

"We must all face the choice between what is right, and what is easy."

— J.K. Rowling Harry, in *Harry Potter and the Goblet of Fire*

Unidade Curricular Estágio II

Local de estágio: Farmácia Nacional

Período de Estágio: 1 de Março a 30 de Julho de 2016

Supervisora: Doutora Áurea Lima

Aluna Estagiária

(Maria da Graça Campilho)

O monitor de Estágio

(Dr. Ricardo Rodrigues)

Declaração de Integridade

Maria da Graça Moura Poço Bastos Campilho, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, ____, de _____ de 2016

(Nome aluno)

Resumo

O objetivo deste relatório é detalhar as atividades realizadas durante a unidade curricular Estágio II decorrido na Farmácia Nacional na Foz do Douro. Esta unidade curricular pretende aproximar o estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da realidade do Farmacêutico, dotando-o de conhecimento prático das atividades da Farmácia Comunitária. Desta forma, através do conhecimento obtido teoricamente, pude desempenhar funções realizadas pelo farmacêutico neste âmbito, tais como a dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica, dispensa de psicotrópicos e estupefacientes, a indicação farmacêutica e a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, com o auxílio e instrução do diretor técnico e colaboradores da Farmácia Nacional. Assim elaborei o Relatório de Estágio II onde descrevo as atividades acima descritas, assim como também outras funções desempenhadas durante os cinco meses de estágio.

Abstract

The purpose of this report it is to detail the activities preformed during the internship at Farmácia Nacional in Foz do Douro. This curricular unit aims to bring the student of the Integrated Master in Pharmaceutical Sciences closer to the reality of the Pharmacist, giving him practical knowledge of the activities of the Community Pharmacy. In this way, through the knowledge obtained theoretically, I was ables to perform functions carried by the Pharmacist in this area, such as the dispensing of prescription drugs and psychotropic and narcotic drugs, pharmaceutical indication and determination of biochemical and physiological parameters, with the aid and instructions of the technical director and collaborators of Farmácia Nacional. Thus I elaborated the Report of Stage II where I describe the activities mentioned above, as well as other functions performed during the five months of internship.

Índice

Declaração de Integridade	III
Resumo	IV
Abstract.....	IV
Índice de Imagens.....	1
Agradecimentos	2
Lista de Acrónimos.....	3
Introdução	5
Qualidade	6
Normas de Qualidade	6
Boas Práticas de Farmácia	6
Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia.....	7
Organização do espaço físico e funcional da Farmácia	7
Espaço exterior	7
Espaço interior.....	8
Sala de Atendimento ao Público.....	9
Armazém	10
Laboratório	11
Instalações sanitárias.....	12
Gabinete de Atendimento Personalizado	12
Biblioteca e Fontes de Informação	13
Publicações de existência obrigatória	13
Centros de Informação e Documentação.....	14
Encomendas e Aprovisionamento.....	14
Receção e Conferência.....	15
Controlo de Prazo de validade e devolução de medicamentos/ produtos de saúde	17
Matéria-primas e reagentes	18

Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica	19
Receita Manual.....	20
Receita Eletrónica.....	23
Receita desmaterializada.....	27
Medicamentos genéricos, sistemas de preços de referência.....	30
Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes	31
Medicamentos/Produtos manipulados.....	33
Receituário/Faturação.....	34
Indicação Farmacêutica.....	40
Cuidados de saúde e Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos	41
Serviços Essenciais.....	41
Determinação de Parâmetros.....	41
Pressão Arterial.....	42
Peso/Altura.....	43
Colesterol Total.....	43
Glicemia	44
Outros Serviços.....	45
Determinação da presença de infeção do trato urinário.....	45
Cessação Tabágica	46
Campanhas de Promoção e Manutenção de Saúde e Prevenção da Doença	47
VALORMED.....	47
Serviços Diferenciados	47
Serviços Previstos pela Direção Geral de Saúde.....	47
Administração de primeiros socorros, medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação.....	48
Programa de Cuidados Farmacêuticos	48
Formação Complementar	48
Conclusão	50

Índice de Imagens

Imagem 1 - Hierarquia documental das normas de orientação farmacêutica	6
Imagem 2 - Montra/Farmácias de Serviço, Postigo de atendimento	8
Imagem 3 - Fachada da Farmácia Nacional	8
Imagem 4 - Medidor automático de pressão arterial	9
Imagem 5 - Balcão de atendimento.....	9
Imagem 6 - Zona de atendimento e local de medição de peso e pressão arterial.....	10
Imagem 7 - Lineares com produtos de cosmética e higiene corporal e produtos de higiene dentária..	10
Imagem 8 - Zona de conferência de receituário.....	10
Imagem 9 – Armazém de medicamentos, cuja forma farmacêutica/cartonagem não exijam condições especiais.....	11
Imagem 10 - Frigorífico para armazenamento.....	11
Imagem 11 - Zona de receção de encomendas.....	11
Imagem 12 - Laboratório.....	12
Imagem 13 – Gabinete de Atendimento Personalizado	12
Imagem 14 - Lista de Medicamentos cujo prazo de validade termina no próximo mês Erro! Marcador não definido.	
Imagem 15 - Nota de devolução.....	17
Imagem 16- Receita Manual e campos de validação.....	20
Imagem 17 - Receita eletrónica e campos importantes	23
Imagem 18 - Guia de tratamento e campos relevantes.....	24
Imagem 19 - Impresso no verso da receita com comparticipação, dispensa e faturação	24
Imagem 20 - Receita sem papel e campos de referência.....	27
Imagem 21 - Talão de complementaridade impresso em receitas sem papel em caso de o utente possuir outro sistema de comparticipação	28
Imagem 22 - Receção Psicotrópicos – exemplo de um distribuidor grossista da Farmácia Nacional. ...	31
Imagem 23 - Registo da Saída de Psicotrópicos e Estupefacientes.....	33
Imagem 24 - Verbete de Identificação de Lote	38
Imagem 25 - Relação Resumos de Lotes das Receitas sem papel sem erros.....	39
Imagem 26 - Detalhes de Erros e Diferenças ACSS.....	39

Imagem 27 - Resultados teste de infecção do trato urinário..... 46

Agradecimentos

Agradeço a todos aqueles que durante o meu percurso académico me apoiaram e ajudaram. Em primeiro lugar, tenho de agradecer aos meus pais que sempre estiveram presentes e me incentivaram a seguir os meus sonhos. Obrigada por todos os “Tu consegues, só falta um bocadinho” e por todos os abraços em horas de desespero. Sem vocês não teria conseguido.

Um enorme obrigada a todos os meus amigos e namorado, do fundo do coração, por acreditarem em mim e me fazerem acreditar em mim também. Obrigada por todas as horas de estudo acompanhado, todas as horas de diversão que jamais irei esquecer e por sempre incentivarem as minhas aventuras.

Agradeço também a todos os meus professores por me guiarem e me incentivarem a ser uma excelente farmacêutica. Em especial, agradeço à professora Áurea Lima por todo o apoio, presença e sempre acreditar nas minhas capacidades. Esta etapa não seria igual sem a sua presença.

Por fim, agradeço à “Farmácia Nacional” que me proporcionou uma excelente experiência. Em particular, agradeço ao Dr. Ricardo Rodrigues, diretor técnico da farmácia, que se mostrou um excelente orientador, um verdadeiro professor e um grande exemplo a seguir. Muito obrigada por toda a paciência, cuidado e disponibilidade que teve durante estes cinco meses. Obrigada ainda à restante equipa, à Dra. Tânia Machado, Cristina Silva e Nuno Sousa pela receção calorosa e contínua disponibilidade.

Lista de Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
AFP – Associação de Farmácias de Portugal
ANF – Associação Nacional de Farmácias
BI – Bilhete de Identidade
BPF - Boas Práticas de Farmácia
CC - Cartão de Cidadão
CEDIME – Centro de Informação do Medicamentos da ANF
CETMED – Centro Tecnológico do Medicamento
CIAV – Centro de Informação Antivenenos
CICIFAR/CIVILOC – Portal das Farmácias
CIM – Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos
CIMI – Centro de Informação dos Medicamentos e Produtos de Saúde
CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
COX – Cicloxigenase
DCI – Denominação Comum Internacional
DG – Distribuidor Grossista
DL – Decreto-Lei
DM – Dispositivos Médicos
DPP4 – Dipeptidil Peptidase-4
FC – Farmácia Comunitária
FDA – “Food and Drug Administration”
FF – Forma Farmacêutica
FGN – Formulário Galénico Nacional
FR – Fator de risco
GAP - Gabinete de Atendimento Personalizado
IECA – Inibidor da enzima de conversão da angiotensina
ISRS – Inibidores seletivos da recaptção de serotonina

ISRSN – Inibidor seletivo da recaptação da serotonina e da noradrenalina
IMAO – Inibidores da monoaminoxidase
IMC – Índice de Massa Corporal
INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP
IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado
LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
NP EN – “European Normalization, International Organization of Standardization”
OF – Ordem dos Farmacêuticos
PCHC - Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PNV – Programa Nacional de Vacinação
PR – Preço de Referência
PRM – Problemas Relacionados com Medicamentos
PS – Produtos de Saúde
PT – Prontuário Terapêutico
PV – Prazo de Validade
PVF – Preço de Venda à Farmácia
PVP – Preço de Venda ao Público
RCM - Resumo das Características do Medicamento
RN – Recém-nascido
SC – Subcutânea
SGQF – Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SNC – Sistema Nervoso Central
SOAP – “Simple Object Access Protocol”
SPR – Sistema de Preços de Referência
TR – Trimestre de Risco

Introdução

O presente relatório surge no âmbito do estágio curricular realizado na Farmácia Nacional, na Foz do Douro – Porto, entre o dia 1 de Março e o dia 31 de Julho do corrente ano civil, cumprindo um total de 5 meses e 700 horas.

Durante o tempo de estágio estive sob a orientação do Dr. Ricardo Rodrigues, diretor técnico da Farmácia Nacional, e da Professora Doutora Áurea Lima, supervisora de estágio do Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Esta unidade curricular deu-me a oportunidade de situar as matérias apreendidas num contexto prático e em contacto direto com o utente.

Ao longo do relatório vou descrever as atividades desenvolvidas ao longo dos 5 meses, incluindo trabalhos desenvolvidos no âmbito da Farmácia Comunitária (FC) como também o trabalho suplementar.

Qualidade

Normas de Qualidade

As Normas de Qualidade, referentes ao espaço da FC, são um conjunto de características que permitem otimizar a intervenção farmacêutica nos sistemas de saúde, estabelecendo referenciais específicos que garantem a qualidade e segurança para o exercício da profissão farmacêutica. Documentos aprovados no seio do Conselho Nacional da Qualidade, desenvolvidos pelo Departamento da Qualidade e autorizados pela Direção Nacional da Ordem dos Farmacêuticos (OF) propõem às farmácias um desempenho de qualidade face às suas necessidades e aos objetivos propostos.

Estes documentos encontram-se no portal da OF, disponíveis a todos aqueles que se encontrem inscritos, organizados segundo uma hierarquia documental, tal como se pode observar na imagem 1. [1]



Imagem 1 - Hierarquia documental das normas de orientação farmacêutica

Boas Práticas de Farmácia

O principal objetivo da farmácia comunitária é a dispensa de medicamentos cujos riscos associados a esse mesmo ato devem ser minimizados. As Boas Práticas de Farmácia (BPF) para a FC são um documento dinâmico, em permanente atualização, constituído por 8 linhas de orientação, 28 requisitos de qualidade e ainda parâmetros associados, que pretende ir ao encontro das recomendações de diversas instituições nacionais e internacionais e minimizar estes mesmos riscos.

Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

O Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia (SGQF) consiste num conjunto de documentos para a elaboração de Procedimentos Operativos Normalizados e de Normas de Orientação Clínica que visam a satisfação dos utentes e a melhoria do desempenho profissional da atividade farmacêutica. Os referenciais definidos são as “European Normalization, International Organization of Standardization” (NP EN) ISSO 9001, BPF e Legislação aplicável. [2]

Organização do espaço físico e funcional da Farmácia

A farmácia comunitária providencia cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, com fácil acesso a toda a população, onde se realizam atividades dirigidas para o medicamento e para o doente. Para tal é necessário que as instalações, equipamentos e fontes de informação sejam apropriadas para a realização dessas mesmas atividades. [1]

A Farmácia Nacional localiza-se na Rua da Sra. da Luz, n.º156 – Foz do Douro, concelho do Porto. Devido à sua localização, a farmácia abrange todo o tipo de utentes, incluindo algum turismo. Os espaços físicos e equipamentos em farmácia comunitária são regidos pelo Decreto-Lei (DL) n.º 109/2014, de 10 de Julho, correspondente à quinta alteração do Decreto-Lei n.º307/2007, de 31 de Agosto [3], que informa sobre o regime jurídico das farmácias de oficina [4]

Espaço exterior

A Farmácia Nacional, tal como estipulado por lei e segundo as BPF, encontra-se bem sinalizada com o nome da farmácia e do diretor técnico na fachada da mesma. Existe também uma cruz verde luminosa que indica o nome da farmácia, horário e outras informações úteis. A farmácia está acessível a pessoas de mobilidade reduzida e carrinhos de bebés. A fachada da farmácia encontra-se limpa e em boas condições de conservação.

A montra é elaborada pelos colaboradores da farmácia ou por profissionais de *marketing* que contemplam conselhos ao doente ou campanhas de aconselhamento encontradas no interior da farmácia. É também nesta zona que estão visíveis informações sobre as farmácias em regime de serviço permanente no concelho do Porto, estando a informação complementar do local e telefone das farmácias presentes na porta da farmácia. É neste último local que se encontra exposto o horário da farmácia (Segunda a Sexta das 9h00 às 19h30 e Sábado das 9h00 às 13h00), os cuidados de saúde fornecidos, bem como os parâmetros bioquímicos e fisiológicos determinados na Farmácia Nacional.

Existe um postigo de atendimento noturno, utilizado quando a farmácia se encontra em serviço permanente. Existe uma porta de abertura automática além da porta exterior da farmácia, que resguarda os doentes do contacto direto com o exterior enquanto se encontram na sala de público.

[2] [4]



Imagem 2 -
Montra/Farmácias
de Serviço, Postigo
de atendimento



Imagem 3 - Fachada da Farmácia Nacional

Espaço interior

Também o espaço interior é regido pelo DL nº109/2014, de 10 de Julho, tendo também em conta a regulamentação das áreas mínimas das farmácias de oficina, presentes na Deliberação n.º1502/2014, de 3 de Julho [5] e as BPF.

O ambiente da farmácia deve ser profissional e calmo, de forma a poder ser realizada uma comunicação eficaz com os utentes [2], conciliando a segurança e preservação de medicamentos, dispositivos médicos (DM) e outros produtos de saúde (PS). Desta forma devem existir obrigatoriamente os seguintes espaços físicos:

Sala de Atendimento ao Público

É o local onde o utente entra em contacto com o profissional de saúde, sendo um local amplo, com aspeto organizado e limpo. É composto por um balcão de atendimento longo com três postos de atendimento individualizados de modo a conferir privacidade ao atendimento, equipados com o sistema informático *SPharm*, terminal de multibanco, dispositivo de leitura ótica e leitor de cartão de cidadão.

Sendo o balcão a zona de maior movimentação (mais quente) da farmácia, estão aqui expostos produtos novos ou sazonais, muitas vezes complementares aos expostos na montra.

A zona atrás do balcão é composta por lineares e armários onde se encontram Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), produtos e medicamentos de uso veterinário, produtos dietéticos, produtos de puericultura, produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC) e outros PS.

A restante zona de atendimento é ocupada por lineares onde se encontram os PCHC e produtos de higiene oral. Numa zona mais resguardada está localizada a balança e o medidor automático de pressão arterial, disponível para uso dos utentes, com acompanhamento de um profissional da farmácia.

A Farmácia Nacional está equipada com câmaras de vigilância para salvaguardar a segurança dos seus utentes. Está visível a indicação da existência de livro de reclamações.



Imagem 4 - Medidor automático de pressão arterial

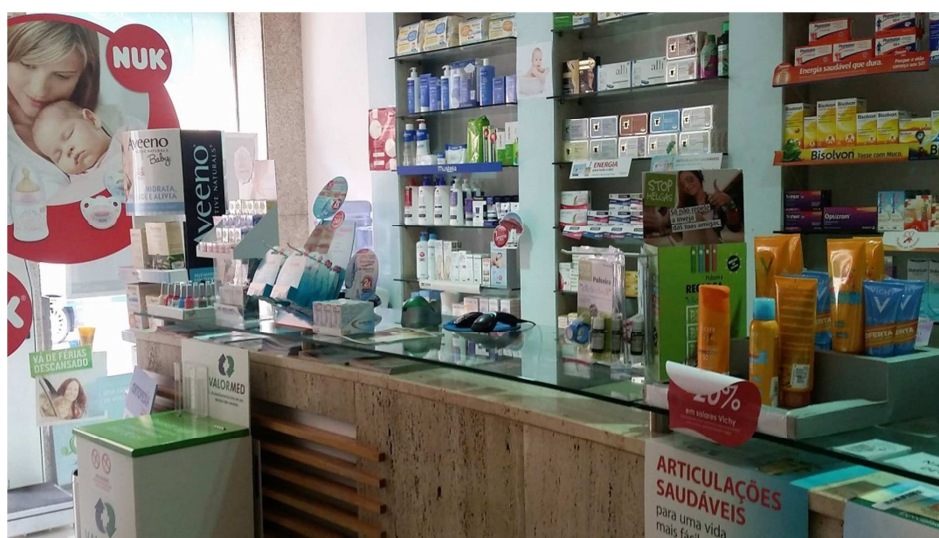


Imagem 5 - Balcão de atendimento



Imagem 6 - Zona de atendimento



Imagem 7 - Lineares com PCHC e produtos de higiene dentária

Armazém

O armazém e a zona de receção de encomendas são zonas contíguas, o que permite uma melhor movimentação dos colaboradores e mais fácil acesso aos produtos e medicamentos. A primeira zona é composta por um balcão que suporta um computador utilizado para trabalho de “back office” incluindo a conferência de receituário e o processo mensal de envio do receituário descrito mais à frente. É ainda neste local que estão presentes as fontes de informação obrigatórias

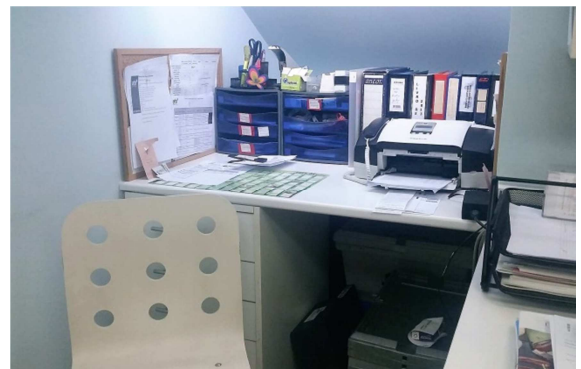


Imagem 8 - Zona de conferência de receituário

por lei. Além disso, esta zona é composta por armários com o sistema de gavetas onde os medicamentos, cuja Forma Farmacêutica (FF)/cartonagem não exijam condições especiais, são armazenados por ordem alfabética e separados segundo a FF. Existe ainda um segundo armazém numa zona mais resguardada da farmácia, onde também se encontram os produtos ortopédicos.

No local destinado à receção de encomendas existe um computador, impressora de etiquetas e um dispositivo de leitura ótica utilizado para esse propósito. O frigorífico também se encontra neste local, usado para os medicamentos que precisam de ser acondicionados no intervalo de temperaturas de 2-8°C. No seu interior existe um termohigrómetro que faz o registo da temperatura e humidade, ficando à responsabilidade de um farmacêutico o controlo e registo dos valores obtidos.

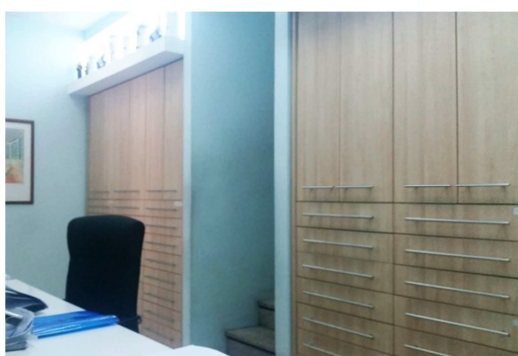


Imagem 9 – armazém de medicamentos, cuja FF/cartonagem não exijam condições especiais



Imagem 10 - Frigorífico para armazenamento de PS e medicamentos de frio

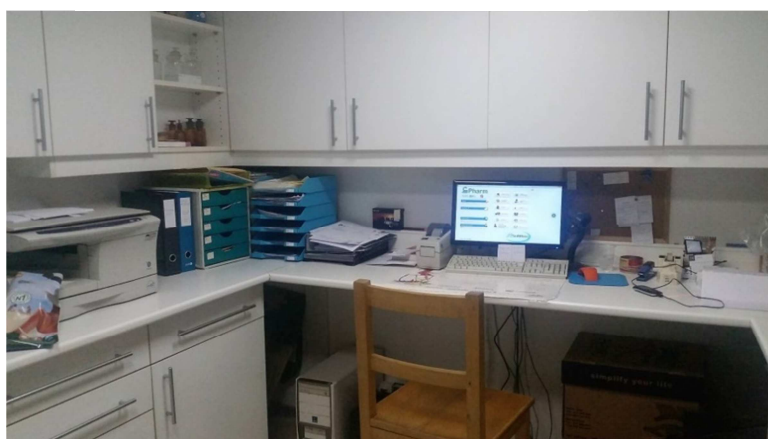


Imagem 11 - Zona de receção de encomendas

Laboratório

A farmácia dispõe de um laboratório destinado à preparação de produtos manipulados. Existe aqui todo o material obrigatório estipulado por lei:

- Alcoómetro;
- Almofarizes de vidro e de porcelana;
- Balança de precisão sensível ao miligrama;

- Banho de água termostatzado;
- Cápsulas de porcelana;
- Copos de várias capacidades;
- Espátulas metálicas e não metálicas;
- Funis de vidro;
- Matrases de várias capacidades;
- Papel de filtro;
- Papel indicador pH universal;
- Pedra para a preparação de pomadas;
- Pipetas graduadas de várias capacidades;
- Provetas graduadas de várias capacidades;
- Tamises Farmacopeia Portuguesa VII, com abertura de malha 180 µm e 355 µm;
- Termómetro;
- Vidros de relógio. [6]

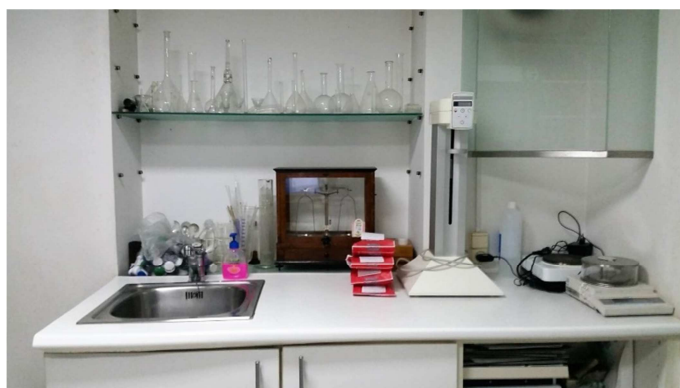


Imagem 12 - Laboratório

Instalações sanitárias

Destinadas aos colaboradores e utentes da farmácia.

Gabinete de Atendimento Personalizado

Assegurando o cumprimento das BPF e Deliberação n.º1502/2014, de 3 de Julho [5], a Farmácia Nacional possui, para além do espaço de atendimento um gabinete de atendimento personalizado (GAP) destinado a um atendimento mais reservado ao doente. É também aqui que se procede à administração de vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação (PNV),



Imagem 13 - GAP

realização de curativos, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e serviço de nutrição. Apesar de não visível pela imagem 13 existe uma marquesa na farmácia utilizada para serviço de podologia e ações de dermocosmética facial gratuita.

Todas as divisões acima referidas são obrigatórias segundo a Deliberação n.º1502/2014, de 3 de Julho. Contudo na Farmácia Nacional também existem outras áreas como o gabinete do diretor técnico e a zona para os colaboradores que incluem uma copa e um local com cacifos.

Recursos Humanos

Segundo o Artigo 20º, do DL 307/2007, de 31 de Agosto [3], a direção técnica da farmácia é assegurada, em permanência e exclusividade por um farmacêutico diretor técnico. No entanto, este pode ser coadjuvado por farmacêuticos, desde que estes estejam sob a sua direção e responsabilidade. Deverá ainda considerar-se o Artigo 32º do mesmo DL, que indica que todos os colaboradores que desempenham funções de atendimento ao público nas farmácias devem estar devidamente identificado, através do uso de um cartão, contendo o nome e título profissional. A equipa é constituída pelo Dr. Ricardo Rodrigues, diretor técnico, a Dra. Tânia Machado, farmacêutica substituta e dois técnicos de farmácia: Cristina Silva e Nuno Sousa.

Biblioteca e Fontes de Informação

Publicações de existência obrigatória

Segundo o Artigo 37º do Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto, a farmácia deve ter ao seu dispor a Farmacopeia Portuguesa, em edição de papel, formato eletrónico ou "online". [3] Além disso, as BPF consideram que na FC devem estar presentes outras fontes de informação sobre medicamentos, que contenham informações sobre as indicações, contra-indicações, interações, posologia e precauções com a utilização dos mesmos. Entre estas publicações encontra-se o Formulário Galénico Nacional (FGN), Prontuário Terapêutico (PT), o Resumo das Características do Medicamento (RCM), o Direito Farmacêutico, as BPF, código de ética da Ordem dos Farmacêuticos (OF), estatuto da OF, circulares Técnico-Legislativas Institucionais, Glossário Farmacêutico Português, entre outros. [7]

Na biblioteca além destas publicações obrigatórias, estão presentes outras como o *Simposium* Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico ou o Dicionário Médico Enciclopédico. Além disso, ainda estão disponíveis algumas publicações periódicas, tais como a Revista Farmácia Portuguesa ou a Revista da Ordem dos Farmacêuticos, juntamente com as publicações acima referidas. [7]

Centros de Informação e Documentação

Tabela 1 -Centros de Informação e Documentação¹

INFARMED	ANF	OF	INEM
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> CIMI	<input type="checkbox"/> CIM	<input type="checkbox"/> CIM	<input type="checkbox"/> CIAV
<input type="checkbox"/> CIVIFAR/CIVILOC	<input type="checkbox"/> CEDIME		
	<input type="checkbox"/> LEF		

Durante o período de estágio realizei diversos trabalhos de pesquisa bibliográfica através da consulta de fontes bibliográficas de presença obrigatória na FC sempre que achei útil e necessário, de forma a garantir informação científica correta, aumentando também o meu conhecimento.

Encomendas e Aprovisionamento

A Farmácia Nacional tem como principais fornecedores a Cooprofar, Plural e *Alliance Healthcare*, de onde provém as encomendas diárias que chegam à farmácia. As encomendas realizadas na farmácia podem dividir-se nas seguintes categorias:

- Encomendas diárias: são geradas duas a três vezes ao dia através do sistema informático. Sempre que um produto atinge o “stock” mínimo é automaticamente lançado para a encomenda de forma a garantir o “stock” definido pela farmácia. Posteriormente é possível selecionar o fornecedor em questão podendo também observar-se alguns itens, tais como descontos financeiros (por exemplo, na compra de 10 unidades oferta da 11^a), rotatividade do produto, vendas do produto, entre outros. Apesar da automaticidade do sistema é necessário analisar todos os produtos de forma a garantir uma correta gestão dos “stocks”. Esta função é da responsabilidade do Dr. Ricardo Rodrigues ou, na sua ausência, da Dra. Tânia Machado.

¹ ANF – Associação Nacional de Farmácias; CEDIME – Centro de Informação do Medicamentos da ANF; CIAV – Centro de Informação Antivenenos; CIVIFAR/CIVILOC – Portal das Farmácias; CIM – Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos; CIMI – Centro de Informação dos Medicamentos e Produtos de Saúde; INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica; INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP; LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

- Encomendas via “gadget”/telefone: quando durante o atendimento surge um pedido de um PS que a farmácia não possui em “stock”, quer por “stock” insuficiente ou pela inexistência do produto em “stock”, é realizada uma encomenda independente do produto pelos meios acima referidos a um dos três principais fornecedores.
- Encomendas dos esgotados: é gerada uma encomenda com os produtos que se encontram esgotados que é enviada aos diferentes fornecedores principais segundo um sistema de rotatividade.
- Encomendas a laboratórios: Para além das encomendas diárias, que garantem a gestão de pequenos “stocks” também são realizadas ocasionalmente encomendas em maiores quantidades diretamente aos laboratórios, sobretudo de produtos com maior rotatividade. Estas encomendas são feitas através do “software” informático, “e-mail” ou diretamente a delegados de vendas que visitam a farmácia regularmente. Este tipo de encomendas confere algumas vantagens à farmácia, tais como:
 - Descontos comerciais
 - Campanhas promocionais
 - “Merchandising” e “marketing” da marca

Contudo, a gestão de “stocks” é feita a longo prazo, exigindo um planeamento superior à encomenda ao distribuidor grossista, na medida em que a encomenda é composta por grandes quantidades de PS.

Receção e Conferência

Os produtos de saúde previamente encomendados, chegam à farmácia em “banheiras” ou caixas de cartão, identificadas com o respetivo Distribuidor Grossista (DG) e acompanhados de uma fatura. As etapas da receção de uma encomenda são:

1. Certificar que a encomenda se destina à Farmácia Nacional;
2. Verificar se existem produtos de frio, procedendo imediatamente ao seu acondicionamento no frigorífico junto à zona de receção de encomendas.
3. No *Spharm*, abrir o menu de encomendas e prosseguir para a receção de encomendas.
4. Selecionar o fornecedor em questão. Selecionar a opção de “Importar encomenda” no *Spharm*, escolhendo a encomenda pretendida a rececionar. Ao escolher esta opção o sistema importa a

encomenda apresentando todos os produtos presentes na mesma que devem corresponder ao da fatura.

5. Proceder à receção dos produtos por leitura ótica. Deve ter-se em conta os seguintes pontos:
 - a. Se o produto em questão já tem, ou não, Ficha do Produto. Caso ainda não tenha é necessário a sua criação e atribuição do “stock” mínimo e máximo, Prazo de Validade (PV), Preço de Venda ao Público (PVP), Preço de Venda á Farmácia (PVF) e fornecedor preferencial. Se já tem Ficha de Produto, apenas é necessário confirmar o preço e o PV.
 - b. Apurar o estado de conservação da embalagem e o PV. Este é introduzido sempre que é diferente daquele indicado na ficha de produto, gerando um histórico. Sempre que o “stock” é 0, devem ser eliminados todos os PV diferentes daquele do produto rececionado. Desta forma, é possível a gestão do prazo de validade dos produtos em “stock”.
 - c. Verificar se o produto apresenta o PVP na sua cartonagem. Quando os produtos não vêm com o PVP marcado do laboratório é necessário multiplicar o PVF pelo Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) e pela margem de comercialização definida pela farmácia – $PVF \times IVA \times Margem$. Este procedimento é feito pelo sistema bastando aplicar a margem. Nesta situação, procede-se à impressão de uma etiqueta.
 - d. Verificar se a quantidade encomendada e quantidade rececionada coincidem. Quando o número de produtos rececionado é superior ao encomendado pode-se tratar de um bônus, identificado na fatura, ou de um erro pelo DG. Neste caso, deve ser realizada a devolução ao DG. Para tal, deve-se proceder à receção desse mesmo produto e, posteriormente, elaborar uma nota de devolução. Pelo contrário, quando o número de produtos enviados e faturados é inferior ao encomendado, poderá transferir-se os quantitativos em falta para um outro fornecedor, após terminada a receção da encomenda ou pode também tratar-se de um erro. Os produtos em falta são enviados para a encomenda dos “esgotados” referida anteriormente.
6. Introduzir o número e a data da fatura e confirmar se o valor da encomenda coincide com o faturado. As faturas são posteriormente arquivadas segundo fornecedor.

Controlo de Prazo de validade e devolução de medicamentos/ produtos de saúde

Quando se procede à entrada de uma encomenda é procedido à verificação do prazo de validade como foi indicado acima, garantido desta forma a gestão correta dos prazos de validade. Ao início de cada mês é gerada uma lista, como indicado na imagem 14, com todos os produtos cujo PV irá expirar no mês seguinte. As tiras de diabetes e os produtos veterinários são uma exceção em que se deve verificar o PV 4 meses antes do seu término. A expiração do PV traduz-se na criação de nota de devolução, ao DG, como indicado na imagem 15. De modo a proceder a uma devolução é necessário consultar o fornecedor e o número da respetiva fatura do produto a devolver, para se conseguir aceder aos dados do produto aquando da sua receção e finalmente indicar o motivo da devolução e o número de unidades a devolver. Ao terminar a devolução os dados são enviados à Autoridade Tributária, sendo impressa a nota de devolução em triplicado. O triplicado fica arquivado na farmácia para fins de registo e o original e duplicados são carimbados, assinados, anexados aos produtos e enviados ao fornecedor. Aquando da sua regularização, o DG irá enviar uma nota de crédito ou o mesmo produto com validade mais alargada. O DG pode, contudo, não aceitar a devolução, reenviando o produto que será, posteriormente, registado como "quebra", retirado do "stock" e acondicionado em local próprio para posterior envio para o *Valormed* após autorização da Autoridade Tributária.

Mapa de Validades
De: 08/2016 Até: 08/2016

Código	Nome Comercial	Validade	Vai	Localização	Últ. Compra	Últ. Venda	Exist. Físico
5273289	ASPIRINA 500 MG GRANULADO 500 MG 30 GRANULA	08/2016	7/13		23-04-2016	29-06-2016	8
3805995	BISOLUTIN TOSSE SECA 2 MG/ML SOL. ORAL	08/2016	7/18		06-04-2016	11-06-2016	2
7379024	Brudymacola Caps X 30	08/2016	1/11		22-06-2016	22-06-2016	1
5282025	Budenofak 2 Mg/10ml Espuma Retal 16438	08/2016	3/18		16-07-2014	31-07-2014	1
5054168	CÉRIPE 500 MG + 1 MG 20 COMP.	08/2016	2/12		13-06-2016	30-05-2016	20
7351775	CENTRUM LUTEINA COMP REV X 30	08/2016	1/12		24-13-2015	24-11-2015	1
8465708	DEPO MEDROL LIDOC C INI 40 MG/ML X 3 1503	08/2016	1/12		22-01-2016	09-01-2016	4
8463901	DERMOVATE CAPILAR R LOCAD 100 ML 14465	08/2016	1/12		07-08-2015	07-08-2015	1
9488514	DIPROSALIC SOL CUT 100 ML 1665	08/2016	2/12		21-04-2016	02-07-2016	1
6528487	ENDOCARE GEL CR BIOPREPARADOR 30 ML 101	08/2016	1/12		26-06-2013	21-06-2013	1
3744588	EUTROX 0.1 MG 60 COMP.	08/2016	1/18		23-06-2016	20-06-2016	8
8312818	FASODIN 500 COMP 500 MG X 4	08/2016	1/18		25-06-2016	23-06-2016	1
8112945	LACTA 40 MG 20 COMP.	08/2016	1/18		26-04-2016	26-04-2016	2
5352200	Lercandiolina Albar 10 Mg 56 Comp. Revest. Por Pel.	08/2016	1/18		19-11-2015		2
5623855	Lercandiolina Sandoz 10 Mg 56 Comp. Revest. Por Pel.	08/2016	1/18		06-08-2015	09-02-2015	1
3322989	LOPERAMIDA MYLAN MG 6 CAPS 2 MG X 20	08/2016	1/18		28-02-2014	05-05-2016	1
6539427	LUTINSINE MEDICIA KERAMANCE PLUS CR 100 ML 1457	08/2016	1/18		21-07-2015	20-07-2015	1
5382439	Montelucate Actavis 4 Mg 28 Comp. Para Mastigar	08/2016	1/18		04-09-2014	09-09-2014	1
5382454	Montelucate Actavis 5 Mg 28 Comp. Para Mastigar	08/2016	1/18		17-01-2015	16-12-2015	1
5388731	Omeprazol Aurobindo MG, 20 mg x 56 caps gastrores	08/2016	1/18		09-06-2016	28-06-2016	1
7387084	Pharmaton 50+ Caps 30 caps mole 104 - 1382	08/2016	1/16		02-11-2015	21-04-2016	3
7388514	PHARMATON VITALID CAPS X 60	08/2016	1/16		06-04-2016	26-04-2016	3
3141488	PULMICORT NASAL A A INAL NASAL 32 MCG/D 120 D	08/2016	1/17		19-01-2016	18-06-2016	2
3141688	PULMICORT NASAL A A INAL NASAL 64 MCG/D 120 D	08/2016	1/17		01-06-2016	23-03-2016	2
6862029	ROCHE POSAY EFFACLAR GEL MOUSSE 400ML	08/2016	1/18		15-10-2015	28-05-2016	1
6865563	ROCHE POSAY ROSTO O TOLERANE RICO 40 ML	08/2016	1/18		28-01-2015	14-04-2016	1
6917674	Roche Posay Solar Anth 50 Oleno 200 ML 1304	08/2016	1/18		01-04-2014	02-06-2016	1
5328697	SERTRALINA ASERTA 100 MG COMPRIMIDOS 100 MG	08/2016	1/18		21-11-2015	21-11-2015	1
5154745	STREPSILS MEL E LIMÃO 0.6 MG + 1.2 MG 36 PASTILH	08/2016	1/18		29-06-2016	28-06-2016	2
5399787	TERBINAFINA GENERIS 10 MG/G CREME 10 MG/G CRE	08/2016	1/16		26-09-2015	21-10-2011	1
8734020	THYRAX COMP 0.1 MG X 60	08/2016	1/16		31-05-2016	29-06-2016	1
5553875	Valartan + Hidroclorotiazida Aurobindo 80 Mg + 12.5	08/2016	1/16		21-10-2015	06-04-2016	2
2547388	XALATAN COLIRIO 50 MCG/ML 2.5 ML	08/2016	1/16		17-06-2016	17-06-2016	1
3991288	ZOLPIDEM GENERIS 10 MG COMPRIMIDOS REVESTIDO	08/2016	1/16		02-05-2016	12-04-2016	2

Imagem 14 - Lista de Medicamentos cujo PV termina no próximo mês

Deliminda Mota-Farmácia Nacional, Unip. Lda
Direção Técnica: Dr. Ricardo L. Rodrigues
Rua Senhora da Luz, 156
4150-693 Porto
NIPC: 509162940
Tlf: 226 580 833
Fax: 226 589 592
farmacional@gmail.com
www.farmacianacional.pt

Nota de Devolução Nº: C/1304
(Triplicado) Código AT: 1852358987

Exmo(s) Sr(s):
LABORATÓRIOS EXPANSIENCE
RUA PINHEIRO CHAGAS Nº 17 5º ANDAR
LISBOA
1050-174 LISBOA

Nº. Contribuinte 520685904

Data: 02-01-2015 V/Doc.:

Código	Nome Comercial	Validade	Qtd	Bon	IVA	P.V.P.	P.V.F.	Valor
PRAZO DE VALIDADE								
5555593	MUSTELA BEBE HIDRA CORPO 300 ML		2	0	23%			
Documento Origem: Fatura 1200/8271 // 10-05-2012								
G/Remessa 3811								
PRAZO DE VALIDADE								
6573620	MUSTELA 9 REST CORP POS PARTO 200		1	0	23%			
Documento Origem: G/Remessa 3811 // 06-12-2012								
3								
Carga: Rua Senhora da Luz, 156 4150-693 Porto Data: 02-01-2015 Hora: 11:52 Viatura:								
Descarga: RUA PINHEIRO CHAGAS Nº 17 5º ANDA 1050-174 LISBOA Data: 02-01-2015 Hora: 19:30 VIAT. DESTINATARIO								

Resumo de Totais por IVAS

Taxa	Incidência	I.V.A.	TOTAIS
23,0%			

Processado por sistema certificado nº4478/AT
Este documento não serve de...
Página 1

Imagem 15 - Nota de devolução

Matéria-primas e reagentes

As matérias-primas são rececionadas de igual forma, verificando a existência de boletim de análise e o PV. Os boletins de análise são mantidos junto ao produto em local apropriado.

Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal

Segundo o Artigo nº 33.º, do DL nº 307/2007, de 31 de Agosto, as farmácias podem fornecer ao público os seguintes produtos: [3]

- a) Medicamentos - substância ou conjunto de substâncias que devido às suas propriedades, permite tratar, prevenir, diagnosticar ou restaurar, corrigir e modificar funções no Homem. Podem ser MSRM, apenas dispensados mediante apresentação de receita médica emitida por profissionais de saúde dotados de capacidade prescritora, ou MNSRM, dispensado segundo pedido ou aconselhamento farmacêutico; [8]
- b) PCHC – qualquer substância ou preparado destinado ao contacto com a superfície do corpo humano com o objetivo de limpar, perfumar, modificar o aspeto, proteger ou corrigir odores corporais; [9]
- c) Preparados Oficiais e Magistrals - qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço; [8]
- d) Medicamentos e produtos homeopáticos – obtidos a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo descrito na farmacopeia europeia; [8]
- e) Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial – devido à sua composição ou processo de fabrico, destinam-se a um objetivo nutricional especial; [10]
- f) Produtos fitofarmacêuticos – qualquer medicamento cuja(s) substância(s) ativa(s) derive plantas; [8]
- g) Medicamentos e produtos de uso veterinário – todos aqueles que se destinam ao uso animal; [11]
- h) DM – usado isoladamente ou em combinação, destinam-se a ser usados no corpo humano para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; [12]
- i) Produtos de parafarmácia – produtos de venda livre que não medicamentos, aptos para venda em farmácia.

Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica constitui uma grande parte do papel do farmacêutico na farmácia comunitária. Desta forma, deve ser encarada com grande responsabilidade e de uma forma crítica para que o utente obtenha o maior benefício da terapêutica.

Durante a avaliação farmacoterapêutica da prescrição, o farmacêutico deve ter em conta algum problema relacionado com os medicamentos (PRM) de forma a resolver/evitar possíveis resultados negativos associados à medicação, averiguar a existência de alguma interação ou contra-indicação, promover a adesão à terapêutica e desencorajar a automedicação. Todos estes pontos são essenciais ao uso racional do medicamento.

Para o cumprimento deste pressuposto, devem ser canalizados recursos físicos e humanos que garantam que as prescrições sejam dispensadas segura e eficientemente, havendo lugar, sempre que necessário, a um diálogo pessoal com o utente e sem interrupções. Devem ser esclarecidas quaisquer dúvidas respetivas à medicação, incluindo a posologia e modo de administração, especialmente em casos de medicação que não seja crónica ou casos de primeira toma, não descurando os restantes. Esta comunicação deve ser transmitida por via oral e de forma escrita. Nas receitas eletrónicas e receitas sem papel deve ser entregue a guia de tratamento, garantindo, assim, o uso racional do medicamento. [2]

Existem três modelos de prescrição médica: manual, eletrónica e desmaterializada.

Receita Manual

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Receita Médica N.º
801000000057992800

Informação do utente
Utente:
N.º de Utente:
Entidade Responsável:
de Beneficiário:

Entidade responsável
R. C.:

RECEITA MANUAL
Exceção legal:
 a) Falência informática
 b) Inadaptação do prescriptor
 c) Prescrição no domicílio
 d) Até 40 receitas/mês

Informação do médico prescriptor:
- nome clínico
- especialidade
- contacto telefónico
- vinheta do médico prescriptor
- vinheta do local de prescrição

Designação do medicamento

N.º	Extensão	DCI/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem
1	2 dias	Achilcitra, 600 mg
2		Posologia 1 cp afar. / dia
3		Posologia
4		Posologia

Validade da prescrição / Assinatura do médico
Validade: 30 dias
Data: 20/7/16
Assinatura do Prescriptor

Sim
 Não

Prezento anexo e direito de apelo
Assinatura do Utente

Imagem 16- Receita Manual e campos de validação

Para que o farmacêutico possa dispensar os medicamentos prescritos na receita manual devem estar presentes os seguintes elementos:

- Identificação do prescriptor e local de prescrição
 - Dados do médico prescriptor e respetiva vinheta
 - Vinheta do local de prescrição, se aplicável
 - Vinheta de cor verde - nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial.
 - Carimbo ou inscrição manual - os consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado
- Exceção legal:
 - Falência informática;

- Inadaptação do prescritor;
- Prescrição no domicílio;
- Até 40 receitas/mês.
 - Não compete à farmácia validar as situações de exceção, pelo que não há motivo de recusa de pagamento da comparticipação do Estado à farmácia.
- Dados do utente:
 - Nome e número do utente
 - Número de beneficiário
 - Regime especial de comparticipação de medicamentos, representados por “R” – pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação, e “O” - utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal.
- Identificação do medicamento
 - Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa
 - Dosagem
 - FF
 - Dimensão da embalagem. Caso esta não venha mencionada, deve ser dispensado a embalagem de menor tamanho disponível.
 - A identificação do medicamento pode ainda ser feita por Nome comercial do medicamento ou do respetivo titular de autorização de introdução no mercado, quando:
 - Medicamento de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar participado
 - Existência de justificação técnica do prescritor:
- a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreitos - “Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”
- b) Reação adversa prévia - “Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - Reação adversa prévia”
 - Perante esta prescrição, o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento que consta da receita.
- c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias - “Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”

- Apesar da justificação, o utente pode optar por medicamentos equivalentes ao prescrito, desde que sejam de preço inferior. Os preços a considerar para este efeito, são os que constam da base de dados do Infarmed à data da dispensa. Para tal, tem que assinar a receita, no local próprio para o efeito.
- Participações especiais
 - Além da identificação do utente com a letra "O", o despacho que estabelece o regime especial de participação de medicamentos, se aplicável, tem de constar junto ao medicamento. Como por exemplo, o Despacho n.º 9767/2014 determina a participação a 100 % dos medicamentos destinados ao tratamento de doentes com doença de *Crohn* ou colite ulcerosa.
- Data da prescrição – a receita manual é válida pelo prazo de 30 dia após a data de emissão
- Especificidades da receita manual
 - A receita não pode conter rasuras ou caligrafias diferentes; a utilização de canetas diferentes ou a prescrição a lápis são motivos para que as receitas não sejam participadas, exceto quando justificadas e rubricadas pelo médico.
 - Não é permitida mais do que uma via da receita manual, ou seja, a receita renovável não pode ser emitida por via manual. [12]

A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendida nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, não pode constar de receita manual, onde sejam prescritos outros medicamentos ou produtos de saúde. [13]

Quando existe algum sistema de participação complementar, este deve ser introduzido no momento da dispensa e faturado no verso da cópia da receita. Alguns exemplos destes sistemas encontram-se descritos no capítulo de faturação/receituário.

Receita Eletrónica

Receita Médica N°

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAGIDA

Informação do utente:
nome, telefone e número de beneficiário

Regime de comparticipação de medicamentos:
R - Pensionista
O - Outro regime de comparticipação com referência ao diploma legal
Migrante - deve estar assinalado no canto superior direito

Entidade Responsável: entidade responsável pelo pagamento ou comparticipação dos medicamentos da receita

Informação do médico prescriptor:
- nome clínico
- especialidade (se aplicável)
- contacto telefónico
- n.º da cédula profissional
- vinheta do local de prescrição

Designação do medicamento

Validade da receita e Assinatura do prescriptor

Px	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº	Extenso	Identificação Ótica
1	Venlafaxina, 37,5 mg, Cápsula de libertação prolongada, Blister - 30 unidade(s) Posologia: 1 Cápsula, 1 vez por Dia, durante 20 dias (Via oral)	2	Duas	*50038354*
2				
3				
4				

Validade: 30 dias
Data: 2016-07-15
(assinatura do Médico prescriptor)

Imagem 17 - Receita eletrónica e campos importantes

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica Nº: _____

Local de Prescrição: _____
 Médico Prescritor: _____
 Utente: _____

Código Acesso: _____ Código Direito Opção: _____
(Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)

R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º

1	Telmisartan + Hidroclorotiazida, 40 mg + 12.5 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s)	2
---	---	---

Posologia: 1/dia

2

3

4

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1 Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1.98, a não ser que opte por um medicamento mais caro

2

3

4

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 • Consulte «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.

Venha conhecer o Portal do Utente em <https://servicos.min-saude.pt/utente/por>

Data: 2016-04-04

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.2.0 - SPMS, EPE.

Imagem 18 - Guia de tratamento e campos relevantes

Farmacia Nacional
 Dir. Técnica: Dr. Ricardo L. Rodrigues
 Nº. Contrib.: 509162940 Telef.: 226 180 833

Data: 20-07-2016
 Oper: 6
 Ent. 01 SNS
 Lote Receita

Prod	PVP	Pr. Ref#	Qty	Comp.	Utente
[1]	3807682-	BENDALINA COLIRIO 0,5 % 7 ML			
[2]	3807682-	BENDALINA COLIRIO 0,5 % 7 ML	2	2,82	4,80
Totais					
			2	2,82	4,80

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes da receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Ass. do Utente _____

Imagem 19 - Impresso no verso da receita com participação, dispensa e faturação

Para que o farmacêutico possa dispensar os medicamentos contidos na receita eletrônica, necessita verificar a existência dos seguintes elementos:

- Número da receita - verificar a presença de 19 dígitos
- Identificação do prescritor - verificar a existência dos dados do médico e aposição de vinheta nas receitas impressas
- Dados do utente:
 - Nome e número do utente
 - Número de beneficiário
 - Regime especial de participação de medicamentos, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável, como referido para a receita manual
- Identificação do medicamento
 - Prescrição por DCI – iguais às regras relativas da receita manual, adicionando um código representativo de: DCI, dosagem, FF, n.º de unidades - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado em dígitos e código de barras
 - Prescrição por marca – realizada da mesma forma que na receita manual
- Posologia e duração do tratamento - O prescritor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como, a duração do tratamento.
- Comparticipações especiais – realizada da mesma forma que na receita manual
- Número de embalagens – até 4 medicamentos distintos (diferente substância ativa, dosagem ou FF; substâncias ativas com tamanhos de embalagens diferentes não são consideradas distintas), nunca ultrapassando as duas por medicamento ou produto, nem o total de quatro embalagens. Podem ser prescritas numa receita até quatro embalagens do mesmo medicamento no caso de os medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária (injetáveis por exemplo).
- A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendida nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no nº 1 do artigo 86º do Decreto Regulamentar nº61/94, de 12 de Outubro, não pode constar de receita eletrônica, onde sejam prescritos outros medicamentos ou produtos de saúde. [13]
- Data da prescrição:

- Receita normal – 30 dias após emissão
- Receitas renováveis – são emitidas 3 vias, cada uma com validade de 6 meses após emissão
- Assinatura do prescriptor
- Assinatura da utente relativa ao exercício do direito de opção no verso da receita com demonstrado na imagem 19 [12]

Para além destes elementos, a receita possui uma parte disponível ao doente que possui dois elementos para a dispensa eletrónica:

- Código de acesso e dispensa - código gerado pelo sistema central, comunicado ao “software” de prescrição a utilizar apenas pelo utente para acesso à prescrição no momento de dispensa, e para validação da dispensa;
- Código do direito de opção - código gerado pelo sistema central, comunicado ao “software” de prescrição, a utilizar apenas pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição.

Quando existe algum sistema de comparticipação complementar, este deve ser introduzido no momento da dispensa, tal como ocorre na receita manual.

Receita desmaterializada

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Guia de tratamento da prescrição n.º: [Barcode]

Data: 2016-05-30

Guia de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na farmácia

Nome do utente: Utente: P. J B

Código de Acesso e Dispensa: *809449* Código Direito de Opção: *9107*

Local de Prescrição: C.H.P. H.S.ANTONIO
Prescritor:
Telefone:

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Levodopa + Benserazida, 100 mg + 25 mg, Cápsula de libertação prolongada, Frasco - 30 unidade(s) esq	6	2016-11-30	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,48, a não ser que opte por um medicamento mais caro

N.º de unidades prescrita Validade da receita

*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 • Consulte «Preços Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
 • 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.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático

1 [QR Code]

Pag. 1

Imagem 20 - Receita desmaterializada e campos de referência

Informações da Farmácia

Farmácia Nacional
Dir.Técnica: Dr. Ricardo L. Rodrigues
Nº.Contrib.: 509162940 Telef.: 226 130

Informações da receita: N.º de beneficiário, N.º da receita e data

Beneficiário: 1086401
N.Receita: 1011000028245455703
Data: 18-07-2016 Op 6

Informações da receita: entidade da complementariedade, lote e n.º da receita no lote

Ent. 12x SBN (97)		Lote		Receita	
Código PVP	Pr.Ref#	Designação %	Comp.	Qtde Utente	
5002639 8,32	PRETERAX 4,76	5 MG + 1.25 MG 21%	1,00	30 C	1 7,32
5002639 8,32	PRETERAX 4,76	5 MG + 1.25 MG 21%	1,00	30 C	1 7,32
4028486 6,00	SINVASTAT 2,55	ZENTI 53%	1,35	REV	4,65
Tot.PVP		T.Qtd	Tot.Comp.	Tot.Utente	
22,64		3	3,35	19,29	

Designação do medicamento

Preço pago pelo doente

Comparticipação

Percetagem de Participação

Valores Totais

Declaro que:
Me foram dispensadas as 3 embalagens de medicamentos constantes da receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Direito de opção:
(1) (2) (3)
Exerci o direito de opção para o medicamento

Assinatura do doente

Ass. do Utente *[Assinatura]*

Imagem 21 - Talão de complementariedade impresso em receitas desmaterializada em caso de o utente possuir outro sistema de comparticipação

A Receita desmaterializada permite ao utente um maior controlo e opção da dispensa do medicamento, que não o obriga à obtenção de todos os medicamentos nela presente de uma única vez. Torna-os assim mais responsáveis por todo o processo, facilitando também o processo de faturação e pagamento dos medicamentos.

Este novo formato de receita permite a coexistência de tipologias diferentes de medicamentos que não era anteriormente permitida. O processo de emissão, transmissão e conservação de receitas desmaterializadas, deve garantir a autenticidade da sua origem, a integridade do seu conteúdo, a confidencialidade e a privacidade da informação. A guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível e não deve ser deixada na farmácia.

A guia de tratamento inclui obrigatoriamente a respetiva DCI da substância ativa, a FF, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia, tal como ocorria na receita eletrónica. Além disso, indica os preços de medicamentos comercializados que cumpram os critérios de prescrição. Ademais contém o número da prescrição, o código matriz, o código de acesso e dispensa e o código do direito de opção. O código matriz presente no fundo da receita sem papel é um código gerado pelo sistema central, que permite à farmácia aceder à prescrição, bem como verificar a autenticidade e integridade da receita, em modo "offline".

O utente pode receber a sua receita via endereço de correio eletrónico do mesmo ou por SMS, mantendo-se a possibilidade de, a pedido do utente, serem fornecidos em suporte papel.

A prescrição de MNSRM pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado.

Para ser válida a receita deve conter:

- Número da receita;
- Local de prescrição ou respetivo código;
- Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade;
- Nome e número de utente;
- Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável;
- Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos.

Quando materializada a receita deve conter os restantes requisitos da receita eletrónica. A receita sem papel é validada pelo "software". Quando Receita sem papel indica ainda:

- Hora da prescrição;
- Menção do tipo de produto constante em cada linha de prescrição;
- Número da linha de prescrição;
- Data do termo da vigência da linha de prescrição, podendo ser de apenas um mês após a prescrição ou renovável que vigora por seis meses. [13]

Quando existe algum sistema de comparticipação complementar, este deve ser introduzido da mesma forma que ocorria na receita eletrónica. Contudo, ao invés de ser impresso na fotocópia da

receita para faturação posterior, é impresso um talão, assinado pelo doente e processado da mesma forma que anteriormente.

Medicamentos genéricos, sistemas de preços de referência

Medicamento genérico é definido como qualquer medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substância(s) ativa(s), a mesma FF e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada em estudos de biodisponibilidade. [8] O farmacêutico tem de explicar ao utente qual a diferença entre medicamento de marca e medicamento genérico. Além disso, deve esclarecer que a prescrição por DCI não restringe o utente a nenhum tipo de medicamento referido, excetuando-se as situações previamente indicadas, muitas vezes fator de confusão entre a população menos informada.

O Sistema de Preços de Referência (SPR) abrange os medicamentos comparticipados, prescritos no âmbito do SNS, e para os quais já existem medicamentos genéricos autorizados, comparticipados e comercializados. O SPR estabelece um valor máximo a ser comparticipado, correspondendo ao escalão ou regime de comparticipação aplicável calculado sobre o preço de referência ou igual ao PVP do medicamento, conforme o que for inferior, para os medicamentos do mesmo grupo homogéneo. [14]

- O artigo 19º do DL n.º97/2017, de 1 de Junho define o procedimento do sistema de preços de referência:
- Os medicamentos comparticipados ficam sujeitos ao sistema de preços de referência quando incluídos em grupos homogéneos de medicamentos.
- O preço de referência para cada grupo homogéneo corresponde à média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado.
- Os critérios de determinação dos grupos homogéneos e dos preços de referência constam de portaria do SNS.
- A comparticipação do Estado na aquisição de medicamentos abrangidos pelo sistema de preços de referência faz -se nos seguintes termos:
 - a) O valor máximo da comparticipação é determinado de acordo com o escalão ou regime de comparticipação aplicável, calculado sobre o preço de referência do respetivo grupo homogéneo;
 - b) Se o PVP do medicamento for inferior ao valor apurado nos termos da alínea anterior, a comparticipação do Estado limita -se apenas àquele preço;

- Quando já existe grupo homogêneo, o PVP máximo dos novos medicamentos a compartilhar deve ser inferior em 5 % relativamente ao PVP máximo do medicamento genérico de preço mais baixo, com pelo menos 5 % de quota do mercado de medicamentos genéricos no grupo homogêneo.

Deste modo, as farmácias têm de dispor em *stock*, no mínimo, três medicamentos de cada grupo homogêneo de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo.

Quando existe grupo homogêneo deve ser dispensado um dos 3 medicamentos dos 5 mais baratos que a farmácia possui. Caso contrário, o utente assume a diferença de preço, devendo indicar o direito de opção assinando o impresso no verso da receita. Quando não existe, o utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM.

Dispensa de psicotrópicos e estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são encomendados e rececionados da mesma forma que os restantes medicamentos e PS. No entanto, aqueles que pertencem às tabelas I, IIB, IIC e IV são acompanhados de um documento (imagem 22) que deve ser carimbado, datado e assinado pelo DT ou farmacêutico responsável. Este documento é enviado mensalmente (até 8 dias após o término do mês) ao INFARMED.

REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 1593, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº: 34514577P
 AG: 24773389
 Data: 21-07-2016
 Relativa à factura nº: AG - 15558187

Cliente: 23542 FARMACIONAL
 RUA SENHORA DA LUZ, 156
 4150 693 PORTO

(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.

Código	Designação, Forma Farmacéutica e Dosagem	Quantidade	
		Pedida	Entregida
4580684	DORMONOCT - 1 MG 15 COMP.	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARMACIONAL
 Director Técnico ou Farmacêutico Responsável
 Susana Queilhas
 (assinatura legível)
 Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL
 Director Técnico:
 Susana Queilhas
 Nº de Insc. na O.F.: 11045
 Processado por computador

Imagem 22 - Receção Psicotrópicos – exemplo de um DG da Farmácia Nacional, formato muda entre DG.

- No ato de dispensa de medicamentos contendo substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos. Estes medicamentos têm que ser prescritos nas receitas eletrónicas identificadas com RE – receita especial. A prescrição destes medicamentos segue as mesmas regras que os restantes. Para a dispensa a farmácia procede ao registo informático da seguinte informação:
 - Identidade do utente ou do seu representante, nomeadamente o nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade (BI) ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão (CC), ou, no caso de estrangeiros, do passaporte;
 - Identificação da prescrição através do número de prescrição;
 - Identificação da farmácia, nomeadamente o nome e número de conferência de faturas;
 - Identificação do medicamento, nomeadamente o número de registo e a quantidade dispensada;
 - Data de dispensa.
- Se a aquisição for efetuada pelo utente e no caso de dispensa de medicamentos prescritos por via eletrónica, o farmacêutico solicita ao utente a introdução do cartão de cidadão no dispositivo apropriado, bem como a autorização para acesso, exclusivo ao nome, número de identificação e data de nascimento, bem como para arquivo e comunicação desses dados, nos termos da presente portaria. É necessário o utente assinar a dispensa.
- Se se tratar de uma receita manual ou materializada, o utente ou o seu representante deve assinar o verso da receita de forma legível para comprovar a dispensa efetuada, salvo se não souber ou não puder assinar, caso em que o farmacêutico consigna essa menção na receita.
- Se a receita se destinar a um menor, a pessoa que diz ter o menor a seu cargo ou estar incumbida da sua educação ou vigilância tem que assinar a cópia da Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde no caso do adquirente não saber assinar, o farmacêutico consigna essa menção.

A cópia destas receitas, em suporte papel ou informático, tem de ser mantido na farmácia durante 3 anos. Este arquivo tem de ser efetuado por ordem de aviamento.

A farmácia tem que enviar ao Infarmed, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa, a listagem de todas as receitas aviadas da qual constem os dados do adquirente, como se observa na imagem 23. A farmácia tem que enviar ao Infarmed cópia das receitas manuais, até ao dia 8 do mês a seguir à dispensa. Os dados relativos às receitas eletrónicas e receitas sem papel são enviados de forma automaticamente através do sistema informático. É também enviado o balanço anual em Janeiro de cada ano. [13]

Delminda Mota-Farmácia Nacional,Unip.Lda (NIF: 509162940)

Registo de Receitas aviadas, relativas a substâncias e suas preparações compreendidas nas tabelas I, II, e IV do Art.º 86.º do decreto regulamentar N.º 61/94 de 12/10, com excepção da II-A, anexas ao Dec.Lei N.º 15/93, de 22/1 com rectificação de 20/2

Modelo N.º 1502

Data	Nº Documento Nº Receita	Código	Substâncias e suas preparações	Quantidades			Nome do Médico	Nome e Morada do Doente ou do Proprietário do Animal / Fornecedor (Conforme o caso)	Identificação e idade do Adquirente	Exist. actual Rubrica
				Entrada Comp.	Saída Dispen.	Quebra				
01-02-2016	4 C/Factura C/71172 Nº Receita 1011000023795625401	3762184	RITALINA LA 40 MG 30 CÁPSULA DE LIB.MODIF.		1					0
02-02-2016	5 C/Factura C/71209 Nº Receita 1011000023795597308	3761988	RITALINA LA 30 MG 30 CÁPSULA DE LIB.MODIF.		1					0
02-02-2016	6 C/Factura C/71209 Nº Receita 1011000023795563503	3761988	RITALINA LA 30 MG 30 CÁPSULA DE LIB.MODIF.		1					0
23-02-2016	7 C/Factura C/72546 Nº Receita 101100002432420400	4261285	CONCERTA 54 MG 30 COMP. LIB. PROL.		2					0

DA MOTA FARMÁCIA NACIONAL
NIF: 509162940
Director
Avenida A. Lourenço
37ª da Luz, 156 - 4150-433
t. 226 199 833 - Fax: 226

Imagem 23 - Registo da Saída de Psicotrónicos e Estupefacientes

Medicamentos/Produtos manipulados

Segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril, um medicamento manipulado define-se como sendo qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, que após preparação por um farmacêutico, é dispensado sob responsabilidade do mesmo. Uma fórmula magistral é qualquer medicamento que é preparado numa FC conforme a receita médica que indica o doente para o qual o medicamento se destina. Um preparado oficial é preparado seguindo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou formulário, numa FC, para ser dispensado a um doente que está a usufruir da assistência dessa mesma instituição.

O farmacêutico, durante a preparação do manipulado, deve garantir a sua qualidade e segurança segundo as BPF. [2]

A sua preparação pode ser realizada com antecedência, desde que a fórmula magistral ou preparado oficial conste na lista a aprovar pelo INFARMED ou assuma a forma de preparação multidoses e sejam distribuídos em múltiplas embalagens para dose única. Todas as substâncias utilizadas na preparação dos manipulados devem constar na FP ou outras farmacopeias de outros

Estados Partes na Convenção Relativa à Elaboração de Uma Farmacopeia Europeia, na Farmacopeia Europeia ou na documentação científica compendia.

A sua preparação pode também ter origem noutras situações. Por exemplo, caso um determinado medicamento ou PS esteja esgotado por um longo período de tempo, a farmácia pode tomar a iniciativa de proceder à sua formulação com base na preparação que conste na FP.

As matérias-primas têm de ser acompanhadas pelo boletim de análise que comprove as exigências de qualidade necessárias e a indicação do lote para serem rececionadas na farmácia. Também aos manipulados é associado um número de lote de forma a proceder à rastreabilidade do mesmo. [15]

Segundo a portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados deve ser efetuado com base no valor dos honorários da preparação, valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem. Ao somatório destes valores deve ser multiplicado o fator 1,3, correspondente ao lucro fixo sobre manipulados, acrescentando no final o valor do IVA (6%). (15)

Como referido anteriormente, a Farmácia Nacional possui todos os materiais obrigatórios por lei para preparação de manipulados. Contudo, a farmácia opta por pedir a preparação desse mesmo manipulado a uma farmácia com a qual estabeleceu parceria, quando é necessária a sua preparação. [3]

Receituário/Faturação

Na Farmácia Nacional, a recolha e conferência do receituário é efetuada diariamente seguindo a conferência de aspetos técnicos (nome do utente e respetivo nº de beneficiário, nome do médico e assinatura, data de prescrição e entidade participadora) e científicos (concordância entre o medicamento prescrito e o dispensado e correlação entre forma farmacêutica, dosagem e posologia), tal como referido no capítulo dos modelos de prescrição médica. A primeira verificação deve ser realizada durante o atendimento, de modo a identificar possíveis erros passíveis de serem corrigidos como, por exemplo, a falta de assinatura do médico prescritor.

No caso da receita eletrónica, é necessário apenas a verificação do médico e do utente no verso da receita, na medida em que quando a efetivação da prescrição é terminada, a receita é automaticamente inserida nos Planos de Participação de Lotes de Receitas com Papel. São estes o 99x quando a validação é correta, garantido a inexistência de devoluções, e a 98x quando a

validação é incorreta e a receita será sujeita a um processo de conferência posterior. Todas as receitas têm de ser carimbadas, datadas e assinadas pelo farmacêutico que procedeu à conferência.

Quanto à receita desmaterializada, a conferência necessária corresponde à indicada no capítulo dos modelos de prescrição. No momento da dispensa, a receita é automaticamente validada pelo “software” e inserida nos Planos de Participação de Lotes de Receitas desmaterializada. São estes o 97x, quando a validação é correta e o 96x quando a validação é incorreta. Neste último caso, deve-se rever a venda, determinando e corrigindo o possível erro.

As receitas manuais são faturadas num plano do SNS. Os mais frequentemente utilizados na Farmácia Nacional são:

- 01 – Regime Geral
- 45 – Regime Geral + Diplomas (Alzheimer, Doença inflamatória intestinal, entre outros) - dependendo do Diploma é necessário ser prescrita por um médico da especialidade correspondente
- 46 – Trabalhadores emigrantes – apresentar o Cartão de Saúde Europeu
- 47 – Regime Geral + Manipulados
- 48 – RECM (Receitas que têm um R obrigatoriamente)
- 49 – RECM + Diplomas
- 67 – Lúpus, por exemplo
- DS – Protocolo Diabetes (tiras e lancetas)

Existem ainda utentes que beneficiam de sistemas de complementaridade, em que parte da participação é paga pelo organismo de participação principal (por exemplo, SNS) e a outra pela entidade da qual é beneficiário, usufruindo assim de uma participação ainda maior na compra dos medicamentos. Alguns exemplos mais comuns na Farmácia Nacional são:

SAMS - Cópia da receita + apresentação do cartão de saúde + identificação e anotação do número de SAMS na cópia da receita + apresentação BI/CC. Medicamentos com participação superior a 90% pelo SNS não são participados pelo SAMS.

- J1 – SAMS + SNS (Regime Geral)
 - 01 – Receita Original
 - J1 – Cópia da receita
- J4 – SAMS + SNS + Diplomas

- - 45 – Receita Original
 - J4 – Cópia da receita
- J7 – SAMS + RECM
 - 48 – Receita Original
 - J7 – Cópia da receita
- J8 – SAMS + RECM – Diplomas
 - 49 – Receita Original
 - J8 – Cópia da Receita
- J9 – SAMS + Manipulados
 - 47 – Receita Original
 - J9 – Cópia da Receita
- SAMS Quadros - Cópia da receita + apresentação do cartão de saúde + identificação e anotação do número de SAMS Quadros na cópia da receita + apresentação BI/CC. Se for compartilhado pelo SNS, o SAMS Quadros compartilha na totalidade.
 - 01 – SAMS Quadros + SNS (Regime Geral)
 - 01 – Receita Original
 - 01 – Cópia da Receita
 - 02 – SAMS Quadros + SNS + Diplomas
 - 45 – Receita Original
 - 02 – Cópia da receita
 - 03 – SAMS Quadros + RECM
 - 48 – Receita Original
 - 03 – Cópia da receita
 - 04 – SAMS Quadros + RECM – Diplomas
 - 49 – Receita Original
 - 04 – Cópia da Receita
 - 09 – SAMS Quadros + Manipulados
 - 47 – Receita Original
 - 09 – Cópia da Receita
- 13 – CGD (Caixa Geral de Depósitos)

- CGD + Outros regimes - Cópia da receita + leitura do cartão CGD e anotação do número de beneficiário na cópia da receita + apresentação BI/CC + apresentação cartão de saúde
 - R1 – CGD + SNS (Regime Geral)
 - 01 – Receita Original
 - R1 – Cópia da receita
 - R2 – CGD + SNS + Diplomas
 - 45 – Receita Original
 - R2 – Cópia da receita
 - R3 – CGD + RECM
 - 48 – Receita Original
 - R3 – Cópia da receita
 - R4 – CGD + RECM – Diplomas
 - 49 – Receita Original
 - R4 – Cópia da Receita
 - R9 – CGD + Manipulados
 - 47 – Receita Original
 - R9 – Cópia da Receita
- SAVIDA (EDP) - Cópia da receita + anotação do número de beneficiário SAVIDA na cópia da receita + apresentação BI/CC + apresentação cartão de saúde
 - AA – SAVIDA + SNS (Regime Geral)
 - 01 – Receita Original
 - AA – Cópia da receita
 - AB – SAVIDA + SNS + Diplomas
 - 45 – Receita Original
 - AB – Cópia da receita
 - AC – SAVIDA + RECM
 - 48 – Receita Original
 - AC – Cópia da receita
 - AD – SAVIDA + RECM – Diplomas
 - 49 – Receita Original
 - AD – Cópia da Receita

- AI – SAVIDA + Manipulados
 - 47 – Receita Original
 - AI – Cópia da Receita
- Multicare (X número) - Depende do tipo de beneficiário. Verificar no cartão qual o tipo de participação. Cópia da receita + anotação do número de beneficiário na cópia da receita + apresentação do cartão Multicare + apresentação BI/CC + apresentação do cartão de saúde
- Médis - Cartão Médis - Cópia da receita + anotação do número de beneficiário na cópia da receita + apresentação do cartão Médis + apresentação BI/CC + apresentação do cartão de saúde
 - FO – só Médis
 - F número - depende do tipo de beneficiário. Verificar no cartão qual o tipo de participação

Na Receita desmaterializada, a faturação pelo SNS como indica o nome é feita pelo *software*, não havendo comprovativo em papel para processar. Contudo, no caso dos sistemas de complementaridade é impresso um talão, como indica a imagem 21, que deve ser assinado pelo utente. Este talão é faturado como as receitas.

Após conferência das receitas, estas são organizadas por entidades e organismos de participação, e de forma crescente, em lotes de 30 receitas, com a exceção do último lote do mês que pode conter menos. As receitas desmaterializadas não são organizadas por lotes de 30 sendo todas agrupadas. Posteriormente emite-se o "Verbete de Identificação do

Nº de Lote		Quantidade		Importância Total		
Tipo	Nº Seq.	Receitas	Etiquetas	P.V.P.	Utente	Organismo
10	2	30	74			
N/Seq.		Beneficiário		P.V.P.	Utente	Entidade
1	4					
2	3					
3	4					
4	3					
5	3					
6	4					
7	4					
8	4					
9	4					
10	1					
11	1					
12	2					
13	1					
14	2					
15	2					
16	4					
17	1					
18	4					
19	1					
20	1					
21	1					
22	4					
23	1					
24	4					
25	1					
26	1					
27	2					
28	2					
29	3					
30	2					
30	74					

Imagem 24 - Verbete de Identificação de Lote

lote completo. Estes vão sendo impressos durante o mês no menu "Faturação de Entidades" do *Spharma*. O verbete consiste num documento que indica a série, o mês e ano, número de receitas do lote, o PVP dos medicamentos faturados, o valor pago pelos utentes e o valor a pagar pela entidade.

Para fechar a faturação é necessário emitir, para cada organismo de participação, a relação resumo de lotes (imagem 25) e para cada entidade de participação, a fatura mensal, ambos em quadruplicado. Todos estes documentos devem ser carimbados, assinados e datados. O quadruplicado fica arquivado na Farmácia para efeitos de registo, e o original, duplicado e triplicado são enviados para as entidades anexados às receitas.

Farmacia Nacional (NIF: 509162940)		sexta-feira, 1 de Julho de 2016				
Relação Resumo de Lotes		Nº de Código Da Farmacia :	16420	(Quadruplicado)		Moeda
Mês: Junho	de 2016	Receitas sem papel sem erros				Euro
Nº Lote	Tipo	Receitas	Etiquetas	P.V.P.	Utente	Entidade
1	97					
TOTAIS:						

Imagem 25 - Relação Resumos de Lotes das Receitas desmaterializada sem erros.

Assim, até ao dia 10 do mês seguinte, o receituário e os documentos descritos devem ser enviados à ACSS e à Associação de Farmácias de Portugal (AFP) tendo em conta as entidades em questão. Algumas receitas poderão ser devolvidas. Contudo poderão ser corrigidas e acrescentadas à faturação do mês seguinte. O ACSS envia um documento como o ilustrado na imagem 26, com os erros presentes de forma a ser possível à farmácia corrigir os mesmos. Caso se trate, por exemplo, de uma receita faturada fora do PV, a farmácia deve emitir uma nota de crédito à entidade participadora.

Os planos 99x, 98x, 97x e 96x não são editáveis, não sendo possível a criação, alteração, anulação ou transferência de receitas.

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde
 Centro de Conferência de Facturas
 Rua de Joaquim Dias Rocha, nº 170
 Zona Industrial da Maia I, Sector X
 4470-211 Maia
 Email: info@cf.min-saude.pt
 Portal: www.ccf.min-saude.pt

ACSS
 ADMINISTRAÇÃO CENTRAL
 DO SISTEMA DE SAÚDE, IP

Dados do Prestador

NIF: 509162940 Área de Conferência: Medicamentos
 Código Entidade: 16420 ARS: ARS NORTE
 Factura Nº: EAC-394 Data: 2016-04-30

Detalhe de Erros e Diferenças

Tipo de Documento: Receita

Item	Nº Lote	Nº Receita	Nº Vta.	Cod. Err.	Descrição	Código Medicamento	Valor Facturado	Valor Não Processado
16	1	101100002594543008		D080	A receita não possui a assinatura da utente confirmativa da dispensa dos medicamentos e/ou a relativa à substituição por medicamento genérico (se aplicável).	n.a	30,53 €	30,53€
16	4	101100002594599706		D005	O medicamento dispensado pela farmácia não coincide com aquele que foi prescrito.	[5180336] glucosamina generica [glucosamina] 1500 mg	6,65 €	0,05 €
16	4	101100002594599706		CD24	O montante de comparticipação do Estado para o medicamento não está correcto de acordo com o regime de comparticipação aplicável.	n.a	10,98 €	8,65 €
16	9	90100000239594001		CD24	O montante de comparticipação do Estado para o medicamento não está correcto de acordo com o regime de comparticipação aplicável.	n.a	34,80 €	0,58 €
16	10	10110000259161140x		D080	A receita não possui a assinatura da utente confirmativa da dispensa dos medicamentos e/ou a relativa à substituição por medicamento genérico (se aplicável).	n.a	6,50 €	6,50 €
16	0	1011000021052203905		D050	A receita não se encontra no lote correcto.	n.a	4,42 €	4,42 €
16	1	90100000219334408		CD24	O montante de comparticipação do Estado para o medicamento não está correcto de acordo com o regime de comparticipação aplicável.	n.a	19,29 €	0,08 €
99	12	1011000026273879800	0	D080	A receita não possui a assinatura da utente confirmativa da dispensa dos medicamentos e/ou a relativa à substituição por medicamento genérico (se aplicável).	n.a	4,70 €	4,70 €

* O valor comparticipado comunicado para a embalagem não é recolhido pelo CCF e por esse motivo não é calculado o valor do erro por embalagem. Esta situação não tem qualquer impacto no valor apurado para a receita.

** Por "Valor Facturado" entende-se o valor de comparticipação comunicado pelo Prestador. Por "Valor Não Processado" entende-se o valor das diferenças detectadas pelo CCF na conferência.

** Os erros e diferenças detectados em cada receita podem ser referentes à receita, na sua globalidade, e/ou aos medicamentos.

Toda a informação que precisa em www.ccf.min-saude.pt

Página 1 de 2

Imagem 26 - Detalhes de Erros e Diferenças ACSS

Indicação Farmacêutica

A indicação farmacêutica é o ato que caracteriza o farmacêutico em que este seleciona um MNSRM e/ou informa o doente sobre medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde não grave, delimitado, de curta duração, não relacionado com problemas de saúde crônicos do doente.

Para poder aconselhar o farmacêutico deve questionar o doente sobre o seu sintoma de forma a avaliar a sua intervenção. Para tal, deve caracterizar o sintoma em sete parâmetros:

- Localização/irradiação
- Caráter (qualidade)
- Intensidade (quantidade)
- Contexto
- Cronologia (início, duração, frequência)
- Fatores agravantes/aliviantes
- Manifestações associadas

Alem disso, o farmacêutico deve informar-se sobre problemas de saúde crônicos, medicação habitual e se é um sintoma recorrente.

Após recolha de todas as informações, o farmacêutico assume a responsabilidade do processo de resolução em caso de problema menor, oferece ao doente outro tipo de serviços farmacêuticos ou reencaminha o doente para o médico, em caso de problema de saúde maior.

Caso o farmacêutico decida prosseguir com a implementação de uma terapêutica, deve selecionar MNSRM e/ou medidas não farmacológicas, garantindo que o doente fica informado e promovendo o uso racional do medicamento. Por uso racional do medicamento entende-se a utilização de um determinado medicamento, dispensado/indicado corretamente, na altura e doses certas, com intervalos e duração adequados. O fármaco deve ser efetivo e com relação positiva benefício/risco e benefício/custo, tendo como finalidade a promoção de uma prescrição racional e do uso correto dos medicamentos. O uso racional deve partir do médico prescriptor com uma prescrição responsável, passando também pelas mãos do farmacêutico informar corretamente o doente.

Na seleção do MNSRM, o farmacêutico deverá ter em conta a seleção do princípio ativo, dose, frequência de administração, duração do tratamento e forma farmacêutica. Esta seleção dependerá da

situação fisiológica do doente, alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticados e medicamentos que o utente esteja a tomar.

A indicação de medidas não farmacológicas podem por si só resolver um problema de saúde menor, ou proporcionar a efetividade do tratamento farmacológico. Estas podem passar por mudança ou reforço de hábitos higiénicos e dietéticos, por exemplo.

Todas as indicações dadas ao doente devem ser transmitidas de forma oral e escrita de modo a garantir que o doente se recorda das recomendações dadas após sair da farmácia.

A indicação farmacêutica pode também passar por outros serviços farmacêuticos, como por exemplo a determinação de parâmetros bioquímicos/fisiológicos.

Caso o farmacêutico considere que não se trata de um problema de saúde menor ou já tenha longa duração, deve encaminhar o doente para aconselhamento médico. Quando tal acontece, o farmacêutico deve elaborar um relatório ao médico de forma a informá-lo de todos os detalhes que adquiriu durante a entrevista com o doente.

Por fim, o doente deve ser sempre incentivado a voltar à farmácia para acompanhamento do tratamento e reavaliar a situação.

Cuidados de saúde e Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A intervenção farmacêutica inclui dois níveis de serviços: Nível I ou serviço essencial inclui a dispensa e aconselhamento, incluindo dispositivos de autovigilância, "check" saúde de risco cardiovascular, campanhas, cessação tabágica, troca de seringas e VALORMED; Nível II ou serviço diferenciado, correspondente à prestação de cuidados farmacêuticos com respeito pelas normas técnicas emitidas pela Direção Geral da Saúde. Incluem meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica (audiologia, cardiopneumologia, higiene oral, nutrição, optometria, podologia, terapia da fala, terapia ocupacional e análises clínicas), primeiros socorros (pequenas feridas e emergência médica), administração de medicamentos (vacinas não incluídas no programa nacional de vacinação e outros medicamentos), programas de toma assistida (metadona, naltrexoma e buprenorfina e tuberculostáticos) e programa de cuidados Farmacêuticos.

Serviços Essenciais

Determinação de Parâmetros

Como promotor de saúde, o farmacêutico deve disponibilizar a determinação de parâmetros bioquímicos (Colesterol, Glicemia e Hormona β -hCG (Gonadotrófica Coriónica Humana)), fisiológicos

(Pressão Arterial) e antropométricos (Relação Peso/Altura e IMC). A determinação de cada um destes parâmetros pode ser solicitada pelo utente ou pode justificar-se como um complemento/auxílio à intervenção farmacêutica.

A medição de parâmetros é constituída por três fases distintas: a fase pré-analítica, analítica e pós-analítica.

A fase pré-analítica inicia-se com o pedido/necessidade da determinação do parâmetro, em que devemos encaminhar o doente para o GAP, para um ambiente mais acolhedor e privado.

Seguidamente, é realizada uma entrevista ao doente para garantir a exequibilidade da determinação. Começando com as condições do doente, solicita-se o máximo de informação sobre a sua condição (saudável/doente, medicado/não medicado, jejum (quando aplicável), determinação primária/monitorização, histórico familiar, hábitos – exercício físico, tabagismo, álcool). Durante este processo, o operador deve verificar a existência de todo o material necessário à determinação, calibrar o equipamento segundo as indicações do fabricante e verificar a validade das tiras-teste.

A fase analítica consiste na execução das metodologias, específicas para cada parâmetro em questão, desenvolvidas em seguida.

Após determinação dos parâmetros por pedido específico do doente ou como complementaridade ao programa de cuidados farmacêuticos, surge a fase pós-analítica. O farmacêutico deve transmitir os resultados ao doente de forma verbal e escrita através de tabelas e folhetos presentes na farmácia.

A transmissão deve ser feita de forma clara e profissional, informando o doente do valor e do seu significado clínico, não o devendo alarmar em caso de resultados acima/abaixo dos intervalos de referência recomendados.

Posteriormente, pode ser necessária a intervenção de um programa de cuidados farmacêuticos ou mesmo do médico. É importante na leitura dos valores ter em conta as características do doente, o seu historial médico e a toma de certos medicamentos que podem influenciar o resultado obtido.

Pressão Arterial

A hipertensão arterial é um problema de saúde pública que deve ser controlado regularmente principalmente quando o doente possui outros parâmetros elevados e hábitos de vida pouco saudáveis.

Esta determinação é realizada por um medidor automático de pressão arterial disponível para uso dos utentes, com acompanhamento de um profissional da farmácia. Os valores de referência estão indicados no talão de forma a proporcionar ao utente uma interpretação pessoal se assim o pretender. Os valores de referência para uma pressão arterial normal são 120-140mmHg (Pressão Arterial Sistólica) e 80-100mmHg (Pressão Arterial Diastólica), os valores elevados situam-se entre 140-160mmHg e 90-100mmHg e muito elevados >160mmHg e >100mmHg, respetivamente.

No final da determinação deverá, uma vez mais, fazer-se a devida interpretação e comunicação dos valores obtidos. É importante reforçar a importância de hábitos de vida saudáveis para a melhoria dos valores obtidos.

Peso/Altura

Esta determinação é realizada pela balança automática que determina Peso/altura e determina o Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC relaciona o peso do individuo, em quilograma, com o quadrado da altura, em metros, permitindo aferir sobre o peso ideal, que permite classificar o peso do utente nas seguintes classes:

- Baixo Peso <18,5
- Peso normal – 18,5-24,9
- Excesso de Peso – 25-29,9
- Obesidade grau I – 30-34,9
- Obesidade grau II – 35-39,9
- Obesidade grau III – >40

Esta é uma determinação importante uma vez que doenças como a obesidade ou a anorexia nervosa ganham cada vez mais enfase nos dias de hoje.

Apesar da automaticidade do processo, o farmacêutico deve prestar alguma atenção aos utentes que solicitam este serviço no sentido de despistar situações críticas, de modo a poderem aconselhar algumas medidas para perda de peso ou, quando necessário, o encaminhamento ao médico/nutricionista.

Colesterol Total

O Colesterol é o principal lípido do organismo. Contudo, quando em excesso, pode ser extremamente prejudicial para a saúde, contribuindo efetivamente para as dislipidemias e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de doença aterosclerótica.

A determinação deste parâmetro é feita através do Accutrend GC e contempla os seguintes passos:

1. Friccionar os dedos caso se encontrem frios ou passá-los por água morna.
2. Desengordurar o dedo escolhido, com álcool a 70° e algodão, limpando os resíduos de álcool com soro fisiológico ou apenas algodão.
3. Com a lanceta, realizar a punção capilar, na ponta lateral do dedo.
4. Colocar a gota suspensa, por permeabilidade, no tubo capilar.
5. Com a ajuda de pipeta, aplicar a amostra na tira-teste.
6. Colocar a tira-teste no aparelho e aguardar pelo resultado.
7. Os valores de referência encontra-se na Tabela 2:

Tabela 2 - Valores de Referência Colesterol Total

Parâmetro	Valores de Referência
Colesterol Total	<190mg/dL

Valores extremamente elevados devem ser remetidos ao médico, principalmente em situações já controladas com medicação. Valores limítrofes devem ser monitorizados brevemente e poderão ser controlados com suplementos, como é o exemplo do Arroz Vermelho. Deve complementar-se sempre com uma educação para hábitos de vida saudáveis.

Glicemia

A glicemia é a quantidade de glucose no plasma. A determinação da glicemia permite o despiste da Diabetes *mellitus* como também a monitorização, prevenção e atraso das complicações da mesma. A determinação deste parâmetro é ainda essencial para a avaliação do risco de doenças cardiovasculares. No entanto, enquanto a doença cardiovascular é uma doença silenciosa, a glicémia elevada traduz-se em sintomas facilmente detetáveis como poliúria, polifagia ou polidipsia que, uma vez descritos pelo utente, devem ser critério primordial para a determinação deste parâmetro.

Esta determinação pode ser feita em jejum ou pós-prandial, havendo valores de referência para ambos os casos. Existem também valores de referência para doentes diabéticos, indicados na tabela 3.

A fase analítica é constituída pelos mesmos passos utilizados anteriormente para a determinação do Colesterol Total.

Tabela 3 - Valores de Referência para Glicose Capilar

	Situação	Valor de Referência (mg/dL) [16]
Valores Normais	Jejum	70-100
	Pós-Prandial	<140
Valores Diabético	Jejum	>126
	Pós-Prandial	>200

Outros Serviços

Determinação da presença de infecção do trato urinário

Uma infecção urinária é uma inflamação do trato urinário causada, em geral, por bactérias, sobretudo por bactérias intestinais. O trato urinário inclui a uretra, a bexiga, o ureter e os rins. O teste de infecção urinária utilizado na Farmácia Nacional deteta proteínas, nitritos e/ou leucócitos na urina. As proteínas na urina são normalmente um indicador de infecção urinária mas poderão existir em outras patologias, como por exemplo inflamação da bexiga ou da próstata ou hemorragia no trato urinário. Os nitritos são formados pela conversão de nitratos por bactérias no interior do trato urinário e, conseqüentemente, indicam a presença de uma infecção. O resultado negativo de nitritos não exclui a presença de uma infecção do trato urinário pois as bactérias podem estar em quantidade insuficiente para criar nitritos que façam a reação ocorrer. Por outro lado, a toma de medicamentos que contenham o analgésico fenazopiridina poderá originar um resultado falso positivo. Os leucócitos indicam inflamação e estão presentes em quase todas as infecções urinárias e em doenças inflamatórias dos rins. Durante a toma dos antibióticos cefalexina ou gentamicina, ou quando existe um elevado nível de glicose no urina, pode ocorrer um falso negativo. Por outro lado, os antibióticos imipenem, meropenem ou ácido clavulânico poderão resultar num falso positivo. O procedimento é realizado da seguinte forma:

1. Recolher amostra de urina para recipiente apropriado, preferencialmente a primeira da manhã. As mulheres não deverão efetuar o teste durante ou nos três dias após a menstruação.

2. Remover a tira de teste de dentro da embalagem de papel de alumínio e mergulhar dentro de amostra de urina, garantindo que as três áreas de teste são imersas durante cerca de dois segundos.
3. Retirar a tira teste e remover excesso de urina que possa estar presente.
4. Colocar a tira na horizontal sobre a embalagem de alumínio e aguardar 60 segundos.
5. Interpretar os resultados segundo as possibilidades apresentadas na imagem 27.

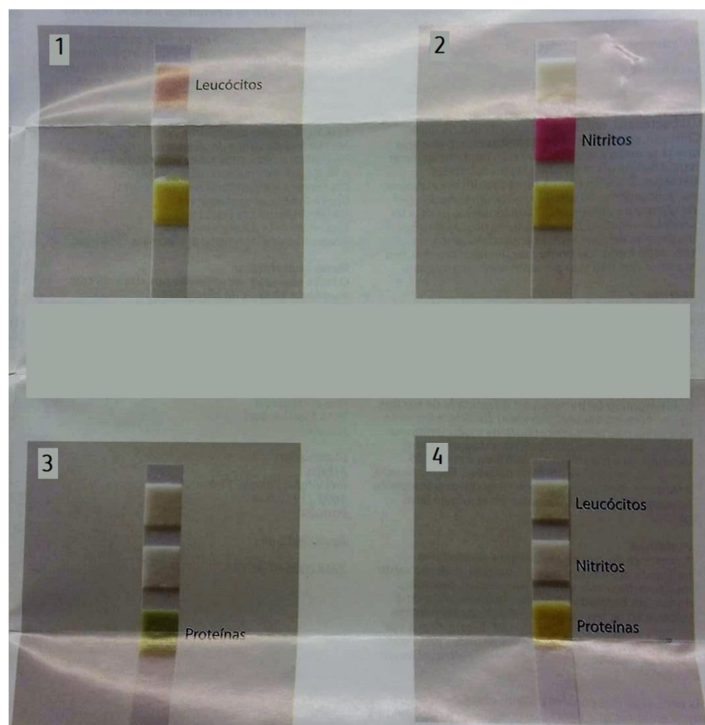


Imagem 27 - Resultados teste de infecção do trato urinário

Na figura 1 da imagem 27 observa-se resultado positivo para leucócitos, na figura 2 resultado positivo para nitritos e na figura 3 resultado positivo para proteínas. Na figura 4 está indicado um resultado negativo.

Caso o resultado seja positivo para alguma das substâncias acima indicadas deve dirigir-se ao médico para um diagnóstico mais rigoroso e tratamento adequado. Se o resultado for negativo em todas as três substâncias e os sintomas persistirem o utente deve consultar o médico ou o farmacêutico deve indicar um PS, por exemplo à base de arando vermelho. [17]

Cessaçãõ Tabágica

A consciencialização de que o tabaco é um fator agravante da saúde humana é um pensamento recente. Aliás, o consumo de tabaco – ativo e passivo – é uma das maiores causas de mortalidade, sendo um problema de saúde pública. Desta forma, o Farmacêutico, como profissional de

saúde de contacto próximo, deve atuar de forma eficaz nesta temática. Para tal, o assunto deve seguir um algoritmo clínico que deve iniciar-se pela abordagem. Deve avaliar se o utente está disposto a deixar de fumar, promover a motivação para deixar de fumar e aconselhá-lo sobre PS que possam facilitar o processo. Durante o processo de cessação tabágica o farmacêutico deve apoiar o utente marcando visitas regulares à farmácia. O acompanhamento torna o processo mais fácil para o utente, aumentando a sua motivação ao ver claros resultados na sua saúde. [18]

Campanhas de Promoção e Manutenção de Saúde e Prevenção da Doença

São campanhas geradas com o intuito de proceder ao aconselhamento da população em geral ou então a grupos específicos da mesma. Este tipo de eventos pode ser complementado com a determinação de parâmetros bioquímicos ou fisiológicos sempre que se justifique. No dia 18 de Junho de 2016 pude participar num rastreio na Farmácia Dias em Avintes que teve como objetivo a medição dos seguintes parâmetros: peso, altura, perímetro abdominal, tensão arterial, glicémia e colesterol.

VALORMED

A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos que faz a gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso e fora do PV. Resultou da colaboração entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo, para tratamento seguro.

A VALORMED disponibiliza aos cidadãos, através dos contentores que se encontram instalados nas farmácias, um sistema cómodo e seguro para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de uso.

Uma vez cheios, os contentores de recolha são selados e entregues aos distribuidores de medicamentos que os transportam para as suas instalações e os retêm em contentores estanques. Estes contentores são depois transportados para um Centro de Triagem por um operador de gestão de resíduos.

No Centro de Triagem os resíduos são separados e classificados para, finalmente, serem entregues a gestores de resíduos autorizados responsáveis pelo seu tratamento. [19]

Serviços Diferenciados

Serviços Previstos pela Direção Geral de Saúde

A Farmácia Nacional possui ao dispor do utente o serviço de aconselhamento nutricional e o serviço de podologia. Estes podem ser requeridos diretamente pelo utente ou sugeridos por um

colaborador da farmácia para complemento a um tratamento ou como primeira medida de intervenção.

Administração de primeiros socorros, medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação

Realizado pelo Dr. Ricardo Rodrigues e pela Dra. Tânia Machado após obtenção do curso de primeiros socorros e curso de administração de injetáveis pelas entidades responsáveis.

Programa de Cuidados Farmacêuticos

O programa de cuidados Farmacêuticos está incluído nos serviços diferenciados e pode ser aplicada à gestão da terapêutica e à gestão da doença. No que refere a esta última, o programa inclui a Asma/DPOC, Diabetes e Hipertensão/Dislipidemia. A ANF elaborou um método *Simple Object Access Protocol* (SOAP) que permite o seguimento de doentes descompensados sob terapêutica que inclui três etapas:

1. Recola de dados Subjetivos e Objetivos
 - Informação do doente
 - Terapêutica atual
 - Valores de Pressão Arterial, Glicose, Colesterol, Triglicéridos e outros dados do doente obtidos por testes na farmácia ou complementares.
2. Avaliação
 - PRMs
3. Plano de Cuidados Farmacêuticos
 - Definição de objetivos terapêuticos
 - Reporte ao médico e/ou intervenção junto do doente
4. Monitorização de resultados de intervenções anteriores.

Este método aplica-se às patologias acima referidas. [20]

Formação Complementar

Durante o estágio na Farmácia Nacional tive a oportunidade de assistir em formações dos seguintes produtos:

- Produtos Lierac® e Phyto®

- Produtos Roche Posay®
- Produtos Aboca®
- Produtos ISDIN®
- Produtos Arkocápsulas®
- Produtos Vichy®
- Produtos Rene Furterer®
- Produtos Elancyl®
- Produtos Avéne®

Para além disso, estive também presente nas XVII Jornadas Científicas de Ciências Farmacêuticas subordinadas ao tema “Marketing Farmacêutico – a realidade em Portugal”. Por fim, pude participar em dois cursos:

- Contraceção hormonal de Emergência;
- “O Diabético na Farmácia”.

Durante o período de estágio colaborei ainda com o projeto Escolas Uriage 2016 desenvolvendo ações de formação “Cuidados com o Sol Uriage 2016” realizadas em escolas pré-primárias e primárias.

Conclusão

Terminado o Estágio II, posso afirmar que este completou todas as expectativas que tinha quanto a farmácia comunitária já criadas na unidade curricular de Estágio I. Descubri a realidade profissional desta área e pude aplicar todos os conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

A farmácia comunitária é muito mais do que um farmacêutico responsável pela dispensa dos medicamentos. Quando envolvido em projetos sociais, como o Projeto Uriage, a profissão farmacêutica tem outro sentido que me deu muito prazer e uma grande vontade de os repetir. Na Farmácia Nacional pude contactar ao longo de vários meses com os seus utentes que, apesar de estranharem ao início, rapidamente me tornei uma cara familiar e, por isso, não podia estar mais grata.

Foi o culminar de cinco anos de muitas vivências que não poderiam ter terminado de melhor forma.

Bibliografia

- [1] "Ordem dos Farmacêuticos," [Online]. Available: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultArticleViewOne.asp?articleID=3067&categoryID=1492. [Acedido em 17 Julho 2016].
- [2] O. d. Farmacêuticos, "Boas Práticas de Farmácia," [Online]. Available: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf. [Acedido em 21 Julho 2016].
- [3] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007_6ALT.pdf. [Acedido em 18 Julho 2016].
- [4] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 109/2014, de 10 de Julho - Regime jurídico das farmácias de oficina," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A4_DL_109_2014_VF.pdf. [Acedido em 14 Julho 2016].
- [5] INFARMED, "Deliberação n.º1502/2014, de 3 de Julho," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-C5_Delib_1502_2014_VF.pdf. [Acedido em 18 Julho 2016].
- [6] INFARMED, "Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=10522319.PDF. [Acedido em 17 Julho 2016].
- [7] C. N. d. Q. Ordem dos Farmacêuticos, "Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária," [Online]. Available: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf. [Acedido em 18 Julho 2016].
- [8] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento," [Online].

Available:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf.

[Acedido em 19 Julho 2016].

- [9] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-A_DL_189_2008_5Alt-A.pdf. [Acedido em 19 Julho 2016].
- [10] Público, "Decreto-Lei 285/200," [Online]. Available: <http://publicos.pt/documento/id614352/decreto-lei-285/2000>. [Acedido em 19 Julho 2016].
- [11] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho - Regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC EUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_IV/075_DL_184_97.pdf. [Acedido em 19 Julho 2016].
- [12] INFARMED e M. d. S. ACSS, "Normas relativas à dispensa de medicamentos e," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/20130117_NORM AS_DISPENSA_vFinal.pdf. [Acedido em 20 Julho 2016].
- [13] M. d. Saúde, "Portaria 224/2015 - regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes," [Online]. Available: <http://publicos.pt/documento/id69879391/portaria-224/2015>. [Acedido em 21 Julho 2016].
- [14] INFARMED, "Sistema de Preços de Referência," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AV ALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/SISTEMA _DE_PRECOS_DE_REFERENCIA. [Acedido em 21 Julho 2016].
- [15] INFARMED, "Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados," [Online]. Available: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMAC

- EUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf. [Acedido em 21 Julho 2016].
- [16] A. P. d. D. d. Portugal, "Valores de Referência," [Online]. Available: <http://www.apdp.pt/a-diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>. [Acedido em 3 Agosto 2016].
- [17] Actavis, *RCM Ferlidona - Teste de Infecção Urinária*.
- [18] DGS, "Cessação Tabágica," [Online]. Available: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i009774.pdf>. [Acedido em 22 Julho 2016].
- [19] VALORMED, "VALORMED," [Online]. Available: <http://www.valormed.pt/>. [Acedido em 22 Julho 2016].
- [20] R. H. S. F. ANF, "Programas de Cuidados Farmacêuticos em Doença Crónica," Dezembro 2016. [Online]. Available: <http://apdh.xyz/wp-content/uploads/2015/12/Rute-Horta.pdf>. [Acedido em 21 Julho 2016].
- [21] D. PROTESTE, "Grávidas precisam de suplementos de iodo," [Online]. Available: <http://www.deco.proteste.pt/saude/nc/noticia-flash/gravidas-precisam-de-suplementos-de-iodo#>. [Acedido em 20 Março 2016].
- [22] O. d. Farmacêuticos, "Iodo," [Online]. Available: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc7170.pdf. [Acedido em 19 Março 2016].
- [23] L. Strong, "Vitamins that help with alcohol withdrawals," [Online]. Available: <http://www.livestrong.com/article/316546-vitamins-that-help-with-alcohol-withdrawals/>. [Acedido em 15 Abril 2016].
- [24] Alcohol, "Reducing alcohol craving," [Online]. Available: http://www.alcohol.co.za/reducing_alcohol_craving.htm. [Acedido em 14 Abril 2016].
- [25] INFARMED, "Prontuário Terapêutico 2015," [Online]. Available: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/PRONTUARIO>. [Acedido em 30 Março 2016].
- [26] O. d. Farmacêuticos, "Manual de Terapêutica Médica," [Online]. Available: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc6256.pdf. [Acedido em 28 Março 2016].

- [27] Spharma. [Online]. [Acedido em 4 Abril 2016].
- [28] Boas Práticas de Farmácia, 3ª Edição ed.