



Sílvia Raquel França Gonçalves

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Alexandra Albuquerque Sousa Dias e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sílvia Raquel França Gonçalves

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Alexandra Albuquerque Sousa Dias e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sílvia Raquel França Gonçalves, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2011102890, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 15 de setembro de 2016.

(Sílvia Raquel França Gonçalves)

A Orientadora de Estágio

(Dra. Alexandra Albuquerque Sousa Dias)

A estagiária

(Sílvia Raquel França Gonçalves)

Com a finalização do meu percurso académico, não posso deixar de prestar o meu sincero agradecimento às pessoas que dele fizeram parte.

Em primeiro lugar aos meus pais e irmã por todo o apoio e força incondicional em todos os momentos e decisões, por nunca me deixarem desistir perante as adversidades, pela coragem e valores transmitidos e principalmente por ensinarem a trabalhar e lutar pelos meus sonhos. Não seria a pessoa que sou hoje sem vocês. Devo-vos tudo.

*Aos restantes familiares, por sempre terem uma palavra de incentivo e um gesto de carinho
Aos meus verdadeiros amigos e colegas que foram fundamentais neste percurso e que sempre me acompanharam nos bons e maus momentos, nas vitórias e derrotas, sempre com uma palavra de incentivo e apoio. Levo-vos prá vida!*

Por fim, mas não menos importante, agradeço profundamente à Dra. Filomena Oliveira e a toda a equipa da Farmácia Bairro São Miguel por todos os valores e conhecimentos transmitidos, por me terem feito sentir parte da equipa e por todo o carinho e simpatia que sempre tiveram - um sincero obrigado!!

*“Para realizar grandes conquistas, devemos não apenas agir, mas também sonhar, não apenas
planear, mas também acreditar.”*
(Anatole France)

ÍNDICE GERAL

DICIONÁRIO DE ABREVIATURAS	1
1. INTRODUÇÃO	2
2. LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA	2
3. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA.....	3
3.1. Localização da Farmácia	3
3.2. Horário de Funcionamento.....	3
3.3. Utentes da Farmácia.....	4
3.4. Recursos Humanos	5
3.5. Instalações e Equipamentos.....	5
3.5.1. Zona Exterior	5
3.5.2. Zona Interior	6
3.5.2.1. Zona de Atendimento ao Público	6
3.5.2.2. Zona de Receção de Encomendas e Armazenamento.....	7
3.5.2.3. Gabinete de atendimento personalizado.....	8
3.5.2.4. Gabinete de Direção Técnica e Gabinete de Apoio.....	8
3.5.2.5. Laboratório.....	9
3.5.2.6. Instalações Sanitárias e Área de recolhimento	9
3.6. Sistema Informático.....	9
3.7. Conferência do Receituário e Faturação	10
4. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS	11
4.1. Gestão da Farmácia e Stocks	11
4.2. Fornecedores.....	12
4.3. Receção, conferência e armazenamento das encomendas	13
4.4. Controlo dos Prazos de Validade.....	14
4.5. Devoluções.....	14
5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	15
5.1. Medicamentos Manipulados	15
5.2. Preparações Extemporâneas.....	15
5.3. Comparticipação.....	15
6. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO – UTENTE – MEDICAMENTO	16
6.1. Dispensa da medicação.....	16
6.1.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	17
6.1.1.1. Tipos de Receita.....	18
6.1.1.2. Prescrição de Receitas	20

6.1.1.3.	Entidades e Regimes de Comparticipação	21
6.1.2.	Medicamentos sujeitos a receita médica especial - Estupefacientes e Psicotrópicos	22
6.1.3.	Programa Nacional de Controlo de <i>Diabetes Mellitus</i>	23
6.1.4.	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – Automedicação	23
6.1.5.	Aconselhamento e Dispensa de Outros Produtos de Saúde.....	25
7.	PRESTAÇÃO DE OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	26
8.	PRESERVAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E DO MEIO AMBIENTE - VALORMED.....	26
9.	DIAGRAMA DE SINTESE DA ANÁLISE SWOT	28
10.	CASOS PRÁTICOS DE INDICAÇÃO TERAPÊUTICA.....	29
11.	CONCLUSÃO.....	31
12.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	32

DICIONÁRIO DE ABREVIATURAS

ANF - Associação Nacional de Farmácias

ARSC - Administração Regional de Saúde do Centro

BPF - Boas Práticas Farmacêuticas

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CTT - Correios Telefone e Telegrama

DCI - Denominação Comum Internacional

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

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PVP - Preço de Venda ao Público

RSP - Receita Sem Papel

SBC - Sindicato dos Bancários do Centro

SNC - Sistema Nervoso Central

SNS - Sistema Nacional de Saúde

SWOT - *Strenghts, Weakness, Opportunities, Threats*

I. INTRODUÇÃO

O estágio curricular em Farmácia Comunitária é uma das etapas fundamentais do plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, constituindo a aplicação, consolidação e adaptação dos conhecimentos teóricos e teórico-práticos num contexto real de uma das atividades profissionais da área farmacêutica.

O presente relatório aborda o estágio realizado na Farmácia Bairro de São Miguel em Coimbra, durante o período compreendido entre março e junho sob orientação da Dra. Alexandra Albuquerque Sousa Dias, com colaboração da restante equipa. O estágio é dividido em três partes igualmente importantes e fundamentais para a compreensão do funcionamento e exercício da profissão farmacêutica, sendo a primeira a compreensão do aprovisionamento, armazenamento e gestão dos *stocks*, transitando para a observação de atendimentos realizados por outros membros da equipa e por fim, a interação com o utente na dispensa de medicamentos, produtos e prestação de serviços, sendo esta última, uma fase de grande crescimento profissional e pessoal.

De acordo com as Normas Orientadoras do Estágio em Ciências Farmacêuticas, o presente relatório está “estruturado sob a forma de uma análise SWOT (*Strenghts, Weaknesses, Opportunities, Threats*) que envolve a análise dos pontos fortes e fracos e das oportunidades e ameaças relativos à frequência do estágio, à integração da aprendizagem teórica na prática profissional e à adequação do curso às perspetivas profissionais futuras”^[1].

No final deste relatório, estará presente um diagrama de síntese da análise SWOT, dividido na análise SWOT em relação ao estagiário e em relação à farmácia. Desta forma, pretende-se facilitar a visualização dos vários pontos da análise.

2. LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA

A atividade farmacêutica desenvolve-se em função de normas jurídicas e deontológicas de forma a defender os interesses da comunidade, salvaguardar o profissional e honrar a profissão farmacêutica.

Quanto às normas deontológicas em vigor, há que considerar o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, o Livro Branco da Farmácia Europeia, que define o farmacêutico como especialista do medicamento e agente da saúde pública e as Boas Práticas Farmacêuticas (BPF), que visa potenciar a atividade das farmácias e do farmacêutico no sistema de saúde, de forma a assumir um nível de competência adequado à prestação de uma prática eficiente^[2].

Em Portugal, a regulamentação da classe farmacêutica pertence a três entidades, Ordem dos Farmacêuticos (OF), a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED) e Associação Nacional de Farmácias (ANF).

A OF é a associação pública representativa e defensora dos interesses da profissão farmacêutica, funcionando como um mecanismo de autorregulação e colaborando com o estado na definição e execução da política de saúde^[3].

O INFARMED, I.P., tem como missão a regulação e supervisão dos sectores dos medicamentos, dispositivos médicos e produtos cosméticos e de higiene corporal, segundo os mais elevados padrões de proteção da saúde pública, garantindo o acesso a qualidade, eficácia e segurança dos mesmos^[4].

Por último, a ANF é um órgão associativo defensor dos interesses morais, profissionais e económicos dos proprietários da farmácia comunitária^[5].

3. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DA FARMÁCIA

3.1. Localização da Farmácia

A Farmácia Bairro São Miguel localiza-se no Bairro de São Miguel na freguesia de Eiras, Coimbra, desde outubro de 2008. A sua localização constitui um **ponto forte** para a farmácia, sendo uma zona de elevada área residencial com crescente densidade populacional, situada perto de escolas e centro de saúde de Eiras o que gera uma grande afluência à farmácia. Como a farmácia tem bons acessos de estacionamento nas imediações, torna-se bastante vantajosa, já que maior parte dos utentes se dirigem à farmácia de carro e muitas vezes com pressa.

Sendo a sua localização, um ponto extremamente forte para a farmácia, também esta se torna numa **fraqueza** nos meses de Verão devido aos períodos de pausa letiva e à deslocação da população alvo para zonas balneares, sendo notória a diminuição da afluência à farmácia.

A existência de outras farmácias na zona de Eiras, Lordemão e Monte Formoso tornam-se uma **ameaça**, funcionando como concorrentes diretos.

3.2. Horário de Funcionamento

A Farmácia Bairro São Miguel apresenta um elevado fluxo de utentes diários e, situando-se numa zona privilegiada, o seu horário de funcionamento é alargado, sendo de segunda a sexta feira das 9h às 20:30h e aos sábados das 9h à 13h e das 15h às 19h.

O horário de funcionamento da farmácia é um **ponto forte**, permitindo que os utentes se dirijam à farmácia no horário de almoço ou no horário pós-laboral, sendo este último, o período de maior afluência, já que é o período de regresso dos utentes a casa após o trabalho ou quando vão buscar os filhos/netos à escola. Desta forma os utentes conciliam essas tarefas com a ida à farmácia, sendo a acessibilidade e comodidade assegurada aos utentes.

Nos dias previamente escalados pela Administração Regional de Saúde do Centro (ARSC), em que a farmácia presta serviços permanentes, esta passa a estar aberta obrigatoriamente até as 22h, e posteriormente a esta hora o atendimento passa a ser realizado através de um postigo de atendimento até às 9h do dia seguinte. O Despacho 8/91, de 19 de novembro^[6] e Portaria 582/2007, de 4 de maio^[7], permitem preservar os profissionais de farmácia de possíveis violências à sua integridade física. Junto do postigo encontra-se uma folha informativa das farmácias de serviço.

3.3. Utentes da Farmácia

Analisando a população que se dirige à farmácia, verifica-se uma maior afluência da população idosa durante os períodos da manhã e da população ativa ao final da tarde no regresso a casa.

Devido à sua localização, é possível constatar a existência de utentes habituais, que por norma, têm ficha na farmácia e que vêm buscar a medicação para prosseguir com a terapêutica instituída. Assim, através da ficha destes utentes, é possível consultar qual a medicação usual, facilitando a dispensa dos medicamentos, sobretudo quando o utente não consegue recordar o qual costuma levar. Este tipo de ação é um **ponto forte** tanto para a farmácia, permitindo a fidelização do utente à farmácia, como para o estagiário, uma vez que aumenta a confiança estabelecida entre este e o utente. Consequentemente, leva a um maior conhecimento e acompanhamento do utente de forma a melhorar a qualidade dos serviços prestados.

Por outro lado, existem ainda doentes que se deslocam à farmácia para adquirirem MNSRM, ou outro tipo de produtos, como produtos de dermofarmácia e cosmética, produtos veterinários ou dispositivos médicos.

O público abrangido por esta farmácia não é tão heterogéneo como o verificado noutras farmácias devido à sua localização residencial, sendo este ponto uma **fraqueza**, uma vez que não torna o dia a dia tão desafiante quer para o farmacêutico quer para o estagiário.

3.4. Recursos Humanos

A Farmácia, enquanto estabelecimento prestador de serviços de saúde, necessita de ser constituída por profissionais qualificados, que assegurem uma resposta eficaz às necessidades e expectativas dos utentes. Como tal, os serviços prestados pela Farmácia devem ser pautados pela qualidade, pois só assim será possível marcar a diferença e contribuir para a satisfação dos utentes, contribuindo para uma fidelização dos próprios à farmácia em questão.

A equipa da Farmácia Bairro São Miguel é constituída pela Dra. Maria Filomena Oliveira, proprietária e diretora técnica; pelas farmacêuticas Dra. Alexandra Albuquerque Sousa Dias e Dra. Cátia Ferreira; pelo Sr. Sílvio Marques, ajudante técnico de farmácia; Sr. Ricardo André Oliveira, auxiliar de farmácia; Sr. Vítor Oliveira, contabilista e a Sra. D. Paula Matos, auxiliar de limpeza. Sendo esta uma equipa dinâmica, responsável, coesa, ambiciosa, diversificada, com um espírito de entreatajuda e preocupada com o bem-estar do utente, torna-a num **ponto forte** da farmácia, contribuindo para a prestação de serviços de saúde de qualidade, empatia com o utente, para o meu crescimento pessoal e profissional e para o sucesso da farmácia.

Devido a certos períodos de maior afluência de utentes, o departamento de recursos humanos da farmácia devia encetar uma melhor alocação dos turnos laborais dos funcionários, para assim ser dada, uma resposta mais efetiva ao elevado fluxo registado, sendo esta uma **fraqueza** da farmácia. A falta de emprego no setor farmacêutico, especialmente ao nível da farmácia comunitária e a falta de contratação de farmacêuticos a favor da contratação de técnicos de farmácia devido à sua remuneração inferior e com o desempenho das mesmas funções são as principais **ameaças**. Como tal, o farmacêutico tem a obrigação de se tornar empreendedor, diferenciando-se e destacando-se, de forma a superar as ameaças e aproveitando as oportunidades.

3.5. Instalações e Equipamentos

3.5.1. Zona Exterior

Segundo a BPF, “*O aspeto exterior da farmácia deve ser característico e profissional, facilmente visível e identificável*”^[2]. Como tal, a Farmácia Bairro São Miguel apresenta uma fachada com três montras com posters publicitários que funcionam como primeira imagem da farmácia ao utente, um letreiro com o nome da farmácia e uma cruz luminosa colocada perpendicularmente à fachada do edifício.

Por lei, o nome da Diretora Técnica deve constar no exterior e no interior de acordo com o certificado de registo do INFARMED, I.P. e junto da porta de acesso aos utentes, encontra-se a campainha e o postigo destinado ao atendimento noturno. Por último, deve estar sempre afixado uma folha informativa referente às farmácias de serviço em Coimbra.

3.5.2. Zona Interior

Segundo as Boas Práticas Farmacêuticas, “*O espaço interior da farmácia deve ser profissional permitindo a comunicação eficaz com os utentes*”^[2]. Assim, esta deve permitir a comunicação eficaz do profissional e o utente, sendo dividida em seis diferentes zonas, identificadas como zona de atendimento ao público, zona de receção das encomendas e armazenamento, gabinete de atendimento personalizado, gabinete de direção técnica, laboratório, instalações sanitárias e área de recolhimento, sendo cada uma delas descritas posteriormente. A divisão destas zonas permite melhor organização e rentabilidade do espaço, sendo cada zona específica para a realização de cada tarefa.

3.5.2.1. Zona de Atendimento ao Público

A zona de atendimento ao público é uma zona que deve ser cuidadosamente planeada de forma a facilitar a movimentação das pessoas e um ambiente adequado ao seu mercado-alvo.

Na Farmácia Bairro São Miguel, esta é dividida em três balcões com cinco postos de atendimento, cada um equipado com terminal informático, impressora, aparelho de leitura ótica e terminal multibanco, permitindo um atendimento personalizado. Para além disso, nestes encontram-se diversos folhetos informativos com vista à adesão à terapêutica e a rastreios e consultas disponíveis na farmácia.

Atrás do balcão principal, encontram-se os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), divididos por categorias e subdivididos por patologias. Esta divisão representa um **ponto forte** tanto para a farmácia como para o utente, uma vez que facilita para o farmacêutico, o conhecimento da localização do produto e consequentemente a cedência mais rápida do mesmo ao utente. Desta forma, a cedência mais rápida do medicamento, permite ao farmacêutico um maior tempo disponível para o aconselhamento ao doente. Em relação ao utente, permite lembrar necessidades e ajuda a uma decisão de compra mais rápida. Este ponto também pode ser uma **oportunidade** para a farmácia, já que permite um atendimento mais adequado à necessidade, promovendo a fidelização dos utentes e um serviço diferenciado face à concorrência.

De forma a facilitar a rentabilidade e rotação dos produtos, tal como o *self service* e a promoção do atendimento em frente aos balcões, a zona de atendimento é dividida em

áreas específicas consoante as diferentes categorias e atendendo às visibilidades destas, elas são classificadas em zonas quentes (zonas de maior visibilidade, com maior movimentação dos utentes e possibilitando maior contacto com os produtos), estando nestas os produtos sazonais, produtos de dermocosmética (agrupados por marca comercial), produtos de veterinária não sujeitos a receita médica, produtos de higiene oral e produtos de higiene capilar e corporal. Outra classificação é em zonas frias (locais de baixo fluxo espontâneo de utentes), pertencendo a estas, os produtos de podologia, produtos ortopédicos e produtos de puericultura^[8].

A cor do interior de uma farmácia, é um aspeto importante já que esta representa uma carga simbólica e uma estimulação sensorial, remetendo para um efeito psicológico. Assim, a cor é um **ponto forte** da Farmácia Bairro de São Miguel, uma vez que há uma predominância das cores claras, que ampliam o espaço e são menos cansativas. Também a cor verde é uma cor predominante, transmitindo um sentimento de serenidade e de diferenciação^[8].

Outro **ponto forte** é a existência de uma mesa digital interativa com jogos para entreter os mais novos, já que muitos dos utentes são pais e avós e desta forma, estes estão mais disponíveis para o atendimento.

Também aqui se encontra à disposição do utente, um dispositivo eletrónico que permite a medição do peso, altura, índice de massa corporal (IMC), percentagem de massa gorda e tensão arterial, de fácil utilização e anualmente calibrado.

Por fim, a componente teórica da unidade curricular de Comunicação e Marketing Farmacêutico tornou-se um **ponto forte** para uma melhor compreensão do processo de merchandising e marketing numa farmácia.

3.5.2.2. Zona de Receção de Encomendas e Armazenamento

A zona de receção de encomendas é constituída por um computador instalado com o *Sifarma 2000*[®] e um aparelho de leitura ótica, de forma a proceder a receção e devoluções das encomendas diárias para os fornecedores, juntamente com duas impressoras, sendo uma convencional e outra de códigos de barras.

Relativamente à zona de armazenamento, esta é constituída por um conjunto de gavetas deslizantes organizadas de acordo com a forma farmacêutica, ordem alfabética de substância ativa e dimensões. Existem locais distintos para medicamentos genéricos (organizados em função do laboratório e por ordem alfabética de princípio ativo); medicamentos de marca, (organizados por ordem alfabética de nome comercial); formas farmacêuticas sólidas orais

(comprimidos e cápsulas); formas farmacêuticas líquidas orais (xaropes e suspensões); produtos de uso tópico; produtos para uso nasal e auricular; colírios e pomadas oftálmicas; granulados; formas farmacêuticas para administração rectal e vaginal; medicamentos de preparação de exames; inaladores, produtos do protocolo da diabetes e MNSRM. Também os psicotrópicos e estupefacientes se encontram em gavetas próprias separadas dos restantes e com cadeado.

Tendo em conta o elevado número e modificações a que as embalagens de medicamentos são sujeitas, torna-se necessário a existência de armários deslizantes de forma a facilitar a sua arrumação, sendo estas também usadas para a arrumação de medicação veterinária sujeita a receita médica, material de pensos, meias de descanso, luvas entre outros produtos.

A existência de um frigorífico é essencial numa farmácia devido à existência de determinados produtos como vacinas, colírios e insulinas que exigem condições especiais de conservação entre os 2°C e 8°C. Por último, existem um armazém e um outro armário onde são depositados os produtos comprados em elevadas quantidades e de elevadas dimensões.

3.5.2.3. Gabinete de atendimento personalizado

“Enquanto espaço de saúde, a farmácia pode oferecer serviços de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos aos utentes”^[2]. Como tal, o gabinete de atendimento personalizado, é anexado à zona de atendimento, estando inserido numa zona de grande importância na farmácia. Neste gabinete são feitas as determinações da glicemia, colesterol total, ácido úrico e triglicéridos e permite que o atendimento aos utentes seja feito de forma mais confidencial e privada, possibilitando ao utente a exposição de algum assunto mais delicado.

3.5.2.4. Gabinete de Direção Técnica e Gabinete de Apoio

Neste espaço é possível organizar todos os documentos relativos à gestão e administração da farmácia e à sua contabilidade, bem como, parte da bibliografia obrigatória e ainda outras fontes de informação técnico-científica, tais como a Farmacopeia Portuguesa, Prontuário Terapêutico entre outros.

No gabinete de apoio, são recebidos os delegados comerciais, ocorrendo formações sobre diversos produtos e determinadas atividades como sessões de redução de peso. Sendo este um espaço tranquilo e privado, torna-se adequado para a conferência de receituário.

3.5.2.5. Laboratório

O laboratório é a área da farmácia destinada à preparação de medicamentos manipulados e/ou extemporâneos. É constituído por uma bancada em mármore, um lavatório, uma balança de precisão, um exaustor, um armário com todas as matérias-primas necessárias bem como o material de laboratório necessário conforme a Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de dezembro^[9].

3.5.2.6. Instalações Sanitárias e Área de recolhimento

As instalações sanitárias são destinadas ao uso por parte da equipa e dos utentes, tendo duas entradas diferentes, uma para os utentes e outra para a equipa. Por sua vez, a área de recolhimento é tida como um vestuário e área de convívio onde a equipa tem a oportunidade de fazer refeições rápidas. Também é constituída por uma cama desdobrável, utilizada nas noites de serviço e um telefone que comunica diretamente com a campainha de chamada da porta.

3.6. Sistema Informático

Na Farmácia Bairro São Miguel o sistema informático utilizado é o *Sifarma 2000*[®] desenvolvido pela empresa *Glantt*. Este é um sistema completo e indispensável que permite a realização e receção de encomendas, gestão de *stocks*, devoluções, controlo dos prazos de validade, atualização de preços e outros parâmetros, consulta de base de dados de todos os produtos disponíveis na farmácia, controlo de psicotrópicos, realização da faturação mensal, receituário, permite aceder às fichas de clientes onde é possível consultar a sua terapêutica habitual, fazer o balanço de produtos vendidos e adquiridos, analisar a frequência de vendas e rotação dos produtos, consultar interações medicamentosas, contraindicações e efeitos secundários, realizar vendas na sequência do atendimento prestado, entre outras funções.

A utilização deste software durante a realização do estágio é um **ponto forte** já que permite a realização de todas as tarefas de forma simples e organizada, otimizando o tempo para o utente, mas também sendo um sistema utilizado na maioria das farmácias, torna-se vantajoso a nível de perspetivas profissionais futuras. Além disso, permite a disponibilidade da informação científica dos medicamentos e produtos de saúde, levando ao esclarecimento de dúvidas possam surgir durante o atendimento de forma rápida e o facto de todas as reservas de um determinado medicamento ou produto de saúde serem registadas na ficha de cada utente, torna todo o processo de encomendas e levantamento das mesmas muito mais organizado e simplificado.

As constantes atualizações do software são uma **ameaça**, uma vez que levam ao bloqueio do sistema, não permitindo a realização adequada do atendimento e das funções inerentes ao mesmo.

3.7. Conferência do Receituário e Faturação

A maioria dos medicamentos sujeitos a receita médica dispensados Farmácia Bairro São Miguel, advêm de receitas comparticipadas pelo Sistema Nacional de Saúde (SNS) e pelos organismos de comparticipação, que serão discutidos no ponto 6.1.1.3 deste relatório. O objetivo da conferência do receituário é o reembolso do valor de comparticipação sobre o preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS e restantes organismos de comparticipação. Em cada receita médica deve ser verificada a presença do código de barras da receita, do médico e do local, a correspondência entre medicamento prescrito e medicamento dispensado (nome, dosagem e forma farmacêutica, tamanho e número de embalagens), data de validade da receita, se foi assinado pelo médico, doente e pessoa que cedeu, bem como a data da cedência. Tem também de se verificar se o regime de comparticipação foi bem aplicado e se as receitas contêm os códigos de barras dos medicamentos comparticipados.

Na Farmácia Bairro São Miguel, o processo de conferência do receituário funciona por meio de uma dupla verificação. Em primeiro lugar ocorre a validação primária de todas as receitas por dispensadas, bem como carimbar, datar e rubricar por um profissional e a segunda verificação é feita por elementos da equipa da farmácia destacados para essa tarefa. Após este processo, no último dia do mês, os lotes são fechados e impressos os respetivos Verbetes de Identificação de Lote. Estes têm que ser devidamente carimbados com a identificação da farmácia, apresentar o mês e ano correspondentes, o organismo de comparticipação, o número do lote e a respetiva quantidade de receitas, o valor total do lote correspondente ao PVP, o valor a pagar pelo utente e o valor comparticipado pela entidade correspondente. Para além deste documento é ainda impressa a Relação Resumo de Lotes, em triplicado, a qual identifica todos os lotes de um dado organismo e onde constam os mesmos elementos dos verbetes, mas referentes a todos os lotes desse organismo. E por último, é emitida a Fatura Mensal de Medicamentos em quadruplicado, referente ao respetivo sistema ou subsistema, onde constam os valores totais faturados para os regimes de comparticipação de cada organismo, tendo também de ser carimbada e assinada.

O receituário correspondente ao SNS tem que ser recolhido pelo serviço Correios, Telefone e Telegrama (CTT) até ao dia 10 de cada mês e enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), localizado na Maia, juntamente com a documentação correspondente (verbetes de identificação de lote, relação resumo de lotes e fatura mensal dos medicamentos).

Por sua vez, o receituário respeitante a outros subsistemas de saúde é enviado para a ANF que funciona como uma entidade intermediária, uma vez que procede ao envio do receituário aos respetivos organismos.

Caso sejam detetadas inconformidades em alguma receita, esta é devolvida à farmácia juntamente com a devida justificação, onde posteriormente é feita a sua correção no prazo de 60 dias e é enviada novamente de forma a reaver as participações devolvidas.

4. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DE EXISTÊNCIAS

A diversidade de produtos existentes que podem ser cedidos numa farmácia e a atual situação financeira do País, torna impossível a disponibilidade de todos os produtos existentes no mercado, sendo então da responsabilidade do farmacêutico, conseguir um eficaz aprovisionamento para garantir o retorno de capital e a viabilidade económica da farmácia. O processo de aprovisionamento é então constituído pela seleção dos fornecedores, realização das encomendas, receção e conferência das encomendas e por fim, a marcação de preços dos produtos.

4.1. Gestão da Farmácia e Stocks

Para um bom funcionamento da farmácia, é essencial que esta tenha todos os produtos necessários e em quantidades adequadas à sua rotação, de forma a precaver faltas ou excessos de produtos que não tenham escoamento em *stock*, visando o equilíbrio financeiro e o melhor atendimento e satisfação dos utentes.

Para um bom aprovisionamento, é fundamental a determinação do stock ideal sendo que a gestão do stock mínimo e máximo para cada produto varia de farmácia para farmácia consoante certos parâmetros: enquadramento geográfico da farmácia, perfil dos utentes (idade, poder de compra), tipo de receituário predominante, sazonalidade de alguns produtos, área de armazenamento disponível, destaque dado a certos produtos na comunicação social, tipo de fornecedor entre outros.

Quando um utente necessita de um medicamento ou qualquer outro produto que a farmácia não tenha disponível, a equipa procura a satisfação dessa necessidade o mais rapidamente possível, através de pedidos aos fornecedores mais próximos.

No que diz respeito à gestão da Farmácia Bairro de São Miguel, esta é feita por um grupo de farmácias, onde pertencem outras farmácias em outros locais do país.

Este tipo de gestão influencia o funcionamento da farmácia nomeadamente ao nível das encomendas, permitindo a aquisição de uma grande variedade de produtos financeiramente vantajosa, proporcionando o acesso a preços mais económicos e bonificações. No entanto, tais encomendas podem não se adequar às necessidades da farmácia, conduzindo a um desequilíbrio de stocks, que é um aspeto menos positivo neste tipo de gestão.

A aquisição de conhecimentos relacionados com a dinâmica de gestão de uma farmácia integrada num grupo é um **ponto forte**, permitindo a compreensão do seu funcionamento comparativamente a uma farmácia que funciona de forma independente e as implicações que este facto pode ter no funcionamento da farmácia, quer positiva ou negativamente. Deste modo, além das competências técnicas de um farmacêutico, as competências de gestão são igualmente importantes. Por conseguinte, uma boa gestão leva ao potenciamento das vantagens competitivas da farmácia em relação aos seus competidores tal como, o facto de garantir uma economia de custos, pois não é necessário se recorrer a agentes externos á farmácia para a gestão da mesma. Além do mais, estas competências pessoais são fator diferenciador durante o processo de recrutamento no mercado de trabalho, tornando-se uma **oportunidade** para o farmacêutico.

4.2. Fornecedores

Os fornecedores são uma peça fundamental na gestão das existências de uma farmácia. A aquisição dos produtos é efetuada de duas formas: através do contacto direto com laboratórios (maioritariamente através de delegados de informação médica), permitindo vantagens ao nível do preço e bonificações mas implicando aquisição de uma maior quantidade de produtos e uma entrega mais demorada, Outra forma é através de armazenistas/cooperativas de distribuição, sendo estes os mais solicitados pois apresentam uma maior facilidade da realização da encomenda, sendo esta efetuada via telefónica ou através do *Sifarma 2000*[®]. Assim é garantida uma maior rapidez de entrega e a possibilidade de aquisição de produtos em pequena quantidade.

Como existe a possibilidade de um determinado produto esgotar num fornecedor, a Farmácia Bairro de São Miguel possui contacto com vários armazenistas, representando um

ponto forte. Entre eles, estão a Udifar, Botelho & Rodrigues, Plural, Alliance Healthcare e Siloal, a nível de produtos veterinários, que ao apresentarem diferentes horários de entrega, proporcionam à farmácia uma margem de manobra suficiente para, em caso de produtos esgotados, transferir as suas encomendas, evitando ao máximo a rutura de stocks. A proximidade física da Plural e da Siloal em relação á farmácia também é um **ponto forte**, uma vez que permite a deslocação de um dos colaboradores às instalações das cooperativas para obtenção de um produto urgente.

4.3. Receção, conferência e armazenamento das encomendas

A receção das encomendas é uma das primeiras funções do estagiário na farmácia comunitária, permitindo o contacto inicial com os nomes comerciais e a sua associação com os princípios ativos e a familiarização com o sistema informático, sendo assim considerado como **ponto forte** para aquisição dos conhecimentos e competências.

As encomendas chegam à farmácia em caixas devidamente seladas, que permitem o transporte seguro e adequado dos produtos segundo as Boas Práticas de Distribuição sendo estes acompanhados de uma guia de remessa em duplicado, que permite fazer a conferência da encomenda. Nesta devem constar os seguintes elementos: identificação de quem expede (nome, morada, número de contribuinte e capital social); identificação da farmácia que recebe; hora e local de expedição; local e hora provável de entrega; designação dos produtos (nome comercial, código, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem); quantidade enviada; preço de custo unitário; IVA a que estão sujeitos os produtos; PVP, exceto nos produtos cujo preço de venda é calculado na farmácia mediante um fator de ponderação, desconto (se aplicável) e preço total de custo para a farmácia. Quando o preço de venda ao público vem referido, a guia de remessa designa-se por fatura.

A receção da encomenda é feita através de leitura ótica dos códigos de barras dos produtos que os possuem, devendo dar-se prioridade na receção da encomenda aos produtos que necessitam de condições especiais de conservação.

Para produtos cujo pedido não seja satisfeito, vem indicado no duplicado da fatura o motivo do não cumprimento com expressões do tipo: "Esgotado no Laboratório", "Retirado do Mercado", "Suspenso" ou "Não comercializado". Se for detetada alguma incoerência efetua-se uma reclamação para o fornecedor em causa ou, no caso de o produto ser enviado a mais ou não estar pedido, uma nota de devolução, mediante a descrição do que falhou no duplicado da fatura. Este duplicado é entregue de volta ao fornecedor para posterior

correção da situação. Finalmente, confirma-se a entrega da encomenda e o computador faz imediatamente o acerto dos *stocks*.

As guias de remessa/faturas são arquivadas para posterior comparação com o resumo das faturas que o fornecedor envia à farmácia. Após o pagamento, o fornecedor envia o recibo que é arquivado juntamente com o resumo de faturas.

Após receção das encomendas segue-se o armazenamento das mesmas, seguindo determinados fatores como o espaço disponível, condições de estabilidade e prazo de validade tendo em conta a regra do *first in first out*, ou seja, os produtos que apresentam validade mais curta são os primeiros a ser escoados. Esta também uma das primeiras funções do estagiário, sendo um **ponto forte**, uma vez que permite ao estagiário, o conhecimento da localização dos produtos, minimizando o tempo de procura e a probabilidade de erro de troca de medicamentos no momento da dispensa ao utente.

A Farmácia Bairro São Miguel, ao contrário de muitas farmácias, não possui o sistema de robotização, sendo este uma **fraqueza**, já que a probabilidade de erro no armazenamento dos produtos é maior e como consequência, erros na dispensa da medicação. A robotização seria uma **oportunidade** para reduzir o tempo de dispensa da medicação desde o armazém até ao balcão, tal como a otimização do espaço do armazém quer qualitativamente como quantitativamente.

Outra **fraqueza** neste ponto é a falta de uma pessoa responsável apenas pela receção das encomendas, que permitiria tornar o dia mais agilizado e estruturado, uma vez que em dias mais movimentados torna-se extremamente difícil a gestão e organização das tarefas pela equipa da farmácia.

4.4. Controlo dos Prazos de Validade

Na Farmácia Bairro São Miguel, no momento da receção das encomendas, é sempre verificado o prazo de validade dos vários produtos. Para além disso, todos os meses, através do *Sifarma 2000*[®], é impressa uma lista contendo os produtos cuja data de validade expira nos próximos 3 meses. Esses produtos são posteriormente devolvidos aos fornecedores.

4.5. Devoluções

Muitas vezes, quando as encomendas chegam à farmácia, estas encontram-se danificadas, fora de validade ou com o preço alterado, logo, não se encontram em conformidade para serem vendidas ao público. Como o fator descrito não depende da farmácia, este é considerado como uma **ameaça**, uma vez que para o solucionar, a farmácia tem de fazer devolução do produto. Todos os produtos que são devolvidos aos fornecedores são

acompanhados por uma nota de devolução do produto em triplicado, onde consta sempre a identificação da farmácia, do fornecedor, nome comercial do produto e devida justificativa da devolução, que pode envolver a aproximação do final do prazo de validade, danificação do produto, produtos que são enviados por engano e retiradas do mercado pelo INFARMED.

5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS

5.1. Medicamentos Manipulados

A preparação de medicamentos manipulados permite personalizar terapêuticas, preencher lacunas que a indústria não cobre e fazer associações não comercializadas. Assim, entende-se por medicamento manipulado, “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”^[10].

Na Farmácia Bairro São Miguel não há a preparação de muitos manipulados, no entanto, todas as oportunidades são partilhadas com o estagiário, sendo um **ponto forte**, uma vez que demonstra preocupação com a experiência e ensinamento dos mesmos. Durante o curso de Ciências Farmacêuticas, em momento nenhum foi explicado o cálculo do preço de um medicamento manipulado, tornando-se uma **fraqueza** para o estagiário quando da preparação do manipulado.

5.2. Preparações Extemporâneas

As preparações extemporâneas correspondem a medicamentos que são comercializados em forma de pó, devido à sua baixa estabilidade em solução, e que por isso requerem a sua reconstituição em água purificada para a sua administração. Estas são elaboradas no laboratório sob as devidas condições de higiene, de forma a garantir a qualidade do produto final. Normalmente é sempre solicitado pelo utente que a reconstituição seja feita na farmácia, havendo assim, a oportunidade de efetuar bastantes reconstituições de preparações extemporâneas, todas relativas a antibióticos usados em pediatria. Este é considerado um **ponto forte** do estágio, permitindo alcançar prática neste tipo preparações. No ato da dispensa é de extrema importância informar sempre o utente acerca das condições de conservação, o prazo de validade após a reconstituição e que deve agitar sempre bem o frasco antes da administração para garantir uma uniformidade de dose.

5.3. Comparticipação

Os medicamentos manipulados passíveis de comparticipação constam de uma lista a aprovar anualmente por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde,

mediante proposta do INFARMED IP e são compartilhados em 30% do respetivo preço. Estes têm de ser prescritos com indicação da(s) substância(s) ativa(s), a sua concentração, os excipientes e forma farmacêutica^[11].

6. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO – UTENTE – MEDICAMENTO

A interação farmacêutico-utente-medicamento é o ponto-chave do ato farmacêutico. O farmacêutico como especialista do medicamento e agente da Saúde Pública é responsável pela transmissão de informação científica inerente à toma do medicamento, de forma a transmitir confiança, clareza e serenidade ao utente. Assim, pretende-se que o utente descreva abertamente os seus sintomas, experiências prévias e dúvidas existentes, adequando o farmacêutico a sua linguagem e sensibilidade às condições socioculturais da pessoa em causa. Como tal, o farmacêutico deve transmitir a garantia de confidencialidade, honestidade e competência. Torna-se então fundamental, reconhecer o utente que temos à nossa frente e moldar o tipo de atendimento às características do mesmo, para que se estabeleça uma relação de confiança, propícia ao diálogo.

Também é uma função do farmacêutico a promoção do uso racional dos medicamentos, uma vez que durante o estágio, muitos foram os utentes que solicitaram antibióticos sem qualquer tipo de prescrição médica, tendo aqui o farmacêutico um papel essencial no alerta para a resistência aos antibióticos e no perigo que isso acarreta.

Quando os utentes se dirigem à farmácia para reportar reações adversas relacionadas com algum tipo de medicamento, o farmacêutico tem a obrigação de reportar as mesmas ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, cuja entidade responsável é o INFARMED, I.P.

Após a observação dos atendimentos realizados por outros membros da equipa, a terceira etapa do estágio é a interação com o utente na dispensa de medicamentos, produtos e prestação de serviços.

6.1. Dispensa da medicação

A dispensa de medicamentos, quer seja no seguimento de uma receita médica ou aconselhamento farmacêutico são as principais funções diárias de um farmacêutico comunitário. Segundo o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e bem-estar do doente e da pessoa humana em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais e comerciais e promover o direito das pessoas a terem acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”^[12].

O farmacêutico assume, assim, um papel crucial na avaliação das diversas situações, aconselhando o doente de quais as melhores opções a tomar.

6.1.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Considerando o Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro, os MSRM, são os que “possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica”, “possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam”, “contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar, ”destinem-se a ser administrados por via parentérica (injetável)”^[13].

Tendo em conta que na dispensa destes é necessário a apresentação de receita médica, no ato da dispensa é essencial a interpretação e validação da receita, avaliando os critérios atrás descritos, no ponto 3.8. A par disto, deve sempre estar presente uma análise crítica da receita face aos medicamentos prescritos e questionar o utente se se trata de medicação habitual ou se vai iniciar naquele momento. Em ambos os casos, deve ser prestada toda a informação que o farmacêutico enquanto profissional de saúde considere necessária para garantir a eficácia e a segurança da terapêutica e assegurar que o utente percebeu todo o aconselhamento que lhe foi prestado, nomeadamente posologia, duração do tratamento, precauções especiais de administração entre outros. Quando já se trata de medicação habitual, é prática comum na Farmácia Bairro São Miguel, questionar o utente se costuma adquirir o medicamento de marca ou genérico e neste último caso saber qual o laboratório para tentar que seja dada continuidade à terapêutica com o mesmo medicamento.

Neste ponto são consideradas dois tipos de **ameaças**. A primeira é relacionada com os medicamentos genéricos, que apesar de existirem no mercado a algum tempo e estejam amplamente divulgados, a falta de confiança neste grupo de medicamentos é ainda bastante sentida no atendimento ao público. O utente, muitas vezes, tem receio em optar pelo genérico, sendo a escolha, na maior parte, por uma questão económica. A segunda, centra-se no facto dos utentes se dirigirem à farmácia sem qualquer receita médica, para adquirir medicamentos que só podem ser dispensados mediante prescrição, sendo bastante comum os pedidos de antibióticos, o que requer uma atenção especial por parte do farmacêutico. Neste segundo ponto, o estagiário encontra aqui uma **oportunidade** para promover o uso

racional do medicamento, mostrando aos utentes o risco da toma de determinados medicamentos sem qualquer tipo de prescrição ou aconselhamento.

A forte componente teórica ao longo do curso de Ciências Farmacêuticas é um **ponto forte** nesta etapa do estágio, tornando o atendimento mais sólido e confiante ao balcão, tal como uma visão mais interventiva na qualidade de tratamento e segurança do doente.

6.1.1.1. Tipos de Receita

As receitas médicas são um documento através do qual são prescritos, por um médico, um ou mais medicamentos, obedecendo a uma série de critérios de acordo com o diagnóstico feito. As indicações, modelos ou formato a que devem obedecer as receitas médicas são aprovados pela portaria do Ministério da Saúde, existindo dois tipos de modelo de receita médica.

A receita médica não renovável, com prazo de validade de 30 dias a contar da data da sua emissão e receita médica renovável, contendo até três vias (com a indicação de “1.^a via”, “2.^a via” e “3.^a via”) com prazo de validade de 6 meses para cada via, contado desde a data de prescrição. As receitas médicas renováveis permitem aos doentes crónicos ou sujeitos a tratamentos prolongados adquirir a medicação prescrita mais do que uma vez. Após a receção da receita, esta tem de ser validada tendo em conta a verificação parâmetros, já referidos no ponto 3.8. Sempre que não é especificada na receita a quantidade ou a dosagem dos medicamentos, deve optar-se pelo mínimo comercializado. Em cada receita podem ser prescritos até quatro medicamentos distintos com o limite máximo de duas embalagens por medicamento ou quatro embalagens do mesmo medicamento, sem prejuízo das regras relativas à dispensa de medicamentos ao público em quantidade individualizada^[14].

Quando algum destes critérios gera dúvidas ou não está conforme, o farmacêutico deve tentar resolver a situação, quer no contacto com o doente quer com o médico prescriptor.

As receitas médicas podem ser eletrónicas ou manuais. A receita eletrónica é emitida informaticamente, com recurso às tecnologias de informação e de comunicação, através de aplicações certificadas pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., e a sua impressão deve ser feita em papel de cor branca.

Por sua vez, o modelo de receita manual de medicamentos, pode, excecionalmente, realizar-se por via manual nas 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.

Nestas situações, o médico prescriptor deve assinalar na receita, um dos motivos atrás referidos no caso de prescrição de receita manual^[15].

Através do Despacho-Lei de 25 de fevereiro de 2016, a partir de 1 de abril de 2016 entrou em vigor o modelo de receita médica desmaterializada, designada como receita sem papel (RSP). Este novo modelo eletrónico permite, assim, a prescrição, em simultâneo, de diferentes tipologias de medicamentos, trazendo vantagens para o utente, já que todos os produtos de saúde prescritos são incluídos num único receituário, o que antes não acontecia. No ato da dispensa nas farmácias, o utente poderá optar por aviar todos os produtos prescritos, ou apenas parte deles, mesmo que os medicamentos tenham validade de prescrição diferentes, algo que não acontecia nas outras receitas médicas. Assim, o utente pode levantar os restantes em diferentes estabelecimentos e em datas distintas. Uma das alterações significativas relaciona-se com o guia de tratamento para o utente. Além de registar informações sobre a toma de medicação, apresenta, também, os dados necessários à dispensa dos medicamentos na farmácia: códigos de acesso, dispensa e de direito de opção^[16].

Ao longo estágio, a receita eletrónica representou um **ponto forte** tendo um impacto positivo no meu desempenho a nível profissional, representando uma grande ajuda durante o atendimento. Com a leitura dos códigos presentes na guia de tratamento da receita (nomeadamente o código de acesso e de dispensa) automaticamente aparecem no sistema informático os medicamentos passíveis de serem dispensados e as respetivas quantidades, os planos de comparticipação associados assim como os despachos e as exceções impostas pelo prescriptor (caso existam), o que agiliza o processo de atendimento e minimiza o risco de erro.

Relativamente às receitas manuais, apesar de prescritas em menor número, continuam a ser válidas. Do ponto de vista do estagiário, estas podem ser interpretadas como **ameaça** já que neste tipo de receita, é necessário a colocação manual dos planos de comparticipação associados assim como os despachos e as exceções impostas pelo prescriptor (caso existam) ao contrário das receitas eletrónicas. Também a caligrafia pouco perceptível do médico prescriptor, torna extremamente difícil a interpretação da receita, existindo uma maior probabilidade de erro na dispensa da medicação.

Por erro informático ou falha médica, muitas receitas são apresentadas com formulações diferentes daquelas que o utente toma habitualmente, trocas de dosagem ou mesmo troca

de medicamentos, não sendo reparadas pelo utente antes deste se deslocar a farmácia. Como tal, também este ato é uma **ameaça**, não tendo o farmacêutico qualquer intervenção neste âmbito e apenas pode informar da melhor forma o sucedido ao utente, causando algum transtorno ao mesmo, já que se terá de deslocar novamente ao médico para este corrigir o erro.

O contacto com a receita médica desmaterializada é uma **oportunidade**, uma vez que permite ao estagiário estar em contacto com uma nova realidade, permitindo um melhor desempenho aquando do início da atividade profissional.

6.1.1.2. Prescrição de Receitas

As receitas médicas devem ser prescritas por Denominação Comum Internacional (DCI) obrigatoriamente. A DCI implica que cada medicamento prescrito venha acompanhado de um Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), o que permite aos utentes exercer o seu “direito de opção”. O CNPEM é atribuído a um conjunto de medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem, dando assim ao utente a possibilidade de optar por qualquer medicamento desde que esteja englobado nesse mesmo código^[15].

Excecionalmente, poderá ser prescrito o nome comercial do medicamento, por marca ou titular de AIM, nas seguintes situações: (1) prescrição de medicamento para o qual não exista medicamento genérico participado, ou para o qual só exista original de marca e licença, (2) justificação técnica do prescritor quanto à insustentabilidade de substituição do medicamento prescrito, devido a: (a) medicamento com margem ou índice terapêutico estreito conforme determinado pelo INFARMED, I.P., (b) intolerância ou reação adversa um medicamento com a mesma substância ativa, mas de outra denominação comercial, (c) prescrição de um medicamento destinado a um tratamento superior a 28 dias. Estas exceções devem vir assinaladas na receita, sendo que a alínea b) tem a menção “reação adversa prévia” e a alínea c) tem a menção “continuidade de tratamento superior a 28 dias”^[14].

Como dito anteriormente, na prescrição por DCI, o utente tem o “direito de opção” por qualquer medicamento que cumpra a prescrição médica, exceto se na receita estiver assinalada a alínea a) e b) ou no caso do medicamento prescrito conter um princípio ativo para o qual não exista medicamento genérico. No caso da alínea c) os utentes apenas podem optar por um medicamento de igual preço ou mais barato do que aquele que vem prescrito^[14].

Portanto, o utente, através do “direito de opção”, poderá optar pelo medicamento de marca ou pelo medicamento genérico, salvo nas situações supracitadas, uma vez que é já uma realidade consolidada que os medicamentos genéricos apresentam a mesma segurança, qualidade e eficácia que os medicamentos de marca, podendo desempenhar um papel estruturante na promoção de racionalidade e sustentabilidade do SNS, permitindo ainda gerar importantes poupanças para os cidadãos.

Este tipo de prescrição é uma **ameaça** no estágio, já que se torna difícil para os utentes a compreensão do termo *substância ativa do medicamento*, e que esta pode estar associada a várias formas de comercialização, nomeadamente marcas ou genéricos, suscitando dúvidas e apreensão por parte do utente. Neste ponto, o farmacêutico tem a **oportunidade** de desenvolver a comunicação com o utente, de forma a elucidar as dúvidas deste em relação a estes conceitos.

Um dos **pontos fortes** nesta seção é a forte componente teórica ao nível das substâncias ativas dos medicamentos e os seus mecanismos de ação em unidades curriculares como Farmacologia I e II, que foram essenciais para um atendimento e comunicação de maior qualidade para o utente.

No entanto, como a componente teórica do curso está muito direcionada para as substâncias ativas e não para o nome comercial do medicamento, tornou-se um **ponto fraco** especialmente no período inicial de atendimento aos utentes, já que estes, na maior parte das vezes, referem-se ao medicamento pelo seu nome comercial. Como tal, muitas vezes era difícil de correlacionar o nome comercial do medicamento com a sua substância ativa, apesar de a fase inicial do estágio na receção das encomendas ser de extrema importância para colmatar este ponto devido ao contacto constante com as embalagens dos medicamentos, esta dificuldade de associação sendo ultrapassada com a prática adquirida durante o atendimento.

6.1.1.3. Entidades e Regimes de Comparticipação

A comparticipação de medicamentos é feita de acordo com a entidade responsável de cada utente beneficiário, pelo que as percentagens de comparticipação variam consoante o organismo participante. O Estado, através do SNS, disponibiliza a comparticipação de medicamentos pelo regime geral, sendo este regime válido para qualquer utente deste serviço incluindo trabalhadores migrantes, e pelo regime especial. O regime especial abrange os pensionistas cujo rendimento anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, e grupos especiais de utentes com determinadas patologias. No caso de pensionistas

abrangidos pelo SNS com reformas inferiores ao salário mínimo, estes são contemplados pelo regime especial, onde a receita médica deve incluir a sigla “R” junto dos dados do utente. No caso de doentes abrangidos pelo regime especial devido a uma determinada patologia, é obrigatória a indicação do despacho que consagra o respetivo regime.

A comparticipação é fixada de acordo com quatro escalões (percentagens de comparticipação de 90%, 69%, 37% e 15% para os escalões A, B, C e D respetivamente) integrados em grupos e subgrupos farmacoterapêuticos, que variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, com a sua utilização, com as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram determinadas doenças.

Existem outras entidades comparticipadoras possuidoras de diferentes requisitos que variam consoante os acordos estabelecidos com a ANF. Dentro dessas entidades existem o Sindicato dos Bancários do Centro (SBC), Caixa Geral de Depósitos, Medis/CTT, Sãvida, entre outros. Independentemente do organismo considerado, é obrigatório a apresentação do cartão de beneficiário para que a receita possa ser verificada e posteriormente enviada à ANF ou à ARS. Nos casos em que existam complementaridade de dois organismos, como por exemplo, SBC e SNS, é necessário fotocopiar a receita, sendo impresso na receita original e na cópia o documento de faturação de cada organismo. A receita original vai para o organismo primário, como por exemplo o SNS, e a cópia da receita, onde também se encontra a cópia do respetivo cartão, é enviada para o segundo organismo, como o SBC.

Por fim, também existem diplomas relativos a medicamentos específicos para tratamento de determinadas doenças, que determinam comparticipações especiais, cabendo ao médico referi-los na receita.

Muitas vezes, os utentes não apresentam o cartão de beneficiário aquando do atendimento por diversas razões tais como esquecimento. Este ato representa uma **ameaça**, especialmente para os estagiários, já que no início do estágio, estes não reconhecem os utentes habituais da farmácia portadores deste tipo de comparticipações, e como tal, leva há a ocorrência de erros na validação da receita que poderiam ser evitados.

6.1.2. Medicamentos sujeitos a receita médica especial - Estupefacientes e Psicotrópicos

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são fármacos de ação no sistema nervoso central (SNC), com possibilidade de produzirem dependência física, psicológica e tolerância. Os psicotrópicos atuam no SNC, produzindo alterações no comportamento,

humor e cognição, sendo passíveis também de levar a dependência. Como tal, estes são sujeitos a regime jurídico especial, que pretende combater o tráfico ilícito e requer por parte do farmacêutico, uma atenção redobrada no que se refere ao seu aprovisionamento, armazenamento, cedência e registo.

A receitas médicas para estes medicamentos, seguem o mesmo modelo dos restantes medicamentos. No entanto, no ato da dispensa, surge de forma automática uma janela onde é obrigatório preencher os espaços referentes ao médico prescriptor, ao adquirente e ao doente.

Nos casos em que o utente é menor, deve ser tirada fotocópia da receita e a pessoa que diz ter o menor a seu cargo ou estar incumbida da sua educação ou vigilância tem que assinar a cópia da receita que permanece na farmácia.

6.1.3. Programa Nacional de Controlo de *Diabetes Mellitus*

A Diabetes é considerada um dos problemas de Saúde Pública de elevada magnitude, sendo previsível que constitua uma das principais causas de morbilidade e incapacidade total ou parcial durante o século XXI. Como tal, o Ministério da Saúde em colaboração com os diversos parceiros do sector, desenvolveram o Programa Nacional de Controlo de *Diabetes Mellitus*. Desta forma, o Estado recorre às Farmácias, considerando-as como intermediárias na dispensa de produtos como seringas, lancetas, agulhas e tiras reativas, abrangidos pelo Programa, visto que a margem de lucro para a farmácia é mínima. A legislação em vigor, estabelece a comparticipação a 100% das lancetas, agulhas e seringas enquanto as tiras-teste para o controlo da glicémia, da cetonúria e da glicosúria estão sujeitas a 85% da comparticipação^[17]. A sua cedência faz-se mediante apresentação de receita médica (apenas produtos do protocolo) devendo também constar o número de beneficiário do SNS ou de outro subsistema e o Centro de Saúde correspondente.

6.1.4. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica – Automedicação

Cada vez mais, o consumo de MNSRM é uma realidade presente e que permite às populações uma maior autonomia nas questões da saúde. Quando o medicamento não preenche qualquer uma das condições referidas para os MSRM, este pode ser classificado como MNSRM. Contudo, estes medicamentos têm que conter indicações terapêuticas que se incluam na lista de situações passíveis de automedicação. A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. Esta traz inúmeras vantagens tais como a redução da perda de tempo,

de recursos, de custos de tratamento e minimização da saturação dos sistemas de saúde. No entanto, nunca nos podemos esquecer que também acarreta desvantagens, como o mascarar de sintomas, atraso de diagnósticos e interações medicamentosas, isto porque apesar deste grupo de medicamentos apresentar uma larga margem terapêutica, nenhum é obviamente inócuo e pode gerar efeitos adversos que poderão ser graves. Estas desvantagens são consideradas **ameaças**, já que muitas vezes o utente toma esta medicação sem qualquer tipo de aconselhamento. Desta forma, o Farmacêutico deve saber identificar e despistar situações passíveis de automedicação realizando perguntas necessárias através de um diálogo informativo e esclarecedor, para dispensar os MNSRM tendo em conta a relação benefício/risco/custo para o utente. É necessário garantir uma boa adesão ao tratamento, devendo o medicamento ser o mais simples possível (sempre com o menor número de associações possível), utilizando um número reduzido de especialidades farmacêuticas, com um esquema posológico simples e que não obrigue a muitas administrações diárias.

A cedência de MNSRM pode estar desaconselhada ou limitada a determinados grupos de doentes que requerem cuidados especiais como sejam: mulheres grávidas e /ou a amamentar; lactentes, crianças e idosos; doentes crónicos, como hipertensos, insuficientes cardíacos, respiratórios, renais ou hepáticos, diabéticos, asmáticos, epiléticos; sintomas persistentes; a toma de 1 ou mais medicamentos que pareçam adequados à situação, sem sucesso; suspeita de reação adversa a medicamentos; sintomas considerados graves, doentes com problemas psiquiátricos, com ansiedade, letargia, agitação, hiperexcitabilidade.

Neste ponto, destacam-se algumas **fraquezas**, tais como a elevada diversidade de MNSRM e a falta de conhecimentos sobre os mesmos, o que dificulta a explicação sobre as suas vantagens. Também a alteração do plano de estudos com a junção da unidade curricular de Intervenção Farmacêutica nos Autocuidados de Saúde e de Fitoterapia contribui para algumas lacunas, uma vez que impediu um melhor conhecimento de toda a matéria lecionada.

Contudo, a oportunidade de participar em algumas ações de formação, permitiu uma melhor compreensão sobre determinados medicamentos e a melhor forma de aconselhamento dos mesmos, tornando-se um **ponto forte** do estágio. A disponibilidade e prontidão da equipa técnica da Farmácia Bairro São Miguel foram determinantes para a solução das dúvidas e problemas do dia a dia da atividade farmacêutica, podendo ser também entendido como um **ponto forte** para a formação profissional do estagiário.

Tendo em conta que estes produtos não são de venda exclusiva da farmácia, o farmacêutico pode encontrar na venda destes uma **oportunidade**, representando um papel

fundamental de diferenciação através da prestação de informação e aconselhamento sobre os mesmos para que no ato de dispensa se possa distinguir dos outros locais de comercialização.

6.1.5. Aconselhamento e Dispensa de Outros Produtos de Saúde

Na Farmácia Bairro São Miguel são vários os tipos de produtos existentes ao dispor dos utentes, desde várias marcas de dermocosmética, artigos de puericultura, de higiene, suplementos alimentares e produtos veterinários, o que permite ir ao encontro das necessidades de todos os utentes da farmácia.

A procura destes produtos é cada vez mais frequente nas farmácias dos nossos dias, representando grande parte do stock existente. Assim, perante a diversidade de marcas e produtos à disposição do utente, este vê no farmacêutico um profissional especializado que o pode orientar e aconselhar garantindo qualidade e segurança, mesmo quando a compra destes produtos se faz por indicação médica.

Do ponto de vista do estagiário, o contacto com este tipo de produtos é extremamente desafiante, sendo uma das **fraquezas** detetadas ao longo do estágio, a falta de conhecimentos e de preparação ao nível da dermocosmética e produtos veterinários. Isto deve-se à falta de bases e de casos clínicos que seriam relevantes e de extrema importância para um atendimento eficaz e de qualidade nas unidades curriculares de Dermofarmácia e Cosmética e de Preparações de Uso Veterinário do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Numa altura em que é crucial o investimento das farmácias em todo o tipo de produtos que envolvam a saúde e bem-estar do utente, é fundamental uma preparação de qualidade a este nível, para que desde cedo na atividade profissional, o farmacêutico se destacar relativamente a outros locais comerciais que vendam este tipo de produtos, como parafarmácias e hipermercados, existindo aqui uma **oportunidade** para o farmacêutico tal como referenciado no ponto anterior.

Também aqui a participação em ações de formação e a disponibilidade e prontidão da equipa técnica da farmácia foram de extrema importância para aumentar o conhecimento, autonomia e confiança no atendimento, de forma a proporcionar aos utentes um aconselhamento mais completo.

Para além de ser considerado como um **ponto forte**, as várias ações de formação que se realizam ao longo do ano, são uma **oportunidade** para o farmacêutico, uma vez que a entrada de novos produtos no mercado são sempre uma constante e o farmacêutico tem a

obrigação de estar sempre atualizado em relação aos mesmos de forma a esclarecer qualquer dúvida do utente.

7. PRESTAÇÃO DE OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE

A farmácia não é somente um espaço de cedência de medicamentos, é um local propício a que outros cuidados de saúde sejam realizados e outras ações de proteção e promoção da saúde pública sejam levadas a cabo, e são nestes serviços farmacêuticos que hoje em dia algumas farmácias se distinguem.

Na Farmácia Bairro São Miguel são prestados vários serviços de saúde como a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (glicémia, pressão arterial, colesterol total e peso corporal), consultas de nutrição e rastreios. Muitas vezes, a adesão aos rastreios e consultas não é a esperada, devendo-se muitas vezes à falta de divulgação das mesmas, apesar de quem as frequenta ter uma opinião positiva tornando-se muitas vezes assíduas.

Nestes serviços também se incluem a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, sendo que para tal se efetue de maneira correta e segura para utente, é necessário que a administração seja feita por profissionais legalmente habilitados. Estes serviços são efetuados no gabinete de atendimento personalizado, anteriormente descrito.

O estágio proporcionou o contacto de perto com estas medições em diversos doentes, tornando-se um **ponto forte**, uma vez que permitiu estabelecer uma abordagem pró-ativa e um espírito crítico relativamente ao utente e em relação aos parâmetros que este apresenta.

Uma das **ameaças** verificadas é o facto de os serviços não serem assim tão diferenciadores, já que muitas farmácias os disponibilizarem. Contudo, uma aposta em serviços de qualidade e um pouco diferenciados são importantes para trazer dinamismo e prestígio à farmácia.

8. PRESERVAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA E DO MEIO AMBIENTE - VALORMED

A VALORMED, Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Lda é uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, recolhendo e fazendo triagem destes resíduos que são posteriormente reciclados ou incinerados^[18].

Como agente de saúde pública e especialista do medicamento, é ainda importante realçar neste âmbito, que o farmacêutico deve fomentar o uso correto e racional dos

medicamentos, mas também informar acerca do encaminhamento dos medicamentos não utilizados, seja por ter terminado o tratamento ou por estar ultrapassado o prazo de validade.

Ao longo do estágio verificou-se que as pessoas no geral têm bastante consideração por esta medida e levando a sério esta sua função, pois diariamente depara-se com pessoas que se dirigiam à farmácia, nalguns casos, somente para entregar medicamentos para a VALORMED.

9. DIAGRAMA DE SÍNTESE DA ANÁLISE SWOT

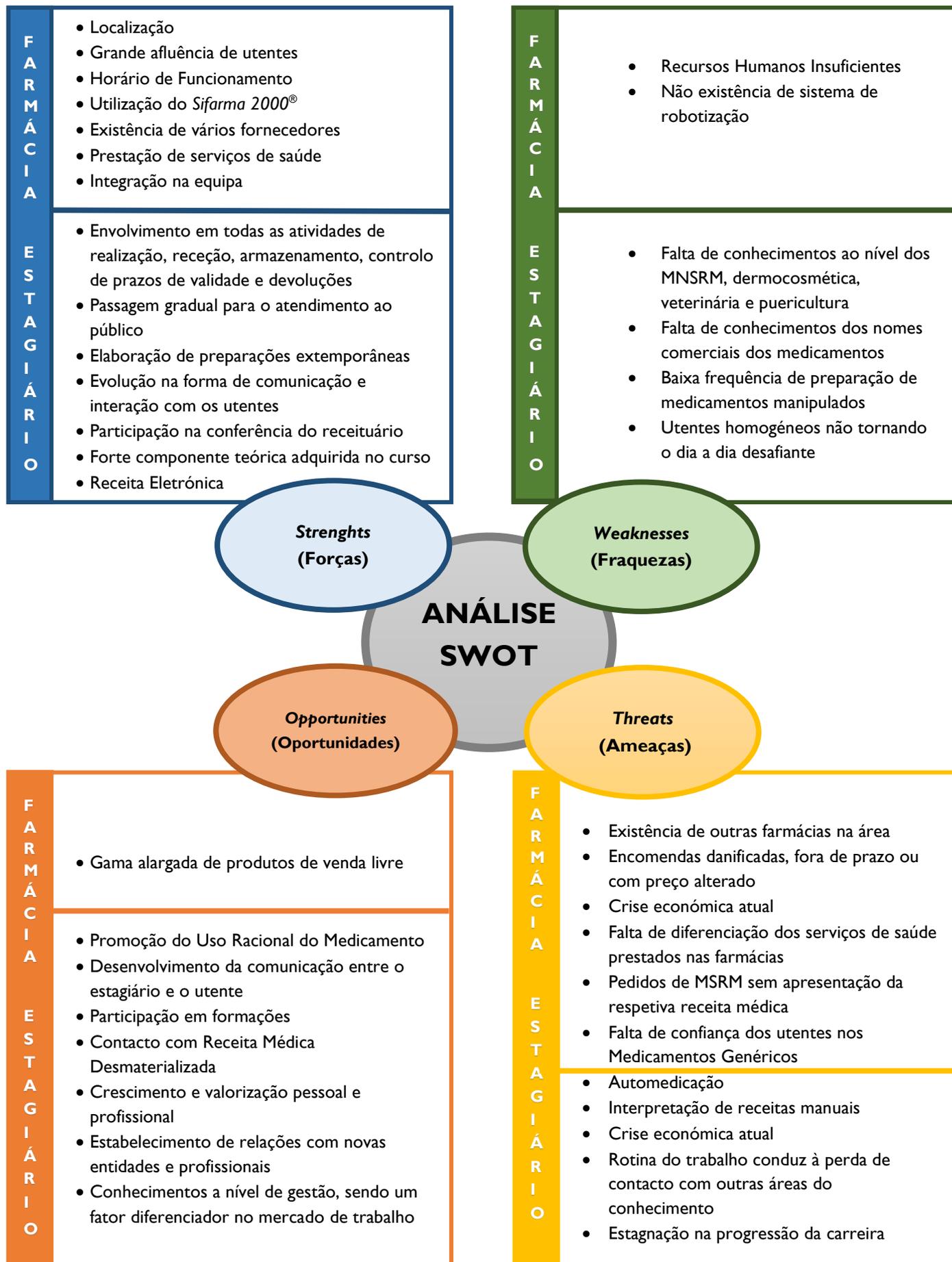


Figura I - Diagrama Síntese da Análise SWOT.

10. CASOS PRÁTICOS DE INDICAÇÃO TERAPÊUTICA

Ao longo do estágio, foram diversos os casos clínicos que permitiram ao estagiário, colocar em prática todo o conhecimento adquirido ao longo do curso de Ciências Farmacêuticas e no decorrer do estágio, relativamente ao aconselhamento farmacêutico ao utente. Como tal, irão ser descritos alguns casos clínicos que foram vivenciados durante o estágio.

CASO 1

As situações de utentes que se dirigiam à farmácia para adquirirem um antibiótico para tratamento de infeção urinária era bastante recorrente. Nestes casos, explicava-se sempre que não se pode aconselhar nem dispensar qualquer tipo de antibiótico sem receita médica. No caso de se tratar de uma infeção urinária num estado inicial, aconselhava-se a toma de um suplemento alimentar à base de arando vermelho, Velastisa[®] cistitis. Este que pode ser utilizado para tratamento, mas também para prevenção (caso a pessoa tenha infeções recorrentes), pois inibe a adesão da *Escherichia coli* às paredes do trato urinário e da bexiga. Para complementar, recomendava-se também como medida não farmacológica a ingestão de bastantes líquidos, que pelo efeito diurético facilitava a eliminação das bactérias do trato urinário. No entanto, recomendava sempre a ida ao médico no caso de os sintomas persistirem ou agravarem.

CASO 2

Um senhor dirige-se à farmácia queixando-se de diarreia, pedindo um medicamento de rápida atuação, uma vez que ia viajar. Questionou-se o utente em relação à duração dos episódios diarreicos, ao qual informou que tinham começado no próprio dia e que não apresentava outros sintomas associados. Perante isto aconselhei Imodium Rapid[®], explicando o regime posológico e que este se apresentava sob a forma de comprimido dispersível, ou seja, que era para dissolver na boca. Para além disto, também se prestou aconselhamento ao nível de medidas não farmacológicas que envolvem uma adequada hidratação para reposição do equilíbrio hidroeletrolítico e uma alimentação equilibrada, evitando alguns tipos de alimentos que podiam exacerbar esta condição como alimentos ricos em gorduras, fibras e álcool.

CASO 3

Uma senhora dirigiu-se à farmácia com a filha de 2 anos queixando-se de que esta apresentava lesões no rosto e nas pernas, onde a pele se apresentava seca, irritada e lhe causava bastante prurido. Por ser um quadro indicativo de dermatite atópica, expliquei à mãe que deveria utilizar produtos que fossem indicados para essa situação, uma vez que a pele atópica exige cuidados regulares com produtos bastante emolientes para poder controlar os sintomas associados. Como tal aconselhei o uso do creme emoliente Aderma[®] exomega, para aplicação diária nas zonas afetadas, complementado com o uso de um gel de banho também Aderma[®] exomega.

CASO 4

Com o Verão a aproximar-se no final do estágio, o problema das picadas de insetos foi mais frequente. Assim, uma senhora acompanhada por uma criança de 10 anos, dirigiu-se à farmácia indicando que a criança fora picada por um inseto na zona do braço. Este apresentava-se ligeiramente inchado, um pouco avermelhado e a criança queixava-se de prurido. Como não apresentava sinais de infeção, foi aconselhado o uso de um anti-histamínico tópico como o Fenistil Gel, cujo princípio ativo é o maleato de dimetindeno, que alivia o prurido e as irritações.

II. CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular é o fim de um ciclo e simultaneamente o começo de outro, permitindo um primeiro contacto com o mercado de trabalho e a consolidação de todos os conhecimentos teórico-científicos adquiridos no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Este estágio foi sem dúvida uma experiência extremamente enriquecedora tanto a nível profissional como pessoal, tendo constatado o quão importante é o papel do Farmacêutico e da Farmácia Comunitária na sociedade, uma vez que esta é por excelência o primeiro local onde muitos utentes se dirigem para solucionar problemas de saúde. O farmacêutico comunitário não é apenas um profissional de saúde que faz a dispensa de medicamentos, mas um profissional com grande rigor, responsabilidade, dinamismo, amabilidade e empatia, cuja formação continua é de extrema importância.

Ter oportunidade de realizar o estágio na Farmácia Bairro São Miguel foi muito gratificante contribuindo para o meu futuro enquanto profissional e futura farmacêutica, através de todos os ensinamentos e conselhos transmitidos pela equipa e pela ajuda na superação de todos os obstáculos que surgiam.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FFUC. **Normas Orientadoras do Estágio Curricular 2015/2016.**
2. SANTOS, H.J., DA CUNHA, I.N., COELHO, P.V., CRUZ, P., BOTELHO, R., FARIA, G., MARQUES, C., GOMES, A. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF).** 3ª Edição. Conselho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos, Lisboa, 2009.
3. **Ordem dos Farmacêuticos.** [Acedido a 15 de julho de 2016]. Disponível em: www.ordemfarmaceuticos.pt.
4. **INFARMED, I.P.** [Acedido a 15 de julho de 2016]. Disponível em: www.infarmed.pt.
5. **Associação Nacional das Farmácias.** [Acedido a 16 de julho de 2016]. Disponível em: www.anf.pt
6. **Despacho do Ministério da Saúde n.º 8/91, de 19 de Novembro.** [Acedido a 16 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/despacho_8-91.pdf.
7. **Portaria n.º 582/2007, de 4 de Maio.** [Acedido a 10 de julho de 2016] Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-E_Port_582_2007.pdf.
8. CRAVEIRO, Bruno Daniel de Castro Barbosa. **Estratégias de marketing e merchandising aplicadas à Farmácia de oficina: estudo de um caso prático.** Porto. Universidade Fernando Pessoa. 2010.
9. **Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro.** [Acedido a 16 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=10522319.PDF.
10. **Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril.** [Acedido a 18 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A-DL_95_2004.pdf.
11. **Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro.** [Acedido a 18 de julho de 2016]. Disponível em:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/067-A01_Desp_18694_2010doc.pdf.

12. **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos.** [Acedido a 18 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/Doc10740.pdf.
13. **Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de Fevereiro.** [Acedido a 20 de julho de 2016]
Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-GI_DL_20_2013_IALT.pdf.
14. **Normas Relativas à Prescrição de Medicamentos e aos Locais de Prescrição, Farmácias e Administrações Regionais de Saúde.** [Acedido a 20 de julho de 2016]. Disponível em:
https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/normas_prescricao_9_5_03.pdf.
15. **Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. Normas técnicas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.** [Acedido a 20 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MAIS_NOVIDADES/Normas_Prescricao_20121220_vFinal.pdf.
16. **Serviço Nacional de Saúde.** [Acedido a 20 de julho de 2016]. Disponível em:
<http://spms.min-saude.pt/product/receita-sem-papel>.
17. **Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes.** [Acedido a 20 de julho de 2016]. Disponível em:
http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS.
18. **VALORMED.** [Acedido a 21 de julho de 2016]. Disponível em:
<http://www.valormed.pt/>.