendimento, tais como: elaboração, transmissão e receção de encomendas, gestão de stocks, assim como, o controlo da rotatividade dos produtos e medicamentos existentes na farmácia, sendo facilitada a atribuição de um nível de stock mínimo e máximo para cada produto. Com estes níveis pode então ser determinado um ponto de encomenda, que pode ser gerado automaticamente. Aquando da receção da encomenda no sistema informático, são inseridas diversas informações relativas ao produto, entre as quais o prazo de validade (PV), facilitando o seu controlo e gestão.

No atendimento, o Sifarma2000® permite realizar vendas com e sem receita médica, assim como vendas a crédito, fazendo a atualização automática do stock. Nas vendas com prescrição médica, é possível a introdução de portarias, despachos, bem como todos os sistemas de participação. Faculta informações atualizadas sobre os medicamentos que podem ser consultados pelo profissional de farmácia sempre que surgir alguma dúvida relativa às indicações, precauções, posologia, contraindicações e interações. Tendo este conhecimento, o sistema emite alertas caso existam interações, identificando-as como leves, intermédias ou graves, acompanhando-as da respetiva explicação científica.

Além disso, permite a criação de fichas de utente possibilitando um acompanhamento farmacoterapêutico exclusivo e confidencial, já que por prevenção o acesso ao Sifarma2000® só é permitido com a inserção da password de acesso que é única para cada profissional.

Ao nível da faturação, permite a reimpressão do receituário. É também neste menu, que se realiza a impressão do resumo de lotes e verbetes para posterior envio do receituário.

Durante o meu estágio tive oportunidade de contactar com o Sifarma2000®, no que diz respeito a quase todos os seus menus e aplicações.

#### 4.3 GESTÃO DE STOCKS

Uma boa gestão de stocks em farmácia comunitária é sem dúvida de extrema importância, de forma a satisfazer sempre as necessidades dos doentes <sup>[19]</sup>, efetuando encomendas em função destas necessidades. Assim, impede-se que surjam ruturas de stock, prejudiciais para a imagem da farmácia perante o utente, mas também se impede a existência de stocks excessivos, sem rotatividade e com prazos de validade curtos.

É necessário encontrar um ponto de equilíbrio que garanta a exequibilidade económica da farmácia e a satisfação das necessidades do utente.

A gestão de stocks depende também:

- Da capacidade de armazenamento da farmácia;
- Dos hábitos de prescrição médica;
- Da publicidade;
- Sazonalidade;
- Condições apresentadas por parte do vendedor, condições de pagamento e/ou bonificações;

Na FC esta gestão é feita com o auxílio do programa Sifarma2000®, que fornece informação sobre o stock de cada produto, bem como o respetivo stock mínimo e máximo e o histórico de vendas e compras realizado em cada mês.

#### 4.4 FORNECEDORES E APROVISIONAMENTO

Um fator preponderante numa boa gestão de stock é a escolha do fornecedor adequado, pois estes têm que garantir que os diversos produtos chegam à farmácia nas devidas condições e no prazo acordado.

O aprovisionamento de uma farmácia pode ser conseguido através de compras a distribuidores ou diretamente aos laboratórios, por norma, a compra diretamente aos laboratórios é mais vantajosa relativamente aos preços, no entanto as quantidades encomendadas têm de ser superiores. Com os laboratórios há ainda outra vantagem: facilidade de negociação com os delegados de informação, já que se deslocam à farmácia regularmente.

Para a execução das encomendas é importante a seleção de um fornecedor ou armazenista que dê maior vantagem à farmácia. Os armazenistas normalmente garantem uma rápida resposta às encomendas diárias necessárias e, por vezes, conseguem-se descontos e condições especiais desde que seja atingido um número mínimo de encomendas.

A FC trabalha diariamente com três fornecedores principais: a Coopfar, a Plural e a Empifarma. Como fornecedor alternativo a FC trabalha com a Alliance Healthcare e, esporadicamente, com a OCP Portugal.

A escolha baseia-se na proximidade dos armazéns que garante uma melhor gestão no tempo de entrega, bem como na qualidade do serviço, periodicidade das entregas, baixa frequência de erros, as boas condições dos produtos e a facilidade de contacto para a resolução de problemas que possam surgir.

## 4.5 ENCOMENDAS

### 4.5.1 Elaboração de encomendas

A farmácia necessita diariamente de fazer encomendas de medicamentos e outros produtos farmacêuticos para assegurar a manutenção correta dos stocks. Quando se realiza uma venda, o sistema informático dá baixa da quantidade dos produtos vendidos, havendo uma constante atualização do stock, e desta forma elabora paralelamente uma proposta automática de encomenda, onde constam todos os produtos vendidos e todos os outros que se encontram abaixo do stock máximo.

Podemos classificar as encomendas em: diárias, pontuais e realizadas directamente ao laboratório/empresa.

As encomendas diárias, são realizadas duas vezes por dia, com base na proposta de encomenda do sistema informático, repondo desta forma os produtos vendidos ao longo do dia (de acordo com os stocks mínimos e máximos de cada produto).

As encomendas pontuais são realizadas quando existe falta de um produto, aquando o atendimento de um utente, estas são realizadas por telefone.

Por fim, as encomendas diretas a empresas/laboratórios são realizadas ao delegado comercial quando se desloca à farmácia apresentando promoções ou novos produtos. Nestas visitas, o delegado apresenta o produto, fornecendo todas as informações necessárias, apresentando as condições e bonificações associadas.

### 4.5.2 Receção e verificação de encomendas

Os medicamentos e produtos farmacêuticos, depois de devidamente encomendados, são entregues na farmácia na área de receção de encomendas. Os produtos são entregues em contentores de plástico próprios (banheiras) de cada distribuidor, devidamente identificados com o nome do fornecedor, número do contentor e no seu interior, além dos produtos e medicamentos, vêm também as respetivas faturas, um original e um duplicado. Essas faturas contêm:

- A identificação do fornecedor e da farmácia;
- A designação dos produtos (código nacional do produto, nome comercial, forma farmacêutica, dosagem e quantidade das embalagens);
- A quantidade encomendada e quantidade fornecida;

- O preço de venda ao público (PVP), ao armazenista (PVA) e à farmácia (PVF);
- O imposto sobre o valor acrescentado (IVA);
- O preço total de custo para a farmácia;

É importante referir que os medicamentos e outros produtos farmacêuticos termolábeis são transportados em recipientes apropriados, que possuem um ou mais termoacumuladores para garantir a manutenção de uma temperatura adequada, sendo a sua receção prioritária, para que possam ser armazenados no frigorífico o mais rápido possível.

Existem dois tipos de encomendas, as que são enviadas automaticamente pelo Sifarma2000® e as que são solicitadas via telefone. No caso das encomendas enviadas automaticamente pelo sistema informático, a receção realiza-se através do sistema informático, acedendo ao “Menu Geral”, na opção “Encomendas”, “Receção de Encomendas”. Aqui, é possível visualizar todas as encomendas que aguardam receção, identificadas pelo nome do fornecedor. Depois de selecionada a encomenda pretendida, colocamos o número da fatura e valor total líquido da fatura e começamos a rececionar. Efetua-se a leitura ótica dos códigos de barras de todos os produtos, verificando-se sempre o estado de conservação das embalagens bem como os prazos de validade (PV), sendo que se houver produtos iguais em stock, só alteramos o PV no sistema informático se o PV dos produtos rececionados for inferior ao dos existentes. Após esta operação, verificamos na fatura e corrigimos no sistema informático se necessário os PVF dos produtos e também os PVP, bem como as margens dos MNSRM.

Todos os MNSRM são etiquetados com etiquetas onde consta o respetivo nome, código de barras e PVP.

Estando tudo compatível e correto pode-se terminar a operação, podendo aparecer um painel de alerta da receção das benzodiazepinas e de impressão de etiquetas para produtos que não tenham PVP. Além deste alerta, pode surgir outro relativo a produtos que foram encomendados e não foram rececionados por estarem esgotados. Estes podem ser transferidos para nova encomenda a outro armazenista e também emitir um comunicado ao INFARMED, dando conhecimento dos produtos que não estão disponíveis para aquisição da farmácia.

No caso de ser uma encomenda feita via telefone, é necessário criar uma encomenda fictícia manual. Inserem-se então os produtos a rececionar e respetiva quantidade, termina-se a encomenda e envia-se a mesma em papel (apesar de ser algo fictício uma vez que a

encomenda já foi feita por telefone). Neste ponto, já se pode fazer efetivamente a receção da encomenda.

Quanto à receção de Psicotrópicos e Estupefacientes, esta é realizada da mesma forma que os restantes produtos, no entanto, a fatura vem acompanhada de uma requisição (Anexo 7), em duplicado, assinada e carimbada pelo fornecedor. A requisição deve ser assinada e carimbada pelo director técnico, o duplicado é enviado para o fornecedor em causa e o documento original é arquivado na farmácia durante um período de três anos.

Para as matérias-primas os procedimentos são exatamente os mesmos, mas fazem-se acompanhar, obrigatoriamente, do boletim/certificado de análise (Anexo 8) onde constam informações relativas às características organolépticas, microbiológicas e físico-químicas do produto. Esse certificado é depois arquivado, em local próprio, assim como, as matérias-primas.

A receção de encomendas foi algo que realizei ao longo de todo o meu estágio e foi das primeiras actividades desenvolvidas, permitiu-me ter um contacto direto com todos os medicamentos que entram para a farmácia, e também aperfeiçoar os meus conhecimentos acerca da associação dos nomes dos princípios ativos aos nomes comerciais dos medicamentos.

#### 4.6 ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO

Quando se armazena um medicamento, deve-se ter em conta uma série de condicionantes, como o espaço disponível na farmácia, as condições de estabilidade do mesmo, nomeadamente a temperatura (produtos termolábeis devem ser conservados a uma temperatura entre 2 a 8°C), humidade e a luminosidade adequadas ao seu armazenamento, e o seu PV.

Os medicamentos são armazenados nos seus respetivos locais tendo em conta o seu PV, seguindo a regra “First-Expire, First-Out” (FEFO), seguindo este princípio, os produtos com PV mais curto ficam à frente dos restantes, o que obriga a que sejam os primeiros a ser dispensados. Os locais de armazenamento devem proporcionar uma boa acessibilidade e visibilidade para facilitar a sua dispensa.

Os medicamentos psicotrópicos/estupefacientes estão armazenados num local de acesso restrito por se tratar de medicamentos que exigem um maior controlo.

A maioria dos MNSRM encontram-se expostos nos lineares na área de atendimento, mas alguns deles também se encontram armazenados em gavetas, por ordem alfabética.

Sempre que os medicamentos não cabem no espaço que lhes está reservado, tratando-se portanto de medicamentos excedentes, estes são levados para o armazém, onde são armazenados por ordem alfabética.

Para garantir condições de armazenamento adequadas, na FC existem termohigrómetros, que registam dados relativos à temperatura e a humidade. No frigorífico existe um alarme de aviso que dispara sempre que a temperatura ultrapassa o limite máximo de conservação.

#### 4.7 CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

De acordo com o artigo 34º, do Decreto-Lei nº 307/2007, as farmácias não podem fornecer produtos que tenham excedido o seu prazo de validade. Assim, e de forma a garantir a qualidade e segurança de todos os produtos, o seu controlo é de grande importância no funcionamento de uma farmácia <sup>[20]</sup>.

Porém, devido ao não escoamento de stock, torna-se necessário o controlo dos PV regularmente, para que não se dispensem produtos fora do PV. A FC tem encarregue um profissional para mensalmente fazer um controlo de determinados produtos que são listados pelo Sifarma2000®, por estarem prestes a expirar. Nesta lista consta o código nacional do produto (CNP), a designação dos produtos, a dosagem, a forma farmacêutica, o stock e o PV. Assim evita-se que haja perdas e prejuízos desnecessários, devolvendo os produtos que expiram num prazo de três meses. Os que apresentarem maior PV não são retirados, sendo a sua data atualizada informaticamente.

A conferência dos prazos de validade foi das primeiras atividades que desempenhei durante o estágio. Tal atividade permitiu que conseguisse uma melhor orientação ao nível da localização dos medicamentos existentes na farmácia.

#### 4.8 GESTÃO DAS DEVOLUÇÕES

Regularmente é necessário fazer devoluções de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, devido a vários motivos como: devolução por PV (quando o PV está perto do fim e não temos possibilidade de escoar o produto antes que este termine), devolução por produto/embalagem danificada (quando no momento da receção verificamos que o produto se encontra partido, ou com a embalagem danificada), devolução de produtos que não foram encomendados, recolha de produtos de acordo com circulares (quando há suspeitas de problemas de qualidade do produto, ou problemas com um determinado lote de

medicamentos, sendo estas circulares emitidas pelo INFARMED ou pelos laboratórios onde foram fabricados).

Quando se verifica alguma destas situações é emitida uma nota de devolução em triplicado, onde está identificado o produto e o motivo de devolução assim como a quantidade, a identificação da farmácia, o número da nota de devolução e o fornecedor. Uma cópia fica arquivada na farmácia e as restantes são enviadas ao fornecedor, devidamente carimbadas e assinadas.

O fornecedor pode aceitar a devolução e posteriormente emitir uma nota de crédito correspondente ao valor dos produtos devolvidos ou enviar produtos iguais aos devolvidos, ou outros produtos no valor dos produtos devolvidos. No caso de a devolução não ser aceite, o fornecedor justifica a rejeição e os produtos são de novo enviados para a farmácia, onde ficam armazenados num local à parte, e quando se encontra uma quantidade justificável de produtos rejeitados, é comunicado às finanças e dado um mês para que alguém das finanças venham confirmar os produtos dos quais vai ser dada baixa na farmácia e assim poder realizar uma quebra com iva desses produtos. Posteriormente os produtos são depositados num contentor Valormed e recolhidos pelo armazenista.

## 5. DISPENSA DE MEDICAMENTOS

De acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas para farmácia comunitária, a cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. Na cedência de medicamentos o farmacêutico/técnico de farmácia avalia a medicação dispensada, com o objectivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos, protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação. <sup>[21]</sup>

Este ato é da responsabilidade do profissional de farmácia, e é de extrema importância, uma vez que este, é o último profissional de saúde a contactar com o utente antes deste iniciar a sua terapêutica, e por este motivo, durante a dispensa do medicamento, o profissional de farmácia deve fornecer toda a informação necessária para garantir a utilização segura e adequada do medicamento, e esclarecer todas as dúvidas que o utente possa ter.

### 5.1 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MSRM)

Os MSRM são todos aqueles que: “possam constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica”; “sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indireto, para a saúde”; “contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar”; “sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica” <sup>[22]</sup>. Deste modo, todos os MSRM só podem ser dispensados numa farmácia mediante a apresentação de uma receita médica emitida por um médico.

#### 5.1.1 Receita Médica

Uma receita médica é uma prescrição de um determinado medicamento de uso humano por um profissional devidamente habilitado a prescrever o medicamento. Esta pode ainda ser classificada em: receita médica não renovável (Anexo 9), tem validade de trinta dias consecutivos, contados a partir da data de emissão, e é indicada para tratamentos de curta/média duração; e em receita médica renovável (Anexo 10), que é constituída por três

vias, sendo que cada uma delas tem validade de seis meses, e é indicada para tratamentos prolongados.

Atualmente, são raras as vezes em que surgem as receitas manuais (Anexo 11), isto só acontece quando se verifica uma das seguintes condições: falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou utilização de até 40 receitas/mês <sup>[23]</sup>. A maioria das receitas é informatizada, promovendo assim um aumento da qualidade e segurança de todo o circuito do medicamento, diminuindo desta forma o risco de erros aquando da interpretação da prescrição.

A receita médica é composta por vários campos obrigatórios como:

- Número da receita,
- Local da prescrição,
- Identificação do médico prescriptor, com a indicação do nome profissional, especialidade médica, se aplicável, número da célula profissional e contacto telefónico;
- Nome e número do utente, e sempre que aplicável, de beneficiário de subsistema, entidade financeira responsável; regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas siglas «R» e ou «O», se aplicável;
- Designação do medicamento, sendo esta efectuada através da denominação comum da substância ativa; dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e posologia;
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável;
- Data de prescrição e assinatura, manuscrita ou digital do prescriptor <sup>[24]</sup>;

No atendimento, é necessário verificar todos os dados da receita, uma vez que se algum estiver incorreto esta não será considerada válida. Compete ao profissional da farmácia verificar a presença de todos os dados e recusar a dispensa da receita se esta não se encontrar válida, isto é, contenha correções, rasuras ou quaisquer outras modificações, não esteja assinada e/ou datada pelo médico prescriptor ou se encontre fora do prazo de validade. A receita eletrónica está a começar a ser implementada nas farmácias portuguesas. As tradicionais receitas em papel deixarão de existir, sendo substituídas pela nova receita electrónica, prescrita de forma mais segura e acessível, através do cartão de cidadão. Esta é uma medida inovadora, para tornar a dispensa de medicamentos mais prática, sustentável e segura <sup>[25]</sup>.

### **5.1.2 Dispensa de MSRM renovável ou não renovável**

Depois de confirmarmos que a receita se encontra válida e que tem todas as condições exigidas pela lei, o profissional de farmácia pode então proceder à seleção dos medicamentos constantes no receituário, recorrendo às gavetas deslizantes ou se necessário, ao armazém. Aquando da aquisição, o profissional deve sempre ter em atenção para que não ocorram erros na dispensa, quer em termos da substância a ser dispensada, quer na dosagem, forma farmacêutica, número de unidades por embalagem e o número de embalagens. Uma forma de não ocorrerem quaisquer erros é confirmar o código nacional constante na prescrição eletrónica com o que está impresso na embalagem do medicamento e se ambos forem iguais, temos a certeza de que o medicamento que iremos dispensar é o que foi prescrito, ficando apenas a faltar a confirmação do número de embalagens.

Deve-se então proceder à leitura da posologia indicada pelo médico e explicar ao utente como deve fazer o tratamento, escrevendo na embalagem de cada medicamento o esquema posológico e entregando a guia de tratamento que vem anexada à prescrição médica.

Para assegurar que a “mensagem posológica” foi transmitida, deve-se procurar que o utente repita os comportamentos a ter no tratamento. Nesta fase, deve-se dar especial atenção, quando se trata do uso de antibióticos por se tratar de medicamentos que necessitam de maior rigor para que seja demonstrada eficácia terapêutica.

Seguidamente procede-se ao registo da prescrição no sistema informático Sifarma2000®, selecionando o atendimento e, neste, a dispensa com participação. Digitam-se os códigos nacionais impressos na embalagem dos medicamentos e seleciona-se o plano de participação aplicável. Ao confirmar o plano de participação, devem ser digitados o número da receita, número do local de prescrição e o número de identificação do médico e de seguida, deve-se confirmar tudo novamente. Estando correto, confirma-se a operação e automaticamente o sistema pede para que sejam colocadas as receitas na impressora (uma a uma, consoante a ordem) de modo a imprimir os versos com o documento relativo à faturação onde o utente deve assinar. Inserem-se no sistema, os dados do utente para emissão da fatura, na qual constam informações da farmácia, do profissional, dos medicamentos dispensados e custos discriminados. Por fim, a receita é carimbada, rubricada e datada no verso pelo profissional e colocada em local próprio para, posteriormente, se proceder a nova conferência, onde ocorre a separação por entidades participadoras e envio para as entidades responsáveis e centro de conferência de receituário.

No que respeita às entidades participadoras pode-se verificar que são inúmeras, as que ficam responsáveis por pagar parte dos custos associados ao medicamento, ajudando o utente nas despesas de saúde, como é o caso do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Além disso, podem existir vários subsistemas de participação ao que chamamos de complementaridade à participação do SNS. Neste último caso, o profissional deve tirar cópia da receita e do verso da mesma, a cópia do documento pessoal do utente comprovativo da referida complementaridade (cartão de beneficiário), para que depois, essa entidade possa efetuar o pagamento à farmácia do valor que o utente não pagou, tal como acontece com o SNS.

Do mesmo modo, sempre que a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial em função da patologia, deve constar na receita junto da informação dos medicamentos a menção ao despacho que autoriza o respetivo regime para que o profissional de farmácia possa selecionar no Sifarma2000® qual o desconto a efetuar, consoante o despacho que abrange o medicamento/doença, como é o caso da doença de Alzheimer, por exemplo. Para determinados medicamentos, este regime especial só é aplicável se a receita for prescrita por um médico da especialidade.

### **5.1.3. Dispensa de MSRM Especial**

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, estão sujeitos a receita médica especial os medicamentos que: “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 toxicod dependência 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” [26].

Os medicamentos 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. No entanto, estas substâncias estão normalmente associadas a atos ilícitos, nomeadamente ao tráfico e consumo de drogas, pelo que há regulamentação que estipula o uso desta classe de substâncias para fins terapêuticos. As doenças psiquiátricas, oncológicas ou o uso como analgésicos ou antitússicos, são alguns exemplos da sua aplicabilidade terapêutica. Apesar das suas propriedades benéficas, estas substâncias apresentam alguns riscos, podendo induzir

habituação e até dependência, quer física quer psíquica, pelo que é fundamental que a sua aplicação seja feita segundo indicações médicas <sup>[27]</sup>.

Após a dispensa e impressão da receita, o sistema informático imprime um talão em duplicado com os dados do médico, do doente e do adquirente. Uma cópia do talão anexa-se a uma cópia da receita e é enviado até ao dia oito de cada mês seguinte para o INFARMED, a outra cópia do talão é anexada a uma cópia da receita e fica arquivada na farmácia durante três anos. Anualmente, é feito um balanço destes medicamentos, uma relação da quantidade de estupefacientes e psicotrópicos existentes tanto no início como no fim do ano, realizado até ao dia trinta e um de janeiro de cada ano.

#### **5.1.4. Dispensa de produtos farmacêuticos inseridos no protocolo da diabetes**

O protocolo Diabetes *Mellitus* foi desenvolvido com o intuito de prevenir, identificar e tratar complicações causadas por esta doença. Os produtos de protocolo (Anexo 12) têm de ser prescritos isoladamente numa receita médica, não sendo possível em qualquer momento a sua substituição por outro produto na farmácia.

Segundo o Despacho n.º 4294-A/2013, de 22 de março, com base neste protocolo os utentes têm direito a dispor das lancetas e agulhas comparticipadas a cem por cento e de embalagens de tiras-teste a oitenta e cinco por cento pelo SNS <sup>[28]</sup>.

#### **5.1.5. Comparticipação dos medicamentos**

A maioria dos utentes tem como entidade comparticipadora o SNS, mas para além deste existem também muitos outros organismos participantes. O relacionamento das farmácias com as instituições do estado é realizado através da Administração Central dos Sistemas de Saúde, através das receitas dos utentes beneficiários do SNS. Para os restantes subsistemas é através da ANF, que é o intermediário no reembolso das comparticipações.

Existe um conjunto de doenças (Paramiloidose, Lúpus, Hemofilia, Hemoglobinopatias, Alzheimer, Psicose Maníaco-Depressiva, Doença Inflamatória Intestinal, Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante, Dor Oncológica Moderada a Forte, Dor Crónica Não Oncológica Moderada a Forte, Procriação Medicamente Assistida e Psoríase) que estão sujeitas a uma legislação específica e como tal têm um regime de comparticipação diferente, nestes casos as receitas trazem um despacho/portaria de modo a que seja identificada a doença e consequentemente o regime de comparticipação.

### 5.1.6 Conferência do receituário e faturação

O receituário dos diversos organismos passa por um processo mensal para que a farmácia possa ser reembolsada no montante correspondente à comparticipação respetiva. A cada receita processada ao longo de um mês é atribuído um número sequencial, correspondente ao número da receita, número de lote e respectivo regime de comparticipação.

As receitas precisam de ser conferidas, antes de serem enviadas para o Centro de Conferência de Faturação de Receituário (CCF), para que não ocorram devoluções e conseqüentemente atrasos nos pagamentos por parte dos diferentes organismos comparticipadores.

Após o processamento da receita no momento do atendimento, procede-se à verificação da receita, sendo conferido o código de barras ou vinheta do local de prescrição, código de barras ou vinheta do prescriptor e assinatura médica, número de beneficiário e nome do utente, data de prescrição, correspondência dos medicamentos, posologia, dimensão da embalagem, número de embalagens, organismo faturado e rubrica, data e carimbo da farmácia.

Posteriormente à verificação, as receitas são divididas por entidades comparticipadoras e agrupadas por lotes (conjuntos de trinta receitas). No caso de se verificarem erros passíveis de serem resolvidos na farmácia, estes podem ser corrigidos através do Sifarma2000®.

Quando um lote está completo, ou seja, tem as trinta receitas, imprime-se o verbete de identificação de lote, onde deve estar o nome e carimbo da farmácia, o respetivo código ANF, a identificação do lote, série, mês e ano correspondente, número de etiquetas, importância total do lote correspondente ao PVP, importância total paga pelos utentes e importância total paga pelo organismo em causa. Os lotes devem ser fechados até ao último dia do mês para que, no dia seguinte (novo mês), se inicie uma nova série.

No final do mês procede-se ao fecho da faturação e emitem-se outros dois documentos, ambos em quaduplicado: a relação resumo de lotes de cada organismo, na qual constam os elementos de informação de cada verbete, mas agora referentes a todos os lotes e a fatura mensal dos medicamentos, na qual consta: o nome da farmácia e respetivo código ANF, número de fatura, mês e ano, organismo de comparticipação, número total de lotes e de receitas, valores totais do PVP, encargos totais relativos ao utente e o total da importância a pagar pela entidade, data de emissão, carimbo e assinatura do Diretor Técnico ou um Farmacêutico por ele designado.

Posteriormente, o receituário correspondente ao SNS é enviado até dia cinco do mês seguinte ao CCF da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), onde se processa a conferência dos valores devidos pelo SNS à farmácia. No caso dos outros organismos independentes ao SNS, o procedimento é semelhante, embora sejam enviados para a ANF. Esta entidade envia o receituário aos respetivos organismos e entrega posteriormente o valor das participações à farmácia correspondente.

O receituário é recolhido nos primeiros cinco dias do mês pelos Correios e Telecomunicações de Portugal (CTT), no caso de o organismo participante ser o SNS, nos restantes casos este é enviado para a ANF, sendo que esta irá fazer o elo de ligação entre a farmácia e as restantes entidades participantes.

### **5.1.7 Devolução de receituário**

Apesar de todas as receitas serem revistas várias vezes para garantir que tudo está de acordo com as exigências de cada entidade emissora, por vezes podem existir erros, sendo as receitas devolvidas à farmácia sem ser pago o devido valor da participação. O CCF devolve as receitas até ao dia vinte e cinco de cada mês, juntamente com os motivos da devolução. Estas receitas podem ser novamente revistas e caso seja possível, corrigidas e reencaminhadas no receituário do mês seguinte.

## **5.2 DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MNSRM)**

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, um medicamento não sujeito a receita médica, é qualquer medicamento que não preencha qualquer das condições referidas para os MSRM. Contudo, estes medicamentos têm que conter indicações terapêuticas que se incluam na lista de situações passíveis de automedicação <sup>[29]</sup>.

O técnico de farmácia deve colaborar na selecção do medicamento mais adequado a cada situação, tendo em conta o perfil fisiopatológico do utente, os seus sintomas e a sua situação de saúde atual, se tem alguma doença crónica, se está a tomar algum medicamento, etc, de forma a promover o uso racional do medicamento. Existe um grupo particular de utentes, para os quais a automedicação está desaconselhada, nomeadamente doentes crónicos, idosos lactentes e crianças, mulheres grávidas e ou a amamentar.

Atualmente e cada vez mais, as farmácias têm um papel importante na saúde, pois os utentes associam as farmácias a uma garantia de aconselhamento profissional quando se trata de pequenas patologias, possibilitando ao utente um atendimento mais rápido, e evitando deste modo a deslocação ao hospital ou centro de saúde.

Para que a avaliação do utente seja eficaz, o profissional da farmácia deve analisar a história clínica do utente, dado que muitas vezes não é transmitida toda a informação necessária a um correto diagnóstico, é conveniente colocar algumas questões como:

- Quando se iniciaram os sintomas?
- Há quanto tempo duram?
- São contínuos?
- Já sentiu alguma vez esse sintoma?
- Sofre de alergias?
- Sofre de outras doenças?

Para além de selecionarmos os medicamentos em função da patologia, devemos também ter em conta a adesão do doente à terapêutica, escolhendo para isso as formas farmacêuticas e formulações mais adequadas. Sempre que possível, o tratamento deve ser complementado com a adoção de medidas não farmacológicas.

Os MNSRM são deste modo procurados pelos utentes para o alívio, tratamento ou prevenção de doenças que não requerem cuidados médicos. Apesar de não serem sujeitos à presença de uma receita médica, não quer dizer que sejam inócuos, e o profissional de farmácia deve transmitir ao utente a informação de que podem ocorrer também interações medicamentosas, efeitos secundários, como acontece nos MSRMs<sup>[30]</sup>.

### **5.2.1. Medicamentos homeopáticos**

O decreto-lei n.º 94/95 de 9 de maio, considera Medicamentos Homeopáticos como aqueles que, “contendo uma ou mais substâncias, sejam obtidos a partir de produtos ou composições denominados «matérias-primas homeopáticas», de acordo com o processo de fabrico homeopático descrito na Farmacopeia Europeia ou, quando dela não conste, nas farmacopeias de qualquer Estado membro da União Europeia”<sup>[32]</sup>. A homeopatia tem por base, cinco princípios fundamentais, sendo eles, o princípio da similitude (as substâncias capazes de causar doenças, são também capazes de as tratar), princípio da experimentação em indivíduos saudáveis, princípio da diluição (quanto maior a diluição do remédio, melhor o resultado obtido, chegando-se às doses infinitesimais e dinamizadas), princípio do remédio

único (remédio que abranja maior número de situações) princípio da totalidade (considera-se o indivíduo na sua totalidade e trata-se pelo que ele é e não pelo que apresenta). Os medicamentos homeopáticos, apresentam-se sob a forma de cápsulas, suspensões e granulados, e são utilizados para a prevenção e tratamento de determinadas patologias <sup>[33]</sup>. Durante o meu estágio tive oportunidade de ir a uma formação de nível I, sobre homeopatia dada pelo formador dos laboratórios Boiron.

### **5.2.2. Medicamentos e produtos de uso veterinário**

A importância de cuidar da saúde de um animal não se restringe apenas em promover o bem-estar do mesmo, mas também o do próprio Homem, uma vez que os animais são muitas vezes intermediários de ciclos de vida de determinados agentes patogénicos para ambos. Neste sentido, os medicamentos de uso veterinário (Anexo 14) são meios de defesa e proteção da saúde pública e dos próprios animais ao contribuírem para a prevenção da transmissão de doenças.

No que respeita a este tipo de medicamentos e produtos, é aplicável o regime estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de Outubro <sup>[35]</sup> e o Decreto-Lei n.º 237/2009, de 15 de Setembro <sup>[36]</sup> respetivamente. Todos os medicamentos e produtos veterinários são pagos na sua totalidade, uma vez que não usufruem de comparticipação.

O profissional de farmácia deve informar e aconselhar durante o ato da dispensa deste tipo de medicamentos, considerando a dosagem correta (dependendo do porte e idade do animal), as interações, os efeitos secundários e as contraindicações. Este tipo de medicamentos são facilmente identificados pela inscrição “USO VETERINÁRIO”.

Deste tipo de produtos fazem parte os desparasitantes internos e externos, antimicrobianos, anticoncepcionais orais, champôs, entre outros.

## **5.3 DISPENSA DE OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

### **5.3.1. Produtos de cosmética e higiene corporal**

Ao abrigo do decreto-lei n.º 296/98, de 25 de setembro, os produtos de cosmética e de higiene corporal (Anexo 13) podem ser definidos 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 e/ou proteger ou os manter em bom estado e/ou de corrigir os odores corporais” [31].

Este tipo de MNSRM são procurados frequentemente, e como existe uma vasta gama de produtos para o mesmo efeito, é necessário que os profissionais de farmácia estejam frequentemente a renovar os seus conhecimentos para poder aconselhar o utente o melhor possível. Para além disso, apesar de parecerem inócuos, estes produtos também contêm riscos, podendo desencadear ou potenciar reações alérgicas. Deste modo, cabe aos profissionais de farmácia, adquirirem conhecimentos sobre as várias linhas de cosméticos existentes, da sua composição e perigos inerentes, por forma a saber aconselhá-los da melhor forma evitando assim situações desagradáveis. O aconselhamento de um produto deste tipo deve ter em conta o estado fisiológico e histológico do tecido a tratar, a sensibilidade demonstrada pelo utente a produtos anteriormente utilizados, assim como a idade e a situação económica do utente. Para isso, a FC procura sempre mais formação para superar objetivos e responder aos pedidos dos utentes.

### **5.3.2. Produtos de puericultura, gravidez e pós-parto**

A puericultura dedica-se em especial ao desenvolvimento de produtos infantis, englobando os produtos que visam satisfazer todas as necessidades dos bebés e das crianças, tanto de higiene como de conforto, como brinquedos, chupetas, biberões, etc. No aconselhamento destes produtos, os profissionais de farmácia devem ter em conta qual o material mais adequado para cada idade, de modo a proteger e promover a saúde da criança.

Os produtos para grávidas e mulheres que tenham sido mães recentemente ou que estejam a amamentar são igualmente variados e têm como objetivo geral promover o bem-estar e conforto da mãe e, conseqüentemente, do filho. Neste sentido, as farmácias dispõem de produtos como cintas pré e pós-parto, soutiens de amamentação, mamilos de silicone, formadores de mamilo, extratores de leite manuais ou elétricos, sacos de leite, esterilizadores de biberões, etc.

### **5.3.3. Dispositivos médicos**

De acordo com o Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de junho, um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser

utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, 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 e controlo da conceção”. Estes dispositivos são classificados em quatro classes, de acordo com o fim a que se destinam, risco inerente à conceção e fabrico, anatomia afetada, invasibilidade do organismo e duração de utilização para mais fácil identificação dos mesmos [34].

#### **5.3.4. Produtos fitoterápicos**

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, são produtos ou medicamentos fitoterápicos são medicamentos à base de plantas, que possuem exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas [37].

Neste tipo de produtos, o profissional de farmácia tem um papel fundamental, pois tem de alertar o utente de que o que é natural também pode acarretar efeitos secundários, e interações medicamentosas, pois não são produtos inócuos. Atualmente, este tipo de produtos encontram-se armazenados sob a forma de soluções, infusões e cápsulas.

#### **5.4 MEDICAMENTOS MANIPULADOS**

Segundo o decreto-lei nº95/2004 de 22 de abril [38], os medicamentos manipulados são “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. De acordo com o mesmo decreto entende-se por fórmula magistral “o medicamento preparado em farmácia comunitária ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina” e, entende-se por preparado oficial “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia comunitária ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos utentes assistidos por essa farmácia ou serviço”.

Recorre-se portanto a este tipo de medicamentos para preencher lacunas que a indústria farmacêutica não alcança na sua totalidade, estas lacunas são essencialmente ao nível da população pediátrica, geriátrica e oncológica. Os medicamentos manipulados destinam-se a uma terapêutica individualizada, já que a sua composição qualitativa e quantitativa é ajustada ao perfil fisiopatológico de cada doente.

O médico pode prescrever uma fórmula magistral sempre que: haja necessidade de ajustar doses (quando no mercado não há a dose adequada ao utente em causa), o utente é intolerante a algum dos excipientes do medicamento, seja necessário associar substâncias ativas (e essa associação não está disponível no mercado), haja dificuldade de deglutição por parte do utente.

A manipulação é da total responsabilidade do profissional de farmácia que estiver a manipular, devendo este executá-la de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Produtos Manipulados e utilizar fontes especializadas no apoio à preparação e dispensa de manipulados, como o Formulário Galénico Português e a Farmacopeia Portuguesa.

Durante o período de estágio, não tive oportunidade de preparar e dispensar medicamentos manipulados.

## 6. SRVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS AO UTENTE

### 6.1 AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

Atualmente, uma grande parte da população portuguesa é hipertensa, isto é, apresenta valores de pressão arterial permanentemente elevados. Este tipo de avaliação é extremamente importante, uma vez que a hipertensão é muitas vezes assintomática, mas pode acarretar problemas bastante graves. O seguinte quadro apresenta as categorias em que a pressão arterial se divide, segundo a Norma da Direção Geral de Saúde (DGS) sobre a Abordagem Terapêutica da Hipertensão Arterial.

**Figura 2-** Classificação dos Grupos Tensionais

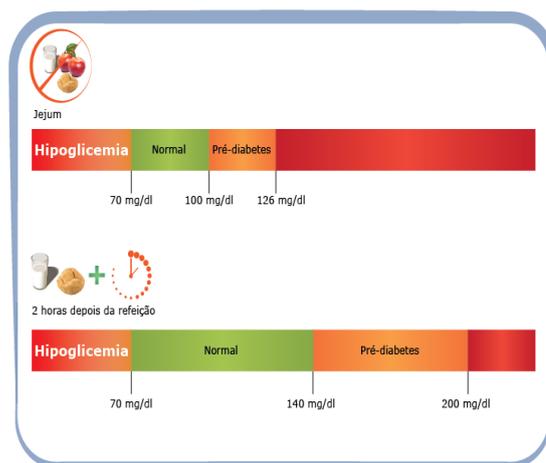
<b>CATEGORIA</b>	<b>PRESSÃO ARTERIAL SISTÓLICA (mmHg)</b>		<b>PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA (mmHg)</b>
<b>Normal</b>	120-129	ou	80- 84
<b>Normal alta</b>	130- 139	ou	85- 89
<b>Hipertensão Grau 1</b>	140- 159	ou	90- 99
<b>Hipertensão Grau 2</b>	160-179	ou	100-109
<b>Hipertensão Grau 3</b>	>180	ou	>110

**Fonte:** Direção Geral da Saúde

Na FC, a avaliação da pressão arterial é realizada através de um dispositivo electrónico de pulso. Os utentes devem estar confortáveis e relaxados, sendo, posteriormente, prestados todos os conselhos necessários tendo em conta os resultados obtidos com os valores de referência. Os valores podem ser registados num boletim que o utente deve guardar, mantendo-se desta forma a monitorização do utente, sendo uma mais-valia na prevenção de doenças cardiovasculares.

## 6.2 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE GLICÉMIA

A avaliação dos níveis de glicémia é extremamente importante para o controlo e identificação precoce de indivíduos com Diabetes *Mellitus*. Esta avaliação realiza-se através de uma picada no dedo, posteriormente forma-se uma gota de sangue, e esta é colocada numa tira específica que já está inserida no aparelho de avaliação da glicémia, e em alguns segundos irão surgir os valores relativos à glicémia no sangue do utente. Este teste deve ser realizado em jejum ou três horas após a refeição <sup>[40]</sup>.



**Figura 3-** Valores de referência para a glicémia  
Fonte: Portal da Diabetes <sup>[39]</sup>

## 6.3 AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE COLESTEROL TOTAL E DOS NÍVEIS DE TRILICERÍDEOS

O colesterol e os triglicéridos são substâncias lipídicas produzidas pelo nosso organismo, sendo por isso normal a sua presença no sangue. Por outro lado, também estão presentes nos alimentos, pelo que a excessiva ingestão destas gorduras pode tornar-se prejudicial. Assim o controlo deste parâmetro é de extrema importância como medida preventiva para a saúde, como por exemplo na prevenção de doenças cardiovasculares que podem estar associados a valores elevados de colesterol. O procedimento consiste em recolher uma gota de sangue, colhida por punção digital, aguardar cerca de 180 segundos e interpretar o resultado tendo em conta os valores de referência presentes no seguinte quadro <sup>[41]</sup>:

	Valores de referência (mg/dl)
<b>Colesterol</b>	<190
<b>Triglicerídeos</b>	<150

Em caso de valores elevados destes parâmetros, aconselha-se o utente a reduzir o consumo de gorduras, álcool, tabaco e procurar fazer exercício físico regularmente, bem como controlar mais atentamente parâmetros como a glicémia e a pressão arterial.

#### 6.4 TESTES DE GRAVIDEZ

O teste de gravidez é um teste imunológico que se baseia na determinação qualitativa da Gonadotrofina Coriônica Humana (hCG) na urina da mulher, devendo ser realizado preferencialmente com a primeira urina da manhã, pois é a que tem a concentração mais elevada desta hormona. Este teste é de execução muito simples, e os resultados surgem em dois/ três minutos.

#### 6.5 ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS

Para além destes serviços a FC realiza ainda a administração de medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação;

## **SISTEMA VALORMED**

O programa Valormed foi criado pela ANF para garantir uma gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. A VALORMED é então responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, cujo objetivo principal é aumentar a recolha e valorização energética dos mesmos, e por conseguinte, minimizar o impacto ambiental negativo <sup>[42]</sup>. Assim, a VALORMED é a solução adequada para os produtos cujo PV já expirou ou que por qualquer motivo já não devem nem vão ser consumidos.

Na FC, existe um contentor Valormed (Anexo 15), onde se colocam todos os medicamentos fora de uso que os utentes entregam. Sempre que este contentor está completamente cheio, é corretamente fechado e selado, e posteriormente recolhido pelo armazenista.

## DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

Depois de concluído o estágio na Farmácia Central é altura de manifestar a minha opinião e gratidão por este estágio.

Desde o primeiro dia de estágio que fui acompanhada e integrada na equipa, onde me foram apresentadas as instalações e organização da farmácia e foram-me explicados alguns procedimentos básicos.

Inicialmente comecei por realizar a receção de encomendas, bem como o armazenamento de medicamentos e outros produtos. Daí em diante tive a oportunidade de passar por todas as áreas do circuito do medicamento onde realizei diversas tarefas como, realização de encomendas, contro dos prazos de validade, realização e regularização de devoluções, dispensa de medicação para lares, correção de receituário, elaboração da lista de estupefacientes e psicotrópicos para enviar para o INFARMED, avaliação de parâmetros bioquímicos e atendimento ao balcão. Tive também a oportunidade de ir a algumas formações durante o meu estágio.

Como tal, alcancei os objetivos propostos para este estágio, pois participei em todas as áreas do circuito do medicamento, adquiri novos conhecimentos, percebi como funciona a gestão e organização de uma farmácia, pois ao longo do estágio sempre fui acompanhada pelo meu orientador que me explicou todos os mecanismos e processos de organização/gestão de uma farmácia.

Mais uma vez consegui perceber a importância do técnico de farmácia para a população, na medida que os utentes confiam em nós como confiam nos seus médicos, daí a importância da nossa profissão e de o fazermos da forma mais honesta e leal possível.

Durante o meu estágio sempre me senti integrada na equipa, procuraram sempre ensinar-me tudo aquilo que podiam, o me ajudou a ultrapassar algumas dificuldades iniciais. Na FC trabalha-se em equipa e a sua simpatia, profissionalismo e amabilidade foram sem dúvida cruciais para o sucesso do meu estágio.

Em suma, foi sem dúvida uma experiência enriquecedora e muito gratificante. Consegui pôr em prática e consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, tendo vivido a realidade de um técnico de farmácia em farmácia comunitária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Associação Nacional de Farmácias. (10 de março de 2008). *Farmácia e a comunidade*. Obtido em 19 de dezembro de 2015, de [www.anf.pt](http://www.anf.pt): [http://www.anf.pt/index.php?option=com\\_content&task=blogcategory&id=17&Itemid=98](http://www.anf.pt/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=17&Itemid=98)
- 2- Aguiar, A.H., *Farmacêuticos 2015 - Uma reflexão sobre a evolução da profissão*. AJE, ed. 1ª. 2005. 43-47, 72-75, 120-127.
- 3- Marques A.F. (junho de 2009). *Carreiras farmacêuticas: uma aposta na qualidade em saúde*. Obtido em 20 de dezembro de 2015, de [www.ofporto.org](http://www.ofporto.org).
- 4- Plano de estágio I, Estágio em farmácia comunitária, maio de 2015.
- 5- “Guia de elaboração e apresentação de trabalhos escritos” de 2008 da ESSG-IPG
- 6- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento, Uso Racional do Medicamento*. Acedido em 4 de janeiro de 2016.
- 7- Diário da República (dezembro 1999) – *Decreto-lei n.º564/99, de 21 de dezembro*. Estatuto legal da carreira dos TDT. Acedido a 4 de janeiro de 2016.
- 8- INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada (2007). *Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro*- Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. Acedido em 4 de janeiro de 2016.
- 9- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento*, Acedido em 4 de janeiro de 2016.
- 10- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2012). *Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto*- Procede à segunda alteração ao *Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de março*, que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina. Acedido em 4 janeiro de 2016.

11- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2007). *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto* - Regime jurídico das farmácias de oficina. Funcionamento da farmácia- Designação da farmácia. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

12- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2007). *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto* - Regime jurídico das farmácias de oficina- Instalações. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

13- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2007). *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto* - Regime jurídico das farmácias de oficina- Documentos. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

14- Conselho Nacional da Qualidade (2009). Boas práticas Farmacêuticas para farmácia comunitária (BPF). (3.ª edição). Pág. 10. Acedido a 5 de janeiro 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)

15- INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada (2007). *Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro*- Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

16- INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada (2004). *Portaria n.º 594/2004 de 2 de junho*. Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. Acedido em 5 de janeiro de 2016.

17- CARVALHO, M. S. (2013). A gestão em farmácia comunitária: metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia (p.5). Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde.

18- Manual de Utilização Sifarma2000. (dezembro de 2010).

19- CARVALHO, M. S. (2013). A gestão em farmácia comunitária: metodologias para otimizar a rentabilidade da farmácia (p.6). Lisboa: Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde.

20- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2007). *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto* - Regime jurídico das farmácias de oficina- Aquisição e conservação. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

21- Conselho Nacional da Qualidade (2009). Boas práticas Farmacêuticas para farmácia comunitária (BPF). (3.ª edição). Pág. 20. Acedido a 5 de janeiro 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)

22- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto* – Medicamentos sujeitos a receita médica. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

23- Ministério da Saúde “Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde” retirado de:

[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS\\_NOVIDADES/Normas\\_Prescricao\\_20121220\\_vFinal.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf)

24- INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada (2004). *Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio*- Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição electrónica, bem como o regime transitório da receita manual de medicamentos. Acedido em 5 de janeiro de 2016.

25- Nova Receita Eletrónica– Evolução da Receita. A melhor forma de melhorar. Acedido em 9 de janeiro de 2016. Disponível na internet: <http://www.receitaelectronica.pt>

26- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto* – Estatuto do Medicamento- Receita médica especial. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

27- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (1993). *Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro*, Regime Jurídico do Tráfico e Consumo de Estupefacientes e Psicotrópicos. Acedido a 6 de janeiro de 2016.

28- Diário da República (Março 2013) – *Despacho n.º4294-A/2013*. Acedido a 6 de janeiro de 2016.

29- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto* – Estatuto do medicamento- Medicamentos não sujeitos a receita médica. Acedido em 4 de janeiro de 2016.

30- Soares, M. A. (2002). *Medicamentos Não Prescritos - Aconselhamento Farmacêutico* (2ª ed., Vol. I). Lisboa: Publicações Farmácias Portuguesas, Associação Nacional de Farmácias.

31-INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada. (1998). *Decreto-lei n.º 296/98, de 25 de setembro*, Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal. Acedido a 6 de janeiro de 2016.

32-INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada. (2008). *Decreto-lei n.º94/95 de 9 de maio*, Regime jurídico da introdução no mercado, do fabrico, da comercialização, da rotulagem e da publicidade dos produtos homeopáticos para uso humano. Acedido a 6 de janeiro de 2016.

33- Universidade de Zaragoza. (2010). In *Libro Blanco de la Homeopatía* (p. 19). Cátedra Boiron de Homeopatía.

34- INFARMED - Legislação Farmacêutica Compilada (2009). *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 respectivos acessórios. Acedido em 7 de janeiro de 2016.

35-Diário da República (Outubro 2009). *Decreto-Lei n.º 314/2009*: estabelece um código comunitário relativo aos medicamentos veterinários. Acedido a 7 de janeiro de 2016.

36-Diário da República (Setembro 2009). *Decreto-Lei n.º 237/2009*: Normas relativas ao fabrico, autorização de introdução no mercado, armazenamento, comercialização e utilização de produtos de uso veterinário. Acedido a 8 de janeiro de 2016.

37- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2006). *Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto* – Medicamentos sujeitos a receita médica. Acedido em 8 de janeiro de 2016.

38- INFARMED- Legislação Farmacêutica Compilada. (2004). *Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril*, Regula a Prescrição e a Preparação de Medicamentos Manipulados. Acedido a 8 de janeiro de 2016.

39- Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal. (2014). *Portal da Diabetes*. Obtido em 29 de dezembro de 2015, de Valores de Referência da Glicémia: <http://www.apdp.pt/a-diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>

40- Direção Geral de Saúde “Actualização dos Critérios de Classificação e Diagnóstico da Diabetes Mellitus” retirado de:  
<http://homepage.ufp.pt/calmeida/BC/Normaportdiab.pdf>

41- Saúde, D.-G. d. (2007). *Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes*, Lisboa.

42- VALORMED (2014) – Os medicamentos fora de uso também têm remédio: Processo. Acedido em 9 de janeiro de 2016. Disponível na internet: <http://www.valormed.pt>

# ANEXOS

## ANEXO 1- FARMÁCIA CENTRAL



## ANEXO 2- MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA EXPOSTOS



### ANEXO 3- ARMÁRIO CONTENTO GAVETAS ROLANTES



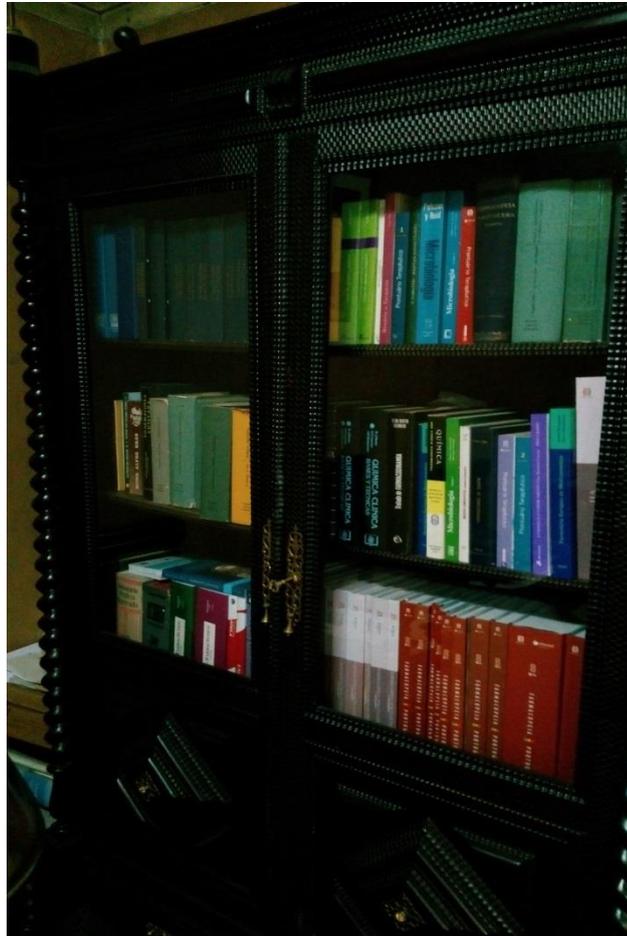
## ANEXO 4- FRIGORÍFICO



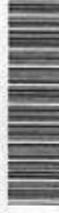
## ANEXO 5- ÁREA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS



## ANEXO 6- BIBLIOTECA E ESCRITÓRIO



**ANEXO 7- REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93 DE 22 DE JANEIRO, COM RETIFICAÇÃO A 20 DE FEVEREIRO**

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO																					
<p>Requisição nº 2915279P AU - 123189P</p> <p>Cliente: 21454 FARM.CENTRAL-GUARDA RUA ALVES ROÇADAS, 1 6300 663 GUARDA</p> <p>Data: 20-11-2014 Relativa à factura nº AU - 13010196</p>  <p>(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.) Requisita-se a: Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.</p> <p>Requisição nº 2915279P AU - 123189P</p> <p>Data: 20-11-2014 Relativa à factura nº AU - 13010196</p>  <p>(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.) Requisita-se a: Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.</p>	<p>Página 1 de 1</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem</th> <th colspan="2">Quantidade</th> </tr> <tr> <th>Perdida</th> <th>Enviada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9298281</td> <td>LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.</p> <p>FARM.CENTRAL-GUARDA Director Técnico ou Farmacêutico Responsável</p> <p>COOPROFAR, CRL Director Técnico:</p> <p>(assinatura legível)</p> <p>N.º de Insc. na O.F. Data e Carimbo</p> <p>N.º de Insc. na O.F.: N.º de Insc. na O.F.: Processado por computador</p>	Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade		Perdida	Enviada	9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2										
Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem			Quantidade																	
		Perdida	Enviada																		
9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2																		
<p>Página 1 de 1</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem</th> <th colspan="2">Quantidade</th> </tr> <tr> <th>Perdida</th> <th>Enviada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9298281</td> <td>LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.</p> <p>FARM.CENTRAL-GUARDA Director Técnico ou Farmacêutico Responsável</p> <p>COOPROFAR, CRL Director Técnico:</p> <p>(assinatura legível)</p> <p>N.º de Insc. na O.F. Data e Carimbo</p> <p>N.º de Insc. na O.F.: N.º de Insc. na O.F.: Processado por computador</p>	Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade		Perdida	Enviada	9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2	<p>Página 1 de 1</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Código</th> <th rowspan="2">Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem</th> <th colspan="2">Quantidade</th> </tr> <tr> <th>Perdida</th> <th>Enviada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>9298281</td> <td>LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.</p> <p>FARM.CENTRAL-GUARDA Director Técnico ou Farmacêutico Responsável</p> <p>COOPROFAR, CRL Director Técnico:</p> <p>(assinatura legível)</p> <p>N.º de Insc. na O.F. Data e Carimbo</p> <p>N.º de Insc. na O.F.: N.º de Insc. na O.F.: Processado por computador</p>	Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade		Perdida	Enviada	9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2
Código			Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade																	
	Perdida	Enviada																			
9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2																		
Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade																			
		Perdida	Enviada																		
9298281	LORSEDAL - 5 MG. 60 COMP.	2	2																		

**ANEXO 8- BOLETIM DE ANÁLISE DE MATÉRIAS- PRIMAS**

**BOLETIM DE ANÁLISE**  
**ÁGUA PURIFICADA**  
(Por processo de Osmose inversa)

Lote: 001/006/5 Validade: 01/2017

Ensaio	Métodos	Resultado
<b>Físico-Químicos</b>		
Condutividade 20°C	pegg010 (2012-01)	< 10 µS/ cm
Cloretos	peai041 (2008-09) (SMEWW 4110 C)	< 5 mg/ L
Silica	pegg019 (2006-05)	< 0.05 mg/ L SiO2
Dureza total	LAE 10.2.2	< 0.2 mg/ L CaCO3
Magnésio	pegg012 (2007-12)	< 0.1 mg/ L Mg
Cálcio	pegg012 (2007-12)	< 0.2 mg/ L Ca
Oxidabilidade	pegg026 (2011-01) (LAE)	< 2.0 mg/ L O2
Ferro	pegg002 (2008-04)	< 10 µg/ L Fe
Fósforo reactivo	pegg021 (2006-02)	< 0.20 mg/ L PO4
Resíduo seco	pegg031 (2005-11)	< 10 mg/ L
Cádmio	peqi024 (2010-10) (SMEWW 3113 B)	< 0.20 µg/ L Cd
Chumbo	peqi025 (2010-10) (SMEWW 3113 B)	< 2.5 µg/ L Pb
Metais pesados	Método interno	< 0.10 mg/ L
Aparência	Avaliação organoleptica	Limpida, incolor
<b>Microbiológicos</b>		
Quantificação de microrganismos a 36°C	ISO 6222:1999	0 UFC/ mL
Quantificação de microrganismos a 22°C	ISO 6222:1999	5 UFC/ mL
Pesq. e Quant. de Coliformes totais	pema028 (2012-03) (BRD 07/20-03/11)	0 UFC/ 100mL
Pesq. e Quant. de Pseudomonas aeruginosa	ISO 16266:2006	0 UFC/ 100mL

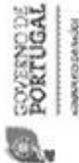
Os resultados do presente relatório referem-se exclusivamente aos itens ensaiados. Este retrata unicamente as características desta colheita e não pode ser reproduzido, a não ser na íntegra, com acordo escrito do laboratório. Qualquer extrapolação é da exclusiva responsabilidade do cliente. Por se tratar de um processo de produção contínuo, as análises aos respectivos lotes seguem um plano de periodicidade internamente definido. Após a abertura das embalagens recomenda-se a sua conservação no frigorífico por um período máximo de um mês.

Directora Técnica  
Drª Lígia de Sousa Teixeira

*Lígia de Sousa Teixeira*

Centro Laboratório L&B  
Estrada Nacional 118, 8. Quinta da Cruz  
2680-911 8. Alentejo do Tojal

## ANEXO 9- RECEITA MÉDICA NÃO RENOVÁVEL MATERIALIZADA NA PRESCRIÇÃO POR VIA ELETRÓNICA E GUIA DE TRATAMENTO

Receita Médica N° (representação em código de barras e caracteres)		Receita Médica N° (representação em código de barras e caracteres)	
<p>  </p> <p>                     Utilizador: _____ R. C.: _____                      Telefone: _____                      Entidade Responsável: _____                      N° de Beneficiário: _____ (representação em código de barras e caracteres)                 </p>	<p>                     (N° do utente em código de barras e caracteres)                 </p>	<p>                     (Nome profissional)                 </p>	<p>                     (Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)                 </p>
<p>                     (N° da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou viheteta de prescriptor)                 </p>	<p>                     Especialidade: _____                      Telefone: _____                 </p>	<p>                     R<sub>x</sub> DCI/nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N° Extensão                 </p>	<p>                     Identificação Ótica                 </p>
1	2	3	4
<p>                     Guia de tratamento para o utente                      Receita Médica N°: _____ (representação em código de barras e caracteres)                      Local de Prescrição: _____                      Prescritor: _____                      Utente: _____                      Telefone: _____                      Código Acesso: _____                      Código Direito opção: _____                      (informação a utilizar para dispensa de medicamentos via farmácia)                      DCI/nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N°                 </p>		<p>                     Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica                 </p>	
1	2	3	4
<p>                     Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos                      • Consulte a pesquisa Medicamento, no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt);                      • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00);                      • Fale com o seu médico ou farmacêutico                 </p>		<p>                     Pretendo exercer o direito de opção  <input type="checkbox"/> Sim  <input type="checkbox"/> Não                      (assinatura do utente)                 </p>	
<p>                     Validade: 30 dias                      Data: aaaa-mm-dd                 </p>		<p>                     Data: aaaa-mm-dd                 </p>	
<p>                     Processado por computador - software, versão - empresa                 </p>			

**ANEXO 10 – RECEITA MÉDICA RENOVÁVEL MATERIALIZADA NA PRESCRIÇÃO POR VIA ELETRÓNICA E GUIA DE TRATAMENTO (EM TAMANHO A4 COM IMPRESSÃO NA FRENTE)**

Receita Médica Nº (representação em código de barras e caracteres)		Guia de tratamento para o utente	
		Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)	
Utente: Telefons: Entidade Responsável:		Local de Prescrição: Prescritor: Utente:	
R.C.: (N.º do utente em código de barras e caracteres)		Telefone:	
Nº de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)		Código Direto opção:	
(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)		(informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia) DCI/nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	
R. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº	
1	2	3	4
Especialidade: Telefone:		Etiqueta para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica	
(Nome profissional)		1 (*) 2 (*) 3 (*) 4 (*)	
Validade: 6 meses Data: aaaa-mm-dd		Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consultar a Pesquisa Medicamentos, no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contactar a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Das 09:00-13:00 e 14:00-17:00); • Falar com o seu médico ou farmacêutico	
P= <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Data: aaaa-mm-dd	
Processado por computador - software: versão - empresa			

**ANEXO 11 – RECEITA MÉDICA MANUAL (EM TAMANHO A5 COM IMPRESSÃO NA FRENTE)**

		<b>Receita Médica N°</b>
		<b>*999999999999999999*</b>
Utente:  N.º de Utente:  Telefone:  Entidade Responsável:  N.º de Beneficiário:	<b>R.C.:</b>	<b>RECETA MANUAL</b> Exceção legal : <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
Vinheta do Prescritor	Especialidade :  Telefone :	Vinheta do Local de Prescrição
R <sub>x</sub> DCI/ Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º      Extenso
1	Posologia	
2	Posologia	
3	Posologia	
4	Posologia	
Validade: 30 dias  Data: ____ / ____ / ____ (aaaa/mm/ddd)	Assinatura do Prescritor	Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (assinatura do Utente)

Max. nº 805 (Exclusão de INQI, S.A.)

## ANEXO 12 – PRODUTOS FARMACÊUTICOS INSERIDOS NO PROTOCOLO DA DIABETES



## ANEXO 13 – PRODUTOS DE COSMÉTICA E HIGIENE CORPORAL



## ANEXO 14 – PRODUTOS VETERINÁRIOS DE USO VETERINÁRIO



## ANEXO 15- CONTENTOR VALORMED

