

José Miguel de Carvalho Afonso

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Sandrina Pissarra Clemente e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Setembro 2013



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, José Miguel de Carvalho Afonso, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2008009862, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo deste Relatório apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 13 de Setembro de 2013.

---

*A alegria que se tem em pensar e aprender, faz-nos pensar e aprender ainda mais.*

Aristóteles

## AGRADECIMENTOS

No final desta etapa deixo um especial agradecimento a toda a Equipa da Farmácia Barros - um grupo com profissionais de elevada competência, sempre disponíveis para ensinar, aconselhar e cuja dedicação à atividade farmacêutica é recompensada pela qualidade do trabalho apresentado.

Agradeço também à minha Família e aos meus Amigos, cujo apoio foi essencial no decorrer deste percurso.

E, por fim, um sincero obrigado à instituição que me proporcionou todas estas aprendizagens - a Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

A Orientadora de Estágio

---

( Dr.<sup>a</sup> Sandrina Pissarra Clemente)

O Estagiário

---

(José Miguel de Carvalho Afonso)

**Abreviaturas/Acrónimos**

ADM - Assistência na Doença aos Militares

ADSE - Direcção-Geral de Protecção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF - Associação Nacional das Farmácias

ARS - Administração Regional de Saúde, I.P.

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CGD - Caixa Geral de Depósitos

DCI - Denominação Comum Internacional

DM - Dispositivos Médicos

FEFO - *First Expire, First Out*

hCG - Hormona Gonadotrofina Coriónica Humana

IMC - Índice de Massa Corporal

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

IVA - Imposto sobre o valor acrescentado

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MSRME - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MUV - Medicamentos de Uso Veterinário

NIF - Número de Identificação Fiscal

OF - Ordem dos Farmacêuticos

OTC - *Over-the-counter* (medicamentos não sujeitos a receita médica)

PA - Pressão Arterial

PVP - Preço de Venda ao Público

RAM - Reação Adversa a Medicamentos

SAD GNR - Sistema de Assistência na Doença da Guarda Nacional Republicana

SAD PSP - Sistema de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública

SBC - Sindicato dos Bancários Centro

SBN - Sindicato dos Bancários Norte

SBSI - Sindicato dos Bancários Sul e Ilhas

SMTUC - Serviços Municipalizados de Transportes Urbanos de Coimbra

SNS - Serviço Nacional de Saúde

## Índice

1	Introdução .....	8
2	Regulamentação.....	8
3	Organização e Gestão da Farmácia .....	9
3.1	Localização .....	9
3.2	Horário de Funcionamento .....	9
3.3	Caracterização da População .....	9
3.4	Recursos Humanos.....	10
3.5	Caracterização Exterior .....	10
3.6	Caracterização Interior.....	11
3.7	Sistema Informático .....	12
4	Informação e Documentação Científica .....	12
5	Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde .....	13
5.1	Medicamentos e Produtos de Saúde .....	13
5.2	Aprovisionamento e Gestão de <i>stocks</i> .....	14
5.2.1	Seleção dos Fornecedores.....	14
5.2.2	Realização das encomendas.....	15
5.2.3	Receção e Conferência de Encomendas.....	15
5.2.4	Marcação de Preços .....	17
5.2.5	Armazenamento .....	18
5.2.6	Prazos de Validade .....	18
5.2.7	Gestão de Devoluções .....	19
6	Interação Farmacêutico/Utente/Medicamento .....	19
7	Dispensa e Aconselhamento de Medicamentos.....	20
7.1	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica - MSRM.....	20
7.2	Receita Médica: Análise/Interpretação, Avaliação e Validação .....	21
7.2.1	Dispensa de medicamentos prescritos.....	22
7.3	Prescrição por DCI – Denominação Comum Internacional .....	23
7.4	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial – MSRME.....	24
7.5	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – MNSRM.....	25
7.6	Comparticipações de Medicamentos.....	26
7.7	Programa Nacional de Controlo da Diabetes Mellitus .....	27
7.8	Situações Práticas.....	27
8	Processamento do Receituário e Faturação.....	28

8.1	Entrega do Receituário.....	29
8.2	Devolução de Receitas .....	29
9	Dispensa de Outros Produtos de Saúde .....	30
10	Medicamentos Manipulados.....	31
10.1	Prescrição e Manipulação/Preparação .....	31
10.2	Acondicionamento, Rotulagem, Prazo de Utilização e Cálculo do Preço de Manipulados.....	31
10.3	Preparações de Medicamentos.....	32
11	Farmacovigilância .....	32
12	Promoção de Saúde na Farmácia Barros.....	33
12.1	Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos .....	33
12.2	Teste de Gravidez .....	34
12.3	VALORMED .....	34
12.4	Entrega de Medicamentos ao Domicílio .....	35
12.5	Administração de vacinas não incluídas no PNV.....	35
12.6	Consultas de Nutrição .....	35
12.7	Farmadrive .....	35
13	Formação Complementar.....	35
14	Considerações Finais .....	36
15	Referências Bibliográficas: .....	37
16	Anexos .....	42

## **I Introdução**

Juntamente com o progresso técnico-científico das ciências da saúde e da sociedade, também a atividade farmacêutica tem vindo a evoluir. Atualmente, o farmacêutico é um profissional detentor de diversos conhecimentos nas mais variadas áreas, e sempre com o objetivo de os melhorar para auxiliar o utente.

Com esse intuito, o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra confere uma vasta gama de conhecimentos necessários a um exímio exercício da profissão farmacêutica. Pretende-se preparar profissionais aptos a executarem atividades em farmácia de oficina, farmácia hospitalar, indústria farmacêutica (desenvolvimento, controlo de qualidade de medicamentos, assuntos regulamentares) e distribuição grossista. Bem como outras atividades, como a investigação, docência, as análises clínicas, bromatológicas, hidrológicas, toxicológicas, entre outras.

Assim, complementando os conhecimentos assimilados no decorrer do ciclo de estudos, surge o estágio curricular, onde são aplicadas as aprendizagens resultantes dos anos de formação, e desenvolvidas novas competências, incluindo a vertente social e humanitária da atividade farmacêutica. Além de que, não só garante o primeiro contato com a realidade profissional, como auxilia na transição para o mercado de trabalho.

Segundo a Diretiva Europeia nº 85/432 foi-me possível realizar um estágio curricular em Farmácia de Oficina, sendo esse realizado na Farmácia Barros, em Eiras, Coimbra. Teve a duração de 640 horas, com início a 7 de Janeiro de 2013 e conclusão a 10 de Abril do mesmo ano, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Sandrina Clemente.

Relativamente ao presente relatório, este tem como intuito sumarizar as atividades desenvolvidas durante o período de estágio, assim como destacar os conhecimentos técnico-científicos e pessoais adquiridos durante o mesmo.

## **2 Regulamentação**

O Farmacêutico está sujeito a normas jurídicas e deontológicas, cuja regulamentação advém da responsabilidade da Ordem dos Farmacêuticos (OF) e do Instituto Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED). A OF defende o prestígio da classe farmacêutica e funciona como sistema de auto-regulação, pois pode atuar disciplinarmente sobre os profissionais que, no ato farmacêutico, violem deveres/normas em termos éticos e deontológicos. O INFARMED assegura o cumprimento da legislação em vigor, regula os

setores financeiros e administrativos, e visa garantir a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde. Previne ainda os riscos da sua utilização, assegurando a saúde pública e defesa dos interesses do consumidor.

De carácter associativo, a Associação Nacional de Farmácias (ANF) defende os interesses profissionais e económicos dos Farmacêuticos associados. Assim, o Estado estabelece protocolos com as Farmácias coadjuvantes e são organizadas ações formativas. A atividade farmacêutica é então orientada pelos seguintes tratados:

- Estatuto da OF: Decreto-Lei nº288/2001, de 10 de Novembro, que define “Ato farmacêutico” e descreve os direitos e deveres dos Farmacêuticos;
- Livro Branco da Farmácia Europeia: onde se caracteriza o farmacêutico como agente de saúde pública e especialista do medicamento, que exerce atividades com autonomia técnica e científica, mantendo o sigilo profissional; entre outros;
- Boas Práticas de Farmácia (5): possibilitam melhorar a intervenção farmacêutica e a utilização racional de medicamentos, contribuindo para o bem-estar da população.

### **3 Organização e Gestão da Farmácia**

#### **3.1 Localização**

A Farmácia Barros situa-se na Urbanização da Cruz Nova, lote 7, loja 2 na freguesia de Eiras, pertencente ao concelho de Coimbra (Anexo A). Localiza-se numa zona favorável devido à proximidade do Centro de Saúde, da zona industrial e duma vasta área residencial. Além de ser facilmente acessível para quem se desloque a pé, de transportes públicos ou privados.

#### **3.2 Horário de Funcionamento**

Respeitando-se o que vem definido no Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro (3), durante a semana, a Farmácia Barros encontra-se aberta, ininterruptamente, das 9h00 às 20h30. E, ao sábado das 9h00 às 13h30, e das 15h30 até às 19h30. Nos dias de serviço de atendimento permanente (realizados de 22 em 22 dias) o funcionamento é ininterrupto durante as 24h, fechando-se a porta às 22h e os atendimentos efetuados através da sala do Farmadrive.

#### **3.3 Caracterização da População**

A população utente é diversificada, abrangendo diferentes faixas etárias e grupos socioeconómicos. A título ilustrativo, é possível dividi-la em dois grupos: o primeiro é

constituído maioritariamente por idosos, que frequentam a farmácia há vários anos. Encontram-se fidelizados devido à forte relação com a instituição, tanto pela longa permanência na freguesia como com a equipa da farmácia. No segundo grupo incluem-se os utentes que procuram, ocasionalmente, uma indicação farmacêutica ou esclarecer determinadas dúvidas.

### 3.4 Recursos Humanos

Segundo o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto (4), o pessoal que integra a farmácia pode ser agrupado em dois grupos:

Dra. Sandrina Clemente	Farmacêutica (assume as funções da Direção-Técnica)
Dr. José Carlos Santos	Farmacêutico Adjunto
Dr. Paulo Silva	Farmacêutico

Legenda 1. Quadro Farmacêutico.

Dr. Alexandre Barros	Gestor da farmácia
Sr. Joaquim Brito	Trabalhador indiferenciado
D. Rosária Branco	Auxiliar de limpeza

Legenda 2. Quadro não farmacêutico.

Para além dos membros referidos, a Farmácia Barros conta com a colaboração de um Nutricionista, que realiza as suas consultas uma vez por semana.

### 3.5 Caracterização Exterior

A Farmácia Barros é bem visível devido à cruz verde luminosa, e ao nome colocado no cimo da fachada. Na porta, está afixado o horário e a informação das farmácias do município em regime de atendimento permanente/disponibilidade com a respetiva localização e contatos. A fachada principal é envidraçada, e pode utilizar-se como montra para publicitar produtos e serviços disponíveis. A entrada está ao nível da rua facilitando o acesso a todos os utentes, incluindo os de mobilidade reduzida. É de salientar a existência de um parque de estacionamento disponível para os utentes e outro, nas traseiras, para o pessoal da Farmácia.

### 3.6 Caracterização Interior

As instalações cumprem os requisitos contemplados no Decreto-Lei n.º 307/2007 (4), de 31 de Agosto, respeitando as áreas mínimas de acordo com a Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro (6). A Farmácia é dividida em dois pisos, com áreas funcionalmente distintas. No piso zero encontra-se a **sala de atendimento**, onde existem lineares nos quais são expostas linhas dermocosméticas, produtos de higiene, puericultura, nutrição infantil, e outros. São visíveis seis postos de atendimento - em que cinco deles estão equipados com computador e *software* complementar, leitor ótico, impressora de receitas e terminal multibanco. No balcão existem dois telefones móveis e panfletos informativos. Atrás dos postos de atendimento, estão os MNSRM, suplementos alimentares e produtos de higiene oral. Nas gavetas encontram-se os medicamentos com um maior volume de vendas, outros produtos de higiene oral e ainda as receitas concluídas. Num dos cantos da sala, encontra-se uma balança eletrónica que permite obter os valores de peso e altura (Anexo B).

O **Gabinete de atendimento personalizado** é um espaço em que os farmacêuticos dialogam com os utentes acerca de assuntos delicados, prestando o devido aconselhamento. Também nesta área, realizam-se consultas de nutrição, administração de vacinas, preparação de antibióticos, medições de tensão arterial e níveis de glicémia (Anexo C).

Na **sala de Receção e Conferência de Encomendas**, a porta de acesso ao exterior, facilita a entrega de encomendas e evita que este processo ocorra na sala de atendimento. É uma área de acesso limitado à equipa técnica, onde se realizam atividades como envio, receção e conferência de encomendas, marcação de preços, e outras. Nesta zona encontra-se o frigorífico, destinado a produtos que requerem temperatura regulada (2 a 8°C). Existe também um armário e prateleiras para armazenar medicamentos excedentes (Anexo D).

A área correspondente ao **armazém**, apesar de adjacente à sala de atendimento, não é visível nem acessível aos utentes. Nesta área, são armazenados MSRM e MNSRM (em armários com gavetas deslizantes), produtos como pensos, álcool, seringas, e outros (num armário específico). E, nos restantes três móveis aí existentes, são armazenados, em cada um, os produtos de uso veterinário, os dispositivos ortopédicos e ainda produtos de fitoterapia e de dermocosmética (Anexo E). Relativamente a suplementos alimentares, produtos de dietética, produtos usados no protocolo de diabetes (tiras ou agulhas), e alguns medicamentos excedentes, encontram-se na **sala do Farmadrive** (Anexo F).

O **Gabinete da Direção Técnica** destina-se ao exercício das funções da direção técnica, todavia pode ser utilizado pelos restantes farmacêuticos para realizarem funções como conferência e organização do receituário, efetuar encomendas e outras.

Numa divisão contígua à sala de atendimento, estão as **instalações sanitárias**, para usufruto dos utentes e pessoal da Farmácia.

No piso subterrâneo, encontram-se os escritórios do gestor e o de gestão e marketing, uma zona de armazém para produtos excedentes e o **Laboratório**. Este é um espaço que visa a preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados. Encontrando-se com o equipamento específico e de acordo com a Deliberação 1500/2004 de 7 de Dezembro (7) (Anexo G).

### 3.7 Sistema Informático

A evolução tecnológica tem gerado a informatização de variados processos e tal facto está bem patente no mundo farmacêutico. Na Farmácia Barros existe um servidor ligado em rede a 8 terminais, cujo *software* utilizado é o SIFARMA 2000® - um *software* criado pela empresa *Glintt*. O funcionamento é benéfico para o ato farmacêutico - otimiza os procedimentos de dispensa e aconselhamento - e para a boa gestão da farmácia - facilita a transmissão e a receção de encomendas, devoluções de produtos, gestão de *stocks*, controlo de prazos de validade, atualização de preços, faturação, fichas de utentes, informação científica, entre outros. A base de dados é permanentemente atualizada pela ANF, com informações científicas relativas a produtos farmacêuticos, bem como novas funções.

Nos computadores da Farmácia Barros, está também instalado o *PharmarCard* - um *software* que permite gerir as funcionalidades do cartão de fidelidade da farmácia. Um cartão cuja aquisição é gratuita e permite acumular 3% do valor da compra, podendo a quantia acumulada ser descontada em futuras compras.

## 4 Informação e Documentação Científica

Como enunciado nos Estatutos da OF, o Farmacêutico deve atualizar-se continuamente. Assim, é importante existir na farmácia acesso a informação e documentação credível e atualizada. Estando disponíveis publicações como: Farmacopeia Portuguesa; Formulário Galénico Português; Prontuário Terapêutico; Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos; Índice Nacional Terapêutico; quanto às restantes fontes de informação podem ser consultadas no anexo H.

Contudo, mediante pequenas dúvidas podemos recorrer às já referidas funcionalidades do SIFARMA 2000®, ou mesmo a endereços eletrónicos de referência. Outro ponto a considerar é a existência de um Fax na sala do Farmadrive: permitindo a receção atempada das circulares urgentes emitidas pelo INFARMED.

O farmacêutico pode consultar outras fontes exteriores à farmácia, como centros de informação e documentação: CIM (Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde) - é da responsabilidade do INFARMED e permite o esclarecimento de dúvidas referentes aos medicamentos e produtos de saúde; CIMI (Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde do INFARMED, IP); CEDIME (Centro de Informação do Medicamento da ANF) - visa o esclarecimento de questões relativas ao medicamento; Centros de informação pertencentes à ANF, com os quais a OF colabora: CETMED/LEF (Centro de Tecnologias do Medicamento/Laboratório de Estudos Farmacêuticos) - confere suporte à preparação de medicamentos manipulados; CEFAR (Centro de Estudos e Avaliação em Saúde).

Embora estando ausente de carácter formativo, o livro de reclamações é obrigatório por lei a estar presente na farmácia.

## **5 Aproveitamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde**

O farmacêutico, para além da cedência do medicamento e respetivo aconselhamento, assume funções menos visíveis para os utentes, mas igualmente fundamentais. Neste sentido, nas primeiras semanas de estágio, através da receção e armazenamento de medicamentos e produtos de saúde, tive os primeiros contatos com a atividade farmacêutica. Auxiliou-me na compreensão do processo que ocorre fora do balcão de atendimento, possibilitando conhecer as marcas e princípios ativos que englobam os produtos farmacêuticos. O que, mais tarde, aquando do atendimento, revelou-se uma ótima base para uma cedência e aconselhamento corretos. Como tal, durante o estágio, continuei a realizar estas atividades.

### **5.1 Medicamentos e Produtos de Saúde**

Poder-se-á ler no artigo 113º do capítulo VII do Estatuto do Medicamento 176/2006 de 30 de Agosto, que o conceito de "medicamento" é definido como *"toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a*

*estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.”.*

## 5.2 Aprovisionamento e Gestão de stocks

Considera-se **aprovisionamento** o sistema de suporte ao fornecimento e disponibilidade contínua, em quantidade e qualidade, de bens e serviços, no local e momento adequados, pelo menor custo global. Cujas aplicações se baseiam na qualidade, segurança e economia.

A **gestão de stocks** regula o circuito entre medicamentos e produtos de saúde comprados e vendidos, atribuindo-se um *stock* mínimo e máximo. Para além de promover o equilíbrio financeiro da farmácia, permite garantir os produtos nas quantidades desejadas, minimizando a sua imobilização e evitando a rutura de *stock*. Para ser eficaz, devem ser considerados fatores como: localização; população utente; padrões de prescrição e de consumo; período do ano (importante para produtos sazonais, como protetores solares ou antigripais); condições de pagamento e bonificações; proximidade dos dias de serviço; produtos mais publicitados pela comunicação social; área de armazenamento disponível e outros.

Na execução destas tarefas, utiliza-se o sistema informático para criar uma ficha individual do produto, onde se encontra informação detalhada como: *stocks* mínimos e máximos, fornecedor preferencial, *stock* atual, PVP e preços de custo, validade, IVA, entre outras.

### 5.2.1 Seleção dos Fornecedores

A seleção de fornecedores processa-se, normalmente, de dois modos: obtenção de produtos a armazéns e cooperativas, e/ou aquisição direta a laboratórios.

As encomendas realizadas diretamente aos laboratórios necessitam de um formulário específico (Anexo I) são periódicas e mediadas pelos delegados comerciais, que visitam a Farmácia. Uma nota de encomenda é preenchida e o duplicado guardado na farmácia para posterior conferência aquando da entrega e receção de encomenda. Com estas compras é possível adquirir grandes quantidades de produto a preços mais competitivos. Atualmente, é frequente o contacto direto com os laboratórios e a aquisição de quantidades menores, particularmente, de produtos rateados que não se conseguem em armazém. Durante o estágio, quando não era possível adquirir determinados produtos juntos dos fornecedores referidos, contactaram-se os laboratórios Pfizer, GlaxoSmithKline, AstraZeneca e outros.

Maioritariamente, os produtos são adquiridos através dos armazéns e cooperativas, em que o contacto é fácil, permite a realização de pedidos várias vezes ao dia e a reposição de *stock* é

rápida. Para um bom funcionamento da farmácia, deve-se trabalhar com mais que um fornecedor, a fim de evitar falhas de *stock* e, se tal ocorrer, sejam colmatadas por outro. Deste modo, a Farmácia Barros trabalha com três armazenistas/cooperativas, a Proquifa, a Plural e a Siloal Vet (para medicamentos e produtos de uso veterinário).

### 5.2.2 Realização das encomendas

As encomendas são realizadas diariamente através do *SIFARMA 2000*<sup>®</sup> - onde as fichas dos produtos são atualizadas aquando de vendas ou outros movimentos. Ao atingir-se o *stock* mínimo pré-definido, o produto é automaticamente incluído no pedido de encomenda. Sendo a quantidade a adquirir sugerida pelo *software*, que se baseia no *stock* máximo a ser restabelecido. A encomenda é posteriormente analisada pelo farmacêutico responsável que pode alterá-la mediante as necessidades da farmácia. Posto isto, aprova-se a encomenda e envia-se via *modem*. Por vezes, recorre-se à via telefónica ou utiliza-se o *stock checker* da cooperativa Plural (*gadget* associado à barra de ferramentas do *Google*) que permite ver se este tem o produto pretendido e realizar a encomenda.

Na Farmácia Barros são realizadas duas encomendas diárias - uma ao final da manhã e outra no final do dia. As encomendas feitas via telefónica ou pelo *stock checker*, ocorrem quando há necessidade de acrescentar ao pedido enviado um outro produto ou caso um utente necessite de um produto que, de momento, não existe na farmácia. São normalmente recebidas num prazo de 12 horas, mas mediante a urgência e, uma vez que a farmácia se encontra próxima de ambos os fornecedores mencionados, um elemento da farmácia pode ir levantar o produto. Caso contrário, quem realizou o pedido fica encarregue de o reservar - ao chegar a encomenda, e depois de dar entrada, é separado e identifica-se o respetivo *item* com o nome do destinatário.

### 5.2.3 Receção e Conferência de Encomendas

A **receção** da encomenda inicia-se com a verificação dos contentores, confirmando que se destinam à Farmácia Barros, e com a recolha das respetivas guias de remessa ou faturas emitidas em duplicado. Nestes documentos, devem constar dados como: identificação do fornecedor e da farmácia, data, número do documento e descrição individualizada dos produtos pedidos, quantidade fornecida, motivo do não fornecimento de determinado produto (esgotado, descontinuado, rateado) e custo total da encomenda, sem e com IVA.

Quando a fatura é enviada, a encomenda pode ser acompanhada por uma guia de remessa (ausência da indicação do PVP). Ao rececionar a encomenda, os produtos de conservação no frio (2-8°C) são primeiramente rececionados e armazenados face aos restantes.

Recorrendo ao *SIFARMA 2000*<sup>®</sup> verificam-se quais as encomendas pendentes e, assim, seleccionamos a desejada, de modo a rececioná-la. Contudo, para rececionar as encomendas feitas via telefone ou *stock checker*, anteriormente é criada uma encomenda manual onde se insere o código do produto e número de unidades recebidas. É depois enviada para papel (e não para o fornecedor) e fica incluída no sistema, para posteriormente ser rececionada.

A receção de uma encomenda inicia-se pela introdução do respetivo número de guia/fatura e o valor total. Os produtos registam-se no sistema através da sua leitura ótica. Tendo sempre em atenção o estado das embalagens, validade, preço, quantidade enviada face à quantidade pedida, envio de bonificações, confirmação do *stock* informático com o atual. Nas situações em que a leitura ótica não é viável, introduz-se manualmente o código ou nome do produto. Caso o produto em causa venha em maior quantidade ou não conste na encomenda feita via *modem*, é indicado pelo sistema informático.

A alteração do prazo de validade é realizada quando a data do produto rececionado é inferior à data do *stock* existente na farmácia ou quando não há *stock* e a data constante na ficha do produto é diferente da do produto acabado de chegar.

Finalizada a leitura ótica verifica-se se todos os debitados foram entregues, assim como se os preços estão corretos. Proceder-se à alteração do PVF quando necessário e, relativamente à alteração do PVP, esta é realizada na ficha do produto quando são medicamentos previamente marcados e não existem em *stock*. No caso de já existirem, as embalagens com o novo preço devem ser sinalizadas. Nos medicamentos marcados na farmácia, a ausência de *stock* permite a alteração imediata do preço, porém, se o medicamento cujo preço se alterou apresenta *stock*, deve-se avaliar financeiramente essa alteração. O cálculo do PVP é elaborado automaticamente pelo programa - baseando-se no preço de custo constante da fatura, no valor do IVA e na margem de comercialização estabelecida pela farmácia.

Quando os produtos são enviados em quantidade inferior à debitada, o fornecedor em questão é contactado para que seja efetuada uma nota de crédito para a farmácia. Quando são enviados produtos não encomendados ou com algum defeito é efetuada uma nota de crédito ou uma troca. Porém, nestes casos, a farmácia elabora uma guia de devolução que acompanha o produto a ser devolvido.

As faturas das encomendas arquivam-se por ordem cronológica em *dossiers* específicos de cada fornecedor. Aprovada a encomenda, imprime-se uma cópia dos produtos rececionados,

tal como os códigos de barras para os produtos marcados na farmácia. Nos códigos estão presentes informações como o nome do produto, o PVP, o código numérico e o IVA a que o produto está sujeito.

Relativamente aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, obedecem a diretrizes próprias (10). Podem ser transportados no mesmo contentor que os restantes medicamentos, mas são separados em sacos plásticos (o que, ultimamente, nem sempre sucedia). Fazem-se acompanhar por uma guia de requisição numerada pelo registo informático e em duplicado (consoante o fornecedor, a guia pode ser enviada em cada encomenda ou mensalmente) - ambos são carimbados e assinados pela Direção-Técnica da Farmácia e do armazenista. O documento original deverá ser arquivado na Farmácia por um período de três anos e o duplicado reenviado ao fornecedor.

Quanto à receção das matérias-primas - todas as substâncias (ativas ou não) utilizadas na produção de um medicamento, quer permaneçam inalteráveis, quer sejam modificadas ou desapareçam no processo - são adquiridas a fornecedores autorizados pelo INFARMED e, segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril (28), obedecem a parâmetros exigidos na Farmacopeia Portuguesa e nas Farmacopeias de outros Estados Membros da União Europeia. Requerem a abertura de uma ficha de “registo de movimento de matérias-primas” (Anexo J). Onde são registadas as entradas e saídas das matérias-primas que constam do *stock* da farmácia (devendo ser atualizado sempre que exista movimento destes produtos ou preparação de medicamentos manipulados). Deste modo, as matérias-primas são acompanhadas pelo boletim de análise onde se confirma o nome do produto, o número de lote, o prazo de validade, a assinatura da DT e carimbo do laboratório produtor/fornecedor. Garantindo-se a conformidade do produto, o boletim é carimbado, rubricado e arquivado durante um ano.

#### **5.2.4 Marcação de Preços**

A marcação dos preços é necessária para MNSRM e produtos de venda livre que não contêm o PVP referenciado na embalagem, permitindo que cada farmácia decida a sua margem legal de lucro. Automaticamente, o PVP é calculado pelo sistema informático, com base no preço de custo, margem de comercialização (previamente definida pela farmácia), e taxa de IVA a que o produto está sujeito. O PVP também pode ser calculado, manualmente, através de

aplicação da margem legal de lucro da farmácia e o IVA (fator de ponderação):  $P.V.P. = Preço\ de\ custo \times Fator\ de\ ponderação$ .

Posteriormente, são impressas etiquetas autocolantes que incluem o nome do produto, código de barras, o preço e a taxa de IVA a que está sujeito.

### 5.2.5 Armazenamento

Para haver um fácil e rápido acesso aos produtos e, assim, simplificar o atendimento, o armazenamento realiza-se mediante as suas características e dos locais onde são colocados.

Na Farmácia Barros, é feito segundo ordem alfabética, de forma crescente de dosagens e por forma farmacêutica, consoante o princípio de *first in, first out*. Existe, no entanto, a possibilidade dos produtos recentemente adquiridos apresentarem um prazo de validade inferior aos existentes. Neste caso, utiliza-se a regra de *first expire, first out* - o produto adquirido posteriormente e com um menor prazo de validade, relativamente ao existente, é cedido em primeiro lugar. Aquando da existência de medicamentos excedentes, estes são arrumados nos locais destinados a esse fim, segundo os mesmos princípios.

Os MSRM (juntamente com os psicotrópicos e estupefacientes) são armazenados longe do alcance visual dos utentes. Contrariamente, os MNSRM estão à vista do utente (atrás dos postos de atendimento), todavia inacessíveis.

Durante o armazenamento dos produtos tem de se ter em conta a sua estabilidade (temperatura, humidade e luminosidade) e garantir a correta conservação. Uma vez que os produtos devem permanecer a temperatura e humidade inferiores a 25°C e 60%, respetivamente, na Farmácia Barros existem dispositivos que controlam as condições de humidade e temperatura - os termo-higrómetros. A informação é transferida para um *software* específico, sendo depois impressos, mensalmente, os relatórios referentes ao mês transato. Estes são verificados, assinados e carimbados pela DT e arquivados.

Quanto aos produtos de frio, encontram-se no frigorífico, cuja porta de vidro permite diminuir o tempo de procura do produto. Além disso, possui um sistema que emite um sinal sonoro caso a porta seja mantida aberta por tempo excessivo (o termómetro encontra-se ligado a um terminal, registando-se as temperaturas).

### 5.2.6 Prazos de Validade

Ao rececionar a encomenda, conferem-se os prazos de validade dos respetivos produtos. Todavia, mensalmente, elabora-se uma listagem de produtos cujo prazo de validade termina

nos dois meses seguintes (Anexo K). Tendo em conta que: os medicamentos de uso humano devem ser devolvidos ao fornecedor dois meses antes do término do prazo de validade; os medicamentos de uso veterinário têm um prazo mínimo de três meses; os produtos do protocolo da Diabetes podem ser devolvidos quatro meses após o fim da validade.

Quando a devolução não é aceite, os produtos são separados e destinados à destruição, entrando no balanço do ano como perdas existenciais ficando registados na lista de quebras (conjunto de produtos cuja venda ou devolução já não é possível ser realizada, resultando em prejuízo para a farmácia - Anexo L).

Na Farmácia Barros, realiza-se a verificação presencial de todos os produtos existentes cujo prazo de validade, indicado no sistema informático, expira nos três meses seguintes, assinalando-se sempre aqueles cujo prazo de validade está próximo de expirar, ainda que não estejam na altura de serem retirados.

### **5.2.7 Gestão de Devoluções**

Uma devolução dum produto pode dever-se a: deterioração do produto ou da embalagem, produto enviado por engano, existência de uma disparidade entre a quantidade enviada e a faturada, produtos cujo prazo de validade se encontra próximo do fim, ou ainda segundo circular do INFARMED. Assim, é emitida em triplicado uma nota de devolução (Anexo M). Todos os exemplares são carimbados e assinados, ficando um arquivado na farmácia e os restantes seguindo com os produtos. Caso a devolução seja aceite, o fornecedor pode emitir uma nota de crédito (Anexo N) - indicando o valor a ser descontado num pagamento futuro - ou enviar a mesma quantidade do produto restituído ou de produtos cujo somatório de preços iguale o valor da devolução. Se o fornecedor não aceitar a devolução, os produtos retornam à farmácia e entram nas quebras.

## **6 Interação Farmacêutico/Utente/Medicamento**

Ao interagir com os utentes, o discurso deve ser adaptado às condições socioculturais. Sendo fundamental garantir uma correta comunicação, verbal e não verbal (considerando a expressão facial e corporal). Quer para avaliar corretamente a situação clínica, quer para prestar o devido aconselhamento e promover o uso racional de medicamentos. Criando-se, assim, uma relação baseada na confiança e credibilidade. Além disso, a privacidade do utente tem de ser sempre respeitada, sendo que o diálogo utente/farmacêutico está sujeito a sigilo

profissional - Art.30º do Código Deontológico da OF (11). Todavia, apesar de particulares, existem situações em que o dever de responsabilidade e promoção de saúde sobrepõe-se à obrigação do sigilo profissional - estando estas situações previstas na lei.

Durante o diálogo, devem ser dissipadas dúvidas relativamente à posologia, duração da terapêutica e conservação dos produtos. Alertar para a existência de eventuais contraindicações e interações com medicamentos e/ou alimentos administrados concomitantemente. Registando-se, quando necessário, determinadas informações nas embalagens dos produtos ou num papel. É, igualmente importante, referir quais as medidas não farmacológicas a implementar, elucidar o utente acerca do seu papel durante o tratamento e manter uma perspetiva de Farmacovigilância (Consultar ponto 11).

Ao longo do estágio, foi necessário adaptar a minha postura consoante o utente. Inicialmente, confesso que foi uma tarefa delicada - não por falta de vontade, mas sim, devido a alguma inexperiência. Porém, com o decorrer do tempo e com o conhecimento adquirido (proveniente das experiências vividas e das informações fornecidas pela equipa da farmácia) consegui progredir e contribuir para uma melhor qualidade de vida do utente.

## **7 Dispensa e Aconselhamento de Medicamentos**

A dispensa de medicamentos é uma atividade do ato farmacêutico, em que se demonstra não ser uma simples transação comercial. E, inerentemente de se tratar de um MSRM ou de um produto de venda livre, é sempre realizada com extrema atenção e acompanhada dum correto aconselhamento.

### **7.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica - MSRM**

A sua dispensa é apenas possível mediante uma prescrição médica válida - um documento escrito, emitido por um profissional habilitado (médico, dentista, veterinário), contendo informação sobre qual/quais o(s) medicamento(s) a dispensar, bem como a respetiva posologia (dose, frequência de administração e duração do tratamento). Já que, mesmo utilizados devidamente, podem constituir um risco para os utentes - nomeadamente se o fizerem sem vigilância médica (Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de Agosto) (12). A receita pode ser Especial, Não Renovável e Renovável, seguindo, obrigatoriamente, o modelo de receita médica exclusivo da Imprensa Nacional Casa da Moeda (Anexo Q), aprovado pela Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro (13). Definindo-se o modelo como sendo de

“utilização obrigatória por todos os prescritores de medicamentos no âmbito do SNS, bem como no âmbito de outros subsistemas de saúde que o venham a adotar.”

## 7.2 Receita Médica: Análise/Interpretação, Avaliação e Validação

Para que seja válida, a prescrição tem de satisfazer determinados requisitos, aos quais o farmacêutico tem de estar atento:

- o prazo de validade (seja de 30 dias ou de 6 meses, os dias são contados de forma contínua desde a data de prescrição);
- deve estar intacta, sem rasuras nem correções (exceto se estas estiverem rubricadas pelo médico prescritor);
- possuir o número da receita e respetivo código de barras;
- identificação do médico prescritor - (vinheta codificada e assinatura deste) e do local de prescrição (vinheta ou carimbo);
- identificação do utente (através do cartão individual de saúde ou de outro subsistema), do organismo e respetivo regime de comparticipação, assim como de possíveis portarias e diplomas;
- identificação dos medicamentos prescritos (nomenclatura DCI, nome comercial ou genérico) assim como a quantidade (duas embalagens de cada medicamento ou até quatro embalagens no caso de quatro medicamentos diferentes ou quatro unidades do mesmo medicamento caso este seja em dose unitária), forma farmacêutica, dosagem, dimensão da embalagem (não sendo referidas, cede-se sempre a menor), posologia e duração do tratamento;
- referência para a autorização ou não da cedência de medicamentos genéricos.

Para além destas características, as receitas fazem-se acompanhar de guias de tratamento que podem ser guardadas para o utente.

No decorrer do processo, é importante verificar se é o primeiro tratamento ou continuação da terapêutica habitual, e averiguar a quem se destinam os medicamentos (confirmando a sintomatologia apresentada, questionando o utente). Em caso de dúvidas, o farmacêutico pode confirmar com os colegas as informações na receita, questionar o utente ou contactar o médico prescritor. O farmacêutico deve, igualmente, estar atento ao sistema de comparticipação pois são várias as entidades existentes e têm de se considerar as diferentes exigências quanto ao tipo de receituário, que estas requerem. É de referir que o farmacêutico

não pode modificar as prescrições médicas, nem substituir um medicamento por outro, salvo se a alteração for consentida pelo médico prescriptor.

Durante o período de estágio, surgiram receitas que não contemplavam as conformidades, anteriormente, descritas: situações cujas prescrições médicas tinham expirado, não possuíam a vinheta do médico ou do local de prescrição, encontravam-se rasuradas, entre outras. Perante tais cenários, apesar de não podermos solucionar diretamente o problema, deve ser mantido um espírito crítico. Pois, caso o utente necessite, incondicionalmente, da medicação prescrita, pode realizar-se uma "Venda Suspensa". O medicamento é pago na totalidade e aquando da entrega da receita, é devolvido o valor da comparticipação. Caso o utente não pague o medicamento no ato de entrega, é realizada uma "Venda a Crédito". Sendo impresso um comprovativo de crédito e, ao regularizar-se o débito, é emitido o recibo.

### **7.2.1 Dispensa de medicamentos prescritos**

Uma vez analisada e validada a prescrição médica, dialoga-se com o utente, dissipando qualquer dúvida. Seguidamente, recorre-se ao SIFARMA 2000<sup>®</sup> e realiza-se a leitura ótica dos medicamentos prescritos que o utente pretende levar, confirmando o número de embalagens e os preços no computador. Introduce-se o organismo responsável pela comparticipação do utente e que vem mencionado na receita (tal como um possível Decreto-Lei ou uma portaria) determinando assim a percentagem de comparticipação e o valor a pagar pelo utente. Quando o utente tem direito a comparticipação por dois organismos complementares, é tirada uma cópia da receita para depois ser faturada com o original. Posteriormente, é impresso o documento de faturação no verso da receita, bem como a fatura. No verso da receita, estão presentes parâmetros como: identificação da farmácia pelo DT e NIF; data de dispensa; nome e quantidade dos medicamentos dispensados (medicamentos não comparticipados, mesmo se sujeitos a receita médica, não são impressos); código do organismo; PVP, valor de comparticipação, valor a pagar pelo utente; identificação do lote; número da receita no lote; letra correspondente à série do mês e o código do funcionário que dispensou. Por fim, o utente, ou quem o representa, deverá assinar no verso da receita como prova da dispensa dos medicamentos e da informação necessária ao seu uso. O recibo impresso é carimbado e rubricado pelo farmacêutico, sendo depois entregue ao utente.

Se no momento da dispensa o utente não desejar toda a medicação prescrita, pode ser feita uma "Venda Suspensa" e, quando pretender os restantes medicamentos, remete-se a receita

para a faturação definitiva. Por outro lado, caso falte um medicamento, e o utente deseje pagá-lo, confirma-se a existência desse produto junto do fornecedor, procede-se regularmente e imprimem-se três faturas - duas delas entregues ao utente (uma para efeito de descontos fiscais e outra onde é indicado o medicamento em falta) e a terceira fatura fica na farmácia até chegar o produto em questão. O utente é depois contactado, e ao regressar à farmácia, só necessita de trazer a fatura onde é mencionado o medicamento em falta, para que este lhe seja entregue.

Antes de serem arquivadas, as receitas são conferidas, assinadas e carimbadas pelo farmacêutico ou o seu legal substituto. Verifica-se novamente o receituário e, mediante alguma inconformidade, é possível rastrear-se a receita e corrigir o equívoco.

### 7.3 Prescrição por DCI – Denominação Comum Internacional

Desde o dia 1 de Junho de 2012 a prescrição de medicamentos por DCI, por via eletrónica é sustentada por normas de orientação clínica e vem descrita na Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio. Todavia, podem surgir circunstâncias excecionais, em que se recorre à denominação comercial (marca ou nome do titular de AIM). Nomeadamente, quando não existem medicamentos de marca ou medicamentos genéricos comparticipados análogos ao prescrito ou se o médico inclui alguma justificação como:

- a) medicamento com margem ou índice terapêutico estreito (Tacrolimus, Levotiroxina sódica, Ciclosporina);
- b) evidência justificada e reportada ao Infarmed, de uma intolerância ou reação adversa ao medicamento com a mesma substância ativa mas reconhecido por outra denominação;
- c) medicamento designado à manutenção de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Para facilitar a implementação desta conduta junto dos profissionais de saúde, elaborou-se um fluxograma de apoio à dispensa/receituário (Anexo U).

É de referir que este modelo de prescrição confere ao utente o "Direito de Opção" por qualquer medicamento que satisfaça a prescrição médica. Segundo o artigo 120.º da Lei n.º 11/2012, de 8 de Março, alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto "(...) o doente tem direito a optar por qualquer medicamento que contenha a mesma denominação comum internacional da substância ativa, forma farmacêutica e dosagem do medicamento

constante da prescrição médica, salvo nos casos de: a) O medicamento prescrito conter uma substância ativa para a qual não exista medicamento genérico ou para a qual só exista original de marca e licenças; b) O médico prescriptor ter justificado tecnicamente a insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito (...). Assim, segundo esta Lei, o farmacêutico deve, aquando da dispensa, informar acerca da existência de medicamentos genéricos, esclarecendo a semelhança relativamente aos de marca e as vantagens a nível económico. Para a aplicação exequível desta medida, as farmácias deverão ter em stock, pelo menos, três medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo (15).

#### **7.4 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial – MSRME**

Os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes requerem legislação específica relativamente à dispensa, compra, armazenamento, registo e tratamento do receituário. Nesta categoria estão os medicamentos autorizados em Portugal que contenham substâncias e as suas preparações, compreendidas nas tabelas I e II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (16). Apesar do modelo de receita ser semelhante aos restantes medicamentos, segundo o Decreto Regulamentar n.º 28/2009, os medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes devem ser prescritos isoladamente (Anexo S).

Na dispensa dum MSRME surge no computador uma ficha com parâmetros a serem, obrigatoriamente, preenchidos: data da receita; identificação do médico prescriptor; dados do utente (nome, morada); dados do adquirente - nome, morada, o número de Identificação, a data presente no BI ou Cartão de Cidadão e a idade (obrigatoriamente maior de 18 anos), ausência de deficiências mentais e sem evidências de embriaguez.

Após a venda, é impresso o documento de faturação, dois talões de venda de psicotrópicos (posteriormente anexados à cópia da receita) e uma fatura que é entregue ao utente. Na farmácia são arquivados, independentemente, a fotocópia da receita e os documentos alusivos à receção destes medicamentos, durante pelo menos, três anos. O original da receita é enviado para a entidade responsável pela comparticipação.

A Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS) está encarregue de enviar uma listagem dos dados referentes às receitas de MSRME para o Infarmed até ao dia 8 do 2º mês a que as receitas digam respeito.

A cada três meses, o balanço do movimento de psicotrópicos e estupefacientes, é carimbado e assinado pela DT. Posteriormente, é enviado em duplicado para o Infarmed. Quanto ao

balanço anual dos MSRME é elaborado até 31 de Dezembro de cada ano, procedendo-se ao fecho do registo.

### **7.5 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – MNSRM**

São medicamentos utilizados, maioritariamente, em situações de automedicação (17) - estando elas descritas no Despacho nº 2245/2003, de 16 de Janeiro (18) (Anexo U). Apresentam vantagens como a diminuição de custos e recursos no tratamento de situações ligeiras de saúde, pois pode haver dispensa de consulta médica. Contudo, apesar da eficácia e segurança reconhecida das substâncias ativas dos MNSRM não invalida a isenção de contraindicações e efeitos adversos. É importante explicar ao utente que a automedicação pode dissimular sintomas e dificultar o diagnóstico clínico. A avaliação dos sinais e sintomas é essencial para estabelecer se as medidas não farmacológicas são suficientes, ou se é necessário complementar com terapêutica medicamentosa. De referir o papel fundamental do utente que, mediante o aconselhamento, tem a responsabilidade de o cumprir ou não.

Porém, existem situações em que se pode recusar a dispensa de MNSRM: quando não é possível avaliar, corretamente, a situação clínica; o utente possui uma patologia grave associada ou pertence a um grupo especial (criança, idoso, grávida, doente crónico) em que estes medicamentos são, clinicamente, inviáveis; quando a sintomatologia apresentada é recorrente com o agravamento do quadro clínico; se a terapêutica implementada foi ineficaz; houve aparecimento de reações adversas e sinais de alerta (perda de peso, sangue nas fezes ou na urina, por exemplo). Perante estas circunstâncias, a atitude mais prudente é reencaminhar o utente para o médico.

Ao longo do estágio, foi frequente o aconselhamento em automedicação. Sendo a maioria das situações relacionadas com distúrbios gastrointestinais, conjuntivites, problemas de pele (acne, queimaduras, feridas), constipações, tosse - nomeadamente os pedidos de xaropes ou comprimidos/pastilhas. Perante estas situações específicas, para além de questionar quais os sintomas que acompanham a tosse, é essencial averiguar qual o tipo de tosse - se apenas tosse seca ou com expetoração. Neste último caso aconselhava a ingestão de muita água, de forma a hidratar e, quando necessário dispensava, por exemplo, um mucolítico. É igualmente fundamental saber a quem se destina a medicação, pois para utentes diabéticos, o xarope cedido deve ser isento de glucose, para evitar descompensação da glicémia. Em situações de tosse seca, propunha a toma de pastilhas para aliviar a irritação e, em último caso, era cedido,

por exemplo, um anti-tússico. Todavia, perante um utente com tosse seca era habitual perguntar se tomava algum medicamento para controlar a tensão arterial, uma vez que a tosse seca irritativa é um dos efeitos secundários dos inibidores da enzima de conversão da angiotensina (devido à acumulação de bradicinina). Em ambos os casos, acrescentava ainda, que ao não haver melhorias, o utente teria de consultar um médico para que se realizasse um diagnóstico mais diferencial e, assim, adequar a terapêutica.

## 7.6 Comparticipações de Medicamentos

Quando o utente se dirige à farmácia com uma receita médica, é frequente pagar apenas parte do custo total da medicação. Isto deve-se ao suporte de determinados custos de saúde por parte de entidades estatais, como o SNS, ou de carácter socioprofissional. A comparticipação é feita segundo a entidade responsável do beneficiário e, para facilitar este processo, existem códigos informáticos identificativos dos vários organismos - sendo o cálculo da comparticipação, automaticamente, elaborado pelo sistema informático.

Embora o organismo mais usual seja o SNS, a ANF detém acordos com outros organismos: ADM, SBC, SAD/GNR, SAD/PSP, SAVIDA, CGD, PT-SNS, entre outros. Em determinados subsistemas (por exemplo: SAVIDA ou PT-SNS), o receituário realiza-se em complementaridade com o SNS, em que a receita original segue para o CCF da Maia e a cópia para a ANF.

No Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro (19) é apresentado o modelo de comparticipação elaborado pelo Estado: existindo a comparticipação de medicamentos através de um regime geral (para todos os utentes) e de um regime diferente (aplicável em casos específicos como determinadas patologias e grupos de doentes). Nestas situações, para o utente beneficiar duma percentagem de comparticipação superior, o médico deve indicar as respetivas Portarias e Despachos na receita médica. Já os utentes do SNS cujo rendimento anual não seja 14 vezes superior à retribuição mínima mensal, existe um regime especial - neste caso, a receita deve conter a inscrição da letra R e, caso se trate de uma receita manual, deve possuir uma vinheta verde. Para os utentes beneficiários da ADSE existe um outro regime de comparticipação.

Quanto aos medicamentos genéricos, o valor participado pelo Estado baseia-se no preço de referência do medicamento – calculado através da média dos cinco medicamentos mais baratos que constituem o grupo homogêneo (grupo de medicamentos com igual composição

qualitativa e quantitativa em substância ativa e forma farmacêutica). Contudo, existem medicamentos sem preço de referência por não terem genéricos (20).

Assim, as comparticipações dividem-se em quatro escalões, que integram grupos e subgrupos farmacoterapêuticos. A percentagem comparticipada sobre o PVP varia e baseia-se na prioridade terapêutica e no grau de imprescindibilidade dos medicamentos (Anexo X).

É de referir que, a partir do dia 1 de Abril de 2013, entrou em vigor um novo despacho (21) onde se refere que para os beneficiários da: ADSE, ADM, SAD PSP e SAD GNR, o pagamento das comparticipações do Estado na compra de medicamentos passou a ser encargo do SNS. Contudo a ACSS excluiu as situações em que a comparticipação seja superior à praticada no SNS. Nestes casos, o respetivo subsistema de saúde é responsável pelo pagamento adicional, acima da comparticipação normal do SNS. Assim, estes subsistemas - ADSE, SAD-PSP, SAD-GNR e ADM - passam a ser faturados no mesmo organismo que corresponde ao SNS - 01.

### **7.7 Programa Nacional de Controlo da Diabetes Mellitus**

A Diabetes Mellitus é uma doença crónica que necessita de um controlo farmacológico diário, monitorização periódica e vigilância por parte do doente. A intervenção farmacêutica é essencial, pois deve-se aconselhar sobre os produtos cedidos e as medidas a implementar.

Assim, estabeleceu-se um Protocolo, onde está determinado, que os utentes diabéticos - pertencentes ao SNS ou aos outros subsistemas - beneficiam de uma comparticipação complementar por parte do Estado ao abrigo da Portaria n.º364/2010, de 23 de Junho. Permitindo a dispensa de lancetas, agulhas e seringas com uma comparticipação de 100%, e de 85% nas tiras teste. A comparticipação complementar é identificada por um plano de comparticipação específico - "DS". Na receita médica devem constar, somente, os produtos abrangidos pelo protocolo – apenas quatro dispositivos diferentes e até duas embalagens por dispositivo (22).

### **7.8 Situações Práticas**

Como referido no início deste tópico, a dispensa e o aconselhamento de medicamentos deve ser executada criteriosamente. Durante o estágio, ocorreram situações em que ficou evidenciada a constante necessidade de concentração e espírito crítico para conseguir avaliar corretamente sem prejudicar a saúde dos utentes. Como tal refiro alguns exemplos:

I. Uma senhora, na faixa etária dos 40 - 50 anos, dirige-se à farmácia com duas receitas médicas. Ao analisar as receitas, verifico que existem medicamentos diferentes, mas da mesma classe. Numa receita era prescrito Sertralina e na outra Escitalopram. Ambos têm ação antidepressiva pois inibem, seletivamente, a recaptção da serotonina. Contudo, se tomados simultaneamente, desenvolvem-se manifestações prejudiciais à saúde - agitação, convulsões, vômitos, alteração do ritmo cardíaco, diminuição da pressão sanguínea, e outras. Inquiri a utente se era a primeira vez que ia tomar algum dos medicamentos, ao qual me foi respondido que um deles foi prescrito na última consulta, pela primeira vez. Sumariamente, expliquei à utente o que se passava, todavia ela desconhecia uma possível alteração da medicação. Juntamente com equipa da farmácia, concluiu-se que não seriam cedidos ambos os medicamentos, optando-se por aquele cuja prescrição fora mais recente. Porém, contactou-se o médico prescritor para confirmar qual o medicamento correto. Suspendeu-se a receita onde era prescrito o Escitalopram, e dispensou-se a que continha a Sertralina.

2. Um senhor chega à farmácia com receitas médicas da sua filha. Durante a análise das receitas, e conseqüente validação, apercebo-me duma possível interação. Numa, era prescrito o anticoagulante tomado habitualmente pela utente - Sintrom<sup>®</sup> (acenocumarol) - e na outra, estava prescrito, pela primeira vez, um suplemento alimentar - Acutil<sup>®</sup>, que, entre outros componentes, contém extratos de *Gingko Biloba*. É sabido que a toma de anticoagulantes com produtos contendo extratos de *Gingko Biloba* está desaconselhada. Embora os medicamentos fossem prescritos pela mesma médica e, por isso, a situação estivesse controlada, achei pertinente referir ao pai da utente o que se passava. Após explicação sumária, contactou-se a médica que referiu que, anteriormente, a utente já teria tomado Acutil<sup>®</sup>. Todavia, o pai afirmou o contrário e, assim, a médica achou por bem suspender a respetiva receita, pelo que foi cedido apenas o Sintrom<sup>®</sup> (acenocumarol).

## 8 Processamento do Receituário e Faturação

Ao validar a receita médica, inicia-se ao processo de receituário e faturação. A verificação do receituário é imprescindível, pois podem surgir situações que geram enganos. Após verificadas e corrigidas, as receitas são ordenadas por lotes de 30 em ordem numérica de receita. Sendo que o último lote pode conter um número inferior. No último dia do mês procede-se ao fecho informático dos lotes, para que no mês seguinte seja iniciada uma nova série, emitindo-se os seguintes documentos:

- o Verbetes de Identificação dos lotes, carimbado pela farmácia e anexado ao respetivo lote, contém informações como: identificação da farmácia e código da ANF; identificação do lote (número, série, mês, ano) e do organismo (sigla e nome); quantidade de receitas e produtos; o valor total do lote correspondente ao PVP, à comparticipação pela entidade e à importância paga pelo utente;
- a Relação Resumo de Lotes identifica os lotes de um organismo específico, e contém os mesmos dados existentes nos verbetes, mas referentes aos lotes agrupados. Para o SNS, é emitido em quadruplicado: ao receituário anexa-se o original e os dois duplicados, sendo o quadruplicado guardado na farmácia para gestão;
- a Fatura Mensal de Medicamentos contém dados como: a identificação da farmácia e respetivo código da ANF; número da fatura; mês e ano; data de emissão; organismos e número de lotes e de receitas; valor total do PVP; comparticipação pela entidade; valor pago pelos utentes; carimbo da farmácia e assinatura da DT ou do conferente. É emitido em quintuplicado para os organismos do SNS e em quadruplicado para as restantes entidades. Um dos exemplares é enviado para a ANF, já que esta é a responsável pelo pagamento da comparticipação referente ao SNS.

### **8.1 Entrega do Receituário**

Até dia 4 de cada mês, o receituário deve estar preparado uma vez que a ANF procede à sua recolha, via CTT, a partir de dia 5 (inclusive). Juntamente com a documentação exigida e até ao dia 10 de cada mês, a farmácia deverá garantir a entrega no CCF, na Maia. Posteriormente, o CCF disponibiliza à Farmácia o resultado da conferência das receitas, consoante o qual, esta pode remeter notas de crédito relativas às diferenças nos valores correspondentes às receitas incorretas. O receituário abrangido pelo Protocolo da Diabetes segue, juntamente, com o receituário referente ao SNS. Relativamente aos restantes organismos, o receituário é feito mediante o envio dos lotes, com a respetiva documentação, para a ANF, até ao dia 10 do mês seguinte ao que se refere a faturação.

### **8.2 Devolução de Receitas**

Quando as receitas são devolvidas, o pagamento da comparticipação não é feito e é necessário expor o motivo da devolução. As receitas incorretas referentes ao SNS são devolvidas diretamente à farmácia pelo CCF, enquanto as dos demais organismos são devolvidas via ANF. Em ambas as situações, a farmácia dispõe de 2 meses para a sua correção

e, assim, readquirir o valor das participações. A acompanhar a receita corrigida, é emitida uma nota de crédito em quadruplicado (duas cópias para a ARS, uma para a ANF e outra para a contabilidade da farmácia).

## 9 Dispensa de Outros Produtos de Saúde

A Farmácia Barros, possui diversos produtos que visam melhorar e manter a qualidade de vida da população. Como nem todos são de venda exclusiva na farmácia, é essencial realizar um aconselhamento criterioso e explícito, de modo a distinguir-se dos demais locais de comercialização.

Os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (23) são produtos cujo aconselhamento nem sempre é tão evidente. Tal dificuldade deve-se à permanente evolução da Dermofarmácia e Cosmética, e à vasta gama de artigos dispostos. Assim, os laboratórios das respetivas marcas organizam formações/conferências. Durante o estágio, frequentei alguns desses eventos formativos que, juntamente com os conselhos da equipa da farmácia, contribuíram para colmatar as dificuldades referidas. A boa gestão destes produtos é, igualmente importante, pois a sua venda é influenciada pela publicidade e varia durante o ano: no Verão são mais procurados os protetores solares e adelgaçantes; e no Inverno os cremes de mãos e batons de cílios.

Relativamente aos Produtos Dietéticos e de Alimentação Especial (24), os mais procurados foram os leites, as farinhas, os suplementos multivitamínicos e os produtos de emagrecimento. Nestes últimos, há que compreender o objetivo do utente, o historial clínico, patologias associadas, medicação regular, hábitos alimentares e de exercício físico. Deve-se alertar que, apesar da eficácia demonstrada destes produtos, são necessárias alterações de estilo de vida para que se atinjam os resultados pretendidos.

Já os Produtos Fitoterpêuticos (9) mais solicitados foram os reguladores do trânsito intestinal, os energizantes e os utilizados para o emagrecimento, para a insónia e ansiedade.

Quanto aos Medicamentos de uso Veterinário (25), os mais cedidos destinavam-se a animais de companhia: pílulas contraceptivas e os desparasitantes internos e externos.

Por fim, os Dispositivos Médicos (DM) (26) classificam-se segundo o risco implicado da sua utilização e tendo em conta a vulnerabilidade do corpo humano: classes I (menor risco), IIa (baixo/médio risco), IIb (alto/médio risco) e III (alto risco). Ao longo do estágio foi frequente a cedência de DM como: fraldas para a incontinência, ligaduras e pulsos elásticos (classe I);

lancetas e adesivos oclusivos (classe IIa); canetas de insulina e preservativos (classe IIb); testes de gravidez, tiras de medição da glicémia, pensos com calicida (classe III).

## **10 Medicamentos Manipulados**

A crescente industrialização do medicamento, tem-se refletido na redução da preparação de medicamentos nas farmácias de oficina. Contudo, existem situações em que é necessário colmatar certas características dos produtos farmacêuticos: problemas de dosagens e estabilidade de princípios ativos; ajuste terapêutico; possibilitar o uso de substâncias ativas simples ou associações. Assim, de acordo com o Decreto de Lei nº95/2004 de 22 de Abril (28), um Medicamento Manipulado define-se como “*qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico*”.

Na Farmácia Barros, por vezes, preparam-se formulações/medicamentos manipulados e, por isso, existe um laboratório em conformidade com a legislação atual (27, 28, 29, 30), que aprova as “Boas Práticas a Observar na Preparação de Medicamentos Manipulados em Farmácia de Oficina e Hospitalar” e define o Conjunto de Substâncias cuja Utilização na Preparação e Prescrição de Medicamentos Manipulados Não é Permitida.

### **10.1 Prescrição e Manipulação/Preparação**

A prescrição é executada no modelo de receita normal e, para que se efetue a comparticipação, deve estar prescrito apenas o medicamento manipulado. A receita deve conter a designação F.S.A. - “*fac secundum artem*” (Faça Segundo Arte) ou o termo “manipulado”. Na preparação de um manipulado elabora-se uma nova Ficha de Preparação, onde se regista informação como: data de preparação, método, matérias-primas, ensaios e controlos, preço do produto, e outros. A ficha é arquivada na Farmácia durante três anos à qual se anexam as fotocópias da receita médica, do novo rótulo - datado e assinado pelo operador e supervisor (farmacêutico) - e o cálculo do PVP.

### **10.2 Acondicionamento, Rotulagem, Prazo de Utilização e Cálculo do Preço de Manipulados**

Por norma, são conservados em embalagens fechadas, à temperatura ambiente, ao abrigo da luz e do ar. No rótulo devem constar informações como: identificação da farmácia (nome, morada, contato e identificação do DT), do utente e do médico prescriptor; designação do

medicamento; teor em substância ativa e quantidade dispensada; data de preparação; prazo de utilização; número do lote atribuído; fórmula do medicamento manipulado; via de administração; posologia (quando referida na receita); preço; condições de conservação; instruções especiais de utilização - “agitar antes de usar”, “uso externo” ou “manter fora do alcance das crianças”.

Admitindo a conservação adequada, considera-se prazo de utilização como o período que decorre desde a abertura da embalagem até ao momento em que se espera que o produto mantenha as especificações pré-estabelecidas (considerando a forma farmacêutica e a natureza dos respetivos componentes).

Aplicando o que vem descrito na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho (31), o PVP dos medicamentos manipulados baseia-se na aplicação da seguinte fórmula:  $P.V.P = (\text{Valor honorários} + \text{Valor matérias-primas} + \text{Valor materiais de embalagem}) \times 1,3 + 6\% \text{ (IVA)}$ . Na mesma portaria são descritos os cálculos das parcelas da fórmula anterior.

### 10.3 Preparações de Medicamentos

Apesar de não ter preparado nenhum medicamento manipulado durante o estágio realizei preparações extemporâneas de antibióticos utilizados em pediatria. Uma vez estando o antibiótico sob a forma de pó, considera-se um processo de diluição e não de manipulação. Ao dispensarmos o produto é necessário alertar o utente para o prazo de validade após reconstituição, bem como as condições de conservação e de administração.

## 11 Farmacovigilância

A promoção da adesão à terapêutica é importante para que se obtenha *feedback* da mesma – concluindo-se acerca da eficácia e segurança. Deve-se prestar atenção ao relato do utente e compreender se surgiu alguma reação adversa ou uma interação não descrita. Caso surja um evento suscetível de ser notificado, devemos comunicá-lo ao Sistema Nacional de Farmacovigilância - preenchendo um boletim (Anexo P) ou através da Internet, telefone ou Fax. No decorrer do estágio, foram detetadas algumas reações adversas, mas que foram reportadas pelo médico prescriptor.

Em caso de alerta emitido pelo INFARMED, IP e/ou Detentor de AIM, verifica-se a aquisição do lote/produto em questão e realiza-se uma vistoria presencial, para remoção imediata do produto de circulação.

Com objetivo de informar as equipas técnicas, são enviadas diariamente circulares para as farmácias. Chegando informações acerca de alterações de produtos (mudanças na embalagem, na cor dos comprimidos, etc.) ou para a suspensão de determinado medicamento. Nestas situações, é importante alertar o utente para que ele não estranhe o "novo" medicamento ou no caso de suspensão do tratamento, consultar o médico para se delinear uma nova terapêutica.

Como exemplo refiro a circular (32) recebida no dia 18 de Janeiro de 2013, onde era descrito que "O CHMP concluiu que os benefícios dos medicamentos Tredaptive, Pelzont e Trevaclyn não superam os riscos e que, desta forma, as suas AIM devem ser suspensas" - como tal, alertaram-se os utentes que ao chegarem à farmácia detinham uma receita médica, na qual se encontrava prescrito um dos medicamentos referidos (Tredaptive).

## **12 Promoção de Saúde na Farmácia Barros**

De modo a promover a saúde e a prevenir/retardar a doença e de acordo com a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro (33), têm sido desenvolvidas atividades nas farmácias comunitárias que visam identificar indivíduos não diagnosticados ou não medicados e auxiliar na monitorização de utentes.

### **12.1 Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos**

Durante o estágio foi frequente a prestação destes serviços, sendo importante dialogar com o utente para verificar quais os seus hábitos (trabalho, alimentação, exercício físico, etc.), se toma medicação habitual, entre outros. E, assim, aconselhar adequadamente, em detrimento dos resultados obtidos e destas condicionantes.

Na **medição da Pressão Arterial** é, igualmente importante, averiguar se o utente se deslocou a pé e como se tem sentido recentemente. Coloca-se a braçadeira do aparelho à volta do braço (de preferência sem roupa para não haver efeito garrote) e procede-se à medição - o utente deve estar sentado, relaxado e sem falar durante o teste. Obtêm-se os valores de PA Diastólica e Sistólica, e tendo em conta os valores da DGS (34) (Anexo Y) procede-se ao aconselhamento. Quando a PA está elevada referem-se medidas não farmacológicas (redução do consumo de sal, de café, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, fazer exercício físico). Caso sejam utentes medicados e com valores alterados, verifica-se se têm cumprido a terapêutica ou se houve introdução de novos fármacos. Podendo ser necessário reencaminhar para o médico de família.

Relativamente à **determinação da Glicémia**, deve ser realizada com um jejum de 8 horas, pois há influência com a ingestão de alimentos. A medição é feita no sangue capilar através de um dispositivo eletrónico e respetivas tiras de teste. Em situações cujos valores se afastam dos de referência (Anexo Y), aconselham-se os utentes a consultar o médico de família para investigar a situação. Perante os utentes diabéticos, é essencial fomentar a adesão à terapêutica (referindo que a medição da glicémia deve ser efetuada durante o dia e não apenas num momento isolado), motivar e sensibilizá-los para a adoção de medidas não farmacológicas como a alimentação saudável, prática de exercício físico, vigiar regularmente os pés, consultas periódicas ao oftalmologista, entre outras.

## **12.2 Teste de Gravidez**

Aconselha-se a utilizar a primeira amostra de urina da manhã e no mínimo 7 dias após a ausência de período menstrual, pois a hCG surge no soro e na urina da grávida durante este período de tempo. A determinação do resultado é simples e feita por observação visual. Ao comunicá-lo, o farmacêutico deverá manter uma atitude neutra, aguardando a reação dos utentes. Se o resultado for positivo referem-se cuidados a adotar: alimentação específica, suspensão tabágica e do consumo de álcool, exercício físico moderado, acompanhamento médico, suspensão da toma de contraceptivos e desaconselhamento da automedicação. Mediante um resultado negativo, e caso se adeque, o farmacêutico deve aconselhar ao nível da educação sexual e planeamento familiar.

## **12.3 VALORMED**

A VALORMED é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Fora de Uso (35). Através deste programa, recolhem-se os medicamentos e embalagens, fora de prazo de validade ou de uso. Sendo estes produtos colocados num contentor específico que existe na sala de atendimento. Ao estar completo, é selado e pesado, e aquando da recolha, é acompanhado por duas cópias da ficha onde são preenchidos alguns dados (número de registo, identificação da farmácia, peso, rubrica do operador e do responsável pelo transporte), ficando uma das cópias arquivada na Farmácia.

## **12.4 Entrega de Medicamentos ao Domicílio**

Mediante receituário, procede-se à entrega de medicamentos ao domicílio, incluindo lares de idosos (Lar Luxus) e instituições de cuidados continuados (Domus Vitae). Durante o estágio pude colaborar na entrega de medicamentos a esses estabelecimentos.

## **12.5 Administração de vacinas não incluídas no PNV**

Na Farmácia Barros, de acordo com Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro realiza-se este serviço uma vez que existem farmacêuticos com as devidas habilitações (formação específica e curso de suporte básico de vida).

## **12.6 Consultas de Nutrição**

Têm o propósito de auxiliar os utentes que pretendem perder peso e melhorar a sua condição de saúde. São realizadas uma vez por semana e surgem de um acordo com a empresa Biocol®.

## **12.7 Farmadrive**

Esta atividade visa facilitar o atendimento de utentes que não podem deslocar-se da sua viatura. Por exemplo, utentes que transportam as respetivas crianças. Outra aplicação é o atendimento realizado nesta sala quando a farmácia está de serviço permanente. Existe uma campanha exterior que, ao ser acionada, permite ao farmacêutico saber que há alguém para ser atendido. O atendimento e o respetivo aconselhamento são realizados do modo normal, até porque existe um computador com *software* apropriado, impressora, leitor ótico e terminal de multibanco (Anexo F).

## **13 Formação Complementar**

Para que se responda, positivamente, aos desafios do quotidiano, a necessidade de atualização é evidente e essencial. Deste modo, formações e conferências são organizadas por entidades científicas e indústrias. Ao longo do meu estágio, frequentei algumas dessas ações formativas que me proporcionaram conhecimentos importantes para o meu desenvolvimento enquanto cidadão e futuro farmacêutico (Anexo W).

## 14 Considerações Finais

A realização do estágio curricular permite-nos enquadrar os conhecimentos resultantes dos anos de formação com a conjuntura atual, e proporcionar-nos aprendizagens a nível técnico e social devido ao contacto interpessoal estabelecido. Tal facto ficou comprovado, já que, ao longo do estágio consegui evoluir a nível pessoal e profissional. Inicialmente, surgiram algumas dificuldades e inseguranças, mas foram eficazmente colmatadas com a vontade em aprender e melhorar. Para tal, foi igualmente essencial o apoio da equipa da Farmácia - um grupo sempre disponível a ajudar e cujo foco é a saúde do utente. Esta filosofia, da qual sou apologista, facilitou a minha integração na equipa, assim como no relacionamento com os utentes. Procurei sempre ser profissional e conjugar os princípios éticos, deontológicos e técnico-científicos para garantir um melhor desempenho, enquanto farmacêutico e ser humano. Para tal, reuni os meus conhecimentos com os transmitidos pela equipa da Farmácia, assim como os provenientes das experiências vivenciadas.

Atendendo às circunstâncias atuais – em que a sociedade está condicionada pelas medidas de austeridade que comprometem a sustentabilidade do SNS – verifica-se uma maior afluência de utentes às farmácias, numa fase inicial, para tentar resolver o seu problema. Assim, os farmacêuticos são encarados como especialistas do medicamento e promotores da saúde, tornando-se a Farmácia de Oficina num espaço onde as pessoas são aconselhadas, adquirem medicamentos, monitorizam determinadas doenças, entre outras atividades. De modo a acompanhar esta tendência deve haver atualização permanente das competências científicas, de gestão, de organização e de comunicação.

Em suma, considero esta experiência como um período de aprendizagens teóricas e práticas que contribuíram de modo extremamente positivo, para o meu crescimento como pessoa e futuro farmacêutico. Podendo afirmar que, segundo o contexto atual, é necessário continuar a ajudar as pessoas. Na verdade, creio que nós Farmacêuticos, devemos manter-nos íntegros e assertivos na execução do nosso trabalho. Seja para não desprestigiar a classe farmacêutica, mas principalmente para não comprometer a saúde da população.

## 15 Referências Bibliográficas:

1. Diretiva nº 85/432/CEE, Jornal Oficial nº L 253 de 24/09/1985, p. 0034 – 0036;
2. Junta de Freguesia de Eiras. Descritivo Histórico. Eiras. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: <http://www.eiras.freguesias.pt/>;
3. Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/22-A\\_DL\\_307\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/22-A_DL_307_2007.pdf);
4. DECRETO-LEI nº 307/2007. D.R. I Série. 168 (07-08-31) 6083-6091. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: <http://dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=20072935&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11='Decreto-Lei'&v12=307/2007&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar>
5. ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, CONSELHO NACIONAL DA QUALIDADE. Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. Lisboa: 3ª edição, 2009. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/Doc3082.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc3082.pdf).
6. Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro - Regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de funcionamento dos postos farmacêuticos móveis. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-D\\_Delib\\_2473\\_2007\\_1%AAALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-D_Delib_2473_2007_1%AAALT.pdf) ;
7. Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro - Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/deliberacao\\_1500-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/deliberacao_1500-2004.pdf) ;
8. Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de Novembro. Diário da República - I.ª Série, n.º261 (10/11/01), p.7150-7165.

9. INFARMED. Legislação Farmacêutica Compilada: Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto. Lisboa. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I) ;
10. Decreto regulamentar n.º 28/2009 de 12 de Outubro. I.ª série — n.º 197 (12/10/09). [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf/s/2009/10/19700/0750007523.pdf> ;
11. Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. Ordem dos Farmacêuticos. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES\\_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico\\_OF.pdf](http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf) ;
12. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf) ;
13. Portaria n.º 1501/2002, de 12 de Dezembro Aprova o modelo de receita médica destinado à prescrição de medicamentos incluindo a de medicamentos manipulados (Revogado pela Portaria n.º 198/2011, de 18 de Maio). [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/044-A2\\_Port\\_1501\\_2002\\_REV.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/044-A2_Port_1501_2002_REV.pdf) ;
14. Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio de 2012. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf/sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf> ;
15. PORTARIA n.º 137-A/2012 D.R. I Série, n.º 92 (11/05/12) 2478 -2478. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: <http://dre.pt/pdf/sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf> ;
16. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf) ;
17. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho - Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - lista das situações de automedicação. [Consultado em

- 15/04/2013]. Disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-DI\\_Desp\\_17690\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf);
18. Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - Grupo de consenso sobre automedicação. [Consultado em 15/04/2013]. Disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_I/011-D\\_Desp\\_2245\\_2003\\_IAltVF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-D_Desp_2245_2003_IAltVF.pdf) ;
19. Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.min-saude.pt/NR/rdonlyres/097B26E2-1543-4B4E-BA26-FA0785B4A0CE/0/DecLei106politicamedicamento.pdf> ;
20. INFARMED. Medicamentos Comparticipados e Sistema de Preços de Referência. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBULATORIO/SISTEMA\\_DE\\_PRECOS\\_DE\\_REFERENCIA/SPR\\_ACTUALIZACAO](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/SISTEMA_DE_PRECOS_DE_REFERENCIA/SPR_ACTUALIZACAO);  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS\\_FREQUENTES/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS\\_SPR](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PERGUNTAS_FREQUENTES/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS_SPR) ;
21. Despacho n.º 4631/2013. D.R. n.º 65, Série II de 2013-04-03 [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em:  
<http://dre.pt/pdf2sdip/2013/04/065000000/1103711037.pdf> ; <http://www.arscentro.min-saude.pt/Documents/circular%20normativa%2013-2013.pdf> ;
22. PORTARIA n.º 364/2010. D.R. I Série. 120 (23/06/2010) 2223-2225. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS\\_MEDICOS/PROGRAMA\\_CONTROLO\\_DIABETES\\_MELLITUS/Portaria\\_diabetes.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Portaria_diabetes.pdf) ;
23. Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de Setembro. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdf1s/2008/09/18500/0682606905.pdf> ;
24. Decreto-lei n.º 227/99, de 22 de Junho.[Consultado em 16/04/2013]. Disponível em:  
<http://www.dre.pt/cgi/dr1s.exe?t=dr&cap=1-1200&doc=19991887%20&v02=&v01=2&v03=1900-01-01&v04=3000-12-21&v05=&v06=&v07=&v08=&v09=&v10=&v11='Decreto-Lei'&v12=&v13=&v14=&v15=&sort=0&submit=Pesquisar> ;

25. Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho - Regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.ofporto.org/upload/documentos/595029-egime-juridico-dos-med-veterinarios.pdf> ;
26. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.dre.pt/pdfs/2009/06/11500/0370703765.pdf> ;
27. Decreto-Lei n.º 90/2004, de 20 de Abril - Altera os Decretos-Leis n.º 72/91, de 8 de Fevereiro, que regula a autorização de introdução no mercado, o fabrico, a comercialização e a comparticipação de medicamentos de uso humano, e 118/92, de 25 de Junho, que estabelece o regime de comparticipação no preço dos medicamentos. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/036-A-DL\\_90\\_2004\\_0.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/036-A-DL_90_2004_0.pdf) ;
28. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.ofporto.org/upload/documentos/763153-Prescricao-e-preparacao-de-manipulados.pdf> ;
29. Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/portaria\\_594-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf) ;
30. Deliberação n.º 1498/2004, de 7 de Dezembro. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_II/deliberacao\\_1498-2004.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1498-2004.pdf) ;
31. Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho - Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_F](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_F)

[ARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_V/portaria\\_769-2004.pdf](#) ;

32. Circular Informativa n.º 007/CD/8.1.7., de 11/01/2013 - Tredaptive, Pelzont and Trevaclyn – Recomendação para suspensão da Autorização de Introdução no Mercado. [Consultado em 18/04/2013]. Disponível em: <http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/docs/1/8292281.PDF> ;
33. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-A3\\_Port\\_1429\\_2007.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf) ;
34. DIRECÇÃO-GERAL SAÚDE. Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial. Lisboa. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006254.pdf> ;
35. VALORMED. [Consultado em 16/04/2013]. Disponível em: <http://www.valormed.pt/> ;
36. *Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia: report of a WHO/IDF consultation*. Geneva: World Health Organization. 2006. p. 21. ISBN 978-92-4-159493-6.
37. Vijan, S (March 2010). "Type 2 diabetes". *Annals of Internal Medicine* 152 (5): ITC31-15. doi:10.1059/0003-4819-152-5-201003020-01003. PMID 20194231.

## 16 Anexos

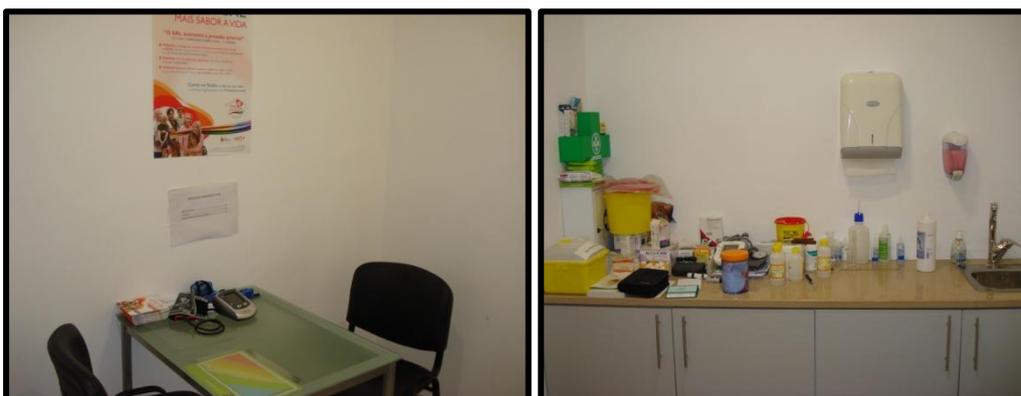
### A - Farmácia Barros



### B - Sala de Atendimento ao Público



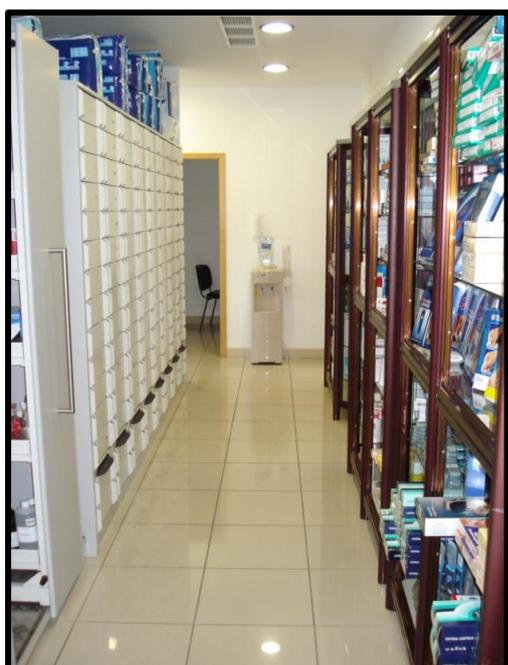
### C - Gabinete de atendimento personalizado



D - Sala de Receção e Conferência de Encomendas



E - Armazém



F - Sala do Farmadrive



G - Laboratório



H - Informação e Documentação Científica: Regimento Geral dos Preços de Medicamentos Manipulados e Manipulações; Código Deontológico da OF; Índice Nacional Veterinário; *Simposium* Terapêutico; Guia dos Medicamentos Genéricos; BPF; Legislação Farmacêutica Compilada; Direito Farmacêutico; *Dossier* de Acordos; Circulares Técnico-Legislativas Institucionais. Existem também publicações periódicas como: a *Revista Farmácia Portuguesa*; a *Revista Farmácia Saúde*; o *Boletim de Farmacovigilância*; *Farmácia Distribuição*.

I - Nota de encomenda direta a um laboratório

**NOTA DE ENCOMENDA**

A remeter para DILOFAR, Distrib. Transportes e Logística, Lda  
 E-mail: [info@farmacia.gsk.com](mailto:info@farmacia.gsk.com) / Fax: 21 993 62 41 / Telefone: 21 993 62 48  
 Gestora de cliente: Raquel Alves

Faça a urgência de obtermos os seguintes medicamentos e em virtude de não nos ser possível recebê-los através dos nossos Armazenistas habituais, vimos por este meio encomendar:

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	Qt mínima	Qt máxima	Preço (€/IVA)	Qt
5084371	AVAMYS, Suspensão para pulverização nasal, 27,5 µg x 120	3	25	7,29	-
5744289	AVODART Cápsulas Moles 0,5 mg x 60	3	10	41,84	-
5286570	COMBODART Cápsulas 30 x 0,4/0,5 mg	3	10	25,51	10
5758081	DUAGEN Cápsulas 60 x 0,5mg	3	10	41,84	-
5692587	MALARONE Comprimidos 250/100 mg x 12	3	10	31,35	-
2874386	SERETAIDE Diskus 50/100 mcg x 60 Doses	3	5	28,14	-
2874683	SERETAIDE Diskus 50/250 mcg x 60 Doses	3	5	36,49	-
2874980	SERETAIDE Diskus 50/500 mcg x 60 Doses	3	5	50,22	-
3512787	SERETAIDE inalador 25/125 mcg x 120 Doses	3	5	37,33	-
3512886	SERETAIDE inalador 25/250 mcg x 120 Doses	3	5	49,61	-
3512688	SERETAIDE inalador 25/50 mcg x 120 Doses	3	5	27,35	-

**Condições de fornecimento**

- Quantidades mínimas e máximas a fornecer por apresentação acima descritas.
- Valor mínimo de encomenda = 100€.
- Se será aceite 1 pedido por farmácia por semana.
- Factura emitida pela DILOFAR, Lda (Armasnista seleccionado pela GSK para satisfazer pedidos urgentes - serviço SOSFARMA).
- Preço = PVF, calculado de acordo com o disposto no Decreto Lei n.º 112/2011, de 29 de Novembro (Margens de comercialização).
- Hora limite para recepção de pedidos - 14:00 do dia N para entrega no dia N+1.
- Disponibilidade de entrega no dia N se os pedidos forem entrada até às 12:00 do dia N.
- Faça ao caracter extraordinário desta encomenda, não serão aceites devoluções por prazo de validade expirado.

**Condições de pagamento**

Pagamento no acto da entrega (cheque passado a DILOFAR, Lda)

ou  
 Pagamento em MB (Millenium BCP / NIB: 0033 000 000 253 940 860 05)

**INFORMAÇÃO DA FARMÁCIA**

NIF: 504 832 794  
 DESIGN. SOCIAL: Farmácia Barros  
 MORADA: Rua da Cruz Nova - Loja 2 - 1100 - Coimbra  
 TELEFONE: 239 431 693  
 FAX: 239 430 340  
 E-MAIL: farmaciabarros@guccal.com

ARMAZENISTA REGULAR: Guccal  
 Nº DIAS SEM PRODUTO: 30 dias

DATA DA ENCOMENDA: 4/6/2013

ASSINATURA E CARIMBO DA FARMÁCIA  
**Farmácia Barros**  
 Farmácia Barros Unipessoal Lda  
 NIF: 504 832 794  
 Rua da Cruz Nova Loja 2  
 1100 Coimbra



## K- Listagem de Produtos Prazos

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correção
<b>FARMACIA BARROS</b>							
RUA DA CRUZ NOVA, LOTE 7 L1 2				NIF: 504832794			
3020-170 EIRAS COIMBRA				Telefone: 239431843			
				Dir. Téc. DR. AUGUSTO RODRIGUES DE BARROS			
<b>Lista de Controlo de Prazos de Validades</b>							
<b>Expiram entre 02-2013 e 04-2013 no local FARMACIA BARROS</b>							
1	6490532	A Dermo Dermat Epitelolo An Cr 40 Ml	LOTE ÚNICO	3 - L	COS	04-2013	<u>11 - 2013</u>
2	2577380	Acabei, 6 mg x 50 comp revest	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
3	1618888	Ácido Alendrórico Actavis MG, 70 mg x 4 comp	LOTE ÚNICO	①		04-2013	---
4	5124276	Ácido Alendrórico Farnoz MG, 70 mg x 4 comp revest	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
5	5030396	Ácido Alendrórico Tetrafarma MG, 70 mg x 4 comp revest	LOTE ÚNICO	②		04-2013	---
6	7718361	Ácido Borico Paqueta 1 Kg	LOTE ÚNICO	0	Q	05-2013	---
7	7744276	Ácido Borico Paqueta 30 G Venclobo	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
8	9225782	Ácido Valproico Generis MG, 300 mg x 60 comp lb prol	LOTE ÚNICO	8 - 5		04-2013	<u>11 - 2013</u>
9	6142539	Acuaril Spray Nasal 100 Ml	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
10	7731901	Água Rosas Ag 200 Ml Melaleu	LOTE ÚNICO	0	Q	03-2013	---
11	7363135	Alanen Caps X 20	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
12	7732420	Alcool Sanitário Alc 70° 250 Ml Alcooleira	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
13	5030680	Alizosina Ratiopharm MG, 10 mg x 30 comp lb prol	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
14	6644153	Algata Foley Algata Lotax Ch 16	LOTE ÚNICO	①		03-2013	---
15	6754851	<del>Alivyn-Pose-10x10-Cm x 10</del>	<del>LOTE ÚNICO</del>	<del>---</del>		04-2013	---
16	6532762	Alphadil 5h Curdo 200 Ml	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
17	6026660	<del>Ambroxol-Gento-MG, 6 mg/ml x 200 car medida</del>	<del>LOTE ÚNICO</del>	<del>10 - 1</del>		02-2013	---
18	5840798	Ambroxol Gamed MG, 6 mg/ml x 200 car medida	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
19	5229158	Amisulprida Wyss MG, 200 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
20	5806880	Amiodipina Actavis MG, 10 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
21	5771589	Amiodipina Actavis MG, 5 mg x 20 comp	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
22	9005990	Amiodipina gp MG, 5 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
23	5302672	Amiodipina Mylan MG, 5 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
24	5535984	Amoxicilina + Ác Clavulânico Generis MG, 875/125 mg x 16 comp revest	LOTE ÚNICO	②		04-2013	---
25	5811484	Amoxicilina + Ácido Clavulânico gp MG, 875/125 mg x 16 comp	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
26	3633385	Amoxicilina + Ácido Clavulânico Bandoz MG, 875/125 mg x 16 comp revest	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
27	9389223	Antibiofilus, 250 mg x 20 clips	LOTE ÚNICO	③		04-2013	---
28	7373738	Artistax Promo Comp X 30 X 2	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
29	6997481	Artisite Spray Fresco (headal) 75 Ml	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
30	3160686	Apton, 40 mg x 56 comp gastrorresistente	LOTE ÚNICO	④		03-2013	---
31	6737155	Aquacel Peneo 15x15 Cm X 5	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
32	6795344	Aquamed Active Disco Mamilos X 8	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
33	7319129	Artocapsulas Capes Algas X 50 clips	LOTE ÚNICO	0	ARK	02-2013	---
34	8766202	Artrolec, 500,2 mg x 20 comp	LOTE ÚNICO	⑤		03-2013	---
35	6483454	Atopic Piel Cr 125 Ml	LOTE ÚNICO	⑥		04-2013	---
36	6826834	Avene Corpo Cleo Corpo 200 Ml	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
37	6667477	Avene Rosto Antirrugas Suave 40 Ml	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
38	6833426	Axiana Rosto Hydratante Óptimo Uv Suav	LOTE ÚNICO	1		04-2013	<u>04 - 2013</u>
39	6995785	Avene Solar Leite 50 100 Ml	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
40	4266086	Aztronidina Aker MG, 500 mg x 3 comp revest	LOTE ÚNICO	0		03-2013	---
41	6564383	Babe Corpo Leite Ureia 500 Ml	LOTE ÚNICO	0		04-2013	---
42	6193291	Bastinel Gotas Oculares 0,5ml X 10	LOTE ÚNICO	0		02-2013	---
43	8982896	Betularis, 1005 mg x 40 comp revest	LOTE ÚNICO	1		04-2013	<u>03 - 2013</u>

Impressão: 09-02-2013 18:00:37

Operador: JOAQUIM

Página 1

## L - Listagem de quebras

 Associação Nacional das Farmácias	<b>FARMACIA BARROS</b> RUA DA CRUZ NOVA LOTE 7 LJ 2 3020-170 EIRAS COIMBRA	NIF: 504832794 Telefone: 239431643 Dir. Téc. DR. AUGUSTO RODRIGUES DE BARROS
	<b>Listagem de Quebras</b> <b>FARMACIA BARROS</b>	

**Quebra nº 122 , aprovada a 19-06-2013 17:58:48 por JOAQUIM**

Código	Designação	Stock	Qt	V. Quebra	PVP	P. Custo	Observações
5672894	Captopril Carencil MG, 50 mg x 60 comp revest	6	1	11,83€	5,52€	11,83€	EXPIROU O PAZO

**Observações** Quebra inicia em 19-06-2013 por JOAQUIM

<b>Total Quebras (V. Quebras)</b>	<b>11,83€</b>
<b>Total Quebras (PVP)</b>	<b>5,52€</b>
<b>Total Quebras (Unidades)</b>	<b>1</b>

**Resumo por Taxas de Iva :**

Taxa	Incidência	Valor	Total
Taxa de Iva - 6	11,83€	0,71€	12,54€
<b>Totais</b>	<b>11,83€</b>	<b>0,71€</b>	<b>12,54€</b>

Impressã 19-06-2013 17:58:49 Operado JOAQUIM Página: 1

## M - Nota de Devolução

 <b>Associação Nacional das Farmácias</b>	<b>FARMACIA BARROS</b> RUA DA CRUZ NOVA LOTE 7 LJ 2 3020-170 EIRAS COIMBRA	NIF: 504832794 Telefone: 239431643 Dir. Téc. DR. AUGUSTO RODRIGUES DE BARROS
	<b>Cód. Farmacia:</b>	



**Nota Devolução Nº: G002/ 68**  
**Para: GENERIS FARMACEUTICA, SA**  
 Inexistente  
  
 Contribuinte Nº:

Produto	Qty.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA Motivo	Origem
5833595 Paroxetina Generis 20 mg Comprimidos Rev	20	13,03€	16,91€	6% Outros	
<b>Quantidade Total:</b>	<b>20</b>				<b>Custo Total: 260,60€</b>

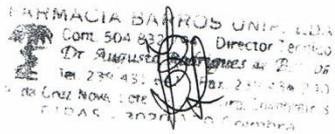
Início do Transporte em 24-05-2013 17:51:29

**Observações:**  
Foram pedidos 2 unidades e enviadas e faturadas 20 unidades

Carga: Morada da Farmácia  
Descarga: Morada do Fornecedor



Impressão: 24-05-2013 17:51:36
Operador: e3
Página 1

aDEC: Processado por programa certificado nº 120117

## N - Nota de Crédito

		<b>Plural - Cooperativa Farmacêutica, Crl</b>																									
Rua Adriano Lucas - Apartado 8144 3021-997 Coimbra Reg CRCC / NIF 500349142 Capital social variável		Tel: 239499400 Fax: 239499440 e-Mail: geral@plural.pt Url: www.plural.pt																									
<b>Nota de Crédito</b>																											
Doc N°:	8010026939.																										
Data:	15.06.2013	Farmácia Barros, Unip. Lda																									
Cliente:	10577	FARMÁCIA BARROS, UNIPESOAL, LDA.																									
NIF:	PT504832794	Dr. Augusto Rodrigues de Barros																									
Moeda:	EUR	Rua Dr. Alfredo de Freitas																									
		3020-167 - Coimbra																									
		Original																									
		Página 1 de 1																									
RkWP - Processado por programa certificado n.º631																											
<b>Código</b>	<b>Designação</b>	<b>Nº Fatura/ G.Remessa</b>	<b>Qtd.</b>	<b>PVP(*)</b>	<b>PrLiqUn.</b>	<b>IVA</b>	<b>Valor</b>																				
Referência: G002/14																											
5118476	CILAZAPRIL TEVA MG COMP 5MG X 60	1057700000	2		9,65		19,30																				
6536482	HIDRATANTE VG ISD CR 50G + APLIC X 12	1057700000	1		10,61		10,61																				
1914	PRAVASTATINA RATIOPHARM MG COMP 40MG X60	1057700000	1		11,26		11,26																				
2277085	PRESLOW COMP RET 10MG X 28	1057700000	1		8,55		8,55																				
						<b>Sub-total</b>	<b>49,72</b>																				
Referência: G002/20																											
X5101530	MONTELUCASTE TEVA MG COMP MAST 4MG X 28	1057700000	1		6,31		6,31																				
						<b>Sub-total</b>	<b>6,31</b>																				
Referência: G002/21																											
5255864	CLOPIDOGREL REFTA MG COMP REV 75MG X 28	1057700000	1		12,55		12,55																				
5885280	TOPIRAMATO RATIOPHARM MG COMP 100MG X 60	1057700000	1		21,60		21,60																				
5885280	TOPIRAMATO RATIOPHARM MG COMP 100MG X 60	1057700000	1		21,60		21,60																				
						<b>Sub-total</b>	<b>55,75</b>																				
Referência: G002/33																											
3314382	ACIDO ACETILSALICIL RAT MG COMP 500MGX20	1057700000	1		1,39		1,39																				
7358002	APTAMIL AR 1 LEITE PO 800G	1057700000	1		8,62		8,62																				
						<b>Sub-total</b>	<b>10,01</b>																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"><b>Taxa</b></td> <td style="width: 20%;"><b>Incidência</b></td> <td style="width: 15%;"><b>Valor IVA</b></td> <td style="width: 15%;"><b>Valor s/IVA</b></td> <td style="width: 35%;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">121,79</td> <td style="text-align: center;">0,00</td> <td></td> <td style="text-align: right;">121,79</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><b>Valor IVA</b></td> <td style="text-align: right;">0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><b>Total</b></td> <td style="text-align: right;">121,79</td> </tr> </table>								<b>Taxa</b>	<b>Incidência</b>	<b>Valor IVA</b>	<b>Valor s/IVA</b>			121,79	0,00		121,79				<b>Valor IVA</b>	0,00				<b>Total</b>	121,79
<b>Taxa</b>	<b>Incidência</b>	<b>Valor IVA</b>	<b>Valor s/IVA</b>																								
	121,79	0,00		121,79																							
			<b>Valor IVA</b>	0,00																							
			<b>Total</b>	121,79																							
* Medicamentos abrangidos p/DL 106-A/2010 ,10Out,PVP já inclui dedução de acordo com Portaria 1041-A/2010,70ut.																											
-Sem regularização de IVA ao abrigo do n.º 2 do art. 78.º do CIVA																											
-O prazo para reclamação é de 5 dias após data de emissão. O documento é considerado confirmado no final desse período.																											
-Para mais informações consulte a sua área de cliente em <a href="http://www.plural.pt">www.plural.pt</a>																											
<b>CAMPANHA ESPECIAL</b>																											
8435701 BETADINE DERMICO SOL TOP 10% 125ML 8 + 1																											

## P - Boletim farmacovigilância

SISTEMA NACIONAL DE FARMACOVIGILÂNCIA		Notificação de Reacções Adversas a Medicamentos		Infarmed		
Notifique sempre que suspeitar de uma reacção adversa				Confidencial		
<b>A. Reacção adversa a medicamento (RAM)</b>						
Descrição	Data início <sup>1</sup>	Data fim	Duração RAM se < 1 dia			
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
	__/__/__	__/__/__	h	min		
Considera a reacção adversa (ou o caso, se mais do que uma reacção) <sup>2</sup> grave? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Se sim, porque considera grave?						
<input type="checkbox"/> Resultou em morte __/__/__		<input type="checkbox"/> Resultou em incapacidade significativa (especifique em F.)				
<input type="checkbox"/> Colocou a vida em risco		<input type="checkbox"/> Causou anomalias congénitas				
<input type="checkbox"/> Motivou ou prolongou internamento		<input type="checkbox"/> Outra <sup>3</sup> (especifique em F.)				
Tratamento da reacção adversa: _____						
<b>B. Medicamento(s) suspeito(s)</b>						
Nome de marca	Lote	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim
#1						
#2						
O medicamento foi suspenso devido à reacção <input type="checkbox"/> A reacção melhorou após suspensão <input type="checkbox"/> Ou manteve-se <input type="checkbox"/> Houve redução da posologia (especifique em F.) <input type="checkbox"/> Suspeita de interacção <sup>4</sup> entre medicamentos (especific. em F.) <input type="checkbox"/> O mesmo fármaco foi reintroduzido <input type="checkbox"/> Ocorreu reacção adversa idêntica quando da reintrodução <input type="checkbox"/> São conhecidas reacções anteriores ao mesmo fármaco <input type="checkbox"/> São conhecidas reacções anteriores a outros fármacos <input type="checkbox"/> Considera a relação causal: <input type="checkbox"/> Definitiva (certa) <input type="checkbox"/> Provável <input type="checkbox"/> Possível <input type="checkbox"/> Improvável						
<b>C. Medicamentos concomitantes, incluindo auto-medicação (e outro tipo de produtos)</b>						
Nome de marca	Dose diária	Via adm.	Indicação terapêutica	Data início	Data fim	
#3						
#4						
#5						
#6						
#7						
<b>D. Doente</b>						
Iniciais do nome	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino	Peso	Kg	Altura	cm	
Data de nascimento	__/__/__	Ou idade à data da ocorrência da(s) RAM(s) _____				
Como evoluiu o doente em relação à(s) RAM(s)?						
<input type="checkbox"/> Cura <input type="checkbox"/> Em recuperação		<input type="checkbox"/> Persiste sem recuperação		<input type="checkbox"/> Morte sem relação com a reacção		
<input type="checkbox"/> Cura com sequelas		<input type="checkbox"/> Desconhecida		<input type="checkbox"/> Morte com possível relação com a reacção		
<b>E. Profissional de saúde</b>						
Nome _____						
Profissão _____			Especialidade _____			
Local de trabalho _____						
Contactos <sup>5</sup> : <input type="checkbox"/> Telefone/Telemóvel _____			<input type="checkbox"/> e-mail _____			
Data __/__/__		Assinatura _____				

Mod. N-IV-01.02.

v.s.f.f.

Q - Modelo de Receita Médica Eletrónica Não Renovável (parte superior da folha) e Modelo de Receita Eletrónica Renovável (parte inferior da folha). Guia de tratamento para o utente (adjacente a cada modelo) comum aos modelos de receitas médicas eletrónicas.

Receita Médica Nº: (código de barras)		(local de prescrição) (código de barras)	 Ministério da Saúde	Guia de tratamento para o utente	
Utente: (código de barras n.º utente)		R.C.:		Receita Médica Nº.º: Local de Prescrição: Prescritor: Telefone: Utente: Nome: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário	
Telefone: R.C.:		Entidade Responsável:		Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão de embalagem	
Entidade Responsável:		N.º de Beneficiário: (código de barras n.º benef.)		N.º Extensão	
N.º de Beneficiário: (código de barras n.º benef.)		Cédula Profissional Código de Barras do Prescritor		1	
Cédula Profissional Código de Barras do Prescritor		[nome profissional] Especialidade: Telefone:		2	
Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão de embalagem		N.º Extensão		3	
1		Identificação Óptica		4	
2		Assinatura do Médico Prescritor		1 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
3		[1][2][3][4] Auto- ou fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico		2 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
4		Assinatura do Médico Prescritor		3 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
Assinatura do Médico Prescritor		[1][2][3][4] Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico		4 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
Data: aa-aa-mm-dd		Assinatura do Médico Prescritor		Para mais informações sobre o preço dos medicamentos, poderá consultar a aplicação Pesquisa Medicamentos, no sítio do INFARMED ( <a href="http://www.infarmed.pt">www.infarmed.pt</a> ), ligar para a linha do Medicamento (800 222 888) ou falar com o seu médico ou farmacêutico. A passagem para o utente poderá diferenciar-se apresentada devido a decisão praticada na farmácia ou porque o medicamento, com preço anterior, se encontra em fase de esgotamento.	
Válida: 30 dias		Assinatura do Médico Prescritor		Data: aa-aa/mm/dd	
ACS CERTIFICADO		Assinatura do Médico Prescritor		ACS CERTIFICADO	
software, versão - empresa		Assinatura do Médico Prescritor		software, versão - empresa	
Certificado n.º xxxxx/aaaa		Assinatura do Médico Prescritor		Certificado n.º xxxxx/aaaa	

Receita Médica Nº: (código de barras)		(local de prescrição) (código de barras)	 Ministério da Saúde	Guia de tratamento para o utente	
Utente: (código de barras n.º utente)		R.C.:		Receita Médica Nº.º: Local de Prescrição: Prescritor: Telefone: Utente: Nome: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário	
Telefone: R.C.:		Entidade Responsável:		Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão de embalagem	
Entidade Responsável:		N.º de Beneficiário: (código de barras n.º benef.)		N.º Extensão	
N.º de Beneficiário: (código de barras n.º benef.)		Cédula Profissional Código de Barras do Prescritor		1	
Cédula Profissional Código de Barras do Prescritor		[nome profissional] Especialidade: Telefone:		2	
Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão de embalagem		N.º Extensão		3	
1		Identificação Óptica		4	
2		Assinatura do Médico Prescritor		1 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
3		[1][2][3][4] Auto- ou fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico		2 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
4		Assinatura do Médico Prescritor		3 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
Assinatura do Médico Prescritor		[1][2][3][4] Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico		4 Existe outro medicamento com as mesmas características que lhe custaria menos A.M.C. por embalagem	
Data: aa-aa-mm-dd		Assinatura do Médico Prescritor		Para mais informações sobre o preço dos medicamentos, poderá consultar a aplicação Pesquisa Medicamentos, no sítio do INFARMED ( <a href="http://www.infarmed.pt">www.infarmed.pt</a> ), ligar para a linha do Medicamento (800 222 888) ou falar com o seu médico ou farmacêutico. A passagem para o utente poderá diferenciar-se apresentada devido a decisão praticada na farmácia ou porque o medicamento, com preço anterior, se encontra em fase de esgotamento.	
Válida: 6 meses		Assinatura do Médico Prescritor		Data: aa-aa/mm/dd	
ACS CERTIFICADO		Assinatura do Médico Prescritor		ACS CERTIFICADO	
software, versão - empresa		Assinatura do Médico Prescritor		software, versão - empresa	
Certificado n.º xxxxx/aaaa		Assinatura do Médico Prescritor		Certificado n.º xxxxx/aaaa	

R- Receita Manual de Medicamentos (frente e verso).

<b>RECEITA MÉDICA N.º</b> (código de barras)		<b>Local de Prescrição</b> (código de barras)		LOGOTIPO M. DA SAÚDE			
Utente: ..... Telefone: ..... Entidade Responsável: ..... N.º de beneficiário: .....		Médico: (código de barras)				Nome: ..... Especialidade: ..... Contacto telefónico: .....	
R/Designação do medicamento, dosagem, forma farmacéutica, dimensão da embalagem		N.º				Extensão	
1) .....  Posologia.....		.....		.....			
2) .....  Posologia.....		.....		.....			
3) .....  Posologia.....		.....		.....			
4) .....  Posologia.....		.....		.....			
Assinatura do médico prescriptor: ..... Data: .../.../.....		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor: .....					
Validade: 10 dias úteis		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Não autorizo o fornecimento ou a dispensa de um medicamento genérico Assinatura do médico prescriptor: .....					

<b>Códigos de barras do medicamento</b>	
(Large empty box for barcode)	
<b>FARMÁCIA</b>	
Carimbo da farmácia	Data: .../.../.....
Farmacêutico: ..... Assinatura no caso de fornecimento ou dispensa de medicamento genérico	
Utente: .....	

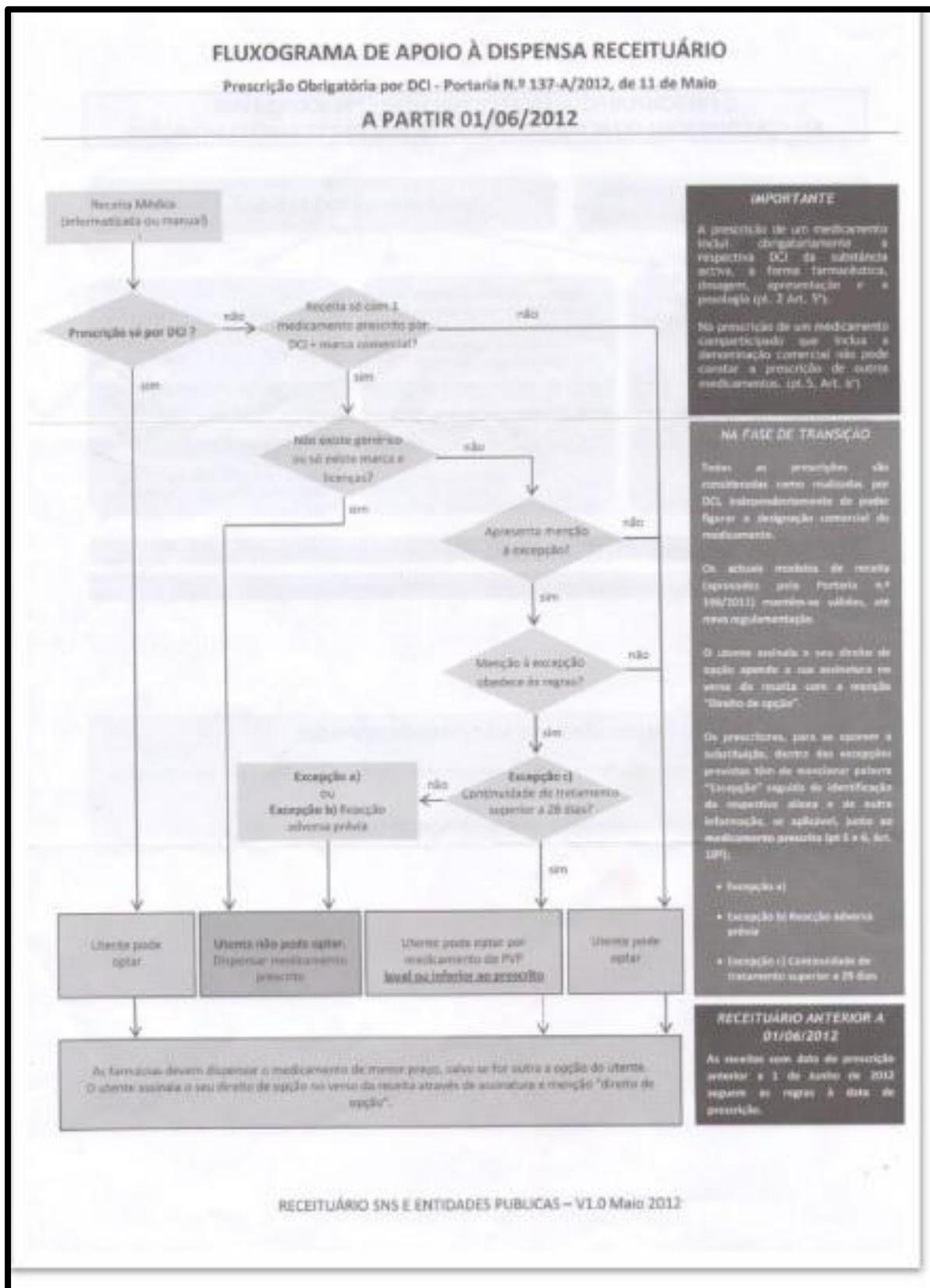
## S - Receita Médica Especial

N.º _____ Nome do Utente _____ _____ _____ Medicamento a) Nome comercial ou Genérico _____ b) Dosagem _____ c) Forma farmacéutica _____ d) N.º de embalagens _____ e) Tamanho da embalagem _____ _____	Receita médica especial para as tabelas I, II-B, II-C e IV (Artigo 86.º, do D.R. 61/94, de 12/10) Nos termos do art. 15.º do Dec-Lei n.º 15/93, de 22/1, rect. de 20/2) N.º _____	ESC: □□□□□□.□□ FACTURAÇÃO IM: □□□□□□.□□ EURO: □□□□□□.□□ TOTAL: □□□□□□.□□
	Nome do Utente _____ Morada _____ N.º de B.I. ou Cédula Pessoal _____ Idade _____ Cartão de utente N.º _____ Sexo M □ F □	Re: _____ _____ _____
Zona reservada à colocação de etiquetas		
Médico	Entidade	Medicamento
Medicamento	Medicamento	Medicamento
Validade: 10 dias após a emissão		

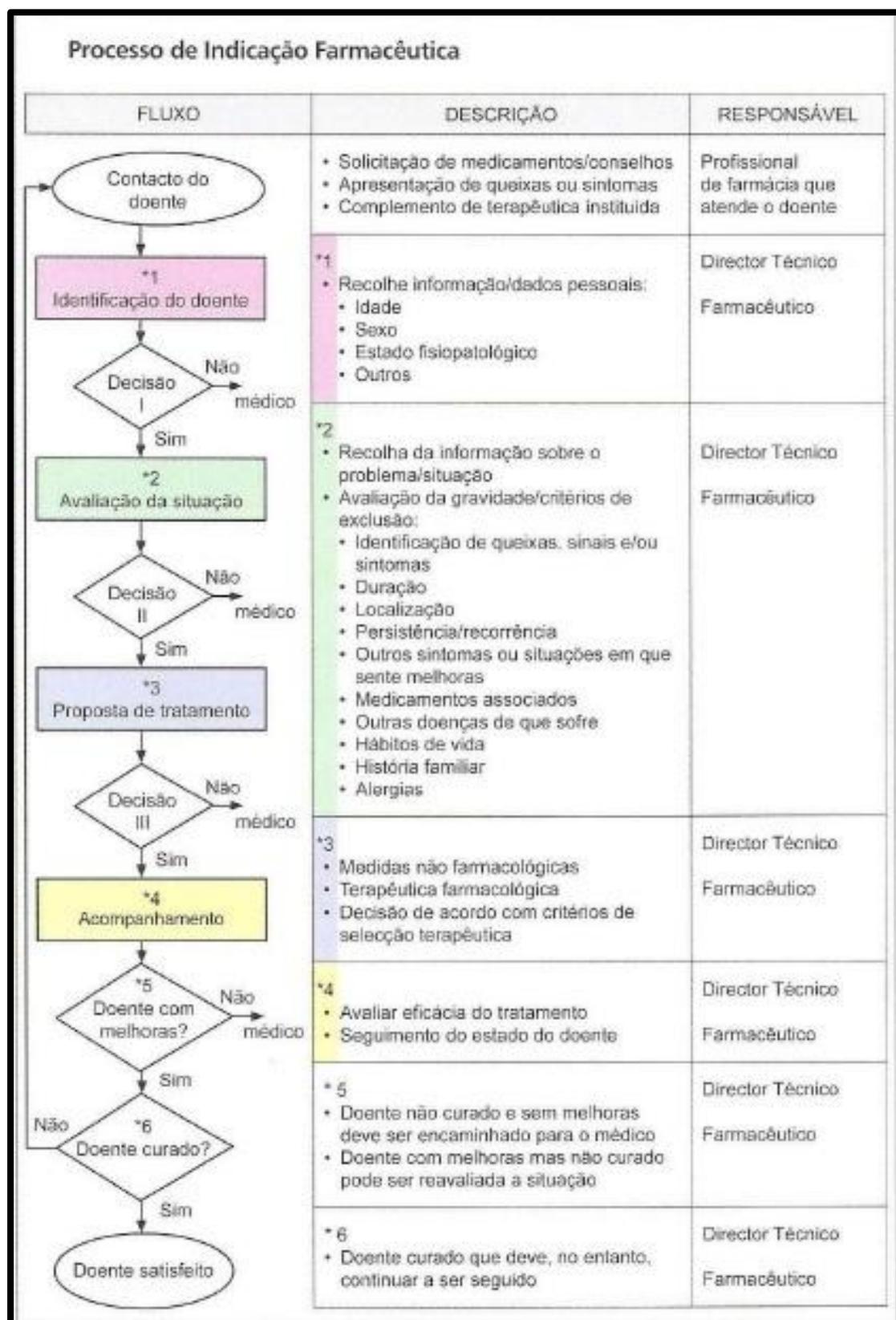
## T - Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro – Situações Passíveis de Automedicação

Sistema	
Digestivo	Diarreia, hemorróidas (diagnóstico confirmado), pirose, enfartamento, flatulência, obstipação, vômitos, enjoo do movimento, higiene oral e da orofaringe, endoparasitoses intestinais, estomatites (excluindo graves) e gengivites, odontalgias
Respiratório	Sintomatologia associada a estados gripais e constipações, Odinofagia, faringite, Rinorreia e congestão nasal, Tosse e rouquidão
Cutâneo	Queimaduras de 1º grau, incluindo solares, Verrugas, Acne ligeiro a moderado, Desinfecção e higiene da pele e mucosas, Micoses interdigitais, Ectoparasitoses, Picadas de insectos, <i>Pitiríase capitis</i> (caspa), Herpes labial, Feridas superficiais, Dermatite das fraldas, Seborreia, Alopecia, Calos e calosidades, Frieiras
Muscular/ósseo	Dores musculares ligeiras a moderadas e pós-traumáticas, contusões
Geral	Febre (inferior a três dias), Estados de astenia de causa identificada, Prevenção de avitaminoses, Cefaleias ligeiras a moderadas
Ocular	Hiposecreção conjuntival, Irritação ocular de duração <3 dias
Ginecológico	Dismenorreia primária, Contracepção de emergência, Métodos contraceptivos de barreira e químicos, Higiene.

U - Fluxograma de Apoio à dispensa/receituário por DCI



V - Protocolo de ação nos processos de Indicação Terapêutica



## W - Formações assistidas durante o estágio curricular:

- Pharma Nord® - Introdução aos suplementos alimentares e Problemas articulares;
- LifeScan® - Diabetes Mellitus - medidas de vigilância e tratamento; apresentação do One Touch Verio IQ
- Boiron® - Homeopatia como resposta às patologias de Verão;
- Edol® - Alopecia - um problema dermatológico; Olho Vermelho - patologia oftalmológica.
- Avène® ; Pierre Fabre Dermo-Cosmétique - Avène Solares.

## X - Diplomas relativos a participações.

Patologia Especial	Âmbito	Participação	Diploma
Lúpus, Hemofilia e Hemoglobinopatias	Medicamentos participados	100%	Despacho n.º 11387-A/2003
Doença de Alzheimer <b>(quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 12459/2010 (2ª série), de 22 de Julho	37%	Despacho n.º 13020/2011, de 22/07
Algumas patologias do foro neurológico e psiquiátrico	Carbonato de lítio	100%	Despacho n.º 21094/99
Doença Inflamatória Intestinal <b>(quando prescrito por médico especialista)</b>	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007, de 29 de Dezembro de 2006	95%	Despacho n.º 1234/2007
Artrite Reumatóide e Espondilite Anquilosante	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 21249/2006 de 27 de Setembro de 2006	69%	Despacho n.º 14123/2009
Dor oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008, de 11 de Março de 2008	95%	Despacho n.º 10279/2008
Dor crónica não oncológica moderada a forte	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008, de 11 de Março de 2008	95%	Despacho n.º 10280/2008
Procriação medicamente assistida	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril de 2009	69%	Despacho n.º 10910/2009
Psoríase	Medicamentos da psoríase	95%	Lei n.º 6/2010, de 07/05

## Y - Valores de Referência da Pressão Arterial e da Glicémia.

Categoria	PA Sistólica	PA Diastólica
Normal	120 - 129	80 - 84
Pré-hipertensão	130 - 139	85 - 89
Hipertensão (estádio 1)	140 - 159	90 - 99
Hipertensão (estádio 2)	≥ 160	≥100

## Legenda 3: Classificação dos valores de Pressão Arterial segunda a DGS (34).

Classificação	Jejum	Pós-prandial
Normal	70 - 109	100
Suspeita de intolerância à glucose	110 - 125	125
Diabetes Mellitus	≥126	≥200

Legenda 4: Valores de referência de glicemia (mg/dL) e critérios de diagnóstico segundo a *American Diabetes Association* (2011).