

Sofia Raquel Madalena Catarino

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Márcia Neves e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro, 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

O orientador

(Dra. Márcia Neves)

A estagiária

(Sofia Raquel Madalena Catarino)

Eu, Sofia Raquel Madalena Catarino, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011155013, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de estágio 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, ____ de _____ de 2016

A estagiária,

(Sofia Raquel Madalena Catarino)

Abreviaturas

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

AINE - Anti-Inflamatório Não Esteroide

ANF - Associação Nacional de Farmácias

CE - Contraceção de Emergência

CNPEM - Código Nacional de Prescrição do Medicamento

DCI - Denominação Comum Internacional

DT - Diretor Técnico

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MP - Matérias-Primas

MSRM - Medicamentos Sujeito a Receita Médica

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PRM - Problemas Relacionados com o Medicamento

PT - Prontuário Terapêutico

PV - Prazo de Validade

PVP - Preço de Venda ao Público

RCM - Resumo das Características dos Medicamentos

RE - Receita Especial

SI - Sistema Informático

SNS - Sistema Nacional de Saúde

Índice

1. Introdução	página 4
2. Organização e Gestão da Farmácia	página 5
2.1 Localização, Utentes e Recursos Humanos	página 5
2.2 Caracterização do Exterior	página 5
2.3 Instalações	página 6
2.4 Horário de Funcionamento	página 6
2.5 Sistema Informático	página 7
2.6 Legislação Farmacêutica	página 7
3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências	página 8
3.1 Aprovisionamento	página 8
3.1.1 Geração de encomendas	página 9
3.1.2 Receção de encomendas	página 10
3.1.3 Reclamações e Devoluções	página 10
3.2 Armazenamento	página 11
4. Atendimento ao Público	página 12
4.1 Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)	página 12
4.1.1 Psicotrópicos e estupefacientes	página 15
4.1.2 Medicamentos Manipulados	página 15
4.1.3 Preparações extemporâneas	página 17
4.1.4 Sistemas de Comparticipações	página 17
4.2 Dispensa de Medicamento Não Sujeito a Receita Médica (MNSRM) e Indicação Farmacêutica	página 18
4.3 Dispensa de outros produtos	página 20
5. Casos Clínicos	página 21
6. Receituário e faturação mensal	página 22
6.1 Preenchimento de receitas	página 22

6.2 Processamento / faturação	página 23
7. Serviços Disponíveis na Farmácia _____	página 23
7.1 Preparação individual da medicação	página 24
7.2 Análises Bioquímicas	página 24
8. Programa VALORMED _____	página 25
9. Conclusão _____	página 26
Referências bibliográficas _____	página 27

I. Introdução

No dia 7 de Março de 2016 entrei na Farmácia de S. Martinho para começar o meu estágio curricular, onde tive a oportunidade de aplicar os conhecimentos adquiridos durante quatro anos e meio na faculdade e aprender, na prática, como é ser farmacêutica.

Como é natural, estava bastante ansiosa, mas uma equipa muito acolhedora, competente e profissional depressa me fez sentir à vontade.

Como nunca tinha realizado um estágio em farmácia comunitária, não me senti imediatamente preparada para lidar com o público. Felizmente existiu um mês em que estive encarregue de funções relacionadas com o aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências de medicamentos e de produtos de saúde. Este mês permitiu-me integrar no dia-a-dia da farmácia, de maneira a sentir-me confiante quando chegou a hora do primeiro atendimento.

No âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, o estágio representa um dos pontos altos da pre-graduação, marcando profundamente o percurso profissional e pessoal de um farmacêutico. Procurei, em todos os momentos, ter em mente o Artigo 7º da seção II (deveres gerais dos farmacêuticos) - *No exercício da sua profissão, o farmacêutico deve ter sempre presente o elevado grau de responsabilidade que ela representa e o dever moral de a exercer com a maior atenção, zelo e competência* - do decreto-lei n.º 48547 de 27 de agosto de 1968, que diz respeito ao exercício da profissão farmacêutica. [1]

2. Organização e Gestão da Farmácia

2.1 Localização, Utentes e Recursos Humanos

A Farmácia S. Martinho localiza-se na Rua da Escola Agrícola, em S.Martinho do Bispo, Coimbra. É um local de fácil acesso pedonal, automóvel e com transportes públicos. Sofreu uma remodelação em 2013, tendo portanto um aspeto muito atual, sendo a instalação muito agradável e completa.

Encontra-se numa zona bastante movimentada e próxima de várias infra-estruturas como a igreja e escola básica de S. Martinho, ISCAC, ESAC e diversos estabelecimentos comerciais que conferem heterogeneidade de utentes. No entanto a maioria dos utentes são idosos que realizam medicação crónica.

A Farmácia S. Martinho pertence ao grupo "SALRIFARMA Produtos Farmaceutica, Lda" juntamente com as farmácia de S.Tomé e a farmacia Anobra.

Conta com uma equipa muito completa. A Diretora Técnica (DT), a Dr.a Marta Costa, não se encontrou na farmácia durante a realização do meu estágio, pois estava em licença de parto, sendo substituída pela Dr.a Márcia Neves, farmacêutica adjunta. É ainda composta por mais uma farmacêutica e duas técnicas: a Dr.a Sara Almeida, Fátima Rodrigues e Diana Martins. Semanalmente a D. Helena Neves realiza a limpeza da farmácia.

As funções relacionadas com a administração e gestão da farmácia cabem aos proprietários. A restante equipa é responsável por varias funções, que vão desde a receção de encomendas ao atendimento. Cada um dos elementos da equipa tem uma área de responsabilidades, na qual constantemente tem de se instruir, para poder depois transmitir aos colegas todo o conhecimento necessário à prática profissional diária. A contabilidade é da responsabilidade externa da equipa, sendo realizada pela empresa "António Augusta AAC, Lda".

2.2 Caracterização do Exterior

Existe um acesso para a Farmácia S.Martinho. Da rua, vê-se a cruz verde luminosa, que indica informações, como alguns dos serviços disponíveis da farmácia. Serve também para indicar se a farmácia está de serviço. Mesmo em frente à farmácia existe espaço de estacionamento suficiente para três carros. A farmácia tem duas montras externas, renovadas periodicamente.

Nas noites de serviço, o atendimento é efetuado através de um postigo, medida que contribui para a segurança dos profissionais de saúde. Na porta da farmácia, encontra-se um papel com a informação de quais são as farmácias de serviço.

2.3 Instalações

A área de atendimento tem 1 balcão contínuo com 3 postos de atendimento. Cada posto com o seu próprio computador e leitor ótico. Existem 2 caixas e 2 terminais multibanco ao longo do balcão, assim como uma gaveta específica para arrumar as receitas, depois de aviadas. Na área de atendimento existem vários lineares, e expositores onde se encontram os produtos de dermocosmética (por marca e dentro desta, por gama), produtos infantis, produtos sazonais (no Inverno estão expostos produtos para tosse, constipações, dores de garganta, etc. e no Verão encontram-se expostos produtos que ajudam no controlo do peso, medicamentos para as alergias, repelentes de insetos e protetores solares).

No lado oposto à entrada, estão expostas várias informações, como a Direção Técnica, os serviços oferecidos na farmácia (que vão desde consultas de Osteopatia, com o Dr. André Nogueira, a consultas de nutrição da *dietafast*, medições de tensão arterial, glicémia, colesterol total e triglicéridos, realizadas pelos profissionais da farmácia, consultas de podologia, electrocardiogramas, acupuntura e rastreios auditivos).

A farmácia tem também um gabinete de utente (onde são oferecidos muitos dos serviços referidos), um escritório, uma casa de banho, um laboratório, uma copa, um vestiário, uma área de armazém e um posto de receção e realização de encomendas. Existe também uma área de armazenamento de medicamentos onde a temperatura e humidade são continuamente monitorizadas.

2.4 Horário de Funcionamento

A farmácia S.Martinho está aberta de segunda a sábado das 8h30 às 20h00, em regime contínuo. Periodicamente (de 20 em 20 dias) funciona em serviço permanente. Neste caso, às 22h a porta é encerrada e permanece na farmácia a pessoa que foi designada para o serviço noturno, fazendo o atendimento pelo postigo até às 8h30 do dia seguinte.

2.5 Sistema Informático

O *software* utilizado na farmácia é o “ SIFARMA 2000 “ que é constituído pelos menus: Atendimento, Gestão de Encomendas, Receção de Encomendas, Gestão de Lotes e de Faturas, Gestão de Utentes e Gestão de Produtos. Este sistema permite fazer o acompanhamento farmacoterapêutico do utente, aumentando a qualidade do serviço, através da inclusão na sua ficha de dados pessoais, de medições de parâmetros clínicos e da medicação adquirida.

Na minha opinião, uma das grandes vantagens deste Sistema Informático (SI) é que permite no final do atendimento, uma verificação dos medicamentos cedidos, de modo a diminuir a ocorrência de erros: para as receitas eletrónicas, depois de ser feito o *download* dos medicamentos no computador, existe uma fase de verificação, que permite confirmar que o medicamento dispensado consta na receita (não havendo risco de erros de dosagem, do tamanho da caixa ou do tipo de libertação). Outra vantagem do SI é que para cada medicamento tem disponível várias informações, que ajudam no caso de dúvida do profissional de saúde.

2.6 Legislação Farmacêutica

O farmacêutico é um agente do medicamento e da saúde pública, cuja função é de máxima importância para a sociedade e cuja actividade está regulamentada por normas jurídicas e deontológicas estatais descritas no decreto-lei n.º 48547, de 27 de Agosto de 1968. Em Portugal, a regulamentação da actividade da classe farmacêutica está a cargo da Ordem dos Farmacêuticos (OF), da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED) e da Associação Nacional de Farmácias (ANF). A OF atua como mecanismo de auto-regulação da profissão, zela pelo cumprimento dos direitos e deveres éticos e deontológicos dos farmacêuticos, definindo o farmacêutico como um profissional com autonomia técnica e científica que tem como objectivo essencial a pessoa do doente.

“Estatutariamente, estão definidas as seguintes atribuições para a Ordem dos Farmacêuticos:

- a) Colaborar na definição e execução da política de saúde em cooperação com o Estado;*
- b) Defender a dignidade da profissão farmacêutica;*
- c) Fomentar e defender os interesses da profissão farmacêutica.” [2]*

O exercício da profissão farmacêutica ou prática de atos próprios da profissão dependem da inscrição na OF como membro efetivo.

O INFARMED “*tem por missão regular e supervisionar os sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de protecção da saúde pública, e garantir o acesso dos profissionais da saúde e dos cidadãos a medicamentos, dispositivos médicos, produtos cosméticos e de higiene corporal, de qualidade, eficazes e seguros*”. [3]

A ANF tem como missão fazer das farmácias a rede de cuidados de saúde primários mais valorizada pelos portugueses. É um órgão associativo defensor dos interesses morais, profissionais e económicos dos proprietários da Farmácia Comunitária.

Transversal a toda a actividade farmacêutica posiciona-se o código deontológico, que define a responsabilidade profissional que toda a actividade farmacêutica supõe. [4]

As Boas Práticas da Farmácia, definem um conjunto de medidas a aplicar na farmácia de oficina, com o objectivo de uniformizar o desempenho profissional do farmacêutico e melhorar o serviço prestado ao público. [5]

3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

3.1 Aprovisionamento

O aprovisionamento define-se como o conjunto de todas as funções e atividades que constituem o sistema centralizado de suporte ao funcionamento e disponibilidade contínua em quantidade e em qualidade, de bens e serviços, no local exato, no momento oportuno e pelo menor custo global.

É necessária uma boa gestão de existências, isto é, ter noção das necessidades dos diferentes tipos de utentes, dos hábitos de prescrição dos médicos, da localização da farmácia, da época do ano, dos produtos publicitados na comunicação social, da média mensal de vendas e dos produtos novos e campanhas favoráveis, para que o aprovisionamento evite rupturas de stock, o empate de capital seja mínimo, a rentabilização do espaço seja a melhor possível e para que a farmácia se vá atualizando face as novidades do mercado.

A seleção dos fornecedores depende de um conjunto de aspetos que se relacionam essencialmente com a acessibilidade, qualidade e rapidez de entrega, bem como descontos/bonificações efetuados e condições de pagamento. A aquisição de produtos pode ser feita por encomenda a armazenistas/grossistas ou por compra direta aos laboratórios.

Uma forte ameaça às farmácias tem origem no aprovisionamento. Por exemplo, outros locais de venda de produtos de saúde, muitas vezes grandes cadeias, efetuam um elevado volume de encomendas, usufruindo assim de grandes bonificações. Necessariamente terão esses produtos mais baratos que as farmácias, levando os utentes a deslocarem-se antes a esses locais. A formação completa dos farmacêuticos reside na maior vantagem da farmácia para combater esta ameaça. Através do aconselhamento de qualidade pode-se combater esta situação.

3.1.1 Geração de encomendas

As encomendas podem ser realizadas via *modem* através do sistema informático, *gadgets online*, telefone ou diretamente ao laboratório (pelos seus representantes ou *emails*).

O sistema informático gera encomendas automaticamente, uma vez que possui informação atualizada de todos os *stocks*. Para cada produto, o sistema possui a informação do *stock* mínimo e máximo. Sempre que o *stock* mínimo de um produto é atingido, gera-se uma encomenda para o respectivo fornecedor de maneira a repor o *stock* máximo. Desta forma, são efectuadas encomendas diárias para os fornecedores, consoante as necessidades e também vantagens decorrentes da sua realização.

No caso de um utente necessitar de um medicamento que não esteja disponível na farmácia, realizam se encomendas via *gadget* ou telefone, de maneira a assegurar rápida disponibilização do medicamento.

Quando os produtos se encontram esgotados no fornecedor principal, é comum fazer-se uma encomenda para outro fornecedor, de modo a prevenir roturas de *stock*. Por vezes é necessário fazer o pedido por telefone, quando os produtos se encontram rateados.

Devido ao cenário de crise, a gestão de *stocks* na farmácia é muito apertada. Como ponto forte tem obviamente o aspeto financeiro, não havendo “dinheiro parado”, contribuindo assim para uma gestão eficaz dos recursos.

Em muitos atendimentos tive que sugerir ao utente voltar à farmácia no dia seguinte, devido à indisponibilidade do medicamento, o que acontecia frequentemente devido ao reduzido número de caixas, sendo isto um aspeto negativo do apertado controlo de existências.

Uma oportunidade de melhoria é uma gestão de *stocks* mais inteligente, tendo sempre em atenção de ter medicamentos disponíveis em quantidade suficiente, de modo a todos os utentes poderem ser atempadamente aviados.

3.1.2 Receção de encomendas

O primeiro mês do meu estágio foi inteiramente dedicado a este ponto, o que me permitiu familiarizar com os medicamentos, associar a DCI ao nome comercial, etc... Para rececionar uma encomenda deve-se seleccionar a opção “Receção de Encomendas” no SI e escolher a encomenda a rececionar. Depois de aberta a encomenda, o primeiro passo é inserir o nº do documento (que está registado no guia de remessa) e o total faturado. Após este registo inicial, lêem-se os códigos de barras de todos os produtos da encomenda, tendo sempre em atenção o preço líquido, Preço de Venda ao Público (PVP), margem de lucro (caso seja um produto de venda livre) e o Prazo de Validade (PV). Deve-se também ter em atenção a integridade do produto.

Os produtos de preço variável cujo PVP é calculado na farmácia, são marcados mediante a multiplicação do preço de fatura por um determinado fator de comercialização (tendo em conta o IVA e a margem de comercialização da farmácia). O SI realiza este cálculo automaticamente, desde que se introduza o preço de custo na fatura (sem IVA) e a margem que se pretende. Desta forma, aquando da recepção das encomendas, faz-se a impressão das etiquetas a aplicar nos produtos, que deverão ser colocadas numa zona da embalagem que não impeça a leitura de informações importantes, como o prazo de validade, lote ou composição.

Com a encomenda deve sempre vir um guia de remessa em duplicado. No final da recepção de uma encomenda conforme (os preços coincidem, todos os produtos presentes foram realmente encomendados, etc.) emite-se uma factura que é anexada ao guia de remessa original e arquivada num *dossier* específico, consoante o fornecedor em causa.

Os psicotrópicos e estupefacientes são enviados pelo fornecedor juntamente com os outros produtos, mas acompanhados de uma requisição em duplicado. Esta é carimbada, assinada e datada pelo DT, o original é mantido na farmácia e o duplicado reenviado ao fornecedor. Na recepção é atribuído um número de registo de entrada, que permite um controlo mais rigoroso do circuito do medicamento.

Quando a encomenda não é realizada no SI, é necessário criá-la manualmente, no separador “Gestão de Encomendas” para sua posterior recepção.

3.1.3 Reclamações e Devoluções

Os produtos que não podem ser comercializados terão de ser devolvidos. As devoluções resultam de divergências várias, tais como: envio pelos fornecedores de embalagens danificadas, trocadas ou não encomendadas ou de produtos retirados pelo INFARMED através de circulares.

Uma devolução pode também resultar da aproximação do PV. Mensalmente, ordena-se ao sistema a geração de uma lista de controlo de prazos de validade, e todos com PV inferior a 3 meses são devolvidos ao fornecedor.

As devoluções são geradas no separador próprio do SI: “ Gestão de Devoluções “. É necessário introduzir o fornecedor e o período de aquisição do produto, indicando obrigatoriamente o motivo da devolução. É feita a comunicação à autoridade tributária e impressa a nota de devolução em triplicado, que é carimbada e assinada. O original e duplicado acompanham o produto que é devidamente acondicionado e o triplicado é arquivado na farmácia, aguardando a resposta por parte do fornecedor. A regularização das devoluções é feita no sistema informático e engloba a regularização por nota de crédito, por produto ou não aceite.

3.2 Armazenamento

Assim como a receção de encomendas, o correto armazenamento dos medicamentos foi uma tarefa da minha responsabilidade no início do meu estágio. O armazém principal de medicamentos consiste num armário deslizante, que permite rentabilização de espaço e maior organização. Aqui, os comprimidos e cápsulas encontram-se organizados por ordem alfabética da Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa.

Todas as outras formulações farmacêuticas estão organizadas por ordem alfabética do nome comercial, como por exemplo: cremes, pomadas, medicamentos de uso tópico, xaropes, suspensões, lancetas e tiras de glicémia, que também de encontram no armário deslizante.

Os colírios encontram-se fora deste armário, estando assim numa zona mais próxima à área de atendimento.

Existe também um frigorífico, onde estão os medicamentos de frio, organizados por ordem alfabética de nome comercial. Aqui encontram-se produtos com o insulinas, vacinas e alguns colírios.

Determinados medicamentos, devido à sua elevada rotatividade, são armazenados na área de atendimento, para que o processo de dispensa seja mais eficaz, como por exemplo: ácido acetilsalicílico, Anti-Inflamatórios Não Esteroides (AINES) de venda livre, métodos contraceptivos hormonais, etc.

Esta organização tem como vantagem permitir rápido atendimento de produtos de elevada rotatividade. Porém, para os medicamentos localizados no armazém, os atendimentos são por vezes são demorados. Em algumas farmácia já há um serviço de *robô*t, que permite aumentar a

velocidade de atendimento, evitando que o utente espere longos períodos, aumentando a sua satisfação, representando assim uma oportunidade de melhoria.

4. Atendimento ao Público

A farmácia é por excelência o local de dispensa de medicamentos. Iniciei esta tarefa um mês depois de ter começado o meu estágio. Estive sempre acompanhada por um profissional que me ensinou a trabalhar no menu de atendimento do SIFARMA 2000. Como durante o mês anterior, nas tarefas de aprovisionamento, gestão de existências e armazenamento me pude familiarizar com os nomes e locais de cada produto, sentia-me mais confiante para iniciar o atendimento.

Um problema que senti nesta área foi a insegurança inicial, uma vez que devido à complexidade do SI e ao meu desejo de não cometer nenhum erro durante o atendimento, muitas vezes, devido à concentração que prestava ao computador, descuidava do utente. Inicialmente os meus atendimentos eram demorados, especialmente quando aparecia um sistema de comparticipação especial. As receitas eletrónicas desmaterializadas contribuem para facilitar neste tópico, uma vez que reduz certos passos, como a impressão final no verso da receita, e (assim como as receitas eletrónicas materializadas) tem uma fase de verificação final, que permite avaliar se todos os medicamentos foram corretamente cedidos.

4.1 Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Na farmácia S.Martinho os utentes são tendencialmente população mais idosa, sendo que grande parte das receitas correspondem a medicação crónica (para a hipertensão, diabetes, depressão, etc). Frequentemente aparecem também prescrições de medicamentos antibióticos para resolver infeções pontuais.

Enquanto realizava o meu estágio, surgiram as primeiras receitas eletrónicas sem papel. A Portaria nº 224/2015, de 27 de julho, veio estabelecer um novo regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, tornou obrigatória a prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, por meios eletrónicos. Existem, porém, exceções. A prescrição excecional manual é possível no caso das seguintes situações:

- a) Falência do sistema informático;
- b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês. [6] [7] [8]

Durante o período de adaptação a estas receitas, houve algumas dúvidas e problemas, incluindo dias em que o sistema não era capaz de ler nenhuma receita electrónica automaticamente, ou quando o *download* da receita não coincidia com o descrito no papel. Também se tornou diferente o processo de reconhecer se uma receita é válida ou não. Para ser considerada válida, qualquer receita deve incluir os seguintes elementos:

- a) Número da receita;
- b) Local de prescrição ou respetivo código;
- c) Identificação do médico prescriptor;
- d) Nome e número de utente;
- e) Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável; [8]

No caso de uma receita materializada (a materialização de uma receita consta na sua impressão resultante da prescrição efetuada por meios eletrónicos) além do disposto anteriormente, a sua validade depende ainda da inclusão dos elementos seguintes:

a) A DCI da substância ativa; Se alguma das seguintes exceções for aplicável, a prescrição pode ser feita por denominação comercial do medicamento, e são elas:

a.1) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED;

a.2) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;

a.c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

- b) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;

- c) Código nacional de prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM) ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável;
- d) Data de prescrição;
- e) Assinatura autógrafa do prescriptor. [8]

No caso de receita desmaterializada (“Desmaterialização” - prescrição por via eletrónica, de receita sem papel, acessível e interpretáveis por meio de equipamento eletrónico) a validade depende, para além de todos os aspetos já referidos, da inclusão dos elementos seguintes:

- a) Hora da prescrição;
- b) Linhas de prescrição com a menção do tipo de linha, nº de linha, tipo de medicamento e validade. [8]

Por opção do utente, a receita desmaterializada pode incluir o seu número de contato telefónico móvel, para efeitos de comunicação do código de dispensa e dos direitos de opção.

Após confirmação da validade/autenticidade de prescrição, o farmacêutico deve interpretar o tipo de tratamento e as intenções do prescriptor, ou seja, efetuar uma análise farmacoterapêutica. Caso seja necessário, e face a uma atitude proativa, deve-se contactar o médico prescriptor para resolver eventuais PRM (Problemas Relacionados com o Medicamento) que se tenham detetado. [5]

Aquando da cedência de medicamentos deve se perguntar sempre se há preferência entre medicamentos de marca ou genéricos e respetivo laboratório, caso haja essa opção. Deve-se ceder toda a informação necessária para o correto uso do medicamentos (posologia, duração do tratamento, contra-indicações, interações e possíveis efeitos secundários) de maneira a que o utente retire benefício máximo da terapêutica.

Estas receitas desmaterializadas, para além de reduzirem o uso de papel, nas farmácias com *robot*, permitem também um atendimento mais rápido, simplificando alguns passos finais, como a impressão no verso da receita.

No entanto, nas farmácias sem *robot*, as receitas desmaterializadas representam sempre um passo adicional, que é o de escrever todos os medicamentos que o utente deseja num papel, para depois ir buscá-los ao armazém, causando um grande desperdício de tempo.

Também aconteceu que no caso das receitas materializadas, o descrito na guia de tratamento não coincidia com o que estava no computador, após o *download* da receita ser feito.

Uma oportunidade de melhoria poderia passar por, no caso de receitas desmaterializadas, a impressão em papel ser facultativa e da escolha do utente. Nas farmácia sem *robot* haveria uma

sensibilização para os utentes frequentes pedirem ao médico prescritor a emissão de uma folha, facilitando assim a parte do atendimento onde o profissional de saúde tem que ir ao armazém buscar o medicamento e mantendo a vantagem das receitas desmaterializadas.

4.1.1 Psicotrópicos e estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos com funções sedativas, narcóticas e euforizantes, suscetíveis de causar dependência e toxicomania. Estas características tornam estes medicamentos num bom alvo de tráfico criminoso, pelo que o controlo da sua aquisição e cedência é muito rigoroso, numa tentativa de assegurar que o seu uso se limite às situações clínicas para as quais estão indicados, conforme decorre do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro e do Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de Outubro. [9]

As receitas médicas que contêm medicamentos com substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos não podem conter outros medicamentos, tendo que ser identificadas com RE (Receita Especial). Nesta situação tem de ser feita a identificação do adquirente com recurso a documento com fotografia. A cópia das receitas é mantida na farmácia durante 3 anos, sendo o arquivo efetuado por ordem de dispensa. A farmácia tem que enviar ao INFARMED até ao dia 8 do mês seguinte aquele a que respeita, uma listagem da saída destes medicamentos e trimestralmente uma listagem de entrada dos mesmo. Anualmente também têm que ser enviadas listagens de todas as entradas e saídas ao INFARMED.

4.1.2 Medicamentos Manipulados

Considera-se um Medicamento Manipulado “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. [10]

Uma fórmula magistral consiste num medicamento preparado segundo uma receita médica, que especifica o doente a quem o medicamento se destina; Já um preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em Farmácia de Oficina ou nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.

A Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho estabelece que, ao preparar um medicamento manipulado, o farmacêutico se deve assegurar da qualidade da preparação, guiando-se pelas boas práticas de preparação de medicamentos manipulados, aprovadas por portaria do Ministério da Saúde. [10]

As normas criadas incidem principalmente sobre os seguintes oito aspetos: pessoal, instalações e equipamentos, documentação, Matérias-Primas (MP), materiais de embalagem, manipulação, controlo de qualidade e rotulagem.

É de salientar que a preparação só pode ser realizada pelo Farmacêutico Diretor Técnico ou sob a sua supervisão e controlo (este encargo pode, no entanto, ser delegado a um Farmacêutico Adjunto). [11]

Antes de iniciar a preparação do manipulado, o farmacêutico tem de verificar a segurança e assegurar-se da qualidade na preparação. Deve certificar-se que a finalidade da utilização do manipulado justifica a sua preparação. É também da sua responsabilidade garantir que as MP que vão ser utilizadas têm qualidade. Portanto, quando chegam do fornecedor as MP têm de ser acompanhadas do respectivo Boletim de Análise em conformidade com a monografia respetiva, inscrita na Farmacopeia Portuguesa ou nas Farmacopeias de outros Estados Membros da União Europeia.

O Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril define o conjunto de substâncias cuja utilização na preparação e prescrição de medicamentos manipulados não é permitida, bem como as condições dessa proibição. [12]

Alguns medicamentos manipulados são passíveis de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde, tendo o Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, no seu Artigo 6º alterado o Artigo 23º do Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio, e reduzido o valor da comparticipação dos medicamentos manipulados para 30% do seu preço, no caso das fórmulas magistrais que constam da lista de medicamentos manipulados comparticipáveis. [13]

Infelizmente, na Farmácia S. Martinho, muito raramente são requisitados Medicamentos Manipulados. Não tive portanto a oportunidade de experimentar esta parte da Farmácia de Oficina. Embora preparações extemporâneas tenham sido esporadicamente solicitadas, estas têm muito menor complexidade e exigem técnicas muito mais simples do que os medicamentos manipulados.

4.1.3 Preparações extemporâneas

São realizadas no ato da dispensa, devido a sua instabilidade após reconstituição, sendo as mais frequentes, as suspensões de antibióticos usados em pediatria. É importante que o farmacêutico indique ao utente a forma correta de utilizar estas preparações no momento da cedência: devem ser guardadas no frigorífico e agitar sempre antes de usar. Deve ser salientado o facto destas preparações terem estabilidade limitada, devendo-se ter esta questão em consideração em tratamento com duração mais longa.

4.1.4 Sistemas de Comparticipações

Segundo o estabelecido no Decreto-Lei n.º48-A/2010, de 13 de Maio, e alterado pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro, existem dois sistemas de comparticipação disponíveis: um regime geral e um regime especial, que se aplica a determinadas patologias ou grupos de utentes.

No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do preço dos medicamentos ((90%, 69%, 37%, 15%) consoante a sua classificação farmacoterapêutica. [14]

Exemplos de casos de comparticipação em regime especial temos: Paramiloidose, Lúpus, Psicose Maníaco-Depressiva, Hemofilia, com medicamentos 100% comparticipados. A doença inflamatória intestinal, a dor oncológica moderada a forte, a dor crónica não oncológica moderada a forte e a Psoríase têm 90% de comparticipação.

Os produtos destinados ao auto-controlo da Diabetes *Mellitus* encontram-se abrangidos por um regime de comparticipação do Estado de 85% do PVP das tiras-testes e 100% das agulhas, seringas e lancetas. [15]

É necessário ainda ter em conta os subsistemas de complementaridade com o Sistema Nacional de Saúde (SNS). Os beneficiários destes subsistemas devem estar identificados por um cartão característico de apresentação obrigatória.

Durante diversos atendimentos, uma das minhas maiores dificuldades foram os regimes de comparticipação especial. Uma oportunidade de melhoria na nossa educação poderia passar por incluir algum tipo de formação prévia relativa a este tópico, para o primeiro contato com esta realidade não ser feito no estágio curricular, de modo a criar um maior à vontade no momento do atendimento.

4.2 Dispensa de Medicamento Não Sujeito a Receita Médica (MNSRM) e Indicação Farmacêutica

A farmácia é o local de saúde mais próximo do utente. Muito frequentemente, em caso de alguma patologia, o farmacêutico é o agente de saúde mais acessível ao público. Cabe-nos assim saber avaliar cuidadosamente a situação clínica e aplicar da melhor maneira possível os nossos conhecimentos teórico-práticos [16], para que dentro do nosso âmbito de atividades saibamos orientar e aconselhar o utente na escolha da opção de tratamento mais segura e eficaz.

A indicação farmacêutica entende-se como o processo em que o farmacêutico analisa a situação que leva o utente à farmácia e recomenda o MNSRM mais adequado para a melhoria ou alívio de sintomas, auto-limitados, apenas para patologias que se resolvem sem ser necessário encaminhar o doente ao Médico. Neste processo é importante que o doente perceba que se os sintomas persistirem ou se agravarem, se deve dirigir ao hospital. [16]

O farmacêutico tem de desenvolver boas capacidades de comunicação para realizar a anamnese do caso e assim suportar o diagnóstico e a decisão consequentes. Na anamnese deve ser extraída informação como a cronologia, sintomas associados, caracterização desses sintomas, agravamento ou alívio sobre que condições, causas possíveis, etc.

É também importante saber a idade do utente, o sexo, o estado fisiológico e se existem outras patologias ou medicamentos concomitantes.

Após a percepção geral do problema deve ser feita uma avaliação ponderada, em casos mais complicados deve-se transmitir a informação à equipa para que em conjunto se escolha o medicamento indicado para resolver a situação. Devem-se também consultar protocolos para a atuação farmacêutica (que têm como objectivo estabelecer normas para a dispensa de medicamentos em situações passíveis de automedicação, com vista em uniformizar estes procedimentos). [16]

Na selecção do fármaco deve ter se em conta que para este tipo de tratamento é vantajoso usar princípios activos isolados, embalagens pequenas de baixo custo e formas farmacêuticas que permitam comodidade posológica. No momento da cedência é necessário explicar a posologia, as interações e as reações adversas principais. É também importante indicar a razão da escolha do MNSRM, mostrando ao utente o benefício que a toma correcta trará para a sua saúde.

A indicação só fica completa após a explicação das medidas não farmacológicas que complementam a resolução dos sinais e sintomas da situação em causa.

Uma situação passível de aconselhamento que acontecia com alguma frequência na farmácia durante o meu estágio foi a Contraceção de Emergência (CE). Devem ser colocadas uma série de questões que requerem muita sensibilidade. Na maioria dos casos é cedida a medicação, realçando a importância da adoção de um método contraceptivo regular e indicado uma consulta de planeamento familiar.

Foi na cedência de MNSRM que senti que a minha orientação teve mais impacto positivo pra os doentes, uma vez que, com base no conhecimento adquirido na faculdade, pude ajudar os utentes a encontrar a medicação mais adequada (com mais vantagens e menos perigos) para cada situação.

Existiram campos onde me senti muito confortável no aconselhamento como a terapia para dor e febre, afeções da garganta e estados gripais, casos de *Herpes* ou contraceção de emergência. Mas em várias situações senti-me incapaz de responder com total segurança, principalmente em casos de afeções oculares e desejo de perder peso (pois era difícil poder desenvolver uma conversa com o utente acerca das gamas disponíveis na farmácia). Senti-me também insegura a aconselhar os utentes sobre suplementos alimentares, como em casos de fadiga ou colesterol elevado.

Para o ato farmacêutico ser corretamente aplicado deve ser feito um alargamento e atualização constante dos conhecimentos, para assim o farmacêutico poder prestar aconselhamento e informação ao utente o mais corretamente possível, face às novas terapêuticas que vão surgindo. Para este efeito, existem determinadas fontes consideradas de acesso obrigatório no momento da cedência de medicamentos:

- Prontuário Terapêutico (PT);
- Resumo das Características dos Medicamentos (RCM).

A farmácia S.Martinho, para além destes documentos obrigatórios, possui também material variado que permite a todos os profissionais de saúde manterem o seu conhecimento em crescimento. [5]

4.3 Dispensa de outros produtos

Outros produtos para além de medicamentos são procurados na farmácia. É o caso de produtos cosméticos e de higiene corporal e de suplementos alimentares.

Frequentemente foi pedido aconselhamento relativo a casos de acne, existindo uma variada gama de produtos contra esta patologia. Deve ser aconselhada a limpeza diária da pele, com o produto apropriado, assim como hidratação. Uma vez que a maioria dos tratamentos de acne são foto-sensibilizantes, deve também ser aconselhado um protector solar. Para que a adesão à terapêutica seja satisfatória, o utente deve ser alertado que é necessário algum tempo até ao aparecimento de resultados. Também produtos para pele atópica foram frequentemente requisitados, sendo importante reforçar a importância da utilização dos produtos adequados para a limpeza, assim como da necessidade de nutrição e hidratação intensa.

Os suplementos alimentares são um ponto forte das farmácias, uma vez que os farmacêuticos têm oportunidade de contribuir para o bem estar dos doentes e simultaneamente aumentar a rentabilidade do negócio. Existe imensa competitividade, mas o farmacêutico tem a vantagem de estabelecer uma relação de confiança através do aconselhamento de qualidade, levando o utente a deslocar-se à farmácia ao invés de outros espaços de saúde.

Um fator que me ajudou muito neste campo foi uma formação da empresa farmacêutica “Pharma Nord ®”, porque sentia que a minha formação para aconselhamento de suplementos alimentares tinha lacunas, que foram parcialmente suprimidas por esta formação, especialmente em relação a terapêuticas para o colesterol (no que diz respeito a diminuir o colesterol ou controlar os efeitos secundários que as estatinas podem causar).

Em relação aos produtos veterinários, para além da dispensa de produtos mediante prescrição médica, foi muito comum o pedido de anti-parasitários, tanto externos como internos. A nível de antiparasitários externos a farmácia tem disponíveis formulações *spot-on* (Advantix ®, Advantage ®, Frontline ®) e ainda coleiras anti-parasitárias Scalibor ® e Bolfo ®. Para anti-parasitários internos o mais aconselhado foi o Drontal ®. No aconselhamento destes produtos é necessário perguntar sempre o peso e espécie do animal.

5. Casos clínicos

No decorrer do meu estágio existiram vários casos onde senti que a minha intervenção farmacêutica contribuiu para a saúde do utente. Passo a citar os casos que maior impacto tiveram para mim.

Como referido, um caso muito frequente na farmácia, passível de Indicação farmacêutica foi a Contraceção de Emergência. Nestes casos é importante averiguar se existe risco real de gravidez, se a relação sexual ocorreu dentro do período de eficácia das pílulas do dia seguinte disponíveis na farmácia e se existem contra-indicações (como asma, diabetes ou existência de doenças hormono-dependentes na família). Deve-se sempre referir a importância do uso de um método contraceptivo (preferencialmente de barreira). Só depois de me assegurar que a utente reúne as condições necessárias é que ocorre a cedência do medicamento.

A intervenção farmacêutica não se limita a MNSRM. Mesmo em casos em que o utente chega à farmácia com uma prescrição, o farmacêutico deve fazer uma análise farmacoterapêutica e intervir sempre que achar necessário, consultando o médico prescritor.

Um exemplo desta situação ocorreu quando uma utente chegou à farmácia com uma receita do medicamento Avamys® (Furoato de Fluticasona) com posologia em SOS, isto é, sempre que os sintomas da rinite alérgica piorassem. Referi que o medicamento Avamys® por ser um corticósteróide deve ser tomado continuamente para ter um efeito positivo na terapêutica da rinite alérgica. Telefonou-se ao médico prescritor que confirmou a nova posologia para a utente.

Provavelmente os MNSRM mais requisitados são destinados a alívio da dor, que, apesar de se encontrarem tão banalizados pelos utentes, não são isentos de contra-indicações e preocupações. É sempre necessário efetuar as perguntas certas para evitar complicações.

Uma utente requisitou Ibuprofeno 200mg para tomar em caso de dores menstruais. Perguntei se era asmática ou se tinha problemas no sistema digestivo. A utente respondeu-me que tinha uma úlcera, e adequando a linguagem à da utente demonstrei-lhe as consequências nefastas de um inibidor das COX em caso de úlcera, quer gástrica quer duodenal, e aconselhei a toma de Paracetamol 1g de 8 em 8h. Tentei também, em cada caso de dor, indicar medidas não farmacológicas para alívio da dor. Neste caso recomendei uma massagem, água quente e exercício físico.

Frequentemente na farmácia surgem situações em que o utente expõe um problema, mas já tem uma ideia pré-estabelecida de qual o medicamento que quer para resolver a sua patologia e está pouco recetivo à opinião do profissional. Um utente com um vírus *Herpes Simplex* tipo I ativo (com ferida) pediu-me Aciclovir em pomada, e quando expliquei que o Aciclovir em fases avançadas do *Herpes* já não tem um efeito benéfico significativo, o utente não se mostrou recetivo. Tentei então jogar entre o pedido do utente e a sua necessidade real, aconselhando ZoviDuo® (Aciclovir e Hidrocortisona) de modo a fornecer uma terapêutica eficaz ao utente, que ao mesmo tempo fosse de encontro com as suas exigências.

O contato com certos doentes tratou-se do ponto mais difícil, onde tive que desenvolver competências humanas que lidar com o público requer. Foi no entanto também o ponto mais gratificante, pois o *feedback* positivo das pessoas é um grande incentivo para a melhoria da qualidade, quer a nível profissional quer a nível pessoal.

6. Receituário e faturação mensal



6.1 Preenchimento de receitas

Nas receitas materializadas, o verso é impresso na farmácia, na sequência da dispensa do medicamento. Neste local constam diversas informações: identificação da farmácia; preço total de cada medicamento; valor total da receita; encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total; comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total; data da dispensa e número de registo dos medicamentos em caracteres e código de barras. Apresenta ainda um espaço dedicado às declarações do utente com expressões definidas de acordo com a ativação ou não de exceções e respetiva assinatura. Todos os versos são carimbados e assinados pelo responsáveis pela dispensa do medicamento. [17]

Nas receitas desmaterializadas não há qualquer impressão, sendo o registo unicamente informático.

6.2 Processamento / faturação

No Manual de Relacionamento das Farmácia com o Centro de Conferência de Faturas do SNS (Serviço Nacional de Saúde) estão descritas as regras de processamento e faturação de receitas médicas, que deve ser feito mensalmente até dia 10 do mês seguinte. As receitas são organizadas em lotes (cada lote contendo até 30 receitas agrupadas de acordo com o tipo a que pertencem) identificados através do verbete de identificação de lote. Os lotes de receitas são organizados no final do mês e acompanhados de fatura mensal.

Para atingir esta obrigação no ultimo dia do mês todos os lotes têm que ser fechados e os verbetes que vão acompanhar o respetivo lote são impressos e carimbados. O documento Relação Resumo de Lotes é impresso em triplicado no final do processo. Este documento resume a informação contida nos verbetes, discriminada por lote. [18]

Para as participações dos subsistemas, a documentação é enviada para a ANF (Associação Nacional de Farmácias) que funciona como intermediária entre as respetivas entidades e a farmácia.

7. Serviços Disponíveis na Farmácia

A farmácia não funciona exclusivamente como lugar de cedência de medicamentos. Cada vez mais se procuram vários modos de contribuir para um impacto positivo na qualidade de vida dos utentes e na promoção de estilos de vidas saudáveis. Para este efeito existem uma série de serviços disponíveis na farmácia, como a medição da pressão arterial, da glicémia, colesterol total ou triglicéridos. O serviço mais requisitado durante o meu estágio foi a medição da pressão arterial, que permite estabelecer ligações com os utentes, avaliar os efeitos da medicação e detetar alterações em relação aos valores de referência.

Existem outros serviços disponíveis como testes de gravidez, pensos, administração de vacinas, etc. Existem também consultas de Podologia, Osteopatia e Fisioterapia, Nutrição, Acupuntura e Eletrocardiogramas, realizadas por profissionais especializados.

7.1 Preparação individual da medicação

Devido a extrema complexidade de alguns regimes posológicos, a preparação semanal de medicação é um aspeto em que o farmacêutico pode contribuir significativamente para otimizar a terapêutica de determinado utente.

Durante a realização do meu estágio, presenciei um caso de uma senhora que tomava a sua medicação descontroladamente, e, por esse motivo, se encontrava hospitalizada. Devido a isto, recomendámos à sua filha a preparação individual da medicação, de modo a evitar de novo a mesma situação, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida da utente.

7.2 Análises Bioquímicas

Para medição da glicémia é utilizado o OneTouch[®] UltraEasy[®] que se destina a medição quantitativa da glicose em sangue capilar recém colhido. A glicose gera corrente elétrica quando combinada com os reagentes da tira. A força da corrente gerada varia com a concentração de glicose na amostra, permitindo obter um valor de glicémia. [19]

Devem ser usadas luvas durante a realização de qualquer teste/procedimento que envolva a manipulação de fluídos.

Para a medição do colesterol total e triglicéridos, utiliza-se o Accutred[®] GCT, que é calibrado com uma tira específica, conforme o teste que se pretende realizar. Cada teste tem uma área com reagentes, que em contato com a amostra muda de cor (por intermédio de reações enzimáticas). A mudança de cor é convertida num sinal, que origina um resultado. [20]

Os procedimentos para medição da glicémia, colesterol e triglicéridos são comuns: inicialmente deve se massajar o local onde se vai realizar a colheita, de modo a estimular a circulação no dedo. Antes da punção com a lanceta esterilizada deve se limpar o local. A gota de sangue deve então ser recolhida na tira teste. Após aguardar pelo resultado, todos os resíduos devem ser depositados num contentor próprio para posterior tratamento.

Um ponto positivo destes serviços disponíveis na farmácia consiste no grande impacto que se pode ter na vida do utente, por permitir uma vigilância apertada, reafirmando assim o papel da farmácia na saúde pública.

Uma oportunidade de melhoria poderia passar por incluir mais serviços, como por exemplo, consultas de tabagismo ou avaliação cardiovascular, que tanto contribuiriam para aumentar a rentabilidade da farmácia como para aumentar a relação de confiança com os utentes,

de maneira a criar um vínculo mais forte entre eles e a farmácia. Isto traria no entanto a desvantagem da perda de disponibilidade de um profissional de saúde, uma vez que mais tempo teria que ser despendido para estes serviços.

8. Programa VALORMED

A VALORMED é a sociedade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens de medicamentos fora de uso, após consumo. O objetivo deste programa de saúde pública é defender o ambiente e a saúde dos consumidores.

A VALORMED põe à disposição da farmácia sacos destinados a guardar os medicamentos trazidos pelos utentes e um contentor onde estes são guardados. Quando se encontra cheio é então pesado, selado e é feito um registo, em ficha própria, do peso, código da Farmácia e responsável pela selagem. Esta ficha é constituída por quatro cópias de cores distintas, sendo que a cópia branca se destina a acompanhar a caixa, a verde fica arquivada na farmacia, a azul é enviada à VALORMED pelo armazenista responsável pela recolha das caixas e a amarela é para arquivo por parte do armazenista. Depois de recolhidos nas farmácias são então enviados para uma estação de tratamento de resíduos sólidos urbanos. [21]

A farmácia tem também uma parceria com a AMI na recepção de radiografias para fins de reciclagem.

9. Conclusão

A realização do estágio em Farmácia de Oficina foi um importante complemento à minha formação, onde me foi possível aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos, transpondo-os para a prática da atividade farmacêutica. Pela primeira vez tive realmente noção de como posso melhorar o dia-a-dia dos utentes aplicando os conhecimento que adquiri na faculdade.

Tive oportunidade de realizar o meu estágio numa farmácia com uma equipa muito acolhedora e com excelentes utentes, que me deixaram muito à vontade na realização de todos os atendimentos. Definitivamente o contato com os utentes e as relações de confiança formadas com eles foram a parte mais gratificante do meu estágio. Tive também o privilégio de ter como orientadores pessoas de elevada competência e conhecimento, que desde o princípio me fizeram sentir integrada e me transmitiram valores e conhecimentos fundamentais, que me permitiram evoluir de dia para dia e tonar o meu atendimento mais seguro e completo.

Atualmente assiste-se a um cenário de crise no nosso país, que também afetou a farmácia comunitária. Para além disto, existe, para a parte mais rentável da farmácia (cosméticos, suplementos, etc - produtos de venda livre) muita competitividade noutros estabelecimentos de saúde, que muitas vezes apresentam preços mais baixos. Cabe ao Farmacêutico diferenciar-se destes outros locais de venda, uma vez que possui formação mais aprofundada e pode dar conselhos de elevado valor, sendo esta uma das maior forças da farmácia. O alargado conhecimento sobre diversas áreas que recebemos durante o curso é definitivamente a maior vantagem que possuímos em qualquer situação.

Terminada esta etapa da minha formação académica fica a noção que será sempre necessário aprofundar os meus conhecimentos técnicos e científicos, para satisfazer o desejo de prestar um serviço de excelência, tendo sempre em mente os padrões éticos e morais que tem por finalidade o medicamento, o doente e a saúde pública.

Referências Bibliográficas

- [1] Ministério da Saúde: Decreto-lei 48547, de 27 de Agosto. *Diário do Governo n.º 202/1968, Série I de 1968-08-27.*
- [2] Ordem dos Farmacêuticos - Código Deontológico, Lisboa, 1998
- [3] INFARMED - sobre o infarmed - apresentação. Disponível em : <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 10.04.2016)
- [4] Mesquita, A. - *Direito Farmacêutico Anotado*, 3ª ed.; Lisboa: Publicações Farmácia Portuguesa, 2005
- [5] PORTUGAL. Ordem dos Farmacêuticos - *Boas práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária*. Lisboa: OF. 2009
- [6] Ministério da saúde: Portaria n.º 224/2015. Fonte: *Diário da República n.º 144/2015, Série I de 2015-07-27.*
- [7] INFARMED: Medicamentos Uso Humano; Prescrição, Dispensa e Utilização; Prescrição electrónica de medicamentos. Disponível em <http://www.infarmed.pt/> (acedido a 17.06.2016)
- [8] Ministério da Saúde. ACSS e INFARMED - Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde - Disponível em <http://www.acss.min-saude.pt> (acedido a 17.06.2016)
- [9] Legislação Farmacêutica Compilada; Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro. Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 10.05.2016)
- [10] Legislação Farmacêutica Compilada; Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril. Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados . Disponível em <https://www.ofporto.org>. (acedido a 10.05.2016)
- [11] Legislação Farmacêutica Compilada; 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. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 10.05.2016)
- [12] INFARMED — Deliberação n.º 1985/2015. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 15.05.2016)
- [13] INFARMED - Monitorização do Mercado; Inspeção; Medicamentos Manipulados; Manipulados; Comparticipações. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 13.06.2016)
- [14] INFARMED - Medicamentos Uso Humano; Avaliação Económica e Comparticipação; Medicamentos de uso humano para utilização em ambulatório; Medicamentos Comparticipados. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 20.05.2016)

- [15] INFARMED - Medicamentos Uso Humano; Avaliação Económica e Participação; Medicamentos de uso humano para utilização em ambulatório; Medicamentos Comparticipado;.Dispensa exclusiva em Farmácia Oficina. Disponível em <http://www.infarmed.pt/>. (acedido a 15.05.2016)
- [16] FINKEL, R ; PRAY, W. - *Pocket guide for Nonprescription Product Therapeutics*. 1ª edição. U.S.A.: Lippincott Williams & Wilkins, 2007
- [17] INFARMED. Ministério da Saúde, ACSS. *Normas relativas à dispensa de Medicamentos e produtos de Saúde*.
- [18] ACSS - *Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferencia das Faturas do SNS*. Lisboa. Julho de 2015
- [19] Manual do utilizador OneTouch® UltraEasy®
- [20] Manual do utilizador Accutred® GCT
- [21] Página Oficial - VALORMED <http://www.valormed.pt/> (acedido a 15-08-2016)