



Cátia Vanessa Carvalho Francisco

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Junho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Adriana Maria Ferreira Rodrigues

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

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

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A Orientadora do Estágio

(Dra. Sara Andrea Coutinho Terra)

A Estagiária

(Cátia Vanessa Carvalho Francisco)

Eu, Cátia Vanessa Carvalho Francisco, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008011500, 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, 16 de junho de 2016.

Agradecimentos

A toda a equipa da Farmácia Hebel pela disponibilidade, pelos conhecimentos transmitidos, pela compreensão e por todo o apoio. Levo-vos no meu coração.

A todos os professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pela excelência na minha formação.

À minha mãe, por toda a paciência, por toda a dedicação.

A todos, o meu sincero obrigada!

“Escolhe um trabalho de que gostes,
e não terás que trabalhar nem um dia na tua vida.”

Confúcio

Índice

Abreviaturas.....	2
Introdução.....	3
Análise SWOT.....	4
1. Pontos Fortes (<i>Strengths</i>).....	4
1.1. <i>Localização e Horário</i>	4
1.2. <i>Equipa</i>	5
1.3. <i>Aprovisionamento, Gestão e Armazenamento de Medicamentos e Produtos de Saúde</i> ..	5
1.4. <i>Interação Farmacêutico-Medicamento-Doente</i>	6
1.5. <i>Receituário e Faturação</i>	8
1.6. <i>Dinamização do Espaço</i>	9
1.7. <i>Utentes</i>	9
2. Pontos Fracos (<i>Weaknesses</i>).....	11
2.1. <i>Duração do Estágio</i>	11
2.2. <i>Farmacêutico Gestor</i>	11
2.3. <i>Medicamentos Manipulados</i>	13
2.4. <i>Cosmética, Nutrição e Veterinária</i>	13
3. Oportunidades (<i>Opportunities</i>).....	15
3.1. <i>Formação Contínua</i>	15
3.2. <i>Via Verde do Medicamento</i>	15
3.3. <i>Valor da Farmácia para o Sistema de Saúde</i>	16
3.4. <i>Serviços em Farmácia Comunitária</i>	17
4. Ameaças (<i>Threats</i>)	19
4.1. <i>Localização</i>	19
4.2. <i>Aquisição de Medicamentos Fora das Farmácias</i>	19
4.3. <i>Receita Eletrónica</i>	20
4.4. <i>Políticas em Saúde</i>	20
Considerações Finais.....	22
Referências Bibliográficas.....	23

Abreviaturas

ACSS – Centro de Conferência de Faturas da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

AMI – Assistência Médica Internacional

ANF – Associação Nacional das Farmácias

APIFARMA – Associação Portuguesa de Indústria Farmacêutica

DCI – Denominação Comum Internacional

DIU – Dispositivo intrauterino

GROQUIFAR – Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos

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

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

USF – Unidade de Saúde Familiar

Introdução

A atividade farmacêutica abrange diversas áreas de atuação profissional. Para além da Farmácia Comunitária, o principal empregador dos farmacêuticos em Portugal, a Farmácia Hospitalar, a Farmácia Industrial e a Distribuição Grossista são as principais atividades.

O Farmacêutico é o especialista do medicamento, dotado de conhecimentos técnico-científicos que lhe permite prestar um serviço de qualidade aos doentes. Porém, a área de atuação do farmacêutico em Farmácia Comunitária não é exclusivamente o medicamento pelo que é designado também como agente de saúde pública contribuindo para a adoção de estilos de vida saudáveis, para a promoção da saúde e do bem-estar e para o uso racional do medicamento, sendo o seu foco a pessoa do doente.

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra proporciona, no último semestre do 5º ano, a oportunidade de integrar um estágio curricular com vista à formação de Farmacêuticos qualificados. Nesse âmbito, na unidade curricular de Estágio Curricular, é proposta a realização de um relatório de estágio na forma de uma análise SWOT como etapa final à conclusão do referido curso.

O meu estágio curricular teve a duração de 810 horas e foi realizado na Farmácia Hebel, em Souselas, sob orientação e direção técnica da Dr.^a Sara Terra, durante os meses de janeiro a junho de 2016. É no decorrer do estágio em contexto de prática profissional em Farmácia Comunitária que os conhecimentos teóricos e práticos, adquiridos durante os anos de curso, são consolidados e postos à prova. Essa realidade, completamente estranha até então, permitiu o desenvolvimento das minhas competências sociais e humanas e aplicação da ética aliada à situação de cada doente.

Análise SWOT

O acrónimo SWOT (em inglês, *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) revela uma ferramenta muito útil para analisar os pontos fortes (*Strengths*) e os pontos fracos (*Weaknesses*), as oportunidades (*Opportunities*) e as ameaças (*Threats*) e que será aplicada no presente relatório de estágio realizado na Farmácia Hebel. Concomitantemente, vão sendo apresentados alguns casos de intervenção farmacêutica que considere oportunos.

I. Pontos Fortes (*Strengths*)

I.1. Localização e Horário

A Farmácia Hebel está localizada na localidade de Souselas, num local de fácil acesso, sendo as suas principais concorrentes as farmácias localizadas nas localidades de Pampilhosa do Botão, Barcouço, Adémia, Eiras e os locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) localizados em Brasfemes e nas superfícies comerciais em Eiras (**Figura I**).

No Centro de Saúde de Eiras funcionam duas Unidades de Saúde Familiar (USF), a USF Topázio e a USF Coimbra Norte, às quais pertencem os utentes da Farmácia Hebel. Na Extensão de Saúde Souselas existe um pólo da USF Coimbra Norte de onde são provenientes a maioria das prescrições médicas. Todavia, considero que existem também ameaças quanto à localização (ver 4.1, página 19).

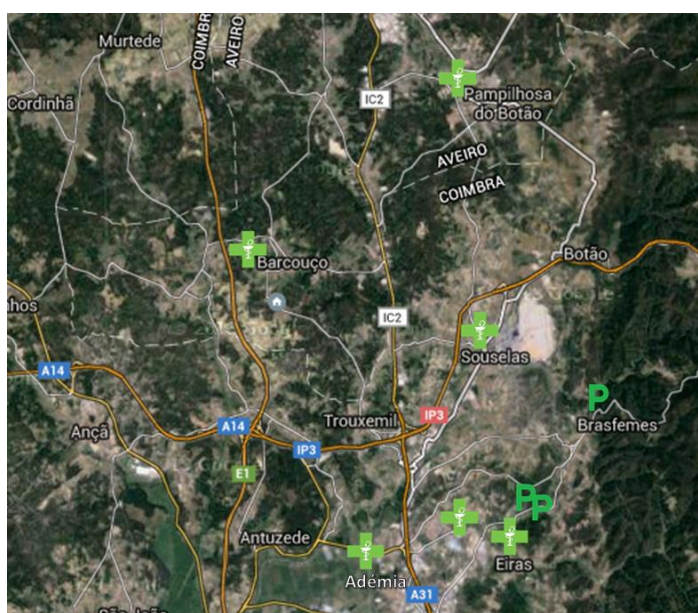


Figura I: Mapa com as farmácias e locais de venda de MNSRM mais próximas.
Legenda: Cruz verde – farmácia; letra “P” verde: local de venda de MNSRM

Relativamente ao horário de funcionamento, a Farmácia Hebel disponibiliza aos utentes um horário das 9 horas às 20 horas de segunda a sexta-feira, sem interrupção para almoço, e

das 9 horas às 13 horas ao sábado, estando em regime de disponibilidade nas restantes horas. Este horário alargado permite uma maior abrangência de atendimento à população satisfazendo, desta forma, as necessidades dos utentes.

1.2. Equipa

Os utentes da Farmácia Hebel têm à sua disposição duas farmacêuticas, a diretora técnica e a farmacêutica adjunta, e dois técnicos de farmácia. Esta equipa, jovem e qualificada, é dotada de disponibilidade, de simpatia e de competência técnica que, ao longo do meu estágio, fui percebendo serem qualidades essenciais para a confiança que os utentes têm nesta farmácia e, principalmente, nos seus profissionais.

Durante a minha temporada na Farmácia Hebel, foram muitas as vezes que necessitei de recorrer ao auxílio deles, quer nos atendimentos, quer nas diversas situações do quotidiano de uma farmácia e, em todos esses momentos, senti a solidariedade e a disponibilidade para me ajudarem.

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

Uma das vertentes de uma Farmácia Comunitária é a gestão e o aprovisionamento. Nos dias que correm, é imperativo que uma farmácia tenha uma gestão adequada para conseguir uma boa rotação de *stock* evitando, assim, perdas económicas. Conhecer o perfil de utentes baseado nos hábitos de prescrição, na sazonalidade, na área de armazenamento disponível na farmácia e na publicidade dos *media* permite ter um critério na escolha do *stock* e, consequentemente, no estabelecimento do *stock* máximo e na garantia do *stock* mínimo. Assim, é assegurada a disponibilidade imediata do produto ao utente o que contribui para a satisfação das suas expectativas e, no limite, para a sua fidelização.

No que respeita ao aprovisionamento, a farmácia deve ter ao dispor dos utentes os medicamentos e produtos que se adaptem às suas necessidades. É estruturalmente impossível e economicamente inviável ter, fisicamente na farmácia, todos os medicamentos e produtos existentes no mercado, contudo, aquando de um aviamento, se o medicamento ou produto de saúde não existir em *stock*, é iniciado um procedimento de reserva, por forma a disponibilizá-lo com a maior brevidade possível ao utente.

Um dos meus estágios de verão foi realizado na Farmácia Hebel, o que facilitou o arranque do estágio curricular por ainda me recordar de alguns procedimentos. O trabalho que realizei em *backoffice* foi tão ou mais importante, pois serviu como primeiro contacto

com os medicamentos e com as diversas formas farmacêuticas, bem como com os nomes comerciais e com o local onde se armazenavam.

A receção de encomendas é uma atividade essencial para a manutenção do *stock* diário adequado e ocupou uma parte do meu estágio. A marcação de preços em produtos sem preço de venda ao público (PVP) impresso é crucial, pois um produto sem preço é considerado “caro” e pode afastar o utente da compra. Nos casos em que foi necessário devolver produtos cujo prazo validade tinha expirado, por engano ou troca no pedido, por embalagem danificada ou retirados por circular, realizei devoluções através da respetiva nota de devolução. O controlo dos prazos de validade é uma tarefa que deve ser feita com rigor, uma vez que permite evitar perdas económicas e contribui para a segurança do doente.

Concluindo, para que haja um bom funcionamento da farmácia e qualidade no atendimento, é imprescindível que se tenha um conhecimento geral dos produtos existentes na farmácia e do local onde estão armazenados, por forma a perder o menor tempo possível na sua busca.

1.4. Interação Farmacêutico-Medicamento-Doente

O Farmacêutico é o especialista do medicamento, porém quem utiliza os medicamentos são os doentes, pelo que estes devem sair da farmácia perfeitamente esclarecidos sobre a sua medicação, com reforço por escrito, quando necessário, contribuindo para o uso responsável do medicamento e para a melhoria da adesão à terapêutica.

Na presença de um atendimento em que o utente apresenta uma receita, devemos ter uma opinião crítica perante a prescrição e procurar responder às suas dúvidas. Os casos mais recorrentes foram as dúvidas relativamente aos genéricos, à função e à posologia dos medicamentos e pedidos de explicação sobre procedimentos de exames complementares de diagnóstico.

No que respeita à temática dos genéricos, o conhecimento sobre os mesmos ainda é insuficiente e, quando as diferenças nos preços são muito acentuadas, há mesmo desconfiança por parte dos utentes. Perante a vasta gama de genéricos é muito importante explicar, em linguagem simples, que um medicamento genérico contém a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem para a mesma indicação terapêutica apresentando a mesma segurança e eficácia que o medicamento original passando, assim, uma mensagem de confiança e contribuindo para a adesão à terapêutica.

Relativamente à função dos medicamentos e à posologia, foi-me possível esclarecer muitas dúvidas. Quando não conhecia determinado medicamento, recorria à função “Informação Científica” do Sifarma 2000®. Muitas vezes, os doentes saem do gabinete

médico cheios de dúvidas e sem conhecer a verdadeira posologia. Nos casos em que não me foi possível esclarecer nem com o Sifarma 2000[®] nem com o folheto informativo, foi necessário procurar esclarecimento médico. Existem também casos de erros e, neste campo, o Farmacêutico deve estar atento e validar a receita, por forma a diminuir as possíveis consequências. Num caso particular de uma receita que trazia Reumon[®], solução injetável, 1000 mg/2 ml e Voltaren[®], solução injetável, 75 mg/3 ml, após contactar a médica, esta esclareceu que tinha havido um engano e o que queria prescrever era Relmus[®], solução injetável, 4 mg/2 ml em detrimento de Reumon[®].

Os utentes também procuram obter esclarecimentos sobre a realização de exames como é o caso das colonoscopias. Pela complexidade da preparação, é fundamental que a pessoa a realize da melhor forma possível e, mesmo nos casos em que o utente não perguntava, era essencial reforçar a sua importância e explicar passo a passo a mesma.

Existem também situações em que as farmácias são o local de primeira escolha por serem um local de fácil acesso. A intervenção farmacêutica deve ocupar um lugar de destaque na profissão farmacêutica devendo o Farmacêutico escutar ativamente o doente e marcar pela diferença. Desta forma, aos doentes, deve ser prestada a melhor e mais completa informação sobre os medicamentos ou sobre as afeções menores que possam apresentar. Refiro um caso que testemunhei, na altura em que acompanhava os atendimentos, de uma senhora aparentemente muito preocupada que veio pedir uma pílula do dia seguinte. Após a farmacêutica ter perguntado quando tinha acontecido a relação sexual, a senhora referiu que tinha um dispositivo intrauterino (DIU), mas que em dezembro de 2015 fizera 4 anos e que estava à espera para o remover, visto ser um procedimento médico. Uma vez que, neste caso, estávamos em fevereiro 2016, o DIU ainda apresentava eficácia (5 anos) e foi importante garantir à senhora essa informação, por forma a descansá-la quanto à possibilidade de uma gravidez. Outro caso foi o de um senhor, por volta dos 50 anos, que pediu Antigripine[®]. Perante os sintomas que apresentava (dores no corpo), procurei saber se era saudável o que, perante uma resposta negativa, pois apresentava hiperplasia benigna da próstata e Diabetes *Mellitus*, tive de lhe esclarecer que, não podendo tomar aquele produto, podia tomar paracetamol, 500 mg, evitando, assim, uma possível complicação.

No âmbito da obrigatoriedade de prescrição por denominação comum internacional (DCI) [1], são muitas as vezes em que os doentes não reconhecem o medicamento prescrito na receita. O Farmacêutico, dotado de competência técnico-científica e desfrutando da proximidade com a população, tem o dever deontológico de melhor informar o doente sobre as diferentes opções farmacoterapêuticas, uma vez que estes têm o direito de opção (salvo nas situações de exceção: a) margem terapêutica estreita, b) reação adversa, c)

continuidade de tratamento superior a 28 dias), contribuindo para o aumento da literacia em saúde e preconizando a adesão à terapêutica.

O Farmacêutico pode ser tanto o primeiro como o último profissional de saúde com quem os doentes contactam e, em ambas as situações, deve demonstrar cuidado e interesse, realizando um atendimento de qualidade. Estes são apenas alguns exemplos de como a intervenção farmacêutica foi um dos pontos fortes do meu estágio e que não passou apenas pela venda, mas pela prevalência de uma ética associada ao correto aconselhamento e esclarecimento nas variadas situações que surgem em Farmácia Comunitária, que apenas com o acumular das situações e experiências, se vai aperfeiçoando.

1.5. Receituário e Faturação

O ano de 2016 veio carregado de mudanças e novidades. Uma delas é o novo sistema de receita eletrónica que promete ser prático, inovador e sustentável [2]. Todo este processo de transição foi feito ao longo de vários meses, passando a ser obrigatória a prescrição exclusiva através de receita eletrónica desmaterializada em abril de 2016 [3] para médicos prescritores do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Segundo a Portaria nº 138/2016, o prazo para médicos prescritores fora do SNS foi alargado para 1 de setembro de 2016 e as devidas exceções estabelecidas no artigo 8º da Portaria 224/2015.

As mudanças nem sempre são fáceis, e as dúvidas e as incertezas surgem principalmente quando a informação não é transmitida da melhor maneira ou a mensagem não é bem percebida. À farmácia chegaram muitas perguntas, entre as quais, de como iria ser quando as receitas em papel acabassem, se as receitas que tinham em casa iriam ser anuladas após o início das receitas sem papel, como faziam as pessoas que não têm cartão de cidadão e de pessoas que queriam aviar as suas receitas na véspera da entrada em vigor da receita eletrónica. Muitos destes esclarecimentos foram prestados por mim e pelos restantes profissionais da Farmácia Hebel, refletindo a importância da constante atualização para melhor saber informar. Entre as vantagens da implementação da prescrição desmaterializada, há a possibilidade de introduzir vários medicamentos por receita, pelo que, não estando limitada apenas a quatro embalagens, vai facilitar a vida dos doentes e, possivelmente, diminuir casos de vendas suspensas. Todavia, este novo sistema apresenta algumas vulnerabilidades (ver 4.3, página 20).

Durante o estágio na Farmácia Hebel tive a oportunidade de contactar com outra vertente que é a conferência de receituário e faturação. Os tempos são de mudança e, quando a prescrição desmaterializada propriamente dita estiver 100 % em vigor, esta conferência será amplamente reduzida. Até agora, a prescrição materializada (receitas

manuais, receitas eletrónicas parciais) e a prescrição desmaterializada (códigos impressos em Guia de Tratamento, no cartão de cidadão ou no telemóvel) coexistem. As receitas manuais, cada vez mais escassas, e as receitas eletrónicas parciais são sujeitas a conferência no que diz respeito ao regime de comparticipação, à correspondência entre o medicamento prescrito e o dispensado quanto ao princípio ativo, à forma farmacêutica, à dosagem, ao tamanho e à quantidade de embalagens (embora no caso da receita eletrónica parcial esteja facilitado, pois o procedimento é eletrónico levando a menos erros de aviamento), à data e à assinatura do médico, ao carimbo e à rubrica do farmacêutico e do doente e, nas receitas manuais, ao nome do utente, número de beneficiário e a cruz no local da justificação da prescrição em receita manual.

Mensalmente, todo o receituário é enviado para o Centro de Conferência de Faturas da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS). Cada lote é fechado e com ele impresso o verbete de identificação do mesmo e a fatura. No caso da prescrição desmaterializada, o lote do tipo 96 (com erro) e 97 (sem erro) são lotes únicos sem limitação de receitas ou linhas de prescrição.

1.6. Dinamização do Espaço

Os consumidores estão cada vez mais ativos na gestão da sua saúde e bem-estar tendo, ao seu dispor, o poder de decisão na escolha por medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). A possibilidade de obter margens maiores com os MNSRM preconiza o aumento da margem de lucro e, por esta razão, deve-se apostar na comunicação e na promoção dos mesmos.

Para além dos medicamentos de uso humano, é possível encontrar na Farmácia Hebel uma panóplia de produtos, entre os quais: suplementos alimentares, produtos de higiene e cuidado oral, ortopedia, dermocosmética, puericultura, veterinária, capilares, dispositivos médicos, produtos para sexualidade e ótica.

Neste âmbito, a Farmácia Hebel aposta na promoção dos seus produtos e na construção de várias montras atrativas e lineares organizados que favorecem a rotação dos mesmos. A reposição dos artigos na prateleira denota também um cuidado que é percebido pelo utente de que a farmácia se mantém ativa.

1.7. Utentes

Todos os utentes da Farmácia Hebel estão inseridos numa base de dados do Sifarma 2000®, onde cada um contém na sua ficha de cliente informações pessoais e um registo com o histórico das últimas vendas. A existência de uma base de dados no sistema informático o

mais completa e atualizada possível permite consultar a última medicação adquirida naquela farmácia, havendo a hipótese de seguimento da terapêutica e de saber se os medicamentos estão a ser devidamente tomados, deteção de possíveis interações medicamentosas e de, em casos em que a venda suspensa é realizada, disponibilização do medicamento correto, otimizando o atendimento e despistando possíveis interações. Não posso deixar de referir uma situação em que uma senhora idosa me mostrou uma embalagem vazia de Serenal[®] (oxazepam), 50 mg, comprimidos, ao mesmo tempo que referia que traria a receita posteriormente. Tratando-se de uma benzodiazepina não pode ser vendida sem receita médica, contudo, sendo uma utente regular da farmácia, procurei saber se era medicação habitual, ao que ela respondeu afirmativamente. Todavia, ao verificar as últimas vendas na sua ficha, constatei que nunca tinha sido levada nenhuma embalagem daquele medicamento. Após algumas questões percebi que a medicação era do seu marido, já falecido, pelo que referi à senhora que não lhe podia vender o medicamento por não estar indicado para ela e encaminhei-a para consulta médica, a fim de lhe ser prescrito o medicamento certo para a sua situação particular. Ressalvo que os casos de venda suspensa são avaliados caso a caso, consoante a situação individual de cada utente e com posterior regularização. O caso que referi foi uma situação rara que apenas foi possível detetar pois, desde cedo neste estágio, me foi inculcida a prática de perguntar tudo e estar alerta, porque as pessoas nem sempre são sinceras ou conseguem explicar-se da melhor maneira.

A existência de fichas de cliente toma, ainda, especial importância quando se trata dos utentes do lar para os quais a Farmácia Hebel faz um serviço de excelência, uma vez que são uma população geriátrica e mais suscetível a interações medicamentosas, potenciadas pela polimedicação.

2. Pontos Fracos (*Weaknesses*)

2.1. *Duração do Estágio*

A Farmácia Comunitária é o principal empregador dos farmacêuticos existindo, em média, três farmacêuticos por cada uma das 2.950 farmácias espalhadas pelo país [4].

A intervenção farmacêutica é, sem sombra de dúvida, um estandarte da profissão farmacêutica. O Farmacêutico é solicitado a intervir ativamente na transmissão de informação sobre saúde, aconselhamento e dispensa de medicamentos que não necessitam de prescrição médica. O aconselhamento alia-se à indicação farmacêutica nas situações de toma de MNSRM destinados à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas e afeções menores, sem recurso à consulta médica. Perante as queixas do doente, o Farmacêutico orienta, recomenda, alerta e informa considerando ainda as preferências do doente, de modo a garantir a tomada de uma decisão correta sobre a melhor forma de cuidar da sua saúde [5].

Os primeiros meses de estágio revelaram-se árduos devido à insegurança que sentia no aconselhamento, agravada pelo desconhecimento de alguns produtos. Foram muitas as vezes que tive de pedir auxílio aos restantes colegas, interrompendo o atendimento. Outras foram as vezes que tive de desvencilhar-me sozinha. De certo modo, não deixa de se revelar um aspeto positivo dado que “a prática faz o mestre” e só a experiência e o tempo vão permitir melhorar o meu aconselhamento.

De referir ainda o facto de os recursos humanos serem cada vez menos, numa razão inversamente proporcional ao volume de trabalho, o que leva a que a disponibilidade para o acompanhamento de estagiários seja menor.

Este estágio serve como uma preparação para início da etapa seguinte: o mercado de trabalho. Porém, e na minha modesta opinião, penso que este contacto deveria ser iniciado em anos anteriores e integrado no plano curricular sob a forma de uma componente mais prática. Desta forma, penso que os meses de estágio se revelam insuficientes perante as diferentes tarefas e experiências que surgem no contexto da farmácia.

2.2. *Farmacêutico Gestor*

Nos últimos anos, as farmácias foram bastante penalizadas, havendo muitas as que entraram em processo de insolvência. Entre dezembro de 2012 e fevereiro de 2016, cerca de um quarto (18,7 % (549)) das farmácias do país ficaram em situação de insolvência ou de penhora, representando um crescimento de 127,8 % [6].

A estrutura do mercado dos medicamentos divide-se pelos seguintes segmentos: mercado do SNS, onde estão incluídos os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), o mercado dos subsistemas e o mercado dos MNSRM. Embora o mercado do SNS apresente uma quota de cerca de 80 % [7], as margens são pequenas, pois os medicamentos são comparticipados e prescritos por decisão do médico, não havendo grande influência do utente na escolha, a menos que este opte por medicamentos genéricos.

Uma gestão racional é essencial para a sustentabilidade de uma farmácia. Conhecer o mercado, estar atento às ofertas e às condições e, sobretudo, saber negociar pode ser um fator diferenciador. No ano de 2015, a quota de medicamentos genéricos em unidades atingiu os 47,0 % [8], pelo que a aposta deve centrar-se numa boa gestão de medicamentos genéricos. Como já foi referido, visto que os MNSRM preconizam maiores margens, a aposta também deve ser a este nível.

A Farmácia Hebel está integrada num grupo de farmácias, o que aumenta a possibilidade de negociação, com melhoria nas condições comerciais de aquisição de produtos. Uma vez que há uma vasta quantidade de medicamentos genéricos, tem de existir critério na sua escolha, pois, para além de ser fisicamente impossível ter todos os medicamentos na farmácia, é economicamente inviável. Neste contexto, este grupo apresenta um trabalho exímio com desenvolvimento de ferramentas que auxiliam na escolha por medicamento genérico, com base na rentabilidade e nas condições de desconto, sendo a decisão final influenciada pelo valor que o doente paga quer no regime geral, quer no regime especial.

O Farmacêutico tem de ser, ao mesmo tempo, um gestor e, num exemplo simples, o cálculo da rentabilidade pode contribuir para a venda de um produto que, em primeira análise, poderia não ser a primeira escolha. Numa situação de entorse do joelho, para além da aplicação de gelo nas primeiras 48 horas como medida não farmacológica, pode-se realizar uma venda cruzada de um suporte de joelho com um gel anti-inflamatório. O cálculo da rentabilidade para dois produtos vem:

Produto 1: Voltaren® Emulgel 10 mg/g, 100 g

Preço de custo sem iva: 11,20 € (PVP) / 1,06 = 10,57 €

Preço de custo (compra ao fornecedor): 6,01 €

Rentabilidade: 10,57 € – 6,01 € = 4,56 €

Produto 2: Diclofenac Sandoz 10 mg/g, 100 g

Preço de custo sem iva: 8,38 € (PVP) / 1,06 = 7,91 €

Preço de custo (compra ao fornecedor): 3,15 €

Rentabilidade: 7,91 € – 3,15 € = 4,76 €

Como é possível observar, o produto mais caro e que, teoricamente, daria maior lucro à farmácia não é, na verdade, o mais rentável. Para um utente que não esteja influenciado pela marca, a escolha poderá recair pelo produto com o PVP inferior, sendo que também é o mais rentável. Assim, é importante que a equipa esteja focada e conheça os produtos e as respetivas rentabilidades para que mais facilmente consiga satisfazer os seus utentes e, ao mesmo tempo, a farmácia.

Concluindo, este tópico foi integrado nos pontos fracos desta análise, uma vez que considero que na formação em Ciências Farmacêuticas não somos sensibilizados para esta problemática, pois a farmácia não deixa de ser uma empresa que se não for bem gerida, também não consegue prestar o melhor serviço aos utentes. Todavia, também considero que não é possível aprender tudo nos bancos da faculdade e, por isso, para mim foi um privilégio poder enriquecer o meu estágio com esta informação.

2.3. Medicamentos Manipulados

Para uma terapêutica personalizada é necessário, por vezes, a preparação de medicamentos manipulados. Esta pode ser uma alternativa em situações onde, por exemplo, é necessário a associação de substâncias ativas, doses específicas ou medicamentos indisponíveis no mercado para as necessidades particulares de um determinado doente. Apesar da existência de um laboratório com todo o material necessário à execução destes medicamentos, o volume de produção de manipulados na Farmácia Hebel não é significativo realizando-se, em média, um por mês sendo, por isso, um ponto fraco neste sentido. Todavia, os manipulados foram executados por mim, assim como a documentação anexa, após explicação prévia e sob a supervisão da farmacêutica de serviço.

No lote dos medicamentos manipulados são também faturados os produtos dietéticos com caráter terapêutico, com indicação para satisfazer as necessidades nutricionais de doentes com erros congénitos do metabolismo. Para uma receita médica válida, cuja comparticipação engloba 100 %, esta tem de ser prescrita pelo serviço de um dos hospitais que constem no Despacho n° 4326/2008 e com o(s) produto(s) dietético(s) que conste(m) da lista disponível no site da Direção-Geral da Saúde [9]. Em contexto de estágio, surgiu uma receita com Energivit® e que cumpria os requisitos anteriormente descritos.

2.4. Cosmética, Nutrição e Veterinária

A Farmácia Hebel não dispõe de uma vasta gama de lineares de dermocosmética, apostando apenas em algumas marcas. Isto acontece porque o seu perfil de utentes não é de um consumidor ativo de dermocosmética e, portanto, não há necessidade de investir numa

gama de produtos que não têm rotação e que contribuem, de certo modo, para o capital imobilizado. Assim, considero que o meu estágio não teve uma componente forte em dermocosmética. Importa referir que as formações protagonizadas pelas marcas são uma mais valia para o conhecimento dos produtos mais recentes e para relembrar os já existentes, contribuindo para uma melhoria substancial do aconselhamento e da indicação em dermocosmética.

Relativamente às áreas de nutrição e de medicamentos e produtos de uso veterinário, considero que as unidades curriculares da formação em Ciências Farmacêuticas estão um pouco desajustadas com a realidade da Farmácia Comunitária, havendo necessidade de uma reformulação. Seguindo o exemplo de outras unidades curriculares, poderia haver lugar a casos mais práticos e próximos da realidade dos problemas que surgem tantas vezes em farmácia.

3. Oportunidades (*Opportunities*)

3.1. *Formação Contínua*

Na profissão farmacêutica é exigido que o conhecimento científico e tecnológico esteja em permanente atualização para se conseguir acompanhar o progresso e responder às necessidades em saúde [4].

A formação contínua deve ser uma prioridade na carreira farmacêutica e reveste-se de extrema importância em Farmácia Comunitária no que respeita a novos medicamentos e produtos de saúde. Enquanto estagiária, tive oportunidade de assistir a formações realizadas na área das afeções respiratórias (Flonaze[®]), da dermocosmética (Avène[®]), dos suplementos e produtos naturais (Advancis[®] e Natiris[®]) e ainda em programas de perda de peso (Dieta EasySlim[®]), novos MNSRM para insuficiência venosa crónica (Antistax[®]), dispositivos médicos para prisão de ventre (Dulcosoft[®]) e MNSRM para afeções otorrinolaringológicas (Vibrocil Actilong DUO[®]).

Destaco ainda os Protocolos de Indicação Farmacêutica disponíveis na revista “Farmácia de Distribuição” que são uma mais valia no apoio ao aconselhamento farmacêutico prestado, fornecendo informações essenciais sobre a patologia e o esquema de intervenção em farmácia.

3.2. *Via Verde do Medicamento*

As sucessivas medidas de redução dos preços dos medicamentos suscitam, por vezes, o mercado paralelo. A exportação de medicamentos obedece a regras, contudo, observa-se a saída de importantes medicamentos, colocando em causa o abastecimento da população.

Em julho de 2015 foi celebrado um protocolo entre a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED, I.P.), a Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos (GROQUIFAR), a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e a Associação Portuguesa de Indústria Farmacêutica (APIFARMA) com vista à criação de uma “Via Verde do Medicamento”. Inicialmente como projeto piloto e abrangendo apenas algumas farmácias do distrito de Coimbra, a Farmácia Hebel teve o privilégio de participar ativamente neste projeto que visa garantir o acesso rápido a medicamentos essenciais. Com a Via Verde, a farmácia que não tem no seu *stock* o medicamento pretendido e que conste da lista de fármacos cuja autorização para exportação depende de uma notificação prévia à autoridade reguladora [10], passa a dispor de uma plataforma com vista à obtenção, em tempo útil, do medicamento sem que o utente ou o próprio profissional tenha de procurar nas várias farmácias. Perante uma receita médica válida, a

farmácia encomenda o produto pela Via Verde ao distribuidor aderente. O pedido é satisfeito graças ao stock residente para este canal atribuído pelo titular de autorização de introdução no mercado (AIM) do medicamento. O sucesso deste projeto piloto fez com que, em fevereiro de 2016, fosse alargado a todo o território nacional [11].

É no meio das adversidades que surgem as oportunidades, por isso, considero que devemos marcar pela diferença, participando em projetos que melhorem a qualidade dos serviços e, acima de tudo, a vida dos doentes.

3.3. Valor da Farmácia para o Sistema de Saúde

A intervenção do Farmacêutico passa muitas vezes despercebida, quer na sua eficácia, quer no profissionalismo. Nem sempre é reconhecida a devida importância do serviço prestado pela farmácia e pelo Farmacêutico, pelo que só é possível saber qual o verdadeiro valor do Farmacêutico e do seu ato se forem feitos estudos que meçam e demonstrem esse valor.

Um estudo denominado “Valor Social e Económico das Intervenções em Saúde Pública dos Farmacêuticos nas Farmácias em Portugal” apontou que as intervenções em saúde pública dos Farmacêuticos Comunitários se traduzem no aumento da qualidade de vida da população portuguesa e em ganhos de anos de vida. A intervenção farmacêutica em Farmácia Comunitária permite uma poupança anual de cerca de 880 milhões de euros. Este valor inclui apenas um vasto conjunto de serviços que são prestados à população, muitos dos quais não remunerados, não considerando a atividade principal de dispensa de medicamentos. As mais de 120 milhões de intervenções por ano, onde se despendem 11 milhões de horas por ano com a prestação destas intervenções, a cerca de 4,2 milhões de utentes, permitiram uma redução do consumo de cuidados de saúde estimada em 6 milhões de atos por ano, como consultas não programadas, urgências e hospitalizações. Segundo o mesmo estudo, é ainda possível que o contributo anual potencial em atividades futuras integradas com os cuidados de saúde primários e secundários e outras intervenções em saúde pública supere os 144 milhões de euros [12].

Segundo a bastonária da Ordem dos Farmacêuticos (OF), Dr.^a Ana Paula Martins, o compromisso do Governo de Portugal na valorização do papel das Farmácias Comunitárias enquanto agentes de prestação de cuidados, em medidas de apoio à utilização racional do medicamento e na delegação parcial da administração de terapêutica oral em oncologia e doenças transmissíveis é visto com algo muito positivo [4], pelo que considero que pode constituir uma oportunidade de incrementar o valor das farmácias no sistema de saúde.

3.4. Serviços em Farmácia Comunitária

A Farmácia Hebel tem à disposição dos seus utentes serviços fulcrais para o acompanhamento de doenças crónicas, como a hipertensão e a Diabetes *Mellitus*, com determinação dos valores de pressão arterial, glicemia capilar, colesterol total e triglicéridos. Durante todo o estágio foi-me possível realizar várias destas medições e acompanhar diversos doentes desenvolvendo, nesta prática rotineira, a comunicação com os doentes e detetando, ainda, algumas situações de não adesão. Com o objetivo de motivar os doentes a zelarem pela sua saúde, procurei estimular o acompanhamento da evolução da sua condição com o registo atualizado das medições para que, caso fosse necessário, o médico ajustasse a sua terapêutica, despertar para a adoção de medidas não farmacológicas e promover a adesão à terapêutica, nos casos em que medidas farmacológicas já se encontravam implementadas. Relativamente aos aparelhos individuais de controlo da glicémia, o ato Farmacêutico também passa pela explicação sobre o uso dos mesmos para que o doente possa vigiar e gerir a sua doença na ausência de um profissional.

Na área dos resíduos, existe um contentor da VALORMED para recolha de embalagens de medicamentos fora do prazo de validade ou que já não são utilizados, materiais utilizados no acondicionamento e embalagem dos produtos adquiridos, mesmo que contenham restos de medicamentos e acessórios utilizados para facilitar a administração dos medicamentos. Até 2008, todos os resíduos eram enviados para inceneração. Desde então, todo o material recolhido nas farmácias é enviado para o Centro de Triagem de VALORMED localizado em Torres Vedras, onde os resíduos são separados e classificados para serem depois encaminhados para sistemas de reciclagem e/ou tratamento adequado [13]. Assisti a algum desconhecimento por parte da população quanto ao futuro dos medicamentos que são depositados no contentor VALORMED, devendo o papel do Farmacêutico também passar por informar, esclarecer e sensibilizar para a participação nesta recolha o que vai contribuir não só para a preservação e conservação do meio ambiente, como para melhoria da saúde pública com a diminuição do risco de acidentes e intoxicação por ingestão de medicamentos e automedicação inadequada. Na Farmácia Hebel é possível também a recolha de radiografias antigas que são entregues, anualmente, à Assistência Médica Internacional (AMI).

Relativamente ao programa de troca de seringas, o Farmacêutico pode colaborar na mudança de comportamentos e ajudar na reintegração social dos utilizadores de drogas injetáveis. Este programa foi retomado no início do ano de 2015, no âmbito do acordo celebrado entre a ANF e o Ministério da Saúde. O procedimento de entrega do kit é realizado na primeira vez em que o utente se dirige à farmácia, sendo informado que deverá trazer duas seringas para a nova troca, associando, ainda, mensagens como “não partilhe a

sua seringa nem os restantes materiais de injeção”, “não se sirva dela mais do que uma vez”, “não a deixe ao abandono”, “pratique sexo seguro, utilize o preservativo” [14]. Este é um programa que pretende reduzir riscos e defender a saúde pública, contudo, apesar do sucesso deste programa ser evidente e as farmácias serem um importante fio condutor de todo o processo, não assisti a uma grande adesão, talvez por desconhecimento ou vergonha. A avaliação do programa depende de um registo efetivo, com vista à futura remuneração do serviço.

De referir ainda que no estudo “Valor Social e Económico das Intervenções em Saúde Pública dos Farmacêuticos nas Farmácias em Portugal” se apurou uma poupança no desperdício de medicamentos, programa de troca de seringas e outros programas de cerca de 90 milhões de euros [12].

Na Farmácia Hebel há também a possibilidade de ser vacinado no âmbito do programa de vacinação contra a gripe, bem como a administração de vacinas que estejam fora do Programa Nacional de Vacinação e de medicamentos injetáveis. O serviço de nutrição e dietética e o serviço de enfermagem, também integrados nesta farmácia, são assegurados pelos respetivos profissionais da área.

O Farmacêutico deve estar na vanguarda da tecnologia e inovação em saúde e, portanto, deve estar atento às crescentes exigências dos doentes em relação à sua saúde, proporcionando-lhes mais e melhores serviços. O estudo “Um Novo Modelo de Farmácia” realizado pela Universidade Católica Portuguesa demonstrou que os portugueses dão grande valor aos serviços prestados nas farmácias [15]. Cerca de 29 % dos inquiridos considera que poderiam existir nas farmácias mais serviços que atualmente são prestados por outras unidades de saúde, entre os quais a renovação automática de receitas para doentes crónicos, a entrega de medicamentos ao domicílio e mais análises ou administração de vacinas, assim como dispensa de medicamentos reservados às farmácias hospitalares [15]. De entre as 30 “Recomendações da Ordem dos Farmacêuticos para o Uso Responsável do Medicamento” propostas pela OF, algumas vão ao encontro das ideias admitidas pelos utentes, tais como implementar um serviço de aconselhamento farmacêutico na primeira dispensa, permitir a renovação da prescrição crónica por farmacêuticos, promover a revisão da lista de medicamentos de uso exclusivo hospitalar e potenciar programas de cuidados farmacêuticos e de gestão da doença [16].

Concluindo, considero que mais serviços podem ser atribuídos às farmácias, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população, para a promoção de melhores cuidados de saúde e adesão à terapêutica.

4. Ameaças (*Threats*)

4.1. Localização

Tal como referido anteriormente, o monopólio do mercado do medicamento pertence ao mercado do SNS, que representa cerca de 80 % do mercado total. Isto reflete-se também nas vendas da farmácia e na sua dependência quanto ao segmento dos MNSRM [7].

Apesar da sua localização ser um ponto forte, o encerramento da Extensão de Saúde de Torre de Vilela, fruto das medidas de reestruturação dos serviços de saúde, desencadeou a perda de alguns utentes, com consequente impacto negativo nas vendas da Farmácia Hebel representando, assim, uma ameaça à subsistência da farmácia.

A existência de locais de venda de MNSRM, como as parafarmácias, nas superfícies comerciais em Eiras, também representa uma ameaça, visto que os produtos desses locais são os que são trabalhados com maior margem em farmácia.

4.2. Aquisição de Medicamentos Fora das Farmácias

A liberalização do mercado de MNSRM ditou o fim da dispensa exclusiva destes medicamentos pelo Farmacêutico em Farmácia Comunitária. Apesar da vasta lista de MNSRM, atualizada periodicamente pelo INFARMED, I.P. [17], o Decreto-Lei n.º 128/2013 introduziu a subcategoria de MNSRM de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-DEF), cujos medicamentos constantes de uma lista [18], pelo seu perfil de segurança ou pelas suas indicações, apenas podem ser dispensados em farmácia, mediante protocolos definidos pelo INFARMED, I.P.

Hoje em dia, assiste-se à cultura do autodiagnóstico e da automedicação, pelo que as pessoas, na sua crescente responsabilidade na gestão da sua saúde, têm atualmente a possibilidade de adquirir medicamentos fora das farmácias onde, por vezes, não é exequível a supervisão de um Farmacêutico. No ano de 2015, a venda de MNSRM fora das farmácias, já representava 21 %, em volume, isto é, um quinto das vendas de MNSRM realizava-se em locais de venda que não a farmácia. O grupo de analgésicos e antipiréticos é o grupo farmacoterapêutico com mais vendas, sendo o paracetamol a substância ativa mais vendida. [19]. Apesar dos MNSRM não necessitarem de prescrição médica, quando tomados incorretamente, podem interferir com o funcionamento normal do organismo, podendo causar efeitos adversos inesperados, desencadear interações com medicamentos de terapêuticas já habituais ou mascarar sintomas, atrasando diagnósticos.

Outra problemática associada à prática da automedicação é a compra de medicamentos ilegais e falsificados. Segundo o INFARMED, I.P., há um aumento do consumo de

medicamentos ilegais em Portugal, sendo que os analgésicos, os psicofármacos e os anti-inflamatórios os mais consumidos. A Internet é um meio que proporciona a aquisição de medicamentos a preços mais baixos, fora dos circuitos legais, acarretando problemas ao nível da saúde pública e, no limite, até causar a morte. Esta temática não passa de todo despercebida à Autoridade Regulamentar nem às restantes entidades competentes (Ministério da Saúde e Ministério da Justiça) que já trabalham em medidas de combate à fraude, nomeadamente, com campanhas de alerta para o perigo da compra de medicamentos via Internet em sites sem autorização prévia do INFARMED, I.P., recomendações para a aquisição segura de MNSRM, alterações às sanções penais e, a mais recente novidade, a implementação de códigos de segurança nos medicamentos.

4.3. Receita Eletrónica

Com o advento da receita desmaterializada, o utente pode optar por deixar na receita os medicamentos de que não necessita para aquele momento. Isto pode revelar-se uma verdadeira ameaça para a farmácia que pode perder vendas e, por este motivo, as vantagens dos medicamentos permanecerem disponíveis naquela receita devem ser transmitidas por forma a que o utente continue a procurar a sua farmácia. O inverso também aconteceu, isto é, apesar de ter explicado ao utente que não precisava de levar todas as embalagens daquele medicamento, este optou por as adquirir na totalidade. Estas situações podem ser pontuais e motivadas pelo (ainda) desconhecimento de todo o procedimento, pelo que a gestão do stock deve ser adequada e, caso seja, eventualmente, sujeito a alterações, devem ser racionais e com critério.

As falhas inerentes à vulnerabilidade de qualquer sistema informático também constituem uma ameaça. Refiro um caso de uma prescrição desmaterializada que não foi terminada com sucesso porque o sistema apresentava um erro. Após algumas tentativas optei por realizar uma venda suspensa, pedindo ao utente se poderia passar uns dias depois para efetuar a regularização, o que criou uma situação constrangedora.

4.4. Políticas em Saúde

De há uns anos a esta parte, a política do medicamento tem-se centrado na redução dos preços dos medicamentos, na redução das margens de distribuição e nas políticas de contenção orçamental por via da remuneração. A grande fatia da poupança em saúde foi na área do medicamento do setor privado, ficando de fora o controlo da despesa na área da saúde do setor público. Isto refletiu um particular impacto económico e financeiro que despoletou problemas de sustentabilidade e agravou o endividamento das farmácias. A

instabilidade dos preços acarreta preocupações quer para os intervenientes do circuito do medicamento (Indústria Farmacêutica, Distribuição Grossista e Farmácias), quer para os doentes que veem frequentemente alteradas as comparticipações (um medicamento comparticipado durante um trimestre pode deixar de o ser no trimestre seguinte) e, consequentemente, alterações nos preços dos medicamentos.

Em 2015, houve uma redução dos encargos por embalagem, tanto do SNS como do utente, contudo as despesas com medicamentos continuam a ter uma carga pesada no orçamento dos doentes [7].

Ao balcão da farmácia estas alterações são, na maioria das vezes, incompreendidas gerando um clima de contestação e de desconfiança por parte dos utentes. Ainda há um longo caminho a percorrer e que passa igualmente pela concretização de políticas ajustadas e responsáveis. Apesar de todo o panorama negativo em torno da estrutura económica das farmácias, a qualidade do serviço e a acessibilidade ao medicamento, apesar de ameaçadas, mantêm-se inabaláveis.

Considerações Finais

Os tempos de crise ainda pairam e, por isso, as ameaças, quer políticas, quer económicas, e os desafios constantes, quer ao nível da inovação e tecnologia, quer ao nível das exigências dos doentes, não podem pôr em causa a qualidade e excelência do serviço prestado pelos farmacêuticos.

O início da profissão farmacêutica é marcado por um período de estágio que, no meu caso, foi em Farmácia Comunitária. Não posso dizer que tenha sido perfeito, contudo foi muito enriquecedor e, acima de tudo, serviu para aprender e aperfeiçoar a arte, desenvolver as minhas capacidades sociais e humanas e, sobretudo, superar-me. As expectativas pessoais e profissionais foram correspondidas também graças à paciência e à humildade constante e, especialmente, à preciosa ajuda de todos os profissionais da Farmácia Hebel, sem esquecer cada utente que, de uma forma ou de outra, foram bastante compreensivos quanto à minha função de estagiária.

“O caminho faz-se caminhando” e, como referi anteriormente, esta experiência é apenas o princípio de uma carreira que deve ser também marcada pelo contributo crescente da valorização do ato farmacêutico.

Ser Farmacêutico é estar ao serviço dos doentes, prestar-lhes os melhores cuidados, ser bom ouvinte, colocar-se no lugar do outro e, acima de tudo, ser um eterno estudante.

Referências Bibliográficas

- 1 PORTARIA n.º 137-A/2012 de maio de 2012. Diário da República, 1.ª série, n.º 92.
- 2 FARMÁCIAS PORTUGUESAS – **Nova Receita Eletrónica**. [Acedido a 10 de maio de 2016]
Disponível em: <http://www.receitaeletronica.pt>
- 3 DESPACHO n.º 2935-B/2016 de 25 de fevereiro de 2016. Diário da República, 2.ª série, n.º 39.
- 4 MARTINS, ANA PAULA – **Discurso de Abertura do 12º Congresso das Farmácias Bastonária da Ordem dos Farmacêuticos**. Lisboa. Abril 2016. [Acedido a 10 de maio de 2016]
Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/doc10964.pdf
- 5 GRUPO DAS BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA, GRUPO DO GUINCHO – **Linhas de Orientação Indicação Farmacêutica**. Ordem dos Farmacêuticos. Fevereiro 2006 [Acedido a 15 de maio de 2016] Disponível em: http://ofporto.org/upload/documentos/354791-Ind_Farmacutica.pdf
- 6 ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMÁCIAS – **Insolvência ou penhora atinge 549 Farmácias**. Lisboa. Março de 2016. [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em: <http://www.anf.pt/SiteCollectionDocuments/comunicados/Farm%C3%A1cias%20em%20insolv%C3%Aancia%20ou%20penhora%20sobem%20127,8%20por%20cento.pdf>
- 7 CENTRO DE INFORMAÇÃO DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE INFARMED, I.P. – **Relatório Anual Estatística do Medicamento e produtos de saúde**. 2014 [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ESTATISTICA_DO_MEDICAMENTO/Estat_Medic_2014_final_13%2011%202015.pdf
- 8 AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE (INFARMED, IP.), DIREÇÃO DE INFORMAÇÃO E PLANEAMENTO ESTRATÉGICO – **Monitorização mensal do consumo de medicamentos no ambulatório do SNS de janeiro a dezembro 2015**. [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/MEDICAMENTOS_AMBULATORIO_2/2015/Relat%F3rio_Ambulat%F3rio_Dez15.pdf
- 9 DIREÇÃO-GERAL DE SAÚDE – **Produtos Dietéticos com Caráter Terapêutico**. Abril, 2016 [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em: <http://www.dgs.pt/saude-no-ciclo-de-vida/generos-alimenticios-destinados-a-uma-alimentacao-especial/comparticipacao-de-produtos-dieteticos.aspx>
- 10 DELIBERAÇÃO n.º 1157/2015, de junho de 2015. Diário da República, 2.ª série, n.º 119.

- 11 AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE (INFARMED, IP.), CIRCULAR INFORMATIVA n.º 019/CD/100.20.200 de fevereiro 2015 – **Projeto Via Verde do Medicamento**. [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em: <http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/docs/1/11702347.PDF>
- 12 EXIGO, CEFAR – **Valor Social e Económico das Intervenções em Saúde Pública dos Farmacêuticos nas Farmácias em Portugal**. Ordem dos Farmacêuticos, Outubro, 2015 [Acedido a 16 de maio de 2016] Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile1831.pdf
- 13 VALORMED, Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda. [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/18>
- 14 ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS FARMÁCIAS – **Programa de Troca de Seringas nas Farmácias**. 1993-2008 [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em: http://www.afplp.org/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile185.pdf
- 15 CENTRO DE ESTUDOS E SONDAgens DE OPINIÃO DA UNIVERSIDADE CATÓLICA (CESOP) – **Um Novo Modelo de Farmácia**. Setembro, 2015. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em: <https://www.anf.pt/SiteCollectionDocuments/Documentos/Resumo%20Executivo%20do%20Estudo%20Um%20Novo%20Modelo%20de%20Farm%C3%A1cia%20-%20Setembro%202015.pdf>
- 16 ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Recomendações da Ordem dos Farmacêuticos para o Uso Responsável do Medicamento**. Ordem dos Farmacêuticos, 2016. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultArticleViewOne.asp?categoryID=1492&articleID=10650
- 17 AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE (INFARMED, IP.) – **Lista de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LICENCIAMENTO_DE_ENTIDADES/LOCAIS_DE_VENDA_MNSRM/LISTA_DE_MNSRM
- 18 DELIBERAÇÃO n.º 24/CD/2014 de fevereiro de 2014 da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED, IP.) – **Regulamento dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia**.
- 19 AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE (INFARMED, IP.), DIREÇÃO DE INFORMAÇÃO E PLANEAMENTO ESTRATÉGICO – **Monitorização Trimestral das Vendas de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica fora das Farmácias – Janeiro a dezembro 2015**. [Acedido a 10 de maio de 2016] Disponível em: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MONITORIZACAO_DO_MERCADO/OBSERVATORIO/ANALISE_MENSAL_MERCADO/VENDAS_MNSRM/2015/MNSRM_201512.pdf