

Gaspar Duarte da Costa Figueiras

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Isabel Maria de Abreu e Couto Osório e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Farmácia
Cardona
dos Santos
Dir. Téc: Dr.ª Isabel Maria Osório
Rua D. Manuel II, 90 * 4050-342 Porto
Farmanegócio, Lda • Cont. Nº 510733581

Orientador de estágio:

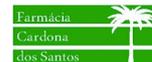


Dr.ª Isabel Maria de Abreu e Couto Osório

O aluno:



Gaspar Duarte da Costa Figueiras



Eu, Gaspar Duarte da Costa Figueiras, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011114671, 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Julho de 2014

as)

Agradecimentos

Ao longo do meu estágio na Farmácia Cardona dos Santos, fui sempre recebido e acompanhado de forma carinhosa por toda a equipa. Por esta razão, quero agradecer toda a motivação e ajuda prestada por todos, e pelo enriquecimento profissional e humano que me proporcionaram.

Agradeço à Dr.^a Isabel Osório, pela oportunidade de realização deste estágio e por toda a sua receptividade, boa disposição e acima de tudo por todo o apoio.

À Dr.^a Carla e à Dr.^a Cristina, pela disponibilidade em responder a todas as minhas perguntas, por todos os conhecimentos transmitidos e pela exigência que me fez perceber a responsabilidade que existe no ato farmacêutico.

À Dr.^a Isabelinha, pela orientação nos medicamentos manipulados e pela ajuda no atendimento, bem como por toda a boa disposição e receptividade.

Ao Dr. Sérgio, pela disponibilidade em esclarecer as minhas dúvidas.

À Marina, por toda a paciência que demonstrou para com as minhas perguntas e por toda a ajuda na compreensão do funcionamento do armazém, bem como por toda a energia e vivacidade.

Ao Sr. Jorge, por toda a ajuda demonstrada e pela boa disposição.

À Elisabete, pela boa disposição e por toda a disponibilidade em ajudar-me.

À Manuela, pela prontidão e ajuda sempre que necessário.

A toda a equipa de profissionais de saúde da Farmácia Cardona dos Santos, um sentido obrigado pelo apoio e ajuda em ultrapassar o momento mais adverso da minha vida. Agradeço também a simpatia, o apoio incondicional e o fantástico ambiente que me proporcionaram, estando certo que o exemplo de cada um, enquanto profissional, contribuiu de forma muito positiva para a minha formação.

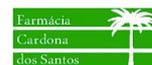


Lista de Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
AFP – Associação Farmácias Portuguesas
ANF – Associação Nacional de Farmácias
ARS – Administração Regional de Saúde
BPF – Boas Práticas de Farmácia
CICA – Centro Integrado de Cirurgia em Ambulatório
CMIN – Centro Materno Infantil do Norte
DCI – Denominação Comum Internacional
DL – Decreto-Lei
FCS – Farmácia Cardona dos Santos
FEFO – *First Expired, First Out*
FF – Forma Farmacêutica
FFUP – Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
HGSA – Hospital Geral de Santo António
ICBAS – Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
IMC – Índice de Massa Corporal
IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado
MG – Medicamento Genérico
MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
Nº – Número
PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PPD – Produtos de Protocolo da Diabetes
P.V.P. – Preço de Venda ao Público
SAMS – Serviço de Assistência Médico-social do Sindicato dos Bancários
SNS – Serviço Nacional de Saúde

Índice

Introdução.....	1
2 Organização do espaço físico e funcional da Farmácia.....	2
2.1 Localização da Farmácia Cardona dos Santos.....	2
2.2 Organização do Espaço Físico da Farmácia	2
2.3 Horário de Funcionamento	4
2.4 Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos	4
3 Biblioteca e Fontes de Informação.....	4
4 Gestão da Farmácia.....	5
4.1 Gestão de Stocks.....	5
4.2 Recursos Informáticos.....	5
5 Encomendas e Aprovisionamento.....	5
5.1 Elaboração de Encomendas.....	5
5.2 Recepção e Conferência de Encomendas.....	6
5.3 Marcação de Preços	7
5.4 Armazenamento.....	8
5.5 Controlo dos Prazos de Validade.....	8
5.6 Devoluções	9
6 Dispensa de Medicamentos.....	9
6.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)	10
6.1.1 Prescrição Médica.....	10
6.1.2 Validação e Interpretação da Prescrição.....	12
6.1.3 Dispensa Propriamente Dita.....	13
6.1.4 Informação ao Utente	14
6.1.5 Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência	14
6.1.6 Sistema de Comparticipação de Medicamentos.....	15
6.1.7 Protocolo da Diabetes Mellitus.....	16
6.1.8 Medicamentos Psicotrópicos e/ou Estupefacientes	16
6.1.8.1 Regras de Aquisição, Dispensa e Registo.....	17
6.2 Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).....	17
6.2.1 Automedicação	19
7 Medicamentos Manipulados.....	19
8 Preparações Extemporâneas	21
9 Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	21



I0 Medicamentos e Produtos Farmacêuticos Homeopáticos.....	22
I1 Géneros Alimentícios para Alimentação Especial e Produtos Dietéticos.....	22
I2 Produtos Fitoterapêuticos	23
I3 Suplementos Alimentares.....	23
I4 Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário	24
I5 Dispositivos Médicos	24
I6 Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia	25
I7 Recolha de Medicamentos para o Valormed	26
I8 Processamento de Receituário	26
Conclusão.....	27
Análise SWOT	28
Referências Bibliográficas	30



Introdução

A principal responsabilidade do farmacêutico é a saúde e bem-estar do doente. É imperativo perceber que o farmacêutico, como profissional de saúde que é, deve pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais e de qualquer interesse comercial e promover sempre o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança. É ainda essencial nunca esquecer o elevado grau de responsabilidade que esta profissão acarreta, exercendo-a sempre com a maior diligência, zelo e competência.

Atualmente, o papel do farmacêutico vai bem mais além da simples dispensa de medicamentos. É cada vez mais visto como o profissional de saúde especialista no medicamento, capaz de informar, esclarecer e orientar, não só no que respeita ao medicamento, mas também na adoção de estilos de vida saudáveis, prevenção de patologias e promoção de saúde pública. O farmacêutico, integrado na rede de farmácias comunitárias, completa de forma eficaz e imprescindível o sistema nacional de saúde, garantindo a eficácia e a qualidade da distribuição de medicamentos para uso humano e veterinário e contribui de forma evidente para a adesão à terapêutica e prevenção e controlo das reações adversas, interações medicamentosas e contraindicações.

Torna-se assim notório que o papel que o farmacêutico atualmente desempenha na sociedade acarreta bastante responsabilidade, exigindo assim um desempenho profissional rigoroso e íntegro por parte de todos os farmacêuticos.

Durante o meu estágio na Farmácia Cardona dos Santos tive o privilégio de contactar de perto com a realidade do dia-a-dia de um farmacêutico e de pôr em prática todo o conhecimento apreendido nestes 5 anos de formação. Considero ter sido uma experiência bastante proveitosa e imprescindível para iniciar a minha integração na atividade farmacêutica.

2 Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia

2.1 Localização da Farmácia Cardona dos Santos

A Farmácia Cardona dos Santos está localizada na Rua D. Manuel II, N.º 90. Para além de ter uma localização central na cidade do Porto, está também perto do Hospital Geral de Santo António (HGSA), do Centro Integrado de Cirurgia em Ambulatório (CICA), da Clínica de Radiodiagnóstico GINOECO, do Centro Materno Infantil do Norte (CMIN). Situa-se ainda perto do centro cultural que são os Jardins do Palácio de Cristal, vários pontos de restauração e comércio e também o complexo da Universidade do Porto, FFUP-ICBAS.

O perfil de utentes da farmácia é, então, muito variado, indo desde utentes mais idosos, passando por turistas, estudantes, residentes e trabalhadores das redondezas. A quantidade de clientes habituais é considerável o que permite um acompanhamento muito mais completo, gerando-se também outra empatia com os utentes.

2.2 Organização do espaço físico da Farmácia

No que diz respeito a organização do espaço físico da farmácia, há a considerar as obrigações previstas no DL n.º 171/2012, de 1 de agosto para as instalações, em relação à garantia da segurança, conservação e preparação dos medicamentos e acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e respetivo pessoal. Assim, a Farmácia dispõe das seguintes divisões obrigatórias: sala de atendimento ao público, armazém, laboratório e instalações sanitárias.

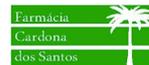
-Zona de Atendimento ao Público: Encontra-se imediatamente a seguir à porta de entrada da farmácia e é o espaço onde se procede à dispensa de medicamentos e informações ao utente. Apresenta um balcão de atendimento contínuo com 5 terminais informáticos e respectivas impressoras, caixas registadoras e leitores ópticos de códigos de barras, além de fotocopiadora e telefone. Podem também encontrar-se sobre o balcão pequenos expositores com produtos para venda não sujeitos a receita médica e panfletos informativos. A rodear todo este espaço encontram-se vários lineares com diversos produtos, principalmente de marcas dermocosméticas, além de outros PCHC, suplementos alimentares e colutórios. Os lineares do lado exterior do balcão (aos quais os utentes acedem) contêm produtos sobretudo de beleza e cosmética, além de produtos de puericultura, dietética infantil, odontologia. Existem também outros expositores de grandes dimensões que são colocados com produtos de maior interesse, de acordo com a época do

ano. Enquanto estive na farmácia, colocaram-se vários expositores com protetores solares, já que se aproximava a época balnear.

A sala de atendimento ao público apresenta também um aparelho de automedicação da tensão arterial e outro do peso e altura, de fáceis instruções, que são muito utilizados pelos utentes. De referir ainda, a presença de dois cadeirões junto da porta de entrada, para que os utentes mais idosos ou com dificuldades motoras possam repousar enquanto esperam pelo atendimento.

-Área de armazenamento: Os diversos produtos para venda existentes na farmácia estão divididos por várias zonas de armazenamento. Desde os lineares e expositores na sala de atendimento, as gavetas e estantes na zona atrás do balcão, ao armazém e zona de recepção de encomendas no 2º piso. Os medicamentos são organizados por ordem alfabética, dosagem e quantidade por embalagem, respetivamente, enquanto os PCHC (produtos de cosmética e higiene corporal) estão divididos por marca e indicação. Na sala de atendimento há uma zona de gavetões, onde os medicamentos estão separados por ordem alfabética e de acordo com a forma farmacêutica: comprimidos (divididos em comerciais e genéricos), carteiras, gotas, supositórios (que incluem supositórios, enemas e óvulos), ampolas, injetáveis, sistemas transdérmicos, produtos do protocolo de diabetes, ciclosporinas e psicotrópicos/estupefacientes. Há ainda várias estantes onde ficam as soluções orais e os produtos de uso externo, além do frigorífico, onde se armazenam as vacinas, insulinas, hormonas e algumas gotas oftalmológicas. O 2º piso da farmácia, onde se concentram os grandes stocks dos produtos é composto por zonas de estantes distintas, sendo que numa se armazenam os medicamentos de referência nas várias formas farmacêuticas, noutra os produtos de cosmética e higiene corporal e noutra onde ficam todos os genéricos. Neste piso é onde se faz a recepção de encomendas, estando, por isso, também equipado com um computador, um leitor de códigos de barras e impressoras.

-Laboratório: O laboratório é a zona reservada à preparação de manipulados e, como tal, apresenta uma banca e os equipamentos e matérias-primas necessários para o efeito. Sendo assim, estão organizadas numa estante as matérias-primas e reagentes dos manipulados que se costumam preparar na farmácia e, noutra, o material usado na preparação. Na hotte encontra-se o banho de água e, na banca, a balança analítica e o unguator. Além disto, estão presentes no laboratório dossiers com as fichas de preparação dos manipulados feitos na farmácia, o formulário galénico nacional, a caixa de registos dos



preços das substâncias e reagentes e, ainda, testes de gravidez, já que é aqui que se faz a leitura destes.

-Instalações sanitárias: A Farmácia está provida de três instalações sanitárias, uma em cada piso.

-Gabinete da direção técnica: Este gabinete é o local onde a diretora técnica reúne com os delegados de informação médica e trata dos diversos assuntos relativos à direção técnica da farmácia. Aqui está disponível a bibliografia obrigatória e opcional da farmácia.^{(1), (2)}

-Escritório de contabilidade e administração/arquivo: Neste espaço, situado no 3º piso da farmácia, efetuam-se os trabalhos administrativos e de gestão da farmácia.

2.3 Horário de Funcionamento

De acordo com o Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de Janeiro, a Farmácia Cardona dos Santos encontra-se aberta de 2ª a 6ª feira das 9h às 20h e ao sábado das 9h às 13h. Salvo quando enquadrada no turno das farmácias de serviço permanente, estando, nesse caso, a funcionar ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.⁽³⁾

2.4 Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos

De acordo com o DL n.º 171/2012, de 1 de agosto, que procedeu à segunda alteração ao regime jurídico das farmácias de oficina, regula a reorganização jurídica do sector das farmácias e divide o quadro de funcionários de uma farmácia em: quadro farmacêutico e quadro não farmacêutico. A farmácia Cardona dos Santos é composta por um quadro farmacêutico que inclui a Diretora Técnica, Dr.ª Isabel Osório, as Farmacêuticas Adjuntas, Dr.ª Carla Mónica Cruz e Dr.ª Cristina Salgado, e a Farmacêutica, Dr.ª Isabel Costa. O quadro não farmacêutico compreende os Técnicos de Farmácia Marina Durães e Jorge Azeredo. A contabilidade e escritório estão a cargo da Contabilista Lurdes Santos e da Escriutária Manuela Augusto e pela D. Elisabete, responsável pela limpeza da farmácia.⁽⁴⁾

3 Biblioteca e Fontes de Informação

A biblioteca da Farmácia Cardona dos Santos possuiu a bibliografia obrigatória como é o caso da Farmacopeia Portuguesa, do Prontuário terapêutico, do Simposium Terapêutico, do Índice Nacional Terapêutico, do Formulário Galénico Português, entre

outros documentos indicados pelo INFARMED. Apresenta ainda a publicação “Medicamentos não prescritos - Aconselhamento Farmacêutico” e o Simposium Veterinário.

4 Gestão da Farmácia

4.1 Gestão de Stocks

A aquisição de produtos aos diferentes fornecedores baseia-se em vários critérios, nomeadamente, a margem de lucro obtida pela farmácia, rapidez e facilidade de entrega, maior capacidade de disponibilizar medicamentos de pouca rotatividade, maior variabilidade de produtos e serviços prestados, de entre outros. É importante a escolha de um armazenista principal, a fim de promover uma certa fidelização e relação de confiança entre este e a farmácia, o que pode permitir certos benefícios e atenções, que não serão possíveis com todos. Outro aspeto importante a ter em conta é a mais-valia de fazer encomendas diretamente aos laboratórios quando se pretende possuir um “stock” muito elevado de determinados produtos. É o exemplo das encomendas de solares no período balnear, os genéricos dos laboratórios mais solicitados e os produtos cosméticos mais vendidos.

4.2 Recursos Informáticos

O sistema informático, ferramenta indispensável para o bom funcionamento da farmácia, que foi utilizado durante o meu estágio foi o 4DCare[®]. Caracteriza-se por ser um sistema intuitivo e de relativa fácil aprendizagem. Mediadas por este programa, são desempenhadas as mais diversas tarefas como consulta de informação sobre os fármacos, consulta de dados e histórico do doente, gestão de stocks, entradas, saídas, devoluções, encomendas, atualização de preços e prazos de validade, gestão da contabilidade, consulta de movimentos financeiros, faturação de lotes, entre outros.

5 Encomendas e Aprovisionamento

O equilíbrio entre não desapontar o utente e não gerar stocks demasiado elevados, são sinónimo de uma boa gestão.

5.1 Elaboração de Encomendas

Na FCS são realizadas duas encomendas diárias: ambas à Cooprofar, principal fornecedor e normalmente com produtos éticos. Fazem-se também diariamente encomendas a Plural geralmente com produtos NETT, bem como, com produtos que se

encontrem esgotados na Coopprofar. Em algumas situações também se recorre a Cofanor um outro fornecedor que abastece a farmácia. A realização de encomendas é uma função bastante importante na gestão da farmácia pois é através dela que se definem os produtos a adquirir e por essa razão, na FCS é feita por uma das farmacêuticas adjunta/substituta. Ao realizar esta tarefa é necessário ter em conta: a proposta de encomenda do 4DCare®; os consumos diários e/ ou mensais; o *stock* atual e os *stocks* mínimos e máximos estabelecidos, a capacidade do armazém e ainda ofertas e bonificações. As encomendas diárias principais são realizadas via sistema informático. Contudo, sempre que haja um pedido urgente de um produto com o *stock* a 0, ou até mesmo um pedido especial de um produto que não haja habitualmente na farmácia faz-se uma encomenda direta via telefone ou através dos gadgets dos fornecedores instalados em todos os computadores. Um aspeto importante a ter atenção nos *stocks* é quando estes estão a negativo, isto significa que há reservas desse produto e que já estão pagas. Neste caso, ao efetuar as encomendas diárias é necessário confirmar se o pedido já foi feito ao armazenista e as quantidades pedidas.

5.2 Recepção e Conferência de Encomendas

Depois de efetuadas as encomendas, os medicamentos e outros produtos chegam à farmácia em contentores apropriados ou em embalagens de cartão devidamente acondicionados, com o nome da farmácia e acompanhados da fatura. Na maioria dos fornecedores é necessário confirmar a sua entrega com uma assinatura.

A recepção das encomendas é feita com o apoio do sistema informático. No separador “Recepção de encomendas” encontram-se as encomendas feitas, separadas por fornecedor. É selecionada a que corresponde à encomenda recebida e os produtos são introduzidos através da leitura do código de barras ou manualmente. Durante este processo é preciso: conferir a correspondência entre o produto pedido na encomenda que está no computador com o produto entregue e o produto debitado na fatura; verificar o estado da embalagem; comparar o preço da embalagem com o preço atual do INFARMED e com o preço faturado; verificar o prazo de validade do produto e proceder à sua alteração na ficha de produto caso o *stock* esteja a zero ou caso a validade seja inferior; conferir as margens de lucro dos produtos NETT e, no caso de entrada de novos produtos, criar uma nova ficha de produto com todos os dados referentes e atualizados. Depois de introduzidos os produtos e conferido o valor total, a encomenda é finalizada, introduz-se o número da fatura e imprime-se a folha com os produtos que foram dados entrada. Esta folha é rubricada pela pessoa que

recepcionou a encomenda e junta-se ao original e duplicado da fatura para posteriormente ser tudo enviado para a contabilidade. Quando se trata de encomenda urgentes, isto é, feitas por telefone ou pelo gadget, o procedimento é idêntico, mas é necessário criar a encomenda no sistema e só depois dar entrada dos produtos.

No caso de alteração de preços dos medicamentos é necessário conferir os prazos para os quais os fornecedores podem escoar os medicamentos ao preço anterior e verificar se o preço faturado é permitido. Os fornecedores têm 30 dias e as farmácias 60 dias para escoarem os medicamentos aos preços anteriores, a partir do dia de entrada em vigor dos novos preços. O meu estágio correspondeu a um período de alteração de preços de vários medicamentos. Estas alterações exigiram mais atenção na recepção das encomendas. Sempre que um medicamento chegava com preço novo, era necessário dar entrada com esse preço e em seguida voltar a alterar o preço na ficha do produto, no caso de haver ainda embalagens ao preço antigo, para estas serem vendidas ao preço a que foram compradas e não haver prejuízo para a farmácia. Criou-se ainda um sistema complementar: as embalagens com preço novo eram marcadas com um elástico por forma de diferencia-las das embalagens com preço antigo. Assim, quando essas embalagens chegavam ao balcão, o preço era atualizado e o medicamento vendido ao preço referido pelo INFARMED.

É importante referir que os produtos do frio exigem atenção especial na altura da recepção das encomendas. Armazenistas como a Cooprofar e a Plural usam contentores devidamente identificados e com acumuladores de frio quando transportam este tipo de produtos. Já outros, como a Cofanor, transportam-nos à parte, separados nos sacos plásticos para ser fácil a sua identificação. Em qualquer dos casos é necessário garantir que vão o mais rápido possível para o frigorífico logo que cheguem à farmácia. Isto garante a estabilidade dos produtos, pois muitas vezes, devido à existência de outras tarefas mais urgentes na farmácia, não é possível recepcionar de imediato as encomendas.^{(5), (6)}

5.3 Marcação de Preços

Os preços dos medicamentos vão ser definidos consoante se tratam de medicamentos cujo P.V.P. é definido pelo INFARMED ou medicamentos cujo P.V.P. é marcado na farmácia. Nos primeiros, a margem de lucro da farmácia está estipulada legalmente, pelo que a margem de lucro desta só varia quando os produtos são comprados com bonificações ou com desconto geralmente derivado de uma compra em grandes quantidades. Estes são os designados medicamentos Éticos, cujo P.V.P. só varia quando o

INFARMED assim o designa. Na fatura que chega à farmácia, o P.V.P. destes medicamentos deve corresponder ao estipulado. No segundo tipo de medicamentos, os chamados produtos NETT, que na fatura se identificam facilmente por terem o P.V.P. igual ao P.V.F., o P.V.P. é marcado na farmácia, a qual aplica a margem que entender.^{(5), (6)}

5.4 Armazenamento

A forma de acondicionamento dos medicamentos e dos produtos de saúde deve ser feita de forma a garantir não só a segurança e eficácia aquando do uso dos medicamentos, mas também o bom funcionamento e organização da farmácia.

Os produtos do frio são devidamente colocados no frigorífico, mas agora na prateleira referente ao produto. Os restantes medicamentos apesar de não necessitarem de temperaturas que rondem os 2-8°C exigem condições de temperatura, humidade e luminosidade que devem ser mantidas de maneira a garantir a qualidade e segurança dos produtos. Para esse controlo existe na FCS um termómetro e um higrómetro. Os MSRM são guardados nas gavetas ou nas prateleiras referentes por ordem alfabética. Este tipo de medicamentos deve ser acondicionado fora da vista dos utentes ou quando não é possível fora do seu alcance. Os excedentes são encaminhados para o armazém onde são acondicionados nas prateleiras referentes. Os MNSRM e os produtos de cosmética e de higiene corporal são dispostos nos lineares, expositores ou nas gavetas, se for o caso. Em ambos os casos, os excedentes vão igualmente para o armazém. Os dispositivos médicos são guardados em armários localizados no 2º andar e reservados somente para estes produtos. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, devido ao seu carácter especial, são guardados separados dos restantes medicamentos, em gavetas próprias.

De uma forma geral, todos os produtos da farmácia são acondicionados segundo a regra FEFO. Isto permite escoar os produtos com validade mais antiga, evitando assim desperdícios de produtos com prazo de validade expirado. No caso de alteração de preços de medicamentos esta regra não se aplica e são sempre escoados primeiro as embalagens com preço mais antigo.

5.5 Controlo dos Prazos de Validade

Todos os meses é elaborada uma lista com o auxílio do sistema informático, com todos os produtos cujo prazo de validade nas fichas de produto no sistema informático termine dentro de 2 meses. O farmacêutico responsável por esta tarefa verifica produto a

produto se os prazos de validade dos produtos existentes correspondem ao que está no sistema informático. No caso de os prazos estarem desatualizados, é introduzido o prazo de validade correto. Contudo, se quando os dados fornecidos estiverem corretos, estes produtos são postos de parte e no final é feita uma devolução conjunta de todos os produtos de cada fornecedor com o motivo “Prazo de validade a expirar”.

5.6 Devoluções

Esporadicamente aparecem situações em que as encomendas não chegam conforme o previsto: produtos enviados em excesso, prazos de validade demasiado curtos, produtos danificados, produtos já retirados do mercado, etc. Nestas situações é necessário devolver o produto, uma vez que não interessa à farmácia comercializá-lo. Para isso usa-se o sistema informático que tem parte dedicada à “devolução de encomendas”. Após selecionar o fornecedor para o qual a devolução vai ser feita e de todos os dados estarem preenchidos, é impressa uma nota de devolução com três vias. As duas primeiras destinam-se a ser agrafadas, rubricadas e agrafadas com o produto a devolver. A terceira via destina-se a ser armazenada na farmácia. A situação é resolvida com o envio do produto nas condições pretendidas ou de uma nota de crédito.

6 Dispensa de Medicamentos

A dispensa de medicamentos e produtos de saúde representa a principal atividade farmacêutica nos dias de hoje em farmácia comunitária. Implica não só o fornecimento de medicamentos e outros produtos relacionados, como a orientação sobre o uso adequado destes. O farmacêutico deve aplicar na dispensa de medicamentos todo seu conhecimento científico e deve proceder à dispensa de forma imparcial, ética e legal. É um ato que acarreta grande responsabilidade e como tal o farmacêutico deve ter em atenção certos parâmetros que são imprescindíveis, devendo assim: cumprir com a substância e dosagem prescritas ou dispensar a mais indicada para a situação (no caso de se tratar de um caso de aconselhamento farmacêutico), detetar possíveis interações do medicamento prescrito com alimentos e/ou com outros medicamentos que o doente esteja a tomar, reconhecer potenciais efeitos secundários e assegurar condições de armazenamento e conservação dos produtos. Pois, segundo o Estatuto do Medicamento (DL n.º 176/2006, de 30 de agosto), medicamento é definido como “toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, do homem ou do

animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções fisiológicas”. Este DL diz-nos também que, os medicamentos para uso humano são classificados, quanto à dispensa ao público, em medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica MNSRM. ⁽²⁾

De uma maneira geral, a dispensa de medicamentos deve assegurar um medicamento de qualidade, para o paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e deve assegurar também que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto e que seja acondicionado de forma a preservar a qualidade do medicamento.

6.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Os MSRM são medicamentos que só podem ser adquiridos com receita médica porque: podem constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; são com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indiretos, para a saúde; contêm substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar; ou destinam-se a ser administrados por via parentérica, ou seja, são injetáveis.

6.1.1 Prescrição Médica

As regras de prescrição e dispensa de medicamentos foram alteradas com a publicação da Lei n.º 11/2012, de 8 de março, e da Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio.

A partir do dia 1 de junho de 2012, a prescrição de medicamentos passou a ser feita por DCI (denominação comum internacional). A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, nas situações em que não existam medicamentos de marca ou MG participados similares ao prescrito ou se o prescritor incluir justificações técnicas quanto à impossibilidade de substituição do medicamento prescrito. Estas exceções são de indicação obrigatória pelo prescritor em local próprio da receita e incluem:

- a) Prescrição de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito. Na prescrição deve ser mencionado “Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”;
- b) Suspeita fundada e previamente reportada ao Infarmed, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra

denominação comercial. Na prescrição deve ser mencionado “Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia”;

- c) Prescrição de medicamentos destinados a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias. Na prescrição deve ser mencionado “Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - *Continuidade de tratamento superior a 28 dias*;

Por cada receita médica podem ser prescritos até um limite máximo de 4 embalagens, até 4 medicamentos distintos. Podem ser prescritas até 2 embalagens por medicamento, apenas. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento. A prescrição de medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos não pode constar numa receita onde sejam prescritos outros medicamentos, bem como os PPD e os medicamentos manipulados, pois pertencem a organismos diferentes.

As receitas médicas podem aparecer em vários formatos:

- Receita médica não renovável;
- Receita medica renovável;
- Receita médica restrita.

As receitas manuais só podem ser passadas em determinadas situações e devem possuir a respetiva exceção no canto superior direito. As situações em que é possível passar uma receita manual são:

- a) Falência do sistema informático;
- b) Inadaptação fundamentada do prescritor;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas por mês.

No caso das receitas médicas não renováveis, estas têm uma validade de 30 dias a partir da data de prescrição. Quanto às receitas médicas renováveis, estas têm uma validade de 6 meses (passadas geralmente para doenças crónicas e tratamentos prolongados). Por fim, existem as receitas restritas que são destinadas a medicamentos cuja utilização esteja reservada para certos meios especializados, apenas.

Assim sendo, aquando da aquisição de MSRM, é necessário e imprescindível a apresentação da prescrição médica corretamente preenchida e assinada, isto é, deve conter a DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, apresentação e posologia.

Durante o meu estágio contactei com receitas manuais e electrónicas, com uma multiplicidade de organismos e despachos (frequentemente Paramiloidose) e também com o caso das exceções que exigem atenção redobrada. (7), (8), (9), (10), (11)

6.1.2 Validação e Interpretação da Prescrição

Sempre que um utente se dirige à farmácia para aviar uma receita há todo um processo de validação desta por parte do farmacêutico que deve ser feito antes de iniciar a dispensa propriamente dita. Este é um ato que exige bastante atenção e espírito crítico por parte do farmacêutico, pois caso não se verifiquem todos os dados e requisitos necessários a receita não é considerada válida e como tal não deve ser feita a dispensa dos medicamentos.

Uma receita só é válida se incluir os seguintes elementos: número da receita legível; local de prescrição (em situações de receitas manuais provenientes de médicos particulares não é obrigatório); identificação do médico prescriptor, número da cédula profissional; nome e número de utente e de beneficiário de subsistema (sempre que aplicável); entidade financeira responsável; designação do medicamento por denominação comum da substância ativa; dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens; regime especial de participação de medicamentos, representado pelas siglas «R» e ou «O» (se aplicável); identificação do despacho / portaria que estabelece o regime especial de participação de medicamentos (se aplicável); data de prescrição; assinatura do prescriptor e ainda número da portaria, letra referente à exceção, número e artigo no caso das receitas manuais. O farmacêutico deve ainda estar atento ao facto de não ser permitido a prescrição de mais de quatro embalagens de todos os medicamentos na receita e ainda no mesmo medicamento só pode ser prescrito um máximo de duas embalagens na mesma receita, ou no caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

Depois de confirmada a legalidade e autenticidade da prescrição médica é necessário proceder à interpretação farmacêutica da mesma. Segundo as orientações das BPF a prescrição médica deve ser interpretada pelo farmacêutico tendo em conta não só aspetos terapêuticos (farmacêuticos e farmacológicos), mas também deve ter em consideração a adequação da terapêutica ao indivíduo, as contraindicações e possíveis interações medicamentosas e aspetos legais, sociais e económicos, que como pude observar durante o estágio, são muitas vezes uma condicionante no momento de adquirir a

medicação, nomeadamente no caso de utentes mais idosos e carenciados. Durante o processo de dispensa de medicamentos é indispensável conversar com o utente sobre a terapêutica, sendo que este deverá ser um processo dinâmico entre o farmacêutico e o utente.^{(7), (8), (9), (10)}

6.1.3 Dispensa Propriamente Dita

Para que a venda seja processada é necessário a introdução do medicamento pelos códigos através do leitor ótico ou manualmente, seguido da introdução do código referente à entidade financeira responsável e no fim proceder à impressão no verso da receita da informação referente aos medicamentos aviados e emissão de fatura/recibo. No final, o utente tem que assinar a receita confirmando a dispensa dos medicamentos. No caso de regimes de complementaridade, uma das entidades paga uma parte do preço do medicamento e a outra entidade paga outra parte. Nestes casos é necessário processar duas receitas: a original que vai para o organismo de comparticipação da receita (SNS) e uma fotocópia desta que é enviada para o outro organismo (SAMS NORTE, p.e.) normalmente com a fotocópia do cartão de beneficiário no verso juntamente com os dados referentes à venda.

No final da venda procede-se ao pagamento. Este pode ser feito diretamente na altura da dispensa da medicação ou então, no caso de clientes com conta corrente na farmácia pode ser efetuado posteriormente (venda a crédito). Nestes casos a fatura é guardada e só é entregue aquando da regularização da sua conta. Outra situação que pode ocorrer é a venda suspensa de medicamentos que normalmente acontece no caso de doentes crónicos que por alguma razão não tiveram possibilidade de obter receita e devido à sua patologia não podem ficar sem medicação. A receita é trazida posteriormente e a situação regularizada. Nestes casos apenas é emitido um talão de venda suspensa, sendo emitida a factura/recibo apenas aquando da regularização.

Apesar de todo o cuidado e atenção que os farmacêuticos e os outros colaboradores dedicam à dispensa e processamento da receita, muitas vezes alguns erros acontecem. Assim, durante o dia, um dos farmacêuticos da FCS fica encarregue de ir conferindo as receitas aviadas, corrigindo não só os erros de faturação encontrados, mas também eventuais erros de aviamento que tenham ocorrido e tentado contactar o utente de maneira a resolver a situação.

6.1.4 Informação ao Utente

Ao longo de toda a abordagem ao utente é necessário perceber se a terapêutica é de continuação (crónica), onde normalmente os utentes preferem seguir os mesmos laboratórios e a informação prestada geralmente não necessita de ser tão detalhada, sendo mais direcionada para rever a posologia e confirmar a eficácia e segurança da terapêutica. No caso de terapêutica ocasional ou em situações em que se inicia uma terapêutica crónica, os medicamentos normalmente são novos e desconhecidos para o utente e como tal é necessário situá-lo relativamente à medicação. Nestes casos é importante explicar de forma simples e com linguagem adequada ao utente em questão, para que são utilizados, a forma correta de administração e eventuais efeitos secundários prováveis, que por vezes levam a uma fraca adesão da terapêutica. Em qualquer dos casos, o farmacêutico deve averiguar a toma de outros medicamentos ou suplementos alimentares e verificar se a administração em simultâneo produzirá interações. Sempre que o farmacêutico ache relevante, a informação oral deve ser reforçada com a informação escrita para que o utente fique bem esclarecido e não se esqueça. No caso de idosos e polimedicados esta é uma tarefa que se revela bastante vantajosa, pois este tipo de utentes, quer seja pela idade avançada ou pela quantidade elevada de medicamentos que toma, é normal fazer confusões com a medicação e com as posologias. A juntar a isto e sempre que a situação o exija, o farmacêutico deve ainda fornecer informação sobre as precauções a tomar no que diz respeito a condições especiais de armazenamento (colírios, vacinas, etc.) assim como cuidados alimentares, entre outros. No caso de dúvidas sobre a prescrição / terapêutica, o farmacêutico deve contactar com o médico prescriptor para esclarecer eventuais erros que tenha detetado.

6.1.5 Medicamentos Genéricos e Sistemas de Preços de Referência

O DL n.º 242/2000, de 26 de setembro e o DL n.º 176/2006, de 30 de agosto consagra a definição, as regras aplicáveis e as disposições legais dos MG. Os MG são medicamentos com a mesma composição quantitativa e qualitativa em substâncias ativas que o medicamento referência, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados, sendo identificados pelo seu nome, seguido da dosagem, da forma farmacêutica e da sigla MG, devendo estas constar do acondicionamento secundário. A sua prescrição deve seguir a mesma lógica, podendo o médico acrescentar o nome do laboratório. Numa tentativa de contrariar o aumento da despesa pública com a saúde foi introduzido um sistema de preços de referência na

comparticipação dos medicamentos pelo Estado. O Sistema de Preços de Referência legislado pelo DL n.º 270/2002, de 2 de dezembro aplica-se aos medicamentos participados incluídos em grupos homogêneos e que sejam prescritos e dispensados no âmbito do SNS. O preço de referência corresponde ao valor sobre o qual incide a participação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos, de acordo com o escalão ou regime de participação que lhes é aplicável. Entende-se como grupo homogêneo, o conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um MG existente no mercado. A cada grupo homogêneo atribui-se um preço de referência, cujo cálculo foi aprovado pelo DL n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, e corresponde à média dos cinco medicamentos mais baratos existentes no mercado que integrem cada grupo homogêneo. Assim, estabelecem um valor específico sobre o qual se aplica a participação pelo Estado, sendo este subtraído ao P.V.P. do medicamento em questão. De 3 em 3 meses os preços dos medicamentos são revistos, o que pode implicar uma alteração na sua participação.

Ao longo do meu estágio verifiquei que apesar de a maior parte dos utentes preferirem os MG, principalmente devido à situação económico-financeira em que se encontram, muitos outros estão ainda reticentes, ou por falta de informação sustentada, gerando desconfianças quanto à segurança e eficácia dos MG, ou então por desaconselhamento do médico. ^{(2), (12), (13), (14)}

6.1.6 Sistema de Participação de Medicamentos

A participação do Estado no preço dos medicamentos de venda ao público é fixada de acordo com os seguintes escalões: escalão A - 90%; escalão B - 69%; escalão C - 37% e escalão D - 15%. Os escalões de participação variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias.

O regime especial de participação de medicamentos prevê dois tipos de participação: em função dos beneficiários e em função das patologias ou de grupos especiais de utentes. Para os utentes com regime especial a participação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15%. Estão incluídos no regime especial os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil

transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante. A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos para os beneficiários do regime especial de comparticipação de medicamentos é de 95% para o conjunto dos escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao quinto preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem.

Os medicamentos utilizados no tratamento de patologias crónicas especiais estão sujeitos a um regime de comparticipação diferente. Assim, sempre que a prescrição se destine a um doente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos, deve estar impressa na receita a menção ao despacho relativo ao regime abrangido pelo utente e deve ainda constar na receita a sigla “O” junto dos dados do utente. Já no caso de se destinar a um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação deve ser impressa na receita a sigla “R” junto dos dados do utente.^{(14), (15)}

6.1.7 Protocolo da Diabetes Mellitus

A Diabetes Mellitus é uma desordem metabólica que se caracteriza por uma hiperglicemia crónica, distúrbios no metabolismo dos hidratos de carbono, lípidos e proteínas, devido a deficiências na secreção e/ou ação da insulina.

O Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes iniciada em 1998 tem como principais objetivos gerir de forma integrada a diabetes, reduzir a prevalência da diabetes, atrasar o início das complicações major da diabetes e reduzir a sua incidência e ainda reduzir a morbidade e mortalidade por diabetes. A Portaria n.º 364/2010 de 23 de Junho trouxe uma reestruturação ao Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes Mellitus, definindo os preços máximos de venda ao público das tiras-teste para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, das agulhas, seringas e lancetas destinadas aos doentes com diabetes. Quanto à comparticipação destes produtos, manteve-se em 85% para as tiras-teste e em 100% para as agulhas, seringas e lancetas destinadas aos utentes do SNS e subsistemas públicos.^{(14), (30)}

6.1.8 Medicamentos Psicotrópicos e/ou Estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos com uma grande importância para a medicina pois quando usados de forma correta e segura possuem grandes benefícios terapêuticos em várias patologias. Atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, com impacto em todo o organismo humano, podendo atuar como depressores ou

estimulantes. A sua utilização vai desde o tratamento de diversas doenças até múltiplas aplicações em variadas situações clínicas, tais como doenças psiquiátricas, oncologia ou como analgésicos e antitússicos. Podem, porém, induzir dependência física e/ou psíquica, tolerância, estando-lhes ainda associados riscos de sobredosagem.

Dado o risco de uso para fins ilícitos, estão sujeitos a um controlo especial no que respeita ao circuito do medicamento constante no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, entretanto retificado por outros diplomas, com uma lista dos medicamentos que se integram nesta classificação nas tabelas anexas e pelo Decreto Regulamentar n.º 61/94 e Decreto Regulamentar n.º 28/2009 de 12 de outubro. Estão sujeitos à legislação mencionada os medicamentos e substâncias constantes nas tabelas (I-A, I-B, I-C, II-A, II-B, II-C, III e IV) desse DL. ^{(16), (17), (18)}

6.1.8.1 Regras de Aquisição, Dispensa e Registo

Devido à natureza particular deste tipo de substâncias e possibilidade de poderem ser usadas para fins ilícitos, a sua prescrição para fins clínicos está sujeita a regras apertadas e sob vigilância do INFARMED. Todos os medicamentos autorizados em Portugal que contenham substâncias controladas, só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante apresentação de receita médica. Aquando da dispensa de um medicamento psicotrópico ou estupefaciente, o sistema informático reconhece o medicamento e no final da venda é necessário preencher um quadro por cada medicamento dispensado para que a venda seja concluída, com os seguintes dados: o número da receita, dados do médico prescriptor (nome, número de inscrição na ordem), dados do utente e dados do adquirente, pois a medicação pode ser adquirida por alguém que não o utente (nome, morada, sexo, idade, n.º do bilhete de identidade). Para um maior controlo, é necessário tirar uma cópia da receita e arquivá-la juntamente com o talão de venda especial que é impresso no final da venda. Na FCS a receita original vai para a gavetas das receitas e é enviada para a entidade correspondente. Já as cópias das receitas são arquivadas noutra gaveta juntamente com o talão de venda especial. ^{(7), (8), (9), (10), (11), (16)}

6.2 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

Os MNSRM são medicamentos que não preencham nenhuma das condições previstas no Estatuto do Medicamento para os MSRMs e destinam-se à prevenção e ao alívio de queixas autolimitadas, sem recurso à consulta médica. Por essa razão, o seu uso permite

uma maior autonomia das populações na saúde, libertando assim o SNS de intervenções desnecessárias e desperdício de recursos.

Tanto os MSRM como os MNSRM satisfazem critérios rigorosos de qualidade, segurança e eficácia. Contudo, os MNSRM são considerados como seguros sem necessidade de supervisão médica. Mas como é óbvio, o seu uso incorreto por parte da população é impossível de evitar na sua totalidade, podendo no entanto ser controlado e prevenido e é aqui que o farmacêutico pode e deve intervir: informando, aconselhando e alertando o utente. Alguns efeitos secundários induzidos por exemplo, por laxantes, considerados muitas vezes pelos utentes como inócuos, geram desequilíbrios hidroeletrólíticos e agravamento dos efeitos secundários da terapêutica como a hipocaliemia por diuréticos.

Normalmente os medicamentos mais requisitados na FCS eram antitússicos, expetorantes, analgésicos, anti-inflamatórios e laxantes. Devido à ausência de necessidade de supervisão médica, estes medicamentos são dispensados por indicação farmacêutica ou mesmo a pedido dos utentes. Assim, podem chegar à farmácia utentes com pedidos de solicitação de medicamentos e conselhos, com apresentação de queixas ou sintomas ou até mesmo a necessitar de complemento da terapêutica já instituída. Em ambos os casos o farmacêutico deve usar todo o seu conhecimento científico e a sua experiência para selecionar qual o MNSRM a dispensar tendo em conta a sua qualidade, eficácia e segurança e formulações disponíveis. Como primeiro passo o farmacêutico deve recolher informação e dados pessoais do utente tais como idade, sexo, estado fisiopatológico. Em seguida é imprescindível fazer uma avaliação da situação, recolher informação sobre o problema e avaliação da gravidade/critérios de exclusão: identificação de queixas, sinais e/ou sintomas, duração, localização, persistência/recorrência, medicamentos associados, outras patologias associadas, hábitos de vida, história familiar e alergias. Posto isto e tendo em conta os dados recolhidos deve ser elaborada uma proposta de tratamento, que além de uma terapêutica farmacológica pode também incluir outro tipo de medidas não farmacológicas que o farmacêutico considere relevantes. Nesta fase, o utente deve ser informado e esclarecido de forma simples e concisa e numa linguagem acessível sobre a ação do medicamento, a forma de administração e posologia, a duração do tratamento, possíveis efeitos secundários, contraindicações e interações. Sempre que possível, o farmacêutico deve procurar fazer um seguimento do utente e uma reavaliação caso o tratamento proposto não se mostre eficaz. Nas situações em que o farmacêutico se aperceba que o problema do utente seja grave ou

que a terapêutica com MNSRM não é suficiente ou se tenha mostrado ineficaz, o utente deve ser aconselhado a recorrer a uma avaliação médica.⁽²⁾

6.2.1 Automedicação

A automedicação, cada vez mais adotada pela população, é um processo que conduz a que o indivíduo se responsabilize pela melhoria da sua saúde, através da toma de medicamentos que não requerem receita médica (MNSRM), destinados à prevenção e alívio das queixas autolimitadas, sem recurso a receita médica ou conselho do farmacêutico. O aconselhamento e elucidação sobre automedicação e informação sobre os riscos inerentes à mesma é objeto do conceito recente de Cuidados Farmacêuticos, que, cada vez mais, deve ser uma preocupação da atividade farmacêutica. A acessibilidade pelos utentes aos MNSRM e a publicidade diária aos mesmos, justifica o facto desta forma de tratamento estar a tornar-se uma prática comum. Se bem praticada e realizada com responsabilidade, a automedicação pode ter inúmeras vantagens e reduzidos riscos, como por exemplo, ajudar a prevenir e tratar sintomas e distúrbios que não necessitam de consulta médica, reduzir a crescente pressão sobre os sistemas de saúde, para o alívio de males menores, assegurando uma maior disponibilidade do médico para patologias mais graves, aumentar a disponibilidade de cuidados com a saúde para populações que moram em áreas rurais ou remotas, onde o acesso aos serviços médicos pode ser difícil e reduzir as despesas do governo com os medicamentos, já que é o doente que acarreta com a totalidade do custo do medicamento.

A automedicação responsável implica a interrupção do uso do medicamento e a consulta de um médico, se os sintomas não desaparecerem após um prazo razoável (5dias), se se agravarem apesar do tratamento, ou se houver melhoria mas os sintomas se repetirem com frequência. Nesse sentido, quando um utente solicita a dispensa de um MNSRM e por vezes até de um MSRSM, o Farmacêutico tem o dever de fazer uma análise crítica aos sinais e sintomas apresentados, levantar questões pertinentes sobre, por exemplo, a história clínica e medicamentosa, avaliando, desta forma, a necessidade ou não de terapêutica farmacológica e caso assim o exija, o encaminhamento para consulta médica.^{(19). (20)}

7 Medicamentos Manipulados

Segundo o Decreto-lei n.º 95/2004, de 22 de abril, um medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. De acordo com o DL n.º 176/2006, de 30 de agosto,

um preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço; e uma fórmula magistral é um medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina. De acordo com o Decreto-lei n.º 95/2004 de 22 de abril, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, observando para o efeito as boas práticas de preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina. As matérias-primas a usar devem satisfazer as exigências da monografia respetiva e devem ser adquiridas, preferencialmente, a fornecedores autorizados pelo INFARMED. Aquando da sua recepção, o farmacêutico deverá verificar o boletim de análise, verificar a correspondência da matéria-prima com a encomendada e ainda verificar a embalagem quanto à sua integridade e condições de conservação. Em seguida é feito o registo do preço total e por unidade e do prazo de validade num arquivo próprio no laboratório e exclusivo para as matérias-primas e embalagens.

Por cada preparação feita é necessário proceder ao preenchimento de uma ficha de preparação e rótulo. Entre outros dados, as fichas de preparação incluem: nome do manipulado; matérias-primas utilizadas e respetivas origens, lotes, quantidades para 100 g de preparação e quantidades calculadas e pesadas; procedimento; material, aparelhagem e embalagem utilizados; condições de preservação e prazo de validade; controlo de qualidade e cálculo do P.V.P.. Por sua vez, no rótulo devem constar identificação da farmácia e direção técnica; composição qualitativa e quantitativa; data de preparação e prazo de validade; condições de conservação, P.V.P. e outras informações necessárias.

O preço dos medicamentos manipulados é calculado com base no descrito na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho: (o valor dos honorários + o valor das matérias-primas + o valor dos materiais de embalagem) \times 1,3, acrescido da taxa de IVA em vigor (6%). Os medicamentos manipulados comparticipados constam de uma lista a aprovar anualmente por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante proposta do INFARMED. De uma forma geral, os medicamentos manipulados são comparticipados quando: não exista no mercado uma especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida; exista uma lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente ou haja necessidade de adaptação de dosagens ou formas

farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria.^{(2), (21), (22), (31)}

8 Preparações Extemporâneas

As preparações extemporâneas são realizadas no ato da dispensa, devido à sua instabilidade após reconstituição. As mais comuns, e que preparei, são as suspensões de antibióticos, sendo geralmente pós que se reconstituem em água purificada. No ato de dispensa deve informar-se o utente sobre os cuidados especiais a ter com estes medicamentos.

9 Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

O produto cosmético é regulado pelo Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro, alterado pelos Decreto-Lei n.º 115/2009, de 18 de maio, Decreto-Lei. N.º 113/2010, de 21 de outubro, Decreto-Lei 63/2012, de 15 de março e Decreto-Lei n.º 245/2012, de 9 de novembro e define-se como produto cosmético qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.

Este tipo de produtos representa uma fatia considerável na faturação de uma farmácia e como tal, deve haver uma boa gestão destes produtos e uma boa formação por parte dos colaboradores da farmácia de modo a conhecer cada produto e assim aconselhá-los corretamente de acordo com necessidades dos utentes. Apesar de muitas vezes serem prescritos por médicos para diversas doenças (normalmente dermatológicas), a sua procura ultrapassa em muito os estados patológicos. São normalmente procurados para manter uma boa aparência, conforto e qualidade na higiene diária. Na tentativa de manter os profissionais de saúde em constante atualização, os laboratórios das marcas realizam ações de formação com o intuito de divulgar os seus produtos, apresentar novidades, permitindo a otimização do aconselhamento farmacêutico.

É importante referir que o farmacêutico deve estar atento às limitações destes produtos e deve saber identificar os casos em que há necessidade de cuidados mais especializados e indicar sempre que necessário o aconselhamento médico.^{(23), (24)}

I 0 Medicamentos e Produtos Farmacêuticos Homeopáticos

A Homeopatia baseia-se no tratamento de doentes por intermédio de substâncias em altas diluições, capazes de produzir no homem saudável, sintomas semelhantes aos da doença a tratar, ou seja semelhante cura semelhante. De acordo com DL n.º 176/2006 de 30 de agosto medicamento homeopático é, segundo o estatuto do medicamento, um medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou na farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro e que pode conter vários princípios.

A falta de indícios de eficácia e falta de consistência de resultados são dos principais motivos pela fraca aceitação desta terapêutica. Devido à pouca procura deste tipo de medicamentos, na FCS existem poucos produtos, nomeadamente o *Oscillococcinum*[®] (um dos mais requisitados, para estados gripais).⁽²⁾

I 1 Géneros Alimentícios para Alimentação Especial e Produtos dietéticos

Segundo o DL n.º 74/2010, de 21 de junho, os produtos dietéticos são produtos destinados a uma alimentação especial que se distinguem dos alimentos de consumo corrente devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico e são adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoas. Destinam-se a pessoas com necessidades nutricionais especiais tais como: pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontrem perturbados; pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos e lactentes ou crianças de pouca idade (1 a 3 anos) em bom estado de saúde.

Nestas situações o aconselhamento farmacêutico passa por informar os utentes dos produtos disponíveis e aquele que mais se adequa a cada caso, de maneira a que sejam prestados os cuidados apropriados ao utente e de acordo com a sua condição. Na FCS os produtos mais procurados eram destinados a lactentes ou crianças: farinhas lácteas anti-regurgitação, farinhas lácteas com e sem lactose, farinhas lácteas para reforço do sistema imunitário (*Aptamil*[®], *Nutribén*[®]) e purés (de fruta, de legumes, de carne e de peixe).⁽²⁵⁾

I2 Produtos fitoterapêuticos

Segundo o DL n.º 176/2006, de 30 de agosto, os medicamentos à base de plantas são medicamentos que têm exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas. São classificados como medicamentos não sujeitos a receita médica.

Os produtos fitoterapêuticos são usados pelas suas propriedades curativas e preventivas presentes em plantas ou em extratos de partes de plantas. Estes produtos são normalmente considerados sem efeitos adversos e isentos de toxicidade por serem produtos naturais, contudo embora a probabilidade de causarem efeitos adversos seja mais reduzida, estes não são totalmente inócuos e cabe ao farmacêutico desmistificar este conceito e informar quais os cuidados a ter relativamente ao seu uso. A erva de S. João (*Hypericum perforatum*) usada na ansiedade, depressão e agitação está contraindicada em pacientes medicados com varfarina, fenilpropilhidroxicumarina e ciclosporina, devido ao risco de diminuição das concentrações plasmáticas destes fármacos e consequente diminuição dos respectivos efeitos terapêuticos. Não se recomenda a associação com contraceptivos orais, digoxina, teofilina, carbamazepina, fenobarbitona e fenitoína pelos mesmos motivos. Este é um dos casos em que o farmacêutico deve estar atento e alertar o utente.

Durante o meu estágio tive oportunidade de verificar que há uma grande procura deste tipo de produtos, sendo mais vulgarmente procurados chás e formas fitoterapêuticas em cápsulas e comprimidos usados para emagrecimento, na obstipação, em problemas digestivos e estados de ansiedade (extratos de valeriana).⁽²⁾

I3 Suplementos Alimentares

Os suplementos alimentares são considerados géneros alimentícios comuns, apresentados de forma doseada e que se destinam a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal, não devendo ser utilizados como substitutos de um regime alimentar variado. Constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico. Podem conter um leque bastante variado de substâncias, nutrientes e outros ingredientes, designadamente vitaminas, minerais, aminoácidos, ácidos gordos essenciais, fibras e várias plantas e extratos de ervas.

Normalmente, um regime alimentar adequado e variado fornece todas as substâncias e nutrientes que um indivíduo necessita, nas quantidades estabelecidas e recomendadas para o bom desenvolvimento e manutenção de um bom estado de saúde. Contudo, atualmente os novos estilos de vida condicionam este fornecimento e exigem a procura de outras fontes de nutrientes. Razão pelo qual têm tido uma procura crescente ao longo dos anos.

Na FCS os suplementos mais solicitados eram os complexos vitamínicos para estudantes, para pessoas que sofriam de fadiga e cansaço e para emagrecimento.

14 Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário

Os medicamentos veterinários são medicamentos de uso exclusivo em animais e atualmente são legislados pelo Decreto-Lei n.º 148/2008 de 29 de Julho, enquanto que o DL n.º 237/2009, de 15 de Setembro, estabelece as normas a que devem obedecer o fabrico, a autorização de venda, a importação, a exportação, a comercialização e a publicidade de produtos de uso veterinário.

Devido à inexistência de opções terapêuticas para todas as patologias em animais, é comum o uso de medicamentos de uso humano em animais. O farmacêutico deve estar atento a estas situações e alertar para a importância do aconselhamento médico-veterinário. A FCS dispõe de alguns produtos veterinários que estão devidamente separados da restante medicação, numa gaveta própria. Os medicamentos normalmente vêm com uma imagem alusiva de um animal e com a inscrição da expressão “uso veterinário” em fundo verde. Essencialmente, as requisições mais frequentes eram de antiparasitários para parasitas externos, contactei ainda com situações em que os utentes se fazem acompanhar de prescrições veterinárias, com medicamentos de uso comum em humanos, como por exemplo a prescrição de Lepicortinolo® (prednisolona), com indicação para uma picada de insecto num cão.^{(26). (27)}

15 Dispositivos Médicos

Os dispositivos médicos são importantes instrumentos de saúde que se destinam a prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana, devendo atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas, por isto se distinguindo dos medicamentos. A FCS é uma farmácia especializada em material de ostomia e como tal é bastante requisitada para obtenção de sacos de ostomia, cintos e

pastas protetora da pele (Hollister[®], Convatec[®], Coloplast[®]). Ostomia é uma abertura cirúrgica na pele para comunicar uma víscera com o meio externo para saída de excretos/efluentes ^[23]. É sempre um procedimento bastante delicado e é importante que o farmacêutico saiba apoiar o utente ostomizado e informá-lo sobre como utilizar os produtos. Desta forma, é imprescindível o farmacêutico saber para que fim se destina cada produto de ostomia e o seu modo de utilização. Contudo, existem outros dispositivos médicos que a farmácia disponibiliza aos seus utentes: artigos de penso e sutura (pensos, ligaduras, compressas), material ortopédico (pulsos elásticos, meias de compressão, canadianas, cotoveleiras), fraldas, chupetas, seringas, preservativos, dispositivos intrauterinos, câmaras expansoras entre outros. ⁽²⁸⁾

16 Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia

Nos últimos anos o conceito de farmácia comunitária tem vindo a mudar e atualmente são mais que simples locais de venda de medicamentos, evoluindo para áreas de saúde especializadas com inúmeras vantagens para os utentes. Destas destacam-se a prestação de vários serviços farmacêuticos de prevenção e promoção de saúde e bem-estar dos utentes, com a confiança de serem executados por profissionais de saúde legalmente habilitados e com conhecimento científico.

A Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro consagra a possibilidade de as farmácias de oficina prestarem serviços farmacêuticos tais como apoio domiciliário, administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, programas de cuidados farmacêuticos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde.

Por conseguinte, a FCS dispõe de um conjunto de serviços farmacêuticos para os seus utentes, como determinação de peso, altura e IMC, pressão arterial, glicémia; teste de gravidez e administração de primeiros socorros bem como de medicamentos. Durante o meu estágio tive a oportunidade de fazer a determinação da glicémia, utilizando um aparelho medidor de glicemia com as respetivas tiras, a determinação da pressão arterial, constatando que a maior parte da população idosa apresenta valores de tensão arterial um pouco elevados, apesar de estar medicada. ⁽²⁷⁾

17 Recolha de Medicamentos para o VALORMED

A VALORMED, Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, é a responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Na farmácia, existe o contentor da VALORMED, onde se colocam todos os medicamentos fora de uso. Quando fica cheio é fechado e selado com uma etiqueta própria, tornando-se inviolável. A pessoa responsável pelo fecho do contentor tem que registar o peso, o código da farmácia e rubricar. A ficha que acompanha o contentor é depois completada pelo indivíduo que faz a recolha, com os seguintes dados: número do armazenista, data de recolha e rubrica do responsável por esta. Esta ficha, em papel auto copiável, é constituída por 4 cópias: a cópia branca é colocada na bolsa plástica que acompanha o contentor; a cópia verde é arquivada na farmácia num dossier próprio; a azul é enviada ao VALORMED pelo armazenista responsável pela recolha e a cópia amarela é arquivada no armazenista.

18 Processamento de Receituário

Na farmácia, sempre que um utente compra um medicamento participado, apenas paga parte do valor deste, a outra parte é paga posteriormente à farmácia pela entidade referente. Para isso é necessário organizar as receitas e envia-las dentro dos prazos para a ACSS. A organização do receituário para faturação é feita em duas etapas:

- Conferência e organização do receituário - na FCS diariamente as receitas aviadas são conferidas por um farmacêutico que verifica se há correspondência entre o medicamento, dose, FF e quantidades entre o prescrito e o dispensado ao utente; verifica se o nome e nº de beneficiário da receita correspondem ao que consta na fotocópia do cartão no verso da receita; compara a entidade da receita com a entidade faturada e verifica ainda se a receita está devidamente carimbada e com data e assinatura do farmacêutico:

- Fecho dos lotes e entrega do receituário- depois da conferência, as receitas são organizadas por lotes de 30 receitas de cada organismo e imprime-se o Verbetes de Identificação do Lote, devidamente carimbado, assinado e datado pela Diretora Técnica da Farmácia e junta-se ao lote referente. No final de cada mês é ainda impresso a Relação Resumo de Lotes (em duplicado) com os valores relativos a cada lote e a Fatura Mensal de Medicamentos (em triplicado) com os valores correspondentes a cada entidade. Depois de reunida toda a documentação, os lotes relativos ao SNS são entregues na ACSS, onde é conferido todo o receituário. Na altura da entrega são devolvidas cópias da Relação Resumo de Lotes e da fatura, assinadas e carimbadas e que comprovam a entrega de receituário. A

ACSS posteriormente passa a informação à ARS Norte que faz o pagamento. As receitas referentes aos outros sistemas e subsistemas são enviadas para a AFP.

Sempre que seja detetado algum erro numa receita, o pagamento da comparticipação correspondente não é efetuado e a receita é devolvida juntamente com um documento indicando o motivo da devolução. No caso de ser possível correção, a receita é retificada e novamente enviada no mês seguinte.

Conclusão

O estágio final de curso é para todos os estudantes finalistas um marco na sua formação académica, não só por significar o final de 5 anos de formação, mas também por representar o primeiro contacto direto com o mundo do trabalho. É a aplicação prática e direta de todo o conhecimento teórico adquirido mas, acima de tudo, é um teste a todas as capacidades adquiridas ao longo do curso, a todas as ferramentas que nos foram transmitidas e que agora devemos usar da melhor forma possível. Com este estágio aprendi que depende de cada um de nós, farmacêuticos, empenharmo-nos e trabalharmos para fazer desta profissão algo de que nos orgulhamos e em que vale a pena investir. Muitas pessoas dependem do nosso trabalho, confiam nele e contam com o nosso melhor e é por essas pessoas que devemos sempre ser profissionais e ter como objectivo o bem de todos aqueles que vão a farmácia.

Sem este estágio não seria possível a minha integração no mundo do trabalho. Durante o tempo que estagiei na Farmácia Cardona dos Santos tive a oportunidade de ver de perto a gestão de uma farmácia e todo o seu funcionamento. Sinto-me mais capaz e profissionalmente mais competente para entrar no campo profissional. Vejo agora a minha passagem de estudante a farmacêutico como uma realidade bastante próxima e que aguardo com bastante expectativa.

Análise Swot

Frequência de Estágio

Pontos Fortes:

- Contacto com uma heterogeneidade de utentes e uma adaptação constante às diferentes realidades socioeconómicas;
- Tempo de atendimento ao público bastante satisfatório;
- Participação em várias formações;
- Contacto com produtos do espaço animal, de puericultura, dermocosmética, bem como alguns produtos de geriatria;

Pontos Fracos:

- Constatação da agressividade existente por parte dos utentes, em grande parte devido a crise económica vivida pelo país;

Ameaças:

- Não aplicável;

Oportunidades:

- Não aplicável;

Integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional

Pontos Fortes:

- Aplicação do conhecimento do funcionamento das bombas para o tratamento da asma;
- Horário correto para a toma de medicação com o objectivo de baixar os níveis de colesterol, bem como a tensão arterial;

Pontos Fracos:

- Desconhecimentos dos nomes comerciais;
- A não realização do acompanhamento farmacoterapêutico;

Ameaças:

- Desconfiança dos utentes em relação ao conhecimento do farmacêutico, devido ao estatuto que o médico adquiriu como profissional do medicamento;

Oportunidades:

- Aconselhamento de medicação não sujeita a receita médica, quando aplicável;

Adequação do Curso às perspectivas profissionais futuras

Pontos Fortes:

- Bons conhecimentos adquiridos como profissional do medicamento para responder à crescente exigência das gerações mais novas;

Pontos Fracos:

- Não aplicável;

Ameaças:

- Margens regressivas;
- Falta de emprego existente no sector farmacêutico;

Oportunidades:

- Emprego noutros sectores que não o da farmácia comunitária, nomeadamente indústria farmacêutica, assuntos regulamentares, indústria alimentar, tratamento de águas, análises clínicas e indústria de vinhos;

Referências Bibliográficas

(1) **Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro - Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.** [Acedido a: 21-05-2014].

Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/deliberacao_1500-2004.pdf;

(2) **Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto - Estatuto do Medicamento.**

[Acedido a: 21-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-E_DL_176_2006_VF.pdf;

(3) **Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de janeiro - Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina.** [Acedido a: 21-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://www.dre.pt/pdf/s/2011/01/00600/0017800180.pdf>;

(4) **Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto - Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina.** [Acedido a: 21-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf;

(5) **Lei n.º 25/2011, de 16 de junho - Estabelece a obrigatoriedade da indicação do preço de venda ao público (PVP) na rotulagem dos medicamentos e procede à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, e revoga o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro.** [Acedido a 22-05-2014].

Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/105-B_Lei_25_2011_MOV.pdf;

(6) **Decreto-Lei n.º 65/2007, de 14 de março - Aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados.** [Acedido a 22-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/083-G_DL_65_2007_3ALT.pdf;

(7) **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio - Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes.** [Acedido a: 22-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1sdip/2012/05/09201/0000200007.pdf>;

(8) **Portaria n.º 224-A/2013, de 9 de julho - Primeira alteração à Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes.** [Acedido a: 22-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/043-A8_Port_224-A_2013.pdf;

(9) **Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio.** [Acedido a: 22-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/952C2EB7-0778-4C7C-AF0B-B102FB9FABB5/0/portaria_198_2011.pdf;

(10) **Portaria n.º 46/2012, de 13 de fevereiro - Primeira alteração à Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio, que estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição eletrónica de medicamentos.** [Acedido a: 22-05-2014].

Disponível na Internet:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/44-0_Port_46_2012_REV.pdf;

(11) **Portaria n.º 193/2011, de 13 de maio.** [Acedido a: 22-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/113-DI_Port_193_2011_IALT.pdf;

(12) **Decreto-Lei n.º 242/2000 de 26 de setembro.** [Acedido a 23-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://www.apogen.pt/conteudos/uploads/Ficheiros/Medicamentos%20Genéricos/DLn242200026desetembro.pdf>;

(13) **Decreto-Lei n.º 270/2002, de 2 de dezembro - Estabelece o sistema de preços de referência para efeitos de comparticipação pelo Estado no preço dos medicamentos e altera o Decreto-Lei n.º 118/92, de 25 de junho.** [Acedido a 23-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://www.apogen.pt/conteudos/uploads/Ficheiros/Pre%C3%A7os%20de%20Refer%C3%Aancia/DLn.2702002de2deDezembro.pdf>;

(14) **Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho - Define o regime de preços e comparticipações a que ficam sujeitos os reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes.** [Acedido a 23-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/103-A0_Port_364_10.pdf;

(15) **Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro.** [Acedido a 23-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf1s/2010/10/19201/0000200005.pdf>;

(16) **Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos.** [Acedido a: 23-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf;

(17) **Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro - Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.** [Acedido a: 23-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf;

(18) **Decreto Regulamentar n.º 28/2009, de 12 de outubro - Procede à terceira alteração ao Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.** [Acedido a: 25-05-2013]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-A_Dec_Reg_28_2009.pdf;

(19) **Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho - Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - lista das situações de automedicação.** [Acedido a: 24-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-DI_Desp_17690_2007.pdf;

(20) **Despacho n.º 2245/2003, de 16 de janeiro - Grupo de consenso sobre automedicação.** [Acedido a: 24-05-2014]. Disponível na Internet:

https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_I/011-D_Desp_2245_2003_1AltVF.pdf;

(21) **Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados.** [Acedido a: 15-06-2014]. Disponível na Internet:

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

(22) **Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho - Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.** [Acedido a: 15-06-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_V/portaria_769-2004.pdf;

(23) **Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro - Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal.** [Acedido a: 24-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-A_DL_189_2008_3Alt.pdf;

(24) **Decreto-Lei n.º 115/2009, de 18 de maio - Procede à primeira alteração do Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro.** [Acedido a: 24-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_I/115-AI_DL_115_2009.pdf;

(25) **Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho.** [Acedido a 24-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf/SDIP/2010/06/11800/0219802201.pdf>;

(26) **Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho.** [Acedido a: 26-05-2014]. Disponível na Internet:

<http://dre.pt/pdf/SDIP/2008/07/14500/0504805095.PDF>;

(27) **Decreto-Lei n.º 237/2009, de 15 de setembro – Estabelece as normas relativas ao fabrico, autorização de introdução no mercado, armazenamento, comercialização e utilização de produtos de uso veterinário.** [Acedido a: 26-05-2014]. Disponível na Internet:

http://pauta.dgaiec.min-financas.pt/NR/rdonlyres/D719FDD0-8A2F-46F5-B765-56E0D6FD1381/0/P17_DL237_2009.pdf;

(28) **Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho - Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respectivos acessórios.** [Acedido a: 8-06-2013]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_V/TITULO_V_CAPITULO_II/122-A_DL_145_2009.pdf;

(29) **Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias.** [Acedido a: 27-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf;

(30) **Despacho n.º 4294-A/2013, de 22/03 -Estabelece a redução de 15% aos PVP (preços máximos de venda ao público) fixados pelo artigo 3.º da Portaria n.º 364/2010, de 23 de junho, relativos a reagentes (tiras-teste) para determinação**

de glicemia, cetonemia e cetonúria e das agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes. [Acedido a 26-05-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/DISPOSITIVOS_MEDICOS/PROGRAMA_CONTROLO_DIABETES_MELLITUS/Despacho_4294_A2013.pdf;

(31) Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.

[Acedido a: 15-06-2014]. Disponível na Internet:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_II/portaria_594-2004.pdf;