

Rodrigo Lopes Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Vasco Luís Simões Braga Themido e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Rodrigo Lopes Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008010534, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos, legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 12 de Setembro de 2014.

(Rodrigo Lopes Marques)

Assinatura do Orientador de Estágio
(Dr. Vasco Luís Simões Braga Themido)

Assinatura do Estagiário
(Rodrigo Lopes Marques)

Agradecimentos

Pela paciência, pelo tempo despendido, pelos valores e conhecimentos que me transmitiram, e principalmente pela simpatia com que me acolheram, é com enorme gratidão que deixo os meus sinceros agradecimentos a toda a equipa da Farmácia Central:

Dr. Vasco Themido

Dra. Verónica Almeida

Cristiana Godinho

Fátima Patrício

Francisco Lopes

Rui Manuel Oliveira Inácio

Anabela Garcia

Quero também agradecer a todos os meus amigos que me acompanharam ao longo do curso, pela amizade e companheirismo que sempre demonstraram.

Por último, quero deixar um especial agradecimento aos meus pais, pela oportunidade que me deram e por todo o apoio ao longo destes anos, sem os quais nada disto seria possível.

A todos, um Muito Obrigado!

Abreviaturas

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

ANF - Associação Nacional de Farmácias

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CEDIME - Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF

CIM - Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos

CIMI - Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde do INFARMED

DCI - Denominação Comum Internacional

FSA - *fac secundum artem*/Faça Segundo a Arte

IMC - Índice de Massa Corporal

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

INE - Instituto Nacional de Estatística

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos da ANF

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PVP - Preço de Venda ao Público

SNC - Sistema Nervoso Central

SNS - Serviço Nacional de Saúde

Índice

Nota Introdutória.....	7
I. Organização e Gestão da Farmácia.....	8
1.1 Localização e população.....	8
1.2 Horário de Funcionamento.....	8
1.3 Recursos Humanos.....	8
1.4 Instalações.....	9
1.4.1 Caracterização do espaço físico exterior.....	9
1.4.2 Caracterização do espaço físico interior.....	9
1.4.2.1 Zona de atendimento ao público.....	10
1.4.2.2 Zona de receção e armazenamento de medicamentos.....	10
1.4.2.3 Laboratório.....	11
1.4.2.4 Gabinete de atendimento individualizado.....	11
1.4.2.5 Gabinete de direção técnica.....	11
1.4.2.6 Quarto.....	12
1.4.2.7 Instalações sanitárias.....	12
1.5 Sistema Informático.....	12
1.6 Informação e Documentação Científica.....	12
2. Enquadramento Regulamentar da Farmácia Comunitária.....	13
3. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde....	14
3.1 Fornecedores.....	14
3.2 Encomendas.....	15
3.3 Receção e Conferência de Encomendas.....	16
3.4 Armazenamento.....	17
3.5 Controlo dos Prazos de Validade.....	17
3.6 Devoluções/Reclamações.....	18
4. Medicamentos e outros Produtos de Saúde.....	18
4.1 Medicamentos.....	18
4.1.1 Medicamento.....	18
4.1.2 Medicamento Genérico.....	18
4.1.3 Psicotrópicos e Estupefacientes.....	19
4.1.4 Medicamentos Manipulados.....	19
4.1.5 Medicamento Homeopático.....	20
4.2 Outros Produtos de Saúde.....	20
4.2.1 Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene Corporal.....	20

4.2.2 Produtos para Alimentação Especial, Infantil e Suplementos Alimentares.....	21
4.2.3 Produtos de Fitoterapia	22
4.2.4 Dispositivos Médicos	22
4.2.5 Produtos de Uso Veterinário.....	23
5. Preparações de medicamentos	23
5.1 Preparações Extemporâneas	23
5.2 Medicamentos Manipulados	23
6. Interação Farmacêutico-Doente.....	25
7. Dispensa de Medicamentos.....	26
7.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	27
7.1.1 Organismos de Comparticipação.....	28
7.1.2 Psicotrópicos e Estupefacientes	29
7.2 Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica	30
8. Processamento e Faturação do Receituário	31
9. Serviços Prestados pela Farmácia Central.....	32
10. Análise SWOT	34
10.1 Pontos Fortes	34
10.2 Pontos Fracos	35
10.3 Ameaças.....	35
10.4 Oportunidades	36
Notas Finais.....	37
Bibliografia	38
Anexo 1	42
Anexo 2.....	43
Anexo 3.....	44
Anexo 4.....	45
Anexo 5.....	46

Nota Introdutória

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Universidade de Coimbra engloba cinco anos de curso, dos quais, quatro anos e meio estão direcionados para uma vertente mais teórica, enquanto que o último semestre está direcionado para a prática farmacêutica em si. Este último semestre destina-se essencialmente ao estágio curricular, que nos permite aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo destes anos numa vertente profissional, e assim obter competências que nos preparam para a realidade do mercado de trabalho.

O meu estágio curricular foi realizado em Farmácia Comunitária, vertente que coloca o estagiário num local privilegiado de proximidade com o utente e que exige da parte do farmacêutico uma enorme responsabilidade e a aplicação dos seus saberes em prole do bem-estar e saúde do doente. Na farmácia comunitária pode-se constatar que o papel do farmacêutico é da maior relevância, não tendo apenas a função de dispensar medicamentos, mas sim de ser um profissional de saúde que tem o dever de aconselhar o utente e retirar qualquer dúvida que este possa ter, criando-se uma relação de confiança entre este agente de saúde pública e o doente.

O presente relatório de estágio consiste na descrição das atividades realizadas ao longo do meu período de estágio, de 816 horas, na Farmácia Central em Tomar, que decorreu entre o dia 2 de Fevereiro de 2013 até ao dia 23 de Agosto de 2013, orientado pelo Dr. Vasco Luís Simões Braga Themido.

I. Organização e Gestão da Farmácia

I.1 Localização e população

A farmácia Central localiza-se no nº18 da rua Marquês de Pombal, em Tomar (Anexo I). Situada no coração da cidade, no seio de uma enorme área residencial e de comércio local, contando ainda com diversos consultórios médicos ao seu redor, a farmácia beneficia assim de uma posição estratégica, que lhe confere uma grande afluência.

Esta localização permite contactar com um grupo de utentes bastante heterogéneo, abrangendo diversas faixas etárias, com diferentes níveis educacionais e atividades profissionais distintas, tendo a equipa técnica que adequar a forma como é prestada a informação ao utente, para uma melhor adesão à terapêutica. Existe também um grupo de utentes que pela sua frequência à farmácia, são já conhecidos pela equipa técnica permitindo um acompanhamento farmacêutico mais eficaz.

I.2 Horário de Funcionamento

A Farmácia Central encontra-se aberta ao público, ininterruptamente, das 9h00 às 19h30 de Segunda a Sexta-feira e das 9h00 às 13h00 aos Sábados, estando encerrada aos Domingos. Quando a farmácia está de serviço permanente (de 8 em 8 dias), esta fica aberta ao público desde a hora de abertura desse dia até à hora de encerramento do dia seguinte.

I.3 Recursos Humanos

A Farmácia Central é constituída por uma equipa de trabalho extremamente competente, em que todos os seus membros são essenciais para o bom funcionamento da mesma. É uma equipa dinâmica, empreendedora, que coopera entre si e que prima pelo profissionalismo gerando um clima de confiança e segurança com os utentes.

Os elementos que constituem a Farmácia Central são os seguintes:

- Dr. Vasco Luís Simões Braga Themido - Proprietário e Diretor Técnico
- Dra. Verónica Almeida - Farmacêutica Adjunta
- Cristiana Godinho - Técnica de Farmácia
- Fátima Patrício - Técnica de Farmácia
- Francisco Lopes - Técnico Auxiliar de Farmácia
- Rui Manuel Oliveira Inácio - Ajudante Técnico de Farmácia

- Anabela Garcia - Técnica de limpeza

Para além dos membros que constituem esta equipa, uma vez por semana integra-se na equipa uma nutricionista, que realiza consultas de nutrição a utentes que frequentam a farmácia, a Dra. Inês Moura.

Todos os membros da equipa encontram-se devidamente identificados com o nome e título profissional.

1.4 Instalações

1.4.1 Caracterização do espaço físico exterior

A Farmácia Central é facilmente identificável por um letreiro que se encontra por cima da porta de entrada, bem como por uma cruz verde luminosa, perpendicular à fachada frontal do edifício. A cruz verde permanece iluminada sempre que a farmácia estiver em funcionamento, quer de dia, quer nas noites em que a farmácia está de serviço permanente. Existe ainda, junto à porta de entrada, uma placa com o nome do Diretor Técnico responsável pela farmácia. O edifício tem 5 montras, duas das quais na fachada frontal junto da porta de entrada e as restantes na fachada lateral. As montras são elaboradas de acordo com as épocas do ano e consoante os novos produtos que vão surgindo, de forma a captar a atenção do público.

O acesso à farmácia pelos utentes é feito pela entrada principal, tendo que atravessar duas portas: uma primeira porta de vidro que leva a uma antecâmara, na qual se encontra um postigo de atendimento para as noites de serviço permanente e uma segunda porta de vidro elétrica que dá acesso à farmácia em si. A farmácia garante uma ótima acessibilidade a todos os utentes, apresentando ainda um lugar de estacionamento.

1.4.2 Caracterização do espaço físico interior

Amplio, moderno e bem iluminado, o espaço interior da farmácia encontra-se bem organizado, permitindo uma fácil acessibilidade por parte dos utentes aos serviços prestados pela farmácia, bem como uma boa circulação por parte da equipa técnica de forma a que o utente seja atendido de forma eficiente.

1.4.2.1 Zona de atendimento ao público

A zona de atendimento ao público é o espaço de maior área ocupacional da farmácia, com um ambiente calmo para que haja um bom funcionamento no local e para que os utentes se sintam confortáveis.

Junto à entrada, encontra-se um dispensador de senhas, bem como cadeiras para que os utentes possam aguardar pela sua vez. Neste espaço, existem 6 balcões de atendimento, todos eles equipados com terminais informáticos e leitores óticos. Atrás dos balcões e numa zona central encontra-se um ecrã que sinaliza a vez de atendimento dos utentes e o respetivo balcão de atendimento. Para além desta indicação, o ecrã passa também informações variáveis sobre temas relacionados com a farmácia comunitária. Os MNSRM encontram-se também expostos atrás dos balcões de atendimento, fora do alcance dos utentes, a par dos produtos para higiene oral, suplementos multivitamínicos e diversos dispositivos médicos, tais como termómetros e aparelhos medidores de pressão arterial. Pensos adesivos, tampões para os ouvidos e alguns produtos de higiene pessoal estão guardados em gavetas, também atrás dos balcões de atendimento. Numa gôndola central, que se encontra numa dita zona quente, dum lado existem produtos para aplicação capilar, tais como champô e produtos de crescimento capilar (Klorane® e Vichy®), enquanto do outro lado existem essencialmente produtos de dietética, geralmente obtidos pelos utentes após aconselhamento numa consulta de nutrição. Periodicamente, existe rotação dos produtos expostos nesta gôndola, de forma a destacar novos produtos que atraiam a atenção dos utentes. Próximo a esta gôndola, encontra-se uma balança eletrónica que indica o peso, a altura e o IMC. Na sala de atendimento, existe também um linear lateral com produtos de cosmética numa vasta gama de marcas, tais como Avène®, Lierarc®, Roche-Posay®, Vichy®. Do lado oposto a este linear, temos uma área com artigos de puericultura, de pré e pós parto, e ainda brinquedos. É nesta área que a farmácia também tem um "playground" para que os utentes que tragam crianças, possam aguardar pela sua vez de atendimento. Encontra-se também disponível na sala de atendimento, um aparelho medidor da pressão arterial, para que os utentes possam monitorizar os seus valores.

1.4.2.2 Zona de receção e armazenamento de medicamentos

Numa área contígua à zona de atendimento, encontra-se a zona de receção e armazenamento de medicamentos. Aqui encontra-se um móvel com gavetas e gavetões deslizantes, onde se armazenam a maioria dos MSRM (Anexo 2). Estes estão arrumados por forma farmacêutica e por ordem alfabética. Ampolas e dispositivos médicos pertencentes ao

Protocolo da Diabetes *Mellitus* são arrumados noutra móvel de portas deslizantes. Junto a este espaço, existe um terminal informático com leitor ótico para que se possam fazer as encomendas diárias aos fornecedores habituais, bem como tratar da sua receção e posterior verificação. Os medicamentos termolábeis que necessitam de condições especiais de armazenamento a baixas temperaturas (2 a 8°C), tais como vacinas, insulinas, produtos hormonais, entre outros, são armazenados assim que chega a encomenda, num frigorífico onde são guardados este tipo de produtos, de forma a garantir a estabilidade dos mesmos. No frigorífico encontra-se um termohigrómetro que indica continuamente os valores de temperatura e humidade, e no qual semanalmente se procede ao descarregamento dos dados, verificação dos mesmos e por último à sua validação, de forma a assegurar a conservação dos produtos contidos no frigorífico. Na zona de receção de encomendas existem também armários para armazenar os medicamentos e produtos recebidos, que se encontrem em quantidades superiores ao stock máximo e que não requeiram condições especiais de armazenamento.

1.4.2.3 Laboratório

Este espaço serve essencialmente para a preparação de medicamentos manipulados. Cumpre todos os requisitos exigidos pelo INFARMED, com uma área superior a 8m², tendo todas as condições para a preparação de medicamentos manipulados de qualidade, eficazes e seguros, sem que haja riscos de contaminação durante as operações de preparação. O laboratório encontra-se devidamente equipado, respeitando o material mínimo exigido pela Deliberação nº1500/2004, 7 de Dezembro.¹

1.4.2.4 Gabinete de atendimento individualizado

Este gabinete destina-se a um atendimento individualizado e personalizado, sendo neste espaço que se disponibilizam alguns serviços farmacêuticos, tais como a medição da glicémia, do colesterol total e dos triglicéridos. É também neste gabinete que decorrem as consultas de nutrição, anteriormente referenciadas.

1.4.2.5 Gabinete de direção técnica

É o local destinado à administração e gestão da farmácia pelo Diretor Técnico. Neste espaço recebem-se delegados de informação médica e representantes de fornecedores, assim como se realizam reuniões relativas ao funcionamento interno da farmácia. É também

neste espaço que se encontra a documentação relativa à gestão e contabilidade da farmácia, documentos de psicotrópicos e estupefacientes, e grande parte da literatura farmacêutica.

1.4.2.6 Quarto

Divisão com condições para que o funcionário que realize o serviço permanente, possa descansar adequadamente.

1.4.2.7 Instalações sanitárias

As instalações sanitárias são para uso interno, embora em casos de necessidade estas possam ser usadas pelos utentes.

1.5 Sistema Informático

O sistema informático é, hoje em dia, uma ferramenta indispensável para o funcionamento duma farmácia, sendo que a farmácia Central usa o *software* Sifarma2000®, desenvolvido pela Glintt®.

Este *software* possui inúmeras funcionalidades, quer a nível da gestão da farmácia, quer a nível da informação técnica e científica que este dispõe, pois permite-nos uma boa gestão de *stocks*, a realização e receção de encomendas, a criação de fichas de produto com informações sobre o mesmo, o acesso a informação sobre os medicamentos como contraindicações, reações adversas, posologia e interações medicamentosas, o controlo dos prazos de validade, a atualização de preços, a faturação mensal de todos os organismos, automatização na aplicação de portarias e despachos aquando o atendimento, a criação de fichas de utentes de forma a se poder otimizar o acompanhamento farmacêutico, entre outras funções.

1.6 Informação e Documentação Científica

No exercício das suas funções, é importante que o farmacêutico disponha de informação e documentação científica fidedigna, sempre que este tenha a necessidade de esclarecer alguma dúvida. Tendo isso em mente, a farmácia tem disponível para a sua equipa técnica, um conjunto de publicações de teor científico, legislativo e deontológico, tais como: a Farmacopeia Portuguesa VIII, o Formulário Galénico Português, os Estatutos da Ordem

dos Farmacêuticos, o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, o Prontuário Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico e as Boas Práticas da Farmácia.

Caso ainda persista alguma dúvida, é possível entrar em contacto com alguns centros de informação e documentação pertencentes ao INFARMED, ANF ou à Ordem dos Farmacêuticos como por exemplo: CIMI (Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde do INFARMED), CIM (Centro de Informação de Medicamentos da OF), CEDIME (Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da ANF), LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos da ANF).

2. Enquadramento Regulamentar da Farmácia Comunitária

O farmacêutico é um profissional liberal que exerce as suas funções com inteira autonomia técnica e científica, no entanto este está sujeito a normas jurídicas e deontológicas.

O Decreto-Lei nº307/2007² estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, regulamentando o dever de dispensa de medicamentos, a venda ao público, propriedade, Direção Técnica, abertura da farmácia ao público, horário de funcionamento, processos de transferência, entre outras normas. Este mesmo Decreto-Lei realça a importância das farmácias comunitárias na sociedade, referindo o Artigo 2º que "As farmácias prosseguem uma actividade de saúde e de interesse público e asseguram a continuidade dos serviços que prestam aos utentes."

De forma a que as normas sejam cumpridas e que assim se proporcione à população o acesso aos medicamentos e produtos de saúde com qualidade e segurança, existem duas entidades responsáveis pelo cumprimento dessas mesmas normas, são elas a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P., designada abreviadamente por INFARMED, I. P. e a Ordem dos Farmacêuticos.

O INFARMED é um instituto público integrado na administração indireta do Estado dotado de autonomia administrativa e financeira, tendo por missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos e de higiene corporal, e garantir o acesso dos profissionais de saúde e população a esses mesmos produtos, tendo assim também como função, a fiscalização das farmácias comunitárias³.

A Ordem dos Farmacêuticos é uma associação pública que representa os farmacêuticos que exerçam a profissão ou praticam atos próprios da mesma, em território nacional. Tem como principais atribuições colaborar na definição e execução da política de

saúde em cooperação com o Estado e defender a dignidade da profissão farmacêutica. Incumbe também à Ordem, funções de autorregulação, tendo esta que velar pelo cumprimento dos Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos e exercer ações disciplinares sobre os seus membros, sempre que estes não cumpram os seus deveres em relação à atividade farmacêutica.⁴ No sentido de zelar pelo bom exercício da atividade farmacêutica, a Ordem publicou o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos e as Boas Práticas de Farmácia.

3. Aprovisionamento, Armazenamento e Gestão de Medicamentos e Produtos de Saúde

A gestão de *stocks* de medicamentos e produtos de saúde é uma das tarefas mais importantes na farmácia comunitária. Os *stocks* devem ser os adequados para satisfazer as necessidades dos utentes e não gerar excedentes, ou seja, garantir que os utentes consigam obter o que necessitam com a melhor qualidade e evitar que a farmácia obtenha perdas por compra exagerada de determinados produtos que dificilmente trarão retorno. Para que se atinja o *stock* ótimo, a farmácia deve ter regras de aprovisionamento e gestão bem definidas.

Os *stocks* ótimos variam de farmácia para farmácia, de acordo com as necessidades das diferentes classes de utentes que frequentam a farmácia, da localização da mesma, das instituições circundantes, dos hábitos de prescrição dos médicos da região, da época do ano, das campanhas feitas pelos laboratórios e por fim da capacidade financeira da farmácia, daí a importância duma ótima gestão.

Para que se faça uma boa gestão é de grande utilidade o programa informático Sifarma2000®, uma vez que este permite que se aceda às fichas individuais dos produtos e assim analisar o fluxo de vendas destes, ver se há alterações consoante a época do ano, saber-se qual o número médio de unidades vendidas, qual o *stock* atual, o preço de custo para a farmácia e o preço de venda ao público (PVP), o IVA, as validades, entre outras informações. A partir destes dados, pode-se determinar para cada produto, os *stocks* mínimos e máximos, de forma a facilitar a gestão de *stocks* e escolher o fornecedor ideal, de forma a que se obtenham as melhores condições de compra para a farmácia.

3.1 Fornecedores

A aquisição de produtos pela farmácia pode ser feita, essencialmente, de duas formas: através de armazéns/cooperativas e através de compra direta aos laboratórios, sendo que os

primeiros são usados para colmatar as necessidades diárias e repor *stocks*, e os laboratórios para compras de grande volume de determinados produtos.

O principal fornecedor da Farmácia Central é a cooperativa de distribuição Plural, e como fornecedores secundários a Alliance Healthcare e Cooprofar. As vantagens da escolha de armazéns/cooperativas em relação aos laboratórios são a rapidez de entrega, a facilidade na realização da encomenda (via online e telefone), a diversidade dos produtos disponíveis para entrega e a possibilidade de se fazer a compra de pequenas quantidades de produtos, a preços competitivos.

As encomendas aos laboratórios correspondem geralmente a encomendas de grande volume e tornam-se vantajosas devido às negociações diretas com estes, das quais resultam preços muito competitivos e bonificações. Outras vantagens são a entrega de material promocional para decoração de montras e de amostras para os utentes, bem como a promoção de ações de formação à equipa técnica sobre os produtos adquiridos. No entanto, este método de aquisição de produtos também tem as suas desvantagens como o demorado tempo de entrega. É também importante analisar bem as propostas e programar bem a compra, de forma a que não se ceda a propostas aliantes que possam trazer um excedente de *stocks* que dificilmente trarão retorno à farmácia. Os tipos de produtos adquiridos desta forma são os de cosmética, puericultura, produtos sazonais e também os produtos com promoções momentâneas.

3.2 Encomendas

As encomendas diárias são realizadas por via *online*, sendo que o sistema informático tem especial importância nesta parte, uma vez que quando é atingido o *stock* mínimo do produto, é criada automaticamente uma proposta de encomenda de forma a repor o *stock*. As encomendas criadas automaticamente são depois revistas pelo Diretor Técnico, podendo ser alteradas e depois enviadas via *online* ao fornecedor. Na Farmácia Central costumam ser realizadas duas encomendas diárias. Durante o atendimento ao utente, podem surgir situações em que é necessário confirmar a existência do produto pretendido no fornecedor, sendo que nessas situações é possível contactar telefonicamente o fornecedor e realizar dessa forma a encomenda, garantindo que o produto chegue no menor tempo possível.

3.3 Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas chegam à farmácia em caixas de transporte próprias para o efeito, estando estas identificadas com o nome do fornecedor e o nome da farmácia a que se destina. No interior destas caixas para além dos produtos encomendados, deverá encontrar-se as faturas relativas a essa encomenda em duplicado, discriminando os produtos contidos, o preço de custo, IVA de cada produto e o PVP, exceto nos produtos cujo preço é calculado segundo a margem de lucro, o IVA e o custo para a farmácia. Após a entrega das encomendas, confirma-se o número de caixas, o destinatário e assina-se a guia de remessa. Geralmente, são feitas duas entregas por parte do fornecedor diário, uma às 8 horas da manhã e outra às 17 horas.

Quando se procede à receção dos produtos recebidos por encomenda diária, esta já está criada no sistema e usa-se o leitor ótico para ler os códigos de barra impressos nas embalagens. Quando estes não são reconhecidos, procura-se na base de dados pelo nome do produto e quando este não consta na base de dados, existe a possibilidade de criar uma nova ficha de produto. Aquando a receção dos produtos, dá-se prioridade aos que necessitam de acondicionamento especial, como é o caso dos produtos que necessitam de ser conservados no frio. Estes são imediatamente colocados nos locais de armazenamento ideais e são criadas notas para posterior registo destes produtos no sistema informático. Durante a entrada informática dos produtos é também feita a verificação dos prazos de validade. Após a leitura ótica de todos os produtos, obtém-se uma lista com todos os produtos encomendados e compara-se com a fatura enviada. Caso haja diferenças entre a lista obtida e a fatura, procede-se à reclamação ao armazenista. Se a quantidade de produtos recebida for inferior à faturada, realiza-se a reclamação por telefone e o fornecedor trata de enviar os produtos em falta ou realiza uma Nota de Crédito. No caso de se receber produtos a mais que os faturados, a farmácia faz uma Nota de Devolução. Quando algum pedido efetuado ao fornecedor não é satisfeito, devido a rutura de *stock* por parte deste, faz-se a transferência do pedido para outro armazenista, de forma a que o produto pretendido chegue à farmácia com a maior brevidade possível. No fim do processo de receção de encomendas, imprime-se a lista com os produtos recebidos e agrafa-se à fatura original, sendo que estas são depois arquivadas para posterior comparação com o resumo da faturação que o fornecedor envia no final do mês. O *stock* da farmácia é acertado automaticamente no fim da confirmação da receção da encomenda.

Para a receção de encomendas pontuais realizadas por via telefónica, o processo é semelhante ao das encomendas diárias, com a diferença que esta não é criada

automaticamente no sistema informático, sendo que primeiro é necessário a criação manual da encomenda no sistema.

Foi pela receção das encomendas que se iniciou o meu estágio, permitindo-me relacionar os princípios ativos com as marcas pelas quais são comercializadas, preparando-me assim para um melhor atendimento dos utentes.

3.4 Armazenamento

Os produtos, após a sua entrada no sistema informático, devem ser armazenados de forma correta, racionalizando o espaço disponível na farmácia e assegurando a sua conservação. Como referido anteriormente, os produtos são armazenados em gavetas extensíveis e em móveis de portas deslizantes, por ordem alfabética e de acordo com a forma farmacêutica. Os excedentes são arrumados em armários próprios para o efeito. Todo o armazenamento é feito tendo em atenção as propriedades físico-químicas, estabilidade em função da humidade, luminosidade, temperatura e o prazo de validade dos produtos, para que aquando a dispensa de um medicamento se possa garantir a sua qualidade, eficácia e segurança. Quando se procede à reposição dos produtos nos locais destinados ao efeito, tem-se sempre em conta o princípio de *first-in/first-out*.

3.5 Controlo dos Prazos de Validade

O controlo dos prazos de validade é de extrema importância pelo motivo já referido, que é o de garantir a qualidade, eficácia e segurança dos produtos aquando a sua dispensa, pois um medicamento fora de prazo pode não cumprir esses requisitos. Para além disso, os produtos fora de prazo podem representar prejuízo para a farmácia, se estes não forem devolvidos atempadamente ao fornecedor.

Assim sendo, o controlo dos prazos de validade é feito em dois períodos distintos: quando se está a dar entrada dos produtos no *stock* da farmácia e no início de cada mês, em que se emite uma listagem dos produtos existentes em *stock*, cuja validade expira no prazo de três meses. Com esta listagem, pode-se analisar e seleccionar as embalagens cujos prazos precisam de ser atualizados e os que devem ser devolvidos ao fornecedor. Após a seleção dos produtos a devolver, cria-se uma Nota de Devolução com o motivo e envia-se o original dessa Nota de Devolução junto com os produtos, ficando a farmácia com uma cópia. Caso a devolução seja aceite, o fornecedor pode trocar os produtos por outros, com novos prazos de validade ou então criar uma Nota de Crédito. Caso a devolução não seja aceite, o valor dos produtos vão entrar como "quebras" na contabilidade da farmácia.

3.6 Devoluções/Reclamações

As devoluções são feitas quando o fornecedor envia produtos com embalagens danificadas ou incompletas, produtos trocados, produtos não encomendados, quando os produtos estão com o prazo de validade próximo de expirar ou quando é emitida uma circular do INFARMED para a recolha de determinado medicamento. Nestas situações, a farmácia emite uma Nota de Devolução em triplicado (duas para enviar ao fornecedor e outra para arquivar na farmácia), especificando o fornecedor, número da fatura, preço de custo, PVP e o motivo da devolução, sendo as folhas rubricadas e datadas pelo responsável da devolução, e enviadas em conjunto com os produtos a devolver. No caso de a devolução ser aceite, o armazenista ou laboratório pode emitir uma Nota de Crédito ou então trocar os produtos. No caso de não ser aceite, o valor dos produtos entram nas "quebras" da contabilidade da farmácia.

As reclamações são feitas, geralmente, quando um produto é faturado mas não é enviado. Nessas situações, entra-se em contacto telefónico com o fornecedor que trata de resolver o problema, enviando o produto em falta ou realizando uma Nota de Crédito.

4. Medicamentos e outros Produtos de Saúde

4.1 Medicamentos

4.1.1 Medicamento

Um medicamento, segundo o Decreto-Lei nº176/2006 de 30 de Agosto que publica o Estatuto de Medicamento, define-se como sendo "toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas."⁵

4.1.2 Medicamento Genérico

Segundo o Decreto-Lei nº176/2006 de 30 de Agosto, o medicamento genérico é um "medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias activas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja

sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados."⁵ Os medicamentos genéricos são uma mais valia para os utentes, uma vez que estes podem adquirir a medicação necessária, a menor custo, sem comprometer a eficácia e segurança da sua terapêutica.

4.1.3 Psicotrópicos e Estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos que podem trazer benefícios, no tratamento dum variado leque de patologias. Estes medicamentos exercem a sua ação ao nível do sistema nervoso central (SNC), podendo ter funções sedativas, narcóticas e euforizantes que por sua vez são suscetíveis de originar dependência e toxicomania. Estes medicamentos estão sujeitos a um controlo apertado e possuem legislação especial, sendo que o farmacêutico tem que ter bastante atenção quanto ao seu aprovisionamento, armazenamento e cedência, sendo que neste último passo é feito um registo com informação do médico prescriptor, do utente a que se destina, de quem realiza a compra e dos medicamentos dispensados. Os psicotrópicos e estupefacientes são armazenados num local diferente dos outros medicamentos por questões de segurança e longe do alcance dos utentes.

4.1.4 Medicamentos Manipulados

Segundo o Decreto-Lei nº 95/2004, de 22 de Abril, um medicamento manipulado é "qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico".⁶ Assim e ainda de acordo com este Decreto-Lei, as preparações oficiais são "qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, numa farmácia de oficina ou nos serviços hospitalares, destinado a ser dispensado aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço"⁶. As fórmulas magistrais correspondem ao "medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina"⁶. Estes medicamentos são usados geralmente na personalização da terapêutica, ajuste de dose ou no caso de não existirem especialidades farmacêuticas que satisfaçam as necessidades dos doentes. O tema dos medicamentos manipulados é aprofundado na secção **5.2**.

4.1.5 Medicamento Homeopático

O medicamento homeopático é definido como um "medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios"⁵, segundo o Estatuto do Medicamento, contemplado no Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de Agosto.

4.2 Outros Produtos de Saúde

4.2.1 Produtos de Dermofarmácia, Cosmética e Higiene Corporal

De acordo com o Decreto-Lei nº189/2008 de 24 de Setembro, é considerado um produto cosmético "qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais."⁷

A procura deste tipo de produtos é grande e de forma a responder a essa procura, a Farmácia Central tem uma vasta oferta, das mais variadas marcas como A-Derma®, Avène®, B-Lift®, Cera di Cupra®, La Roche-Posay®, Lierac®, Noviderm®, Vichy®, Tricovel®. Estes produtos encontram-se expostos em lineares, de forma bem visível para captar a atenção dos utentes.

Muitos destes produtos, servem também para tratamento de problemas dermatológicos menores, como acne, eritemas da fralda que são muito comuns em bebés, dermatites de contacto e pequenas queimaduras da pele.

O farmacêutico deve estar devidamente informado sobre este tipo de produtos, pois durante o aconselhamento é importante verificar se o utente não é alérgico a algum dos componentes, se o produto é o indicado para a necessidade do utente e explicar como usar corretamente o produto.

4.2.2 Produtos para Alimentação Especial, Infantil e Suplementos Alimentares

De acordo com o Decreto-Lei nº 74/2010 de 21 de Junho, são considerados produtos de alimentação especial "os géneros alimentícios que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, são adequados ao objectivo nutricional pretendido e comercializados com a indicação de que correspondem a esse objectivo."⁸ Estes produtos de alimentação especial destinam-se essencialmente a pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontrem perturbados, pessoas com condições físicas especiais e que possam retirar benefícios com este tipo de produtos de alimentação, como por exemplo atletas de alta competição, e lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde.

Os produtos deste género mais procurados na farmácia são os leites e as farinhas destinados aos lactentes ou crianças de pouca idade. Durante o aconselhamento devemos estar atentos às necessidades fisiológicas de cada bebé ou criança e saber a sua idade. São exemplos de marcas destes produtos a Nutriben® e S-26®.

Existem também à venda na farmácia produtos dietéticos para emagrecimento, e para o seu aconselhamento é importante sabermos qual o objetivo do utente, questionar sobre os seus hábitos alimentares e saber qual o seu historial clínico. Antes do aconselhamento de qualquer produto para fins de emagrecimento, é importante explicar que uma alimentação equilibrada e exercício físico são indispensáveis para se atingir os objetivos que o utente pretende, para além dos benefícios em termos de saúde e bem estar que estes podem trazer. De forma a que os utentes possam melhorar o seu estilo de vida alimentar e consequentemente melhorar a sua condição física, a Farmácia Central dispõe de uma nutricionista, a qual presta consultas de nutrição e faz o acompanhamento dos utentes.

Os suplementos alimentares são utilizados para colmatar situações de deficiência de minerais ou vitaminas, resultantes de estilo de vida stressante, má alimentação ou alguma condição física específica. Durante o aconselhamento é importante saber a fonte da deficiência mineral ou vitamínica, para que assim se possa indicar o suplemento mais indicado para o utente. É também importante referir durante o aconselhamento, que os suplementos alimentares não substituem a necessidade de fazer refeições adequadas, uma vez que estes apenas contêm minerais e vitaminas, e não macronutrientes.

4.2.3 Produtos de Fitoterapia

Os produtos de fitoterapia são produtos à base de extratos de plantas com propriedades medicinais reconhecidas. São produtos que suscitam o interesse público por considerarem ser uma alternativa aos medicamentos convencionais e por serem obtidos a partir de produtos naturais. Esta conceção pode levar à ideia errada de que "se é natural é inócuo" o que pode trazer efeitos inesperados nefastos ou anular o efeito de fármacos usados na terapêutica dos utentes. Temos como exemplo o caso da Erva de S. João (*Hypericum perforatum*), muitas vezes usada como calmante natural, que induz a CYP3A4 e que conseqüentemente pode reduzir o efeito terapêutico de vários medicamentos metabolizados por esta enzima, como os contraceptivos orais. É importante que o farmacêutico esclareça o utente, durante o aconselhamento, sobre as possíveis interações medicamentosas de forma a prevenir um uso errado dos produtos fitoterapêuticos em causa.

Estes produtos apresentam-se geralmente sobre a forma de chás ou cápsulas e são frequentemente usados para reduzir a obstipação, reduzir o cansaço físico e mental, diminuir os níveis de colesterol, ajudar em problemas digestivos, reduzir os níveis de ansiedade e também para ajudar a emagrecer. São exemplos de marcas de produtos fitoterapêuticos a Arkocápsulas® e a Bioarga®.

4.2.4 Dispositivos Médicos

Os dispositivos médicos são definidos pelo Decreto-Lei nº145/2009, de 17 de Junho como "qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de: i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência; iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; iv) Controlo de concepção."⁹

Na Farmácia Central, os dispositivos médicos mais solicitados são os termómetros, tiras de glicémias, lancetas, seringas, compressas, pensos, ligaduras, joelheiras elásticas e preservativos.

4.2.5 Produtos de Uso Veterinário

De acordo com o Decreto-Lei nº148/2008, de 29 de Julho, um medicamento veterinário é "toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma acção farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas."¹⁰

Os produtos de uso veterinário mais procurados na farmácia são os antiparasitários internos e externos, e os anticoncepcionais para animais domésticos. Aquando a dispensa destes produtos, é importante ter em conta a espécie do animal doméstico, a idade, o peso e a via de administração.

5. Preparações de medicamentos

5.1 Preparações Extemporâneas

Na farmácia, por vezes surgem situações nas quais é necessário fazer a reconstituição de certos medicamentos, devido à sua curta estabilidade após serem reconstituídos. É o caso das suspensões de antibióticos, que são a situação mais frequente que surge durante o atendimento, que requer este processo de reconstituição. Estes medicamentos também podem ser preparados em casa pelo utente, no entanto, na farmácia existem melhores condições para garantir a sua correta preparação. Durante o aviamento e aconselhamento ao utente, é importante explicar ao doente, que estes medicamentos têm um prazo de validade curto após a sua reconstituição, pelo que devem usar o medicamento preparado apenas durante o tempo indicado e que estes devem ser conservados nos locais recomendados. Deve-se também recomendar ao utente, que agite a embalagem antes de tomar o medicamento, no caso das suspensões.

5.2 Medicamentos Manipulados

Como referido na secção 4.1.4 um medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico, sendo que as definições de fórmula magistral e preparado oficial foram também explicitadas nessa secção.

A prescrição de medicamentos manipulados é feita em modelo de receita normal e deverá conter escrito a palavra *Manipulado* ou a sigla FSA (*fac secundum artem* - faça segundo a arte). Para a preparação da fórmula magistral, deverá ainda constar na receita a composição qualitativa e quantitativa dos componentes e a sua posologia. De forma a que o medicamento seja compartilhado, apenas este poderá constar na receita.

Na preparação de medicamentos manipulados, apenas podem ser usadas matérias-primas que estejam inscritas na Farmacopeia Portuguesa ou nas Farmacopeias dos Estados Membros da Comunidade Europeia, que obedeçam às exigências das monografias destas Farmacopeias e que não estejam na lista de substâncias proibidas pelo INFARMED. As matérias-primas são encomendadas junto dos fornecedores, sempre que haja necessidade. Estas devem vir acompanhadas do respetivo boletim de análise, o qual o farmacêutico deve verificar se cumpre as exigências da monografia correspondente na Farmacopeia Portuguesa ou noutra igualmente reconhecida⁶.

Para a preparação de medicamentos manipulados, a farmácia dispõe dum laboratório que se encontra devidamente equipado de acordo com a Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro.¹

Ao iniciar-se a preparação do medicamento manipulado, o farmacêutico deverá seguir as boas práticas de preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina, de forma a garantir a qualidade, eficácia e segurança do manipulado. Assim, o farmacêutico deverá assegurar-se que a área de trabalho se encontra limpa e em plenas condições de funcionamento, e deverá interpretar a fórmula magistral, de forma a verificar se existem incompatibilidades e interações nas substâncias a usar na preparação, assim como verificar se as dosagens não colocam em causa a eficácia do medicamento e a segurança do doente. É importante relembrar que cabe ao farmacêutico garantir a qualidade do medicamento manipulado e ao médico cabe a responsabilidade de garantir a sua eficácia, sendo que a segurança é responsabilidade repartida pelo médico e farmacêutico. Caso surja alguma dúvida na interpretação da receita, o farmacêutico deverá entrar em contacto com o médico de forma a resolver a questão. Se surgir alguma dúvida relativamente à preparação do manipulado em si, o farmacêutico poderá contactar o LEF para pedir esclarecimentos.

A escolha da embalagem para o medicamento manipulado deverá ter em conta as condições específicas de conservação do mesmo. A rotulagem do medicamento manipulado é obrigatória e deverá conter informações necessárias ao doente, devendo explicitar: a identificação da farmácia, do diretor técnico, o nome do doente, a fórmula do medicamento manipulado prescrito pelo médico, número de lote atribuído ao medicamento, prazo de

validade, condições de conservação, a via de administração, posologia e ainda advertências como "Agitar antes de usar" e "Uso externo"¹¹.

A realização de um medicamento manipulado implica que seja preenchida a Ficha de Preparação desse manipulado, bem como uma ficha de movimento de matérias-primas, sendo que estas fichas são depois arquivadas em local próprio na farmácia.

O cálculo do preço dos medicamentos manipulados está consagrado na Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho¹², e este baseia-se em três vertentes distintas: o valor dos honorários, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem. O valor dos honorários tem por base um fator F, que é atualizado, automática e anualmente, na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo INE. A este fator F multiplica-se outro fator que varia consoante as formas farmacêuticas e as quantidades preparadas. O cálculo do valor das matérias-primas é determinado pelo valor de aquisição dessas matérias-primas, sem IVA, multiplicado por um fator que varia consoante a unidade de peso utilizada. O cálculo do valor dos materiais de embalagem é determinado pelo valor de aquisição, sem IVA, multiplicado pelo fator 1,2. Por fim, para o cálculo final do PVP é aplicada a seguinte fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3 + taxa de IVA em vigor (6%). Segundo o Despacho nº 18964/2010, de 18 de Novembro, são comparticipados em 30% do respetivo preço, os medicamentos manipulados que constem no anexo desse mesmo Despacho.¹³

Durante a realização do meu estágio, não surgiu nenhuma situação em que tenha sido necessária a preparação de um medicamento manipulado.

6. Interação Farmacêutico-Doente

O farmacêutico é um profissional que tem como principal responsabilidade, a saúde e o bem-estar do cidadão, sendo um especialista do medicamento e um agente de saúde pública. É frequentemente o último profissional de saúde a contactar diretamente com o doente, antes de este iniciar a sua terapêutica, tendo por isso uma responsabilidade acrescida na adesão à terapêutica e no uso correto dos medicamentos.

Muitas vezes, os doentes procuram primeiro ajuda na farmácia para resolver problemas de saúde, sendo que nessas situações o farmacêutico deve analisar a situação e avaliar se é uma situação autolimitada que pode ser resolvida com medidas não farmacológicas ou com recurso a MNSRM, ou se é uma situação que inspira mais cuidados e que necessita de reencaminhamento para uma consulta médica.

O farmacêutico deve saber adequar a sua linguagem em função do utente que está a ser atendido, tendo especial atenção com os utentes mais idosos, que muitas vezes têm dificuldades em compreender a posologia e tendem a confundir a sua medicação, pelo que a linguagem usada pelo farmacêutico deve ser simples, clara, concisa e empática.

Durante o atendimento, devem ser tiradas quaisquer dúvidas que o utente possa ter, responder a questões como o objetivo do tratamento, o nome do medicamento, a duração da terapêutica, a posologia, os possíveis efeitos secundários e a possibilidade de interações. Por vezes, os utentes não tiram essas dúvidas por algum motivo pessoal ou por vergonha em colocar determinadas questões, podendo comprometer a eficácia do tratamento, pelo que é imperativo que o farmacêutico tome a iniciativa de passar a informação, verificando se a posologia está bem compreendida ou se o doente sabe usar determinado dispositivo para administração de algum fármaco, através de questões simples ou incentivando o utente a exemplificar.

O diálogo entre farmacêutico e utente está sujeito a sigilo profissional, garantindo a privacidade do doente, mantendo qualquer informação confidencial sobre a sua situação clínica, apenas entre os intervenientes. O sigilo profissional está contemplado no Código Deontológico dos Farmacêuticos, sendo um dever a respeitar. A quebra desse sigilo, levará à perda de confiança do utente no farmacêutico, afetando diretamente o profissional em causa e indiretamente a reputação da farmácia e da classe profissional.

7. Dispensa de Medicamentos

A dispensa de medicamentos é o cerne da atividade farmacêutica a nível da farmácia comunitária, sendo que o farmacêutico deve ter uma atitude crítica neste momento e promover o uso racional, seguro e eficaz dos medicamentos. Faz parte da sua ética profissional, prestar o melhor aconselhamento ao utente, apresentando os medicamentos com a melhor relação benefício/custo e benefício/risco. Aquando a cedência dos medicamentos, é também sua função prestar todas as informações relevantes e retirar quaisquer dúvidas que o utente possa ter, de forma a assegurar a correta adesão à terapêutica.

Os medicamentos cedidos na farmácia podem categorizar-se em dois grandes grupos: os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica e os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.

7.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos sujeitos a receita médica só podem ser dispensados mediante a apresentação de receita médica válida, uma vez que a sua utilização sem vigilância médica pode representar um risco de segurança acrescido para o utente.

No início do meu estágio, o modelo de receita em vigor era o aprovado pela Portaria nº198/2011, de 18 de Maio¹⁴, sendo que a sua emissão já era feita informaticamente e ainda fossem autorizadas receitas manuais com as devidas exceções. A partir do dia 1 de Abril de 2013, entrou em vigor um novo modelo de receita aprovada pelo Despacho nº15700/2012, de 10 de Dezembro¹⁵ (Anexo 3), no entanto seria permitido às farmácias aceitar as receitas do modelo antigo até ao dia 30 de Abril, sendo depois o prazo alargado até ao dia 31 de Maio de 2013 pelo Despacho nº4322/2013, de 25 de Março.¹⁶ As vinhetas médicas utilizadas nas receitas manuais também sofreram alterações durante o meu período de estágio. Estas seriam de foro obrigatório neste tipo de receita, a partir do dia 15 de Fevereiro de 2013 e as alterações recaíram na identificação do prescriptor, local de prescrição e na identificação de pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação. As vinhetas de regime normal passam a ser identificadas por fundo azul e as vinhetas de regime especial através de fundo verde. As receitas manuais com o modelo antigo de vinhetas, prescritas antes da data indicada, continuaram a ser dispensadas até ao limite do seu prazo de validade.

As receitas podem ser únicas, válidas por um período de 30 dias após a sua emissão ou renováveis, com 3 vias e com uma validade de 6 meses. O novo modelo de receita vem associado com regras de prescrição, tais como: a obrigatoriedade de prescrever por denominação comum internacional a substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, apresentação e posologia; em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, com o limite de 4 embalagens; não é permitido prescrever mais de 2 embalagens do mesmo medicamento por receita.

No ato de dispensa, o farmacêutico deve validar a receita e para o efeito deve confirmar se os seguintes elementos estão presentes: número da receita, local de prescrição, identificação do médico prescriptor, nome e número do doente, identificação do medicamento por DCI, dosagem, tamanho da embalagem e número de unidades, forma farmacêutica, data de prescrição, assinatura do médico e regime de comparticipação.¹⁵ Caso se trate de receita manual, esta ainda deve conter as vinhetas identificativas do médico prescriptor e do local de prescrição, bem como a identificação da exceção para a prescrição manual. O farmacêutico, durante a dispensa, deve ainda verificar a existência de despachos ou portarias para efeitos de comparticipação especial. As receitas não podem estar

rasuradas, de forma a evitar falsificações e atestar a veracidade da mesma, sendo que nessas situações, estas não podem ser aceites.

Durante o processamento da venda é feita a recolha dos códigos de barra dos produtos por leitura ótica, seleciona-se o organismo de comparticipação e procede-se também à leitura ótica do número da receita médica. Automaticamente, o *software* informático calcula o valor de comparticipação e o preço final para o utente. No caso de complementaridade na comparticipação por outro subsistema, é necessário selecionar-se o organismo respetivo, fotocopiar a receita e colocar no seu verso uma cópia do documento ou cartão que sirva de prova da complementaridade. A receita original é enviada para o organismo primário, enquanto que a fotocópia da receita é enviada para o organismo que faz a complementaridade da comparticipação.

Após a venda, é feita a impressão do verso da receita, identificando-se a farmácia, quem fez a dispensa dos medicamentos e os medicamentos dispensados com os valores pagos pelo utente e os valores comparticipados. Com o novo modelo de receita, também houve alterações na impressão do verso da receita: passa a existir apenas um espaço para a assinatura do utente; caso um medicamento dispensado tenha um PVP superior ao 5º mais barato, é impressa a expressão "exerci o direito de opção para o medicamento com preço superior ao 5º mais barato"; se o medicamento dispensado tiver um PVP inferior ao 5º mais barato, é impressa a expressão "Não exerci direito de opção".¹⁵ No fim da impressão da receita, esta é carimbada, datada e assinada pela pessoa responsável pela dispensa dos medicamentos.

Durante o ato de dispensa de um MSRM são prestadas as devidas indicações terapêuticas e retiradas quaisquer dúvidas ao utente.

7.1.1 Organismos de Comparticipação

A comparticipação de medicamentos pelo Estado é dividida em quatro escalões, no regime normal: 90% do PVP para medicamentos do escalão A, 69% do PVP para medicamentos do escalão B, 37% do PVP para medicamentos do escalão C e 15% do PVP para medicamentos do escalão D. A comparticipação é acrescida de 5% nos medicamentos do escalão A e de 15% nos escalões B, C e D, para os pensionistas cujo rendimento total anual não ultrapasse 14 vezes o salário mínimo nacional.^{17,18}

Para além do SNS, existem outros subsistemas que participam na comparticipação dos medicamentos, tais como SAMS, EDP-SAVIDA, CGD, entre outros. No início do meu estágio, existiam também outros subsistemas como ADSE, SAD-PSP, SAD-GNR e ADM, no

entanto a partir do dia 1 de Abril de 2013, ocorreu a migração dos encargos das entidades públicas com medicamentos para o SNS.¹⁹ Exceção é feita no caso dos beneficiários ADM em situação de incapacidade permanente (Portaria 1034/2009), que mediante apresentação do cartão de beneficiário do subsistema, mantêm a comparticipação de 100% dos medicamentos, sendo que o valor não pago pelo SNS, é suportado pela ADM.²⁰

Existem também comparticipações especiais, as quais são identificadas na receita mediante a menção do Despacho, Portaria ou Decreto-Lei que lhes atribui esse direito de comparticipação. Temos como exemplo desse género de comparticipações, o Despacho nº 11387-A/2003, de 23 de Maio, que estabelece que os medicamentos necessários para o tratamento de doentes com lúpus, hemofilia ou hemoglobopatias são integralmente comparticipados pelo SNS.²¹

A *Diabetes Mellitus* também foi alvo das atenções das entidades regulamentares, tendo sido criado o "Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes", uma colaboração entre o Ministério da Saúde e diversos parceiros do setor. Foi neste sentido, que foi publicada a Portaria nº364/2010, de 23 de Junho, que define os preços máximos das tiras-teste para determinação de glicémia, cetonemia e cetonúria, agulhas, seringas e lancetas destinadas aos doentes com diabetes. Esta portaria também define as comparticipações a que estes dispositivos médicos estão sujeitos, sendo a comparticipação de 100% do PVP das agulhas, seringas e lancetas e de 85% do PVP das tiras-teste.²²

7.1.2 Psicotrópicos e Estupefacientes

Como referido no ponto **4.1.3** estes medicamentos atuam ao nível do SNC, podendo ter funções sedativas, narcóticas e euforizantes, sendo suscetíveis de originar dependência e toxicomania. Por esse motivo, estes medicamentos estão sujeitos a um controlo apertado, de forma a prevenir o seu uso para fins que não os terapêuticos. O consumo de psicotrópicos e estupefacientes está sujeita a legislação própria, sendo regulamentada pelo Decreto-Lei nº15/93, de 22 de Janeiro²³ e pelo Decreto Regulamentar nº61/94, de 12 de Outubro.²⁴ Cabe ao INFARMED, a fiscalização do cumprimento das normas nas farmácias comunitárias.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são adquiridos aos armazenistas, sendo que estes vêm acompanhados de uma requisição em duplicado, contendo os códigos dos produtos requeridos, nome comercial, quantidades enviadas e o número da encomenda. Estas requisições são assinadas e carimbadas pelo Diretor Técnico, ficando a requisição original arquivada na farmácia durante três anos e o duplicado é enviado ao armazenista.

Durante o ato de dispensa destes medicamentos é necessário verificar se existem na receita outros tipos de medicamentos, uma vez que os psicotrópicos e estupefacientes têm que se prescritos isoladamente. Para além disso, aquando a dispensa destes medicamentos é necessário recolher o número da receita, dados do médico prescriptor, do doente, do portador da receita e dos medicamentos dispensados. No fim da venda são impressos dois talões discriminativos dos medicamentos dispensados, que devem ser anexados a uma cópia da receita, sendo depois arquivados na farmácia por um período de três anos. A receita original é enviada à autoridade participadora. No caso de se tratar de uma receita manual é necessário enviar uma cópia da receita ao INFARMED, até ao dia oito do mês seguinte. Trimestralmente é enviado ao INFARMED as entradas e saídas de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Por fim, anualmente, é realizado o balanço de entradas e saídas destes medicamentos, acompanhado das quantidades existentes em *stock*, no início e no fim do ano, sendo estes documentos enviados ao INFARMED até ao dia 31 de Janeiro do ano seguinte. Todos estes documentos a enviar ao INFARMED devem ser assinados e carimbados pelo Diretor Técnico.

7.2 Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM, como o próprio nome indica, não necessitam de receita médica para a sua dispensa, sendo que estes podem ser vendidos não apenas em farmácias mas também em parafarmácias e outras superfícies comerciais, o que sem o devido aconselhamento pode representar alguns perigos para a saúde do utente. A facilidade de acesso a este tipo de medicamentos, conjuntamente com a informação disponível sobre medicamentos, leva a que os utentes assumam cada vez mais a responsabilidade de se automedicarem. Segundo o Despacho nº17960/2007, de 23 de Julho, a automedicação define-se como "a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde."²⁵ A automedicação permite a prevenção e tratamento de sintomas e situações de menor gravidade, que sejam de curta duração, evitando a necessidade de consultas médicas, o que por sua vez liberta o SNS da sobrecarga de consultas e reduz custos relacionados com o ato médico.

É frequente os utentes dirigirem-se à farmácia e solicitarem um MNSRM para fins de automedicação. Estes podem vir com uma ideia preconcebida do medicamento que pretendem ou pedir o aconselhamento do farmacêutico. Em ambos os casos é papel do farmacêutico verificar se existe mesmo necessidade de se recorrer a um MNSRM, uma vez

que este não é isento de riscos e muitas vezes não é necessário a sua toma para resolver a situação. Após a análise da situação, o farmacêutico pode optar por não tratar, recomendando medidas não farmacológicas para resolver a situação, encaminhar o doente para consulta médica caso a situação o requeira, ou então optar por recomendar um MNSRM.

Optando pelo aconselhamento de MNSRM, o farmacêutico deve ter em conta o benefício/risco/custo de cada medicamento, recomendando o mais adequado para cada situação. Também é necessário identificar se o doente pertence a algum grupo que requeira mais cuidados, como é o caso dos idosos, bebés, crianças, grávidas, utentes que estejam a amamentar ou doentes polimedicados. Deverá ter-se em conta as preferências do utente, por exemplo quanto à forma farmacêutica que lhe é mais conveniente. É importante descartar quaisquer interações com medicação já tomada pelo utente, principalmente nos doentes polimedicados. Aquando a cedência do MNSRM deve ser prestada toda a informação relativa ao mesmo, desde a função do medicamento e posologia, aos possíveis efeitos secundários, retirando no processo qualquer dúvida que o doente possa ter, de forma a garantir uma adequada adesão à terapêutica.

Durante o período de estágio, reparei que os MNSRM mais solicitados destinavam-se essencialmente ao alívio de sintomas gripais, problemas digestivos, obstipação, alergias, cefaleias, febre e dores musculares.

8. Processamento e Faturação do Receituário

No fim do ato de dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica, procede-se à impressão do verso da receita, a qual é depois assinada, datada e carimbada pelo responsável pela dispensa. No fim estas são agrupadas segundo o organismo de participação, sendo que posteriormente são conferidas de forma a detetar algum erro que possa ter ocorrido no processo de dispensa. Os aspetos a conferir são: a validade da receita, número de beneficiário, assinatura do médico, a faturação no organismo correto, a existência de vinheta médica e do local de prescrição, assinatura do utente, assinatura do responsável pela dispensa, data da dispensa, carimbo da farmácia e por fim verificar se os medicamentos dispensados estão de acordo com os medicamentos prescritos.

As receitas são depois agrupadas em lotes de 30 receitas, com exceção do último lote que corresponde ao último lote a ser fechado no fim do mês. Conforme se vão fechando os lotes são impressos os Verbetes de Identificação de Lote que contêm o nome e

carimbo da farmácia, a identificação do lote, da série, mês e ano, o número de etiquetas, o valor total pago pelos utentes, o valor total a pagar pelo organismo de participação e por fim o valor total do lote correspondente ao PVP. No fim do mês, faz-se o fecho dos lotes restantes e dos organismos, imprimindo-se em quadruplicado a Relação Resumo de Lotes de cada organismo, contendo os dados referentes a todos os verbetes e respetivos lotes. Por último, é emitida a Fatura Mensal de Medicamentos, em quadruplicado também, devendo conter a identificação da farmácia, número da fatura, mês e ano, data de emissão, número total de lotes e de receitas, montante pago pelos utentes, montante a pagar pelos organismos em causa e o montante total correspondente ao PVP. O original e um duplicado da Fatura Mensal são anexados ao receituário, juntamente com os Verbetes de Identificação de Lotes e a Relação Resumo de Lotes, e enviados ao Centro de Conferência de Faturas do SNS, enquanto os outros dois duplicados ficam na farmácia para arquivo e contabilidade. A farmácia deve garantir a entrega do receituário ao CCF até ao dia 10 de cada mês, acompanhado da respetiva documentação.

O CCF envia depois o resultado da conferência, podendo emitir notas de crédito à farmácia ou então proceder à devolução de receitas que contenham erros. Estas receitas devolvidas vêm acompanhadas do motivo da devolução bem como do valor das retificações. Caso seja possível resolver o erro apontado pelo CCF, a farmácia corrige esse erro e inclui a receita no receituário do mês seguinte, de forma a receber o montante respetivo à participação.

Para outros organismos não relacionados com o SNS, o tratamento do receituário é feito de modo idêntico. No entanto, o envio do receituário e respetiva documentação é feita para a ANF, até ao dia 10 de cada mês. A ANF trata depois de reencaminhar o receituário e a documentação para os devidos organismos, sendo que esses organismos enviam depois o montante das participações à ANF, que por sua vez o entrega à farmácia.

9. Serviços Prestados pela Farmácia Central

A Farmácia Central preza pela saúde e bem-estar dos seus utentes, tendo à sua disposição um leque alargado de serviços farmacêuticos. Os serviços prestados pela farmácia são os seguintes: medição da pressão arterial, medição do colesterol total e triglicéridos, determinação do perfil lipídico, medição do ácido úrico, teste do PSA, teste de gravidez, medição do peso e cálculo de IMC, administração de vacinas e ainda consultas de nutrição.

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar alguns destes serviços, como a medição da pressão arterial, do colesterol total e triglicéridos, do peso e cálculo de IMC. Também tive a oportunidade de assistir ao serviço de administração de vacinas.

A medição da pressão arterial está disponível a qualquer utente da farmácia, na sala de atendimento ao público, através de uma máquina de medição automatizada, na qual o utente pode pedir a ajuda do farmacêutico para a correta medição e interpretação dos resultados. Para além desta máquina de medição automatizada, os utentes podem requerer o atendimento personalizado, em sala própria, onde é feita a medição pelo farmacêutico. Este serviço é útil ao utente, por permitir a monitorização dos seus valores de pressão arterial no caso de já ser hipertenso e por permitir a deteção precoce de problemas de hipertensão, sendo o utente aconselhado a consultar o seu médico de família.

A medição da glicémia, colesterol total e triglicéridos é também outro serviço disponibilizado pela farmácia, sendo que para a sua determinação é utilizado o aparelho analisador Callegari 1930® - Cr3000. Este aparelho possui múltiplas opções de medição, permitindo determinar outros parâmetros bioquímicos para além dos mencionados, como a hemoglobina e ácido úrico. Existem muitos utentes a pedir a medição dos seus níveis de glicémia, com o propósito de saber se estes estão controlados, no caso dos utentes com *diabetes mellitus* ou apenas para verificar se os níveis de glicémia estão dentro dos valores de referência, no caso de doentes sem *diabetes mellitus* diagnosticada. A medição do colesterol e triglicéridos também é frequente, principalmente em doentes com problemas cardiovasculares ou que tenham antecedentes na família, de níveis elevados destes valores.

A determinação do peso e IMC é feita por uma balança que determina automaticamente estes valores. Os utentes podem depois pedir o aconselhamento do farmacêutico, de acordo com os valores obtidos, sendo que geralmente basta alertar para um estilo de vida mais saudável, corrigindo alguns hábitos alimentares e incentivar à prática de exercício físico. Se o utente desejar um acompanhamento mais personalizado, a farmácia também disponibiliza todas as sextas-feiras, consultas de nutrição com um especialista.

A farmácia central também incentiva os seus utentes a colaborarem com o serviço VALORMED²⁶, que consiste num programa de recolha de medicamentos e embalagens fora do prazo, com a finalidade de serem integrados num sistema de tratamento de resíduos, evitando contaminações ambientais através do depósito desses medicamentos no lixo comum.

10. Análise SWOT

10.1 Pontos Fortes

- **Localização da farmácia** - O facto da farmácia se encontrar no seio da cidade, permitiu-me contactar com uma população heterogénea, contribuindo para o meu desenvolvimento pessoal e assim adequar o meu tipo de diálogo de acordo com o utente que estava a atender.
- **Contacto com os utentes** - Durante o estágio, tive a oportunidade de fazer atendimento e aconselhamento aos utentes, contactando com uma nova realidade, percebendo melhor o ponto de vista dos utentes e compreender os seus problemas, principalmente a nível da terapêutica, sendo os mais idosos os que necessitavam de mais atenção, uma vez que sendo polimedicados tinham tendência a confundir as posologias da sua terapêutica medicamentosa.
- **Contacto com a realidade profissional** - Ao longo do meu estágio fui-me inteirando da realidade profissional e do seu sector, compreendo melhor como funcionava o meio, e quais os problemas que as farmácias e farmacêuticos enfrentavam.
- **Equipa técnica** - A equipa técnica que constituía a farmácia era bastante competente, transmitindo-me os seus valores e ajudando-me a adaptar ao meio profissional, ensinando-me tudo o que estava relacionado com a prática profissional e tirando-me quaisquer dúvidas que me fossem surgindo. São sem dúvida, um dos melhores pontos fortes do meu estágio.
- **Aplicação dos conhecimentos teóricos** - Aquando o aconselhamento farmacêutico, tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo destes anos de formação, sendo bastante enriquecedor ver o trabalho desenvolvido durante estes anos, ser usado para contribuir para o bem-estar e saúde do utente.
- **Serviços prestados na farmácia** - O facto da farmácia prestar um leque variado de serviços, permitiu-me realizar alguns deles, como a medição da glicémia, colesterol total e triglicéridos, pressão arterial. Tudo isto contribuiu para o desenvolvimento prático das minhas funções a realizar enquanto farmacêutico. Também tive oportunidade de assistir a administrações de vacinas, um serviço cada vez mais requerido pelos utentes, principalmente durante os períodos de surtos gripais.

- **Contacto com o Sifarma2000®** - A Farmácia Central usava como software de apoio o Sifarma2000®, ferramenta usada em diversas farmácias, podendo aprender a usar convenientemente esta ferramenta de trabalho.
- **Formações na farmácia** - Também tive a oportunidade de assistir a formações prestadas por alguns laboratórios, melhorando o meu conhecimento sobre determinados produtos e conseqüentemente prestar um melhor aconselhamento aos utentes.

10.2 Pontos Fracos

- **Dificuldade relacionar princípios ativos com marcas comerciais** - Uma dificuldade que me deparei no início do estágio foi a associação dos princípios ativos às marcas correspondentes. Essa dificuldade foi ultrapassada ao longo do meu estágio, fruto da experiência adquirida e do contacto frequente com as várias marcas.
- **Impossibilidade na realização de manipulados** - Infelizmente durante o meu estágio não surgiu nenhuma situação que requeresse a realização de medicamentos manipulados, não podendo contactar diretamente com o processo de manipulação.
- **Nervosismo inicial no atendimento de utentes** - No início do meu estágio estava um pouco apreensivo com o contato com os utentes, pois nunca tinha tido essa experiência e estava com algum receio na aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo da minha formação.
- **Interpretação de receitas manuais** - O facto de não estar familiarizado com as marcas comerciais, complicava a interpretação das receitas manuais, pois nem sempre a letra era legível o que adicionado à falta de experiência, complicou um pouco a parte do atendimento no início do estágio.
- **Lacunas a nível do conhecimento de produtos cosméticos** - Uma dificuldade que surgiu no estágio, era o aconselhamento de produtos cosméticos, pois devido à existência dum leque tão variado de produtos, muitas vezes complicava a recomendação do produto ideal para o que o utente desejava.

10.3 Ameaças

- **Redução do preço dos medicamentos** - A redução do preço dos medicamentos, contribui para um menor retorno à farmácia, o que pode acarretar dificuldades económicas à farmácia.

- **Redução das margens de lucro** - Aliado à redução do preço dos medicamentos, temos a redução da margem de lucro, o que contribui duplamente para as dificuldades económicas das farmácias, colocando em causa o serviço que as farmácias prestam aos utentes.
- **Venda de MNSRM fora das farmácias** - A possibilidade de venda de MNSRM representa uma forte ameaça ao sector e mesmo à segurança dos utentes. Em relação às farmácias, a possibilidade de venda destes medicamentos em superfícies comerciais e parafarmácias a preços muito competitivos contribui para uma queda nas vendas da farmácia e no que toca à segurança dos utentes, a falta de aconselhamento em relação aos MNSRM fora das farmácias pode constituir um risco acrescido à saúde dos utentes.
- **Aumento da prescrição de medicamentos genéricos** - O aumento da prescrição destes medicamentos em detrimento de medicamentos originais, contribui para um menor retorno à farmácia, ficando esta com menor margem financeira para aguentar as dificuldades do setor.
- **Medicamentos esgotados** - Os medicamentos esgotados causam grandes dificuldades no funcionamento da farmácia, pois os utentes dirigem-se à farmácia na expectativa de obter os medicamentos pretendidos e muitas vezes não os conseguem obter, causando transtorno ao utente e ultimamente à farmácia e farmacêutico que não consegue satisfazer as necessidades dos utentes.
- **Redução dos prazos de pagamentos aos fornecedores** - Com as dificuldades do setor farmacêutico, os armazenistas tomam medidas de forma a se protegerem, reduzindo os prazos de pagamento, o que dificulta imenso a gestão financeira da farmácia.
- **Gestão de stocks** - Com as dificuldades financeiras que as farmácias atravessam, é cada vez mais necessário gerir com cuidado o inventário, de forma a precaver-se de compras atrativas mas que no entanto possam trazer prejuízo.

10.4 Oportunidades

- **Fomentar o diálogo com o utente** - Ao melhorar a comunicação com o utente, este fica mais satisfeito com o serviço que lhe é prestado pelo farmacêutico, melhorando por último a imagem que estes têm da farmácia.

- **Fidelizar o utente** - O facto de se desenvolver boas relações com os utentes aliado a um ótimo atendimento, resulta na fidelização dos utentes, o que em última instância contribui para uma farmácia mais forte e com melhor imagem.
- **Cross-selling** - A farmácia pode aproveitar o facto de ter à disposição dos utentes um leque variado de serviços e produtos, conseguindo assim aumentar as vendas através da venda cruzadas de produtos.
- **Diversificação dos serviços prestados** - A farmácia estando no sector da saúde, pode aumentar os seus serviços de forma a melhorar o bem-estar do utente, o que contribui para uma boa imagem da farmácia e consequentemente atrai novos utentes.

Notas Finais

O estágio em farmácia comunitária é de facto bastante gratificante, sendo valorizado e reconhecido todo o trabalho desenvolvido ao longo destes anos. O contacto com esta nova realidade mudou completamente a imagem que tinha desta vertente do setor.

O papel desempenhado pelo farmacêutico numa farmácia é bastante dinâmico, não passando apenas pelo atendimento e aconselhamento do utente mas também pela organização e gestão da farmácia.

O atendimento ao utente é a parte fundamental numa farmácia comunitária, consistindo numa interação entre farmacêutico e utente, que é muito mais que uma simples dispensa de medicamentos. Passa por prestar toda a atenção ao utente, focando-se na pessoa do utente como mencionado no código deontológico dos farmacêuticos, e não apenas nos seus problemas de saúde. É prestado o devido aconselhamento, alcançando a melhor opção de tratamento para o doente em causa.

Na farmácia comunitária, o farmacêutico prova o seu valor agindo com um agente de saúde pública, prestando serviços à sociedade e tendo um papel ativo na promoção da saúde e bem-estar dos membros da comunidade.

Agradeço à Faculdade pelos conhecimentos que me foram transmitidos ao longo da minha formação académica, bem como pela oportunidade de realizar este estágio, que em muito contribuiu para reforçar os conhecimentos adquiridos e contactar com a realidade profissional do sector. Por fim, resta-me agradecer à Farmácia Central por me terem recebido com toda a simpatia e me terem transmitido os seus valores e saberes da profissão farmacêutica.

Bibliografia

1. **Deliberação nº1500/2004, 7 de Dezembro.** Diário da República. 2ª série, nº303, 29 de Dezembro de 2004. [Acedido a 24 de Junho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf.

2. **Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 26 de Junho de 2014]. Disponível na internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007.pdf.

3. http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/SOBRE_O_INFARMED/APRESENTACAO - Sobre o Infarmed - Apresentação. [Acedido a 26 de Junho de 2014].

4. http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1852 - A Ordem dos Farmacêuticos - Atribuições e Intervenção. [Acedido a 26 de Junho de 2014].

5. **Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 30 de Junho de 2014]. Disponível na internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A_DL_307_2007.pdf.

6. **Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 1 de Julho de 2014]. Disponível na internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004_1.%AAAlt.pdf.

7. **Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 2 de Julho de 2014]. Disponível na internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARM

ACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-A_DL_189_2008_3Alt.pdf.

8. **Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de Junho - Artigo 4º.** Diário da República. 1ª série, nº118, 2 de Julho de 2010. [Acedido a 2 de Julho de 2014]. Disponível na internet: <http://www.dre.pt/pdfs%5C2010%5C06%5C11800%5C0219802201.pdf>.

9. **Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 2 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_II/122-A_DL_145_2009.pdf.

10. **Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho - Capítulo I - Artigo 3º.** Diário da República. 1ª série, nº145, 29 de Julho de 2008. [Acedido a 2 de Julho de 2014]. Disponível na internet: <http://dre.pt/pdf/sdip/2008/07/14500/0504805095.PDF>.

11. **Portaria n.º594/2004, de 2 de Junho.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 3 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf.

12. **Portaria n.º769/2004, de 1 de Julho.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 3 de Julho de 2014]. Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf.

13. **Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 3 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A01_Desp_18694_2010doc.pdf.

14. **Portaria n.º198/2011, de 18 de Maio.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 5 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/044_Port_198_2011_IA LT_REV.pdf.

15. **Despacho n.º 15700/2012, 30 de Novembro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 5 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A6_Desp_15700_2012_IALT.pdf.
16. **Despacho n.º 4322/2013.** Diário da República. 2ª série, nº59, 25 de Março de 2013. [Acedido a 5 de Julho de 2014]. Disponível na internet: <http://dre.pt/pdf2sdip/2013/03/059000000/1042710427.pdf>.
17. **Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de Maio.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/105_DL_48-A_2010_4ALT.pdf.
18. **Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/105-A_DL_106-A_2010_IALT_MOV.pdf.
19. **Despacho n.º 4005/2013, 4 de Março.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/110-AB5_Desp_4005_2013.pdf.
20. **Portaria n.º 1034/2009, de 11 de Setembro - Artigo 1º.** Diário da República. 1ª série, nº118, 21 de Junho de 2010. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://admapps.defesa.pt/app_docs/legislacao/portaria_1034_2009.pdf.
21. **Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de Maio.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.appdh.org.pt/img/despacho_11387-A_2003.pdf.
22. **Portaria n.º 364/2010, de 23 de Junho.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 6 de Julho de 2014]. Disponível na internet: https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/103-A0_Port_364_10.pdf.

23. **Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 8 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf.
24. **Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 8 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf.
25. **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho.** Legislação Farmacêutica Compilada. [Acedido a 8 de Julho de 2014]. Disponível na internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf.
26. <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5> - Quem Somos. [Acedido a 10 de Julho de 2014].

Anexo I



Figura I - Localização da Farmácia - Fachada frontal e lateral

Anexo 2



Figura 2 - Zona de Armazenamento de Medicamentos

Anexo 3

Receita Médica N°
(representação em código de barras e caracteres)



Utente:	(N° do utente em código de barras e caracteres)
Telefone:	R.C.:
Entidade Responsável:	
N° de Beneficiário: (representação em código de barras e caracteres)	

(N° da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou visível do prescriptor)	(Nome profissional) <small>Especialidade: Telefone:</small>	(Local de Prescrição) <small>(representação em código de barras e caracteres)</small>
R _x DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º Extenso	Identificação Ótica
1		
2		
3		
4		

Validade: 30 dias
Data: aa-aa-mm-dd

Sim
 Não
 Pretendo exercer o direito de opção
 (assinatura do Utente)

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica N°: (representação em código de barras e caracteres)

Local de Prescrição: Prescritor: Utente:	Telefone:
Código Acesso:	Código Direito opção
(informação a utilizar para dispensa de medicamentos refarmácia)	
DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N°
1	
2	
3	
4	

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

1 (*)	
2 (*)	
3 (*)	
4 (*)	

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 • Consulte «Pesquisa Medicamentos», no site do INFARMED(www.infarmed.pt);
 • Contacto a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 05.00-13.00 e 14.00-17.00);
 • Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data: aa-aa-mm-dd

Processado por computador - software, versão - empresa

Figura 3 - Novo Modelo de Receita Médica Informática

Anexo 4



Receita Médica Nº
(representação em código de barras e caracteres)

1.ª VIA

Utente: _____ Telefone: _____ Entidade Responsável: _____	(N.º do utente em código de barras e caracteres) R.C.: _____
Nº de Beneficiário: _____ (representação em código de barras e caracteres)	

(N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescriptor)	(Nome profissional) Especialidade: _____ Telefone: _____	(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)
--	--	---

Rx	DCI/ nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º Extenso	Identificação Clínica
1			
2			
3			
4			

Validade: 6 meses Data aaaa-mm-dd	Pretendo exercer o direito de opção <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (associação de Utente)
--------------------------------------	---

Cuija de tratamento para o utente

Receita Médica Nº: _____ (representação em código de barras e caracteres)	
Local de Prescrição: Prescritor: _____ Utente: _____	Telefone: _____
Código Acesso: _____	Código Direito opção: _____
(Para copiar e utilizar para a digitação dos medicamentos na farmácia)	
DCI/ nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º
1	
2	
3	
4	

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

1	()
2	()
3	()
4	()

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos

- Consulte «Preços Medicamentos», no sítio de INFARME.Direção Infarmed, pl;
- Contacte a linha de Medicamentos 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00)
- Fale com o seu médico ou farmacêutico

Data: aaaa-mm-dd

Processado por computador - software, versão: empresa

Figura 4 - Novo Modelo de Receita Médica Informática Renovável

