



Ana Margarida Rocha Borges

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.<sup>a</sup> Joana Faria e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Margarida Rocha Borges

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Joana Faria e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

**A Orientadora de Estágio**

---

(Dr.<sup>a</sup> Joana Faria)

**A Estagiária**

---

(Ana Margarida Rocha Borges)

Eu, **Ana Margarida Rocha Borges**, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011169455, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

**A Estagiária**

---

(Ana Margarida Rocha Borges)

## **Acrónimos**

ANF - Associação Nacional de Farmácias

Apifarma - Associação Portuguesa Da Indústria Farmacêutica

BPF - Boas Práticas de Farmácia

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI - Denominação Comum Internacional

DL – Decreto-Lei

EMA - European Medicines Agency

FL – Farmácia Laranjeira

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

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MSRM - Medicamentos sujeitos a receita médica

MNSRM - Medicamentos não sujeitos a receita médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OTC- *“over the counter”*

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP - Preço de Venda ao Público

RCM – Resumo das Características do Medicamento

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TDT – Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica

# Índice

Nota Introdutória.....	1
I. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia e Enquadramento Legal.....	1
II. Gestão e Administração da Farmácia.....	2
2.1. Sistema Informático.....	2
2.2. Gestão de Stocks.....	3
2.3. Aquisição e Fornecedores.....	4
2.4. Realização de Encomendas.....	4
2.5. Receção e Verificação de Encomendas.....	5
2.6. Marcação de Preços.....	6
2.7. Armazenamento dos Produtos.....	7
2.8. Prazos de validade.....	7
2.9. Devoluções.....	8
III. Classificação dos Medicamentos e Outros Produtos Existentes na Farmácia.....	8
IV. Dispensa de Medicamentos.....	10
4.1. Regras de Prescrição Médica.....	11
4.2. Regras de Validação da Receita Médica.....	11
4.3. Regras da Dispensa de Medicamentos.....	13
4.3.3. Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos.....	13
4.4. Regimes de Comparticipação.....	14
4.5. Conferência do Receituário.....	14
V. Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia.....	15
VI. Ações de Formação.....	16
6.1. Formação Pierre Fabre Health Care.....	16
6.2. Formação sobre Contraceção.....	17

6.3. Formação Bioderma.....	17
6.4. Formação Galénic.....	18
6.5. Formação Nestlé .....	18
6.6. Formação La Roche-Posay.....	18
VII. Casos Práticos.....	19
7.1. Caso prático nº1: Obstipação.....	19
7.2. Caso prático nº2: Varicela .....	19
7.3. Caso prático nº3: Rosácea.....	20
7.4. Caso prático nº4: Insónia.....	20
VIII. Análise SWOT.....	21
8.1. Pontos Fortes .....	21
8.2. Pontos Fracos.....	23
8.3. Oportunidades .....	24
8.4. Ameaças.....	25
Conclusão.....	26
Referências bibliográficas .....	27
Anexos	

## Nota Introdutória

O plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas inclui um Estágio de carácter obrigatório no último ano, com a duração total de 6 meses. Este Estágio Curricular é regulamentado pela Diretiva 2013/55/UE. (1)

A frequência deste Estágio permite aos estudantes um primeiro contacto com a prática farmacêutica em duas áreas distintas, mas com um objetivo em comum, o bem-estar do utente e a melhoria dos seus cuidados de saúde. Este contacto direto com a prática farmacêutica permite a integração dos alunos no futuro meio profissional, ao mesmo tempo que possibilita a aquisição de novos conhecimentos teóricos e práticos em ambiente real do exercício profissional.

A orientação pedagógica e científica do Estágio é da responsabilidade de um orientador de Estágio, que, no caso do estágio em Farmácia Comunitária, corresponde ao Diretor Técnico ou farmacêutico responsável da respetiva Farmácia, devendo este procurar cumprir os objetivos propostos no plano de Estágio.

Nesta etapa final do curso tive oportunidade de realizar parte do meu estágio em Farmácia Comunitária.

O presente relatório descreve a minha experiência enquanto estagiária na Farmácia Laranjeira, que decorreu entre 7 de março e 1 de julho, com uma duração total de 648h. Tem como objetivo esclarecer o modo de funcionamento da Farmácia, a sua gestão, o atendimento ao utente e a dispensa da medicação, assim como resumir a aprendizagem obtida durante o estágio. Farei ainda uma análise crítica desta experiência, através de uma análise SWOT, no que respeita à frequência do Estágio, integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional e adequação do curso às perspetivas futuras.

## I. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia e Enquadramento Legal

A Farmácia Laranjeira localiza-se na rua Oliveira Júnior, n.º 64 3700-910 S. João da Madeira, tendo já mais de 100 anos. Encontra-se associada à Associação Nacional de Farmácias (ANF).

É constituída por três pisos. Na cave está localizada a zona de receção de encomendas, o laboratório, robot, armazém principal, sala com cacifos para os profissionais da Farmácia, quarto de acolhimento e WC. No rés-do-chão situa-se a zona de atendimento ao público, o gabinete de

atendimento personalizado, escritório para conferência de receituário, a área destinada a produtos de dermocosmética, gabinete de massagens e WC para os utentes. No 1º andar encontra-se o gabinete da direção técnica e escritórios. (Anexo I)

Os espaços físicos e as áreas mínimas da farmácia comunitária estão enquadrados legalmente na Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho. (2)

A legislação que regula o horário de funcionamento das farmácias comunitárias é a Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro (3), que define que o período de funcionamento semanal das farmácias de oficina tem o limite mínimo de 44 horas. Além disso, estabelece que o período de funcionamento diário das farmácias de oficina deve ser fixado em termos que garantam a abertura ao público de segunda-feira a sexta-feira, das 10 às 13 horas e das 15 às 19 horas. O horário de funcionamento da Farmácia Laranjeira é de segunda a sexta das 8.30h às 13h e das 14h às 19.30h e ao sábado das 8h às 13h, estando assim de acordo com a legislação em vigor.

Segundo o DL n.º 172/2012, de 1 de agosto, “Nos municípios com serviços de urgência do Serviço Nacional de Saúde (SNS), deve existir sempre uma farmácia de turno de serviço permanente” (4). Sendo assim a Farmácia Laranjeira faz serviço permanente de 5 em 5 dias, alternado com as restantes farmácias do concelho. O hospital presente neste concelho é o Hospital de São João da Madeira, pertencente ao Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga, E.P.E.

Legalmente as farmácias dispõem de pelo menos dois farmacêuticos, sendo que um deles assume o cargo de DT e estes devem tendencialmente constituir a maioria dos trabalhadores da farmácia, podendo ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado.

A equipa da Farmácia Laranjeira é constituída pelo Dr. Ramiro Resende Martins, diretor técnico, Dr.ª Joana Faria, farmacêutica adjunta, Casimiro Costa, Carlos Pinho e Patrícia Fonte, técnicos de diagnóstico e terapêutica, Camilo Correia e Susana Valente, administrativos, Nuno Freitas, responsável de encomendas e Lurdes Almeida, auxiliar de limpeza.

## **II. Gestão e Administração da Farmácia**

### **2.1. Sistema Informático**

Na Farmácia Laranjeira existem 8 terminais equipados com o sistema Sifarma 2000, da responsabilidade da ANF.

Na zona de atendimento ao público encontram-se 5 terminais, que funcionam como postos de venda. No interior da farmácia encontram-se os restantes terminais, mais direcionados para a parte da gestão. Entre estes, encontra-se na cave o terminal destinado a tarefas de gestão de stocks, processamento e receção de encomendas, e ainda realização de devoluções.

O sistema Sifarma 2000 permite a realização de diversas tarefas, entre elas: gestão de compras e vendas, gestão de stocks, gestão de utentes e consulta do seu historial, fornecedores e faturação, impressão de recibos, documentos de faturação e códigos de barras. Cada utilizador possui um código de acesso que lhe permite a entrada no programa. Os movimentos de cada utilizador ficam registados e podem ser posteriormente consultados.

## 2.2. Gestão de Stocks

O stock refere-se a todos os produtos existentes em provisão na farmácia. Uma boa gestão de stocks e um correto aprovisionamento são essenciais para um bom funcionamento da farmácia.

É necessária uma rotação dos produtos e um equilíbrio entre os produtos que são encomendados e os que são dispensados, isto porque por um lado grandes quantidades podem não ser compatíveis com as saídas e prazos de validade, por outro lado stocks diminutos podem ser insuficientes para as necessidades, levando a falhas de medicamentos. Uma correta gestão de stocks tendo em conta fatores como a sazonalidade dos produtos permite uma minimização dos custos para a Farmácia e a satisfação das necessidades dos utentes.

Para um aprovisionamento eficaz, ferramentas como a ficha do produto, criado no sistema Sifarma 2000 tornam-se muito importantes. Todos os produtos existentes na Farmácia têm essa ficha registada onde constam informações essenciais para uma adequada aquisição do produto. Entre estas informações constam o stock atual, stock mínimo e stock máximo, assim como o registo dos movimentos do produto (gráfico com registo de compras e vendas). Estes dados podem ser alterados consoante a época do ano.

Atualmente não se torna imperativo a existência de stocks elevados de produtos devido à facilidade da execução de uma encomenda instantânea que permite a aquisição de produtos no mesmo dia, graças ao amplo sistema de distribuição que as atuais distribuidoras farmacêuticas oferecem.

### 2.3. Aquisição e Fornecedores

O tipo de aquisição de um produto farmacêutico varia consoante o produto em causa. Neste sentido, na Farmácia Laranjeira são efetuados dois tipos de aquisição:

- Diretamente aos laboratórios
- Aquisição a distribuidores grossistas e armazenistas.

A aquisição de produtos diretamente aos laboratórios tem vantagens económicas no caso de produtos de elevada rotação tendo em conta que a bonificação atribuída pelo laboratório é maior quanto maior for o volume da encomenda. Por outro lado, o tempo de entrega dos produtos à Farmácia é maior. Neste tipo de aquisição, as notas de encomenda são maioritariamente efetuadas manualmente, podendo também ser efetuadas informaticamente. A farmácia fica com um duplicado da nota de encomenda, que depois é utilizada para conferir a guia de remessa que acompanha a encomenda. Os produtos que são normalmente adquiridos desta forma são os de venda livre e produtos de dermocosmética, que são muitas vezes acompanhados por expositores e cartazes para a Farmácia.

A compra a distribuidores grossistas e armazenistas é o modo de aquisição mais frequente, devido à rapidez de entrega dos produtos que permite dar resposta às necessidades dos utentes. A farmácia Laranjeira trabalha com 2 distribuidores grossistas – Alliance Healthcare e Cooprofar, o que traz vantagens pelo facto de permitir evitar mais facilmente ruturas de stock e também obter um maior poder de escolha, a nível de preços e promoções.

### 2.4. Realização de Encomendas

O sistema informático da Farmácia gera automaticamente uma proposta de encomenda consoante as vendas do dia e quando a quantidade dos produtos é igual ou inferior ao stock mínimo estabelecido.

Na Farmácia Laranjeira há uma pessoa que fica responsável por analisar a proposta de encomenda e fazer as retificações necessárias. Nesta proposta de encomenda o número de unidades sugerido é calculado com base em que se atinja o stock máximo estabelecido para cada produto. Deste modo, torna-se necessária uma avaliação por parte do operador para verificar se a quantidade sugerida é razoável ou se é necessário um aprovisionamento reforçado do produto.

Depois de aprovada a encomenda, esta é então enviada diretamente ao fornecedor. Quando surge a necessidade de dar resposta ao pedido de um medicamento ou de outro artigo que não

existe na Farmácia (situação de urgência), é possível através do sistema Sifarma 2000 (accedendo à ficha do produto) efetuar uma encomenda instantânea à Alliance Healthcare, que fará a entrega do produto no próprio dia ou no dia seguinte consoante a hora a que foi encomendado. Existe ainda a possibilidade de fazer uma encomenda urgente por telefone. Esta comunicação por telefone é também importante quando se pretende saber informações acerca de algum produto específico, nomeadamente preços e disponibilidade no mercado.

No caso de uma encomenda direta a laboratórios, as notas de encomenda são geralmente efetuadas manualmente.

## 2.5. Receção e Verificação de Encomendas

Os produtos são entregues na Farmácia, acondicionados em banheiras ou caixas de cartão, estando estas identificadas externamente. Trazem no seu interior a fatura ou guia de remessa em duplicado. No caso dos psicotrópicos e/ou estupefacientes vem junto a fatura uma requisição destes produtos especiais, de acordo com o DL n.º 15/93 de 22 de janeiro (5). Estes documentos são numerados e possuem a identificação do fornecedor e da Farmácia, o valor total da compra e o respetivo valor de Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) a tributar. É ainda discriminada de forma detalhada a quantidade de cada produto encomendada e a respetiva quantidade enviada, o código do produto, o seu nome comercial e apresentação (forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem), o n.º da banheira em que o produto vem acondicionado, o preço de venda à Farmácia (PVF) e o preço de venda ao público (PVP), exceto os medicamentos sem PVP estipulado, o IVA de cada produto e ainda bonificações e/ou descontos efetuados pelo fornecedor. Alguns distribuidores disponibilizam ainda uma lista dos medicamentos esgotados, não comercializados ou retirados do mercado.

Após a chegada da encomenda é então necessário fazer-se a sua verificação, no que diz respeito ao produto encomendado e rececionado, a quantidade, preço, prazo de validade e estado da embalagem. Esta verificação é feita à medida que se introduzem os produtos no sistema informático, onde se coloca o preço de venda à Farmácia (PVF) que vem na fatura. No caso dos produtos sem PVP fixo, os produtos NETT, é necessária uma avaliação do preço de custo e o cálculo do PVP aplicando a margem de lucro da Farmácia. A receção é feita no menu “receção de encomendas”.

No caso dos produtos de frio, estes são rapidamente verificados e armazenados no frigorífico.

Quanto às encomendas efetuadas por telefone, é necessário criar previamente uma encomenda, no menu “efetuar encomendas” e só depois esta é rececionada.

Quando se finaliza a receção da encomenda, os produtos que se encontram esgotados são transferidos para outro fornecedor.

No caso das encomendas feitas diretamente aos laboratórios, a conferência é em tudo idêntica ao que foi descrito para as encomendas aos grossistas.

Após a finalização da receção de toda a encomenda, é então confirmada a entrega da encomenda e inserido o número da fatura.

Na receção de alguns produtos considerados matérias-primas farmacêuticas (como o caso do Cloreto de Magnésio, Borato de Sódio, Álcool Etílico, tintura de Iodo, Água de Rosas, etc.) é necessário que a encomenda venha acompanhada de um boletim de análise e este deve ser arquivado na Farmácia.

Após a conferência da encomenda, as faturas são arquivadas, por ordem sequencial e os fornecedores enviam mensalmente uma fatura resumo para a Farmácia, com os débitos, créditos e o valor total a pagar. Esta fatura resumo é conferida, através da comparação desta com todas as faturas e notas de crédito que foram enviadas durante todo o mês. Por fim, a liquidação é efetuada de acordo com os termos do contracto com o respetivo fornecedor. As faturas são arquivadas por um período mínimo de dez anos.

No caso das compras diretas aos laboratórios ou às marcas, o pagamento é feito aquando da receção de cada uma das encomendas ou mediante um prazo (30/60 dias, de acordo com o estipulado com o laboratório).

## 2.6. Marcação de Preços

A maioria dos produtos tem o preço de venda ao público (PVP) estabelecido. Todavia, para alguns produtos, nomeadamente os produtos de dietética, dermocosmética, e veterinária, o seu preço tem de ser calculado com base nas margens de comercialização legalmente estabelecidas, e taxas de IVA do produto em causa. Para estes, o PVP é calculado com base na fórmula:  $PVP = \text{Preço de custo} \times \text{fator}$ , em que o fator inclui a margem de comercialização e a taxa de IVA.

A Lei nº 25/2011, de 16 de junho, estabelece a obrigatoriedade do aparecimento do PVP nas embalagens dos MSRM através de etiqueta, carimbo ou impressão (6). A etiqueta a colocar no produto deve conter as seguintes informações: designação do produto, código de identificação, PVP e IVA.

## 2.7. Armazenamento dos Produtos

Depois de efetuada a receção da encomenda, procede-se ao armazenamento dos produtos. A maior parte destes é armazenada no robot, que garante as condições corretas de humidade, temperatura e luminosidade, de modo a garantir a qualidade dos produtos. No robot estão também armazenados os psicotrópicos e estupefacientes, uma vez que o seu acesso é restrito, permitindo um armazenamento correto e seguro destes.

Aquando da colocação de um produto no robot é introduzido o seu prazo de validade, o que permite a dispensa prioritária dos produtos com validade inferior, e ainda a deteção fácil dos produtos cuja validade esteja a terminar, pela visualização no ecrã do computador de um gráfico com estas informações.

Os produtos que pelas suas dimensões ou formas não permitem o seu armazenamento no robot encontram-se armazenados em gavetas na zona de atendimento. Quanto aos produtos termolábeis estes são armazenados no frigorífico, de modo a não sofrerem qualquer alteração.

Existem ainda produtos que estão dispostos nos armários na zona de atendimento, entre estes incluem-se alguns produtos NETT como suplementos, produtos de higiene oral e corporal, leites e papas infantis, meias de descanso e meias elásticas, material de penso, medicamentos de uso veterinário e produtos de dermocosmética. Alguns produtos encontram-se ainda dispostos em gôndolas, que se encontram na zona de circulação dos utentes, sendo que os produtos dispostos nestes locais vão variando consoante a altura do ano (Anexo I).

## 2.8. Prazos de validade

Para que o produto chegue ao utente com todas as condições de segurança e eficácia, é necessário além do seu correto armazenamento, que se tenha atenção ao seu prazo de validade. Para tal, o controlo dos prazos de validade deve ser feito com alguma frequência. No caso dos medicamentos armazenados no robot, este processo encontra-se facilitado uma vez que é possível a consulta dos produtos cujos prazos de validade se encontram a chegar ao fim. Em relação aos medicamentos e produtos que não se encontram no robot, os seus prazos de validade são verificados mensalmente.

Os produtos cujo prazo de validade esteja a terminar são recolhidos e é feita a sua devolução ao fornecedor.

## 2.9. Devoluções

Vários motivos podem levar à devolução de um produto. Entre estes podemos enumerar o prazo de validade reduzido ou expirado, a retirada do mercado de um produto pelo INFARMED ou pelo laboratório fornecedor, deterioração do produto, embalagem danificada ou incompleta, engano da distribuidora no envio do produto ou ainda engano da Farmácia no pedido do produto.

É necessária a elaboração de uma nota de devolução em que deve constar a descrição do produto devolvido e o respetivo motivo da devolução, a identificação da Farmácia e da distribuidora para a qual vai ser devolvido o produto. A nota de devolução é emitida em triplicado, sendo uma cópia arquivada na Farmácia. A outra cópia e o original acompanham os produtos devolvidos. É também enviada ao fornecedor uma fotocópia da fatura onde se assinalam os produtos a devolver.

Quando a nota de devolução é aceite pelo distribuidor, pode haver reembolso do valor das embalagens por emissão de uma nota de crédito, envio das embalagens corretas ou troca por outros produtos. Quando a devolução é recusada, o produto é devolvido à Farmácia, traduzindo-se numa perda de existências.

## **III. Classificação dos Medicamentos e Outros Produtos Existentes na Farmácia**

Segundo o DL n.º 171/2012, de 1 de agosto, as farmácias podem fornecer ao público medicamentos, substâncias medicamentosas, medicamentos e produtos veterinários, medicamentos e produtos homeopáticos; produtos naturais, dispositivos médicos, suplementos alimentares e produtos de alimentação especial, produtos fitofarmacêuticos; produtos cosméticos e de higiene corporal, artigos de puericultura e produtos de conforto. (7)

Os medicamentos são classificados, quanto à dispensa ao público, em:

- a) Medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM);
- b) Medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

Mediante o disposto no DL n.º 20/2013, de 14 de fevereiro, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preenchem uma das seguintes condições (8):

- 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;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

Os medicamentos que não preencham qualquer das condições enumeradas acima não estão sujeitos a receita médica (MNSRM). Estes não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos. São também conhecidos como medicamentos de “venda livre” ou ainda “OTC” (“over the counter”). Estes podem também ser adquiridos fora das Farmácias, nos locais de venda de MNSRM. Destinam-se essencialmente à prevenção, alívio ou tratamento de patologias ou sintomatologia ligeira. Apesar de poderem ser cedidos sem receita médica, não são inócuos, devendo a sua dispensa ser sempre acompanhada por um aconselhamento por parte do farmacêutico.

Na Farmácia encontram-se também disponíveis para venda medicamentos de uso veterinário. A medicação destina-se essencialmente a animais domésticos, sendo os antiparasitários o grupo terapêutico mais procurado.

Alguns produtos fitoterapêuticos fazem também parte do stock da Farmácia. Entre eles destacam-se as tisanas para diversas indicações consoante a sua composição, assim como cápsulas e comprimidos contendo extratos de diversas plantas. São adquiridos para estados de ansiedade e insónias, ou problemas como a obstipação, obesidade, problemas renais ou de bexiga e problemas hepáticos ou vesiculares.

Existem ainda os produtos destinados a uma alimentação especial. De acordo com o DL n.º 74/2010, de 21 de junho, este tipo de produtos é definido como “produtos alimentares que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, mostrando -se adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoa” (9). Alguns exemplos presentes na Farmácia Laranjeira são os leites infantis (existem leites hipoalergénicos, anti regurgitação, sem lactose, anti-obstipantes e anticólicas), alimentos para bebés como as papas infantis, géneros alimentícios com valor energético baixo ou reduzido destinados ao controlo de peso e alimentos sem glúten. A Farmácia Laranjeira tem o caso de uma utente que sofre de homocisteinúria, que por este motivo tem uma dieta hipoproteica restrita em metionina. O Despacho n.º 4326/2008, de 23 de janeiro clarifica as condições de comparticipação dos produtos dietéticos que, com carácter terapêutico, são indicados

para satisfazer as necessidades nutricionais dos doentes afetados de erros congénitos do metabolismo (10). O mesmo despacho define que estes produtos dietéticos são comparticipados na sua totalidade desde que prescritos pelo Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto de Magalhães ou nos centros de tratamento protocolados com este Instituto.

Os produtos cosméticos e de higiene corporal constituem também uma parte importante das vendas das farmácias. A Farmácia Laranjeira possui lineares com diversas marcas de produtos cosméticos, que permitem satisfazer as necessidades e desejos dos vários utentes (Anexo I). Os laboratórios cosméticos proporcionam diversas ações de formação e workshops que possibilitam uma constante atualização dos farmacêuticos quanto aos novos produtos no mercado e ao crescimento das marcas, o que contribui para que seja dado o melhor aconselhamento ao utente.

Os suplementos alimentares são também produtos muito procurados pelos utentes. São muitas vezes solicitados para combater estados de cansaço e fadiga intelectual, fadiga física, lapsos de memória, perda de peso, para complementar a dieta, entre outros.

Por fim, existem ainda os dispositivos médicos. Nestes estão incluídos o material de penso, dispositivos para incontinência urinária, meias elásticas e de descanso, testes de gravidez, termómetros, dispositivos para controlo da concepção, artigos para grávidas, material pediátrico como chupetas e biberões, entre outros.

## IV. Dispensa de Medicamentos

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) requerem, entre outros, que a atividade Farmacêutica primordial seja a dispensa de medicamentos e outros produtos de cuidados de saúde, acompanhado pelo fornecimento de informação adequada, o aconselhamento ao utente e a monitorização do resultado da terapêutica.

Uma boa dispensa implica entregar os medicamentos ou produtos de saúde de acordo com o quadro legal em vigor, fornecendo ao doente informações sobre a medicação e/ou produtos de saúde que vai utilizar.

Alguns medicamentos, consoante o descrito no Estatuto do Medicamento (DL n° 176/2006, de 30 de agosto), necessitam de receita médica, isto é, um “documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados” (11). Deste modo, existem normas que regulam a sua prescrição, validação e dispensa.

#### 4.1. Regras de Prescrição Médica

As regras de prescrição médica e dispensa de medicamentos e produtos de saúde, assim como as obrigações de informação a prestar aos utentes estão legisladas na Portaria n.º 224/2015 de 27 de julho (12), alterada pela Portaria n.º 138/2016 de 13 de maio (13). Segundo esta alteração, a prescrição de medicamentos é feita por via eletrónica desmaterializada, podendo excecionalmente ser feita por via manual, no caso de falência do sistema informático, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio, ou outras situações como o limite de 40 receitas médicas por mês.

No caso das receitas eletrónicas materializadas (Anexo 2), podem ser prescritos numa só receita até quatro medicamentos distintos, não podendo o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de duas por medicamento, nem o total de quatro embalagens. A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, podendo ser renovável com uma validade até 6 meses, contendo assim até 3 vias.

No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas (Anexo 3), podem ser prescritos um limite máximo de duas embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão, ou até um máximo de seis embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração, com uma validade de 6 meses (14).

No caso da receita manual (Anexo 4), a prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos. Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.

No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento por receita no caso de receita manual e receita materializada, ou por linha de receita no caso de receita desmaterializada.

#### 4.2. Regras de Validação da Receita Médica

No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os softwares têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições.

Em relação às receitas eletrónicas materializadas, de modo a serem válidas, devem conter a seguinte informação (12):

- Numeração

- Identificação e assinatura do médico prescritor
- Local de prescrição
- Dados do utente (nome; número de utente do SNS, número de beneficiário da entidade financeira responsável e regime especial de comparticipação de medicamentos, sempre que aplicável

- A letra “R” aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação; A letra “O” aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal – Anexo 2)

- Identificação do medicamento

- Prescrição por DCI: Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa, forma farmacêutica, dose, apresentação, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), posologia e número de embalagens;

- Prescrição por marca: pode ser feita, excecionalmente, caso não exista medicamento genérico similar participado ou para o qual só exista original de marca e licenças; ou caso seja mencionada a justificação técnica do prescritor quanto à insuscetibilidade de substituição do medicamento prescrito:

Exceção a) Margem ou índice terapêutico estreito

Exceção b) Reação adversa prévia (apenas se aplica às situações em que tenha havido uma reação adversa reportada ao Infarmed)

Exceção c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias

- Número de embalagens

- Data da prescrição (A verificação da data da prescrição é necessária para determinar a validade da receita no caso de receita materializada, ou da linha de receita no caso de receita desmaterializada)

No caso das receitas manuais, para que o farmacêutico possa aceitar a receita manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita de verificar, para além dos elementos mencionados anteriormente, a presença da vinheta do médico prescritor, a sua assinatura e a data da prescrição, assim como a vinheta do local de prescrição, se aplicável, ou carimbo/ inscrição manual no caso de consultórios e/ou médicos particulares. Deve ainda verificar se, no campo superior direito da receita, está assinalada a exceção legal (Falência informática; Inadaptação do prescritor; Prescrição ao domicílio; Até 40 receitas/mês). (12)

### 4.3. Regras da Dispensa de Medicamentos

Segundo o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, aprovado pelo DL n.º 288/2001, de 10 de novembro, o farmacêutico tem o dever de “dispensar ao doente o medicamento em cumprimento da prescrição médica ou exercer a escolha que os seus conhecimentos permitem e que melhor satisfaça as relações benefício/risco e benefício/custo (15).

No ato da dispensa, o farmacêutico deve por isso informar o utente sobre o medicamento comercializado que seja similar ao prescrito e apresente o preço mais baixo.

Conforme a Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho, as farmácias devem ter disponível para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo (12).

Após verificar que a receita é válida, o farmacêutico pode proceder à dispensa da medicação, devendo informar o utente do seu direito de opção na escolha do medicamento, sempre que tal seja permitido.

No caso dos medicamentos prescritos em receita materializada ou em via manual, o farmacêutico, deve datar, assinar e carimbar a receita médica, sendo impresso o documento de faturação no verso da receita, que deve ser assinado pelo utente.

#### **4.3.3. Dispensa de Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos**

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos exercem a sua ação sobre o Sistema Nervoso Central desencadeando, na maioria dos casos, dependência física e psíquica. Encontram-se sujeitos a legislação especial uma vez que, devido às suas propriedades farmacológicas, podem ser alvo de consumo abusivo e de atos ilícitos. É da responsabilidade do INFARMED a supervisão e fiscalização do uso terapêutico destas substâncias.

A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendida nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro (5), ou qualquer das substâncias referidas no n.º I do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro (16), não pode constar de receita materializada ou por via manual, onde sejam prescritos outros medicamentos ou produtos de saúde.

Durante a dispensa destes medicamentos, e independentemente do tipo de prescrição (manual, materializada ou sem papel) o farmacêutico tem de registar informaticamente os seguintes elementos: nome e morada do utente e do adquirente; número de Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão do adquirente; idade do adquirente; nome do médico prescriptor; data da dispensa (12).

No final da venda é impresso em duplicado o “Documento dos Psicotrónicos”, sendo estes guardados juntamente com a cópia da receita. A cópia das prescrições manuais ou materializadas tem de ser mantida em arquivo pela farmácia durante 3 anos.

#### 4.4. Regimes de Comparticipação

O DL n° 48-A/2010, de 13 de maio (17), alterado pelo DL n° 106-A/2010, de 1 de outubro (18), prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%, Escalão B – 69%, Escalão C – 37%, Escalão D – 15%, consoante a sua classificação farmacoterapêutica (18).

No Regime especial de comparticipação, a comparticipação pode ser efetuada em função dos beneficiários ou em função de patologias ou grupos especiais de utentes. Os beneficiários são “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” (18). A legislação em vigor prevê ainda um regime especial de comparticipação de medicamentos em função das patologias.

Existem ainda diversos subsistemas de saúde, criados no âmbito de vários ministérios, empresas bancárias, seguradoras e outras instituições, para prestação de cuidados de saúde aos seus trabalhadores ou associados.

#### 4.5. Conferência do Receituário

Apenas as receitas eletrónicas materializadas e as receitas manuais necessitam de ser conferidas. Nestas são impressos os respetivos documentos de faturação após a dispensa da medicação prescrita. Neste documento está presente o número da receita, número de lote e o número de série. As receitas são agrupadas por lotes (cada lote é composto por 30 receitas) e por organismo. Estas são analisadas verificando-se se foi efetuada uma correta dispensa da medicação.

As receitas analisadas e corrigidas são mensalmente enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), caso a entidade responsável seja o Sistema Nacional de Saúde (SNS), ou para a Associação Nacional de Farmácias (ANF) caso se tratem de outros organismos.

Quando a receita é enviada para efeitos de faturação, é verificada toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório. Caso as receitas tenham sido aviadas corretamente e não possuam erros, a farmácia recebe o valor das participações. As receitas inválidas são devolvidas à farmácia para serem corrigidas. Se não forem corrigidas não é reembolsado o dinheiro da participação dessas receitas.

A informação enviada pela Farmácia para efeitos de faturação, em formato papel, é composta por (19):

- Fatura (em duplicado)
- Notas de débito/crédito (em duplicado)
- Relação resumo de lotes
- Verbetes de identificação de lotes
- Receitas médicas.

## **V. Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia**

Os cuidados de saúde englobam todas as atividades centradas no utente e que têm como objetivo a melhoria do seu estado clínico e o seguimento da sua farmacoterapia. A Portaria nº 1429/2007, de 2 de novembro, define diversos serviços que as farmácias poderão prestar aos utentes, promovendo a sua saúde e o seu bem-estar (20). A Farmácia Laranjeira promove estes serviços, entre eles a dispensa de medicamentos, aconselhamento farmacêutico, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional Vacinação, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde.

Na Farmácia Laranjeira faz-se ainda a determinação de parâmetros físicos, fisiológicos e bioquímicos, entre os quais a determinação da pressão arterial, dos níveis de colesterol total e triglicéridos e determinação da glicémia.

É feita também na FL a recolha e reciclagem de radiografias com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico, de modo a serem recolhidas pela Assistência Médica Internacional (AMI) no âmbito da Campanha de Reciclagem de Radiografias. Esta campanha permite à AMI angariar fundos destinados ao financiamento dos seus projetos de ajuda médica e humanitária.

Aliada à VALORMED (Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamento, Lda., formada pela ANF, APIFARMA, FECOFAR, GROQUIFAR), a FL promove ainda a recolha de medicamentos fora de prazo, fora de uso ou embalagens usadas, com o objetivo de os eliminar de forma segura e impedir a sua incorreta utilização, contribuindo para o uso racional do medicamento e para a prevenção de danos ambientais (21).

A Farmácia Laranjeira é também aderente ao Programa “Farmácias Portuguesas”. O Cartão Farmácias Portuguesas permite acumular pontos pelas compras de determinados serviços e produtos disponíveis na sua farmácia e trocá-los por serviços farmacêuticos e produtos de saúde e bem-estar constantes das Publicações do Programa Farmácias Portuguesas.

## VI. Ações de Formação

No decorrer do meu estágio tive oportunidade de frequentar várias formações e workshops proporcionados por diferentes laboratórios e empresas farmacêuticas, com o objetivo de aumentar os meus conhecimentos sobre as diferentes marcas e produtos existentes no mercado, e que me permitem um melhor e mais confiante aconselhamento farmacêutico. (Tabela I)

<i>Data</i>	<i>Laboratório</i>	<i>Tema</i>	<i>Local</i>
10 março 2016	Pierre Fabre	Pierre Fabre Consumer Health Care	Hotel Crowne Plaza - Porto
30 março 2016	Gideon Richter	Contraceção sem Estrogénios	Hotel Nova Cruz - Feira
19 abril 2016	Bioderma	Curso Geral Bioderma	Hotel Porto Palácio - Porto
27 abril 2016	Pierre Fabre	Formação Galénic	Hotel Mercure - Porto
18 maio 2016	Nestlé	Workshop de Farmácia	ANF Porto
24 maio 2016	La Roche-Posay	Formação La Roche Posay	Hotel Ipanema Park - Porto

Tabela I: Formações frequentadas ao longo do estágio.

### 6.1. Formação Pierre Fabre Health Care

No dia 10 de março de 2016, participei numa formação proporcionada pela empresa farmacêutica Pierre Fabre. Foram abordados vários dos seus produtos, as suas indicações, composição e modo de utilização. Na parte da manhã foram abordados temas como a proteção e

tratamento dos pés queimados e pé diabético; tratamento da insuficiência venosa; combate ao excesso de transpiração e secura dos pés; prevenção de picadas de insetos; combate ao aparecimento de estrias e algumas estrias já visíveis; alívio da dor de garganta, rouquidão, tosse produtiva e seca, constipações e rinites; prevenção e tratamento do desconforto urinário; bronzeamento e fortalecimento do cabelo e unhas, no âmbito da dermonutrição; fitoterapia; suplementos alimentares para melhorar a circulação, emagrecimento, detox, sono/nervosismo; vitalidade; cessação tabágica. Na parte da tarde a formação foi subordinada à higiene oral para toda a família. Através desta formação tive oportunidade de ficar a conhecer a vasta gama de produtos deste laboratório, assim como as diversas áreas de atuação.

## 6.2. Formação sobre Contraceção

No dia 30 de março de 2016 participei numa formação organizada pela empresa Gedeon Richter e lecionada por uma médica ginecologista, no âmbito da contraceção. O tema da formação foi a “Contraceção sem estrogénios”, tendo sido abordada a contraceção diária e de emergência.

A formação foi relacionada com o aconselhamento à mulher no atendimento, a importância da intervenção farmacêutica na informação cedida à utente no momento da dispensa da contraceção de emergência. Falou-se ainda dos métodos contraceptivos disponíveis sem estrogénios, as suas vantagens e precauções a ter em caso de esquecimento. Uma formação dinâmica e com bastante interação com a plateia que permitiu o esclarecimento de todas as dúvidas existentes, com o intuito de um melhor esclarecimento futuro às perguntas dos utentes.

## 6.3. Formação Bioderma

No dia 19 de abril de 2016, participei numa formação organizada pela Bioderma, uma marca de dermocosmética pertencente ao grupo NAOS. Consistiu num curso geral, onde foram abordadas as 10 gamas existentes da marca, os diferentes tipos de pele para as quais estas foram concebidas, o código de cores que permite a sua fácil identificação, os diferentes produtos dentro das várias gamas, assim como os seus constituintes ativos e patentes da marca. Foi ainda possível testarmos os seus produtos ao longo da formação, permitindo-nos avaliar as suas texturas e perceber as suas diferenças. Houve ainda tempo no final para discussão de alguns casos práticos. É uma marca que se fundamenta numa tecnologia micelar e que se rege pelo conceito do mimetismo biológico e por isso procura soluções biológicas para preservar a saúde e beleza de forma duradoura.

#### 6.4. Formação Galénic

No dia 27 de abril de 2016, tive a oportunidade de frequentar uma formação da Galénic, uma marca pertencente ao laboratório farmacêutico Pierre Fabre. Foi-nos dado a conhecer os princípios por que se rege a marca e foram abordadas parte das suas gamas. Pudemos testar alguns dos seus produtos, permitindo-nos avaliar as diferentes texturas e perfumes. É uma marca que oferece às mulheres cuidados de beleza de alta qualidade com fórmulas de exceção aliadas ao rigor farmacêutico.

#### 6.5. Formação Nestlé

No dia 18 de maio de 2016, participei num Workshop de Farmácia proporcionada pela Nestlé Health Science. Uma formação interativa sobre a suplementação direcionada à população sénior com carência nutritiva. Muitos séniores apresentam desnutrição proteica e a Nestlé dispõe de diversas opções para contornar este problema, desde papas, cereais, suplementos em garrafa, em pó e águas gelificadas. Apresentam opções para séniores com falta de apetite, perda de peso involuntária, cansaço, fraqueza, osteoporose e fraturas. Dispõem também de produtos para doentes diabéticos, utentes intolerantes ao glúten, doentes oncológicos, utentes que irão fazer colonoscopia, e ainda opções para o tratamento de feridas e úlceras. Durante a formação foram expostos alguns casos práticos que ajudaram na compreensão da importância da suplementação quando existe uma alimentação deficiente por parte dos utentes.

#### 6.6. Formação La Roche-Posay

No dia 24 de maio de 2016, tive oportunidade de participar numa formação da marca dermatológica La Roche-Posay. A formação foi mais focada na gama Anthelios, de proteção solar e nos produtos de cuidado antienvhecimento, uma vez que foram os temas mais solicitados pelas farmácias. A primeira parte da formação foi dada por uma médica dermatologista convidada, que focou os problemas de pele e a importância da proteção solar para os prevenir. Na restante formação falou-se de uma forma geral das diversas gamas da marca, dos seus produtos, constituintes ativos e respetivas indicações. Houve ainda oportunidade de testar alguns dos seus produtos e tirar dúvidas sobre os seus modos de utilização para um melhor e mais correto aconselhamento ao utente.

## VII. Casos Práticos

### 7.1. Caso prático nº1: Obstipação

**Caso:** uma utente dirige-se à farmácia e queixa-se de estar obstipada já há alguns dias. Afirma que é uma situação recorrente, mas que tem uma alimentação normal, come fibras e bebe muita água. Diz que recorre por vezes ao Dulcolax<sup>®</sup>, mas questiona ao farmacêutico a possibilidade de experimentar algo diferente. O que poderia ser recomendado ao utente?

**Proposta de resolução:** O laxante a que a utente recorria, o Bisacodilo, é um laxante de contacto. Este tipo de laxantes, nos quais se inclui também o sene, o óleo de rícino e a cáscara sagrada, estimula diretamente o sistema nervoso entérico e a secreção de fluídos e eletrólitos para o cólon. A sua utilização por longos períodos pode gerar dependência e destruição do plexo mioentérico, provocando atonia do colon e distensão. Deste modo, devem ser apenas utilizados em SOS, não sendo aconselhada a sua utilização recorrente (22).

Por outro lado, substâncias como a Cassia angustifólia e Ispagula presentes por exemplo no Agiolax<sup>®</sup>, ou a celulose microcristalina presente no suplemento Frutas e Fibras<sup>®</sup>, são laxantes expansores do volume fecal. Tratam-se de substâncias hidrófilas, ricas em mucilagens, que incrementam o volume fecal por hidratação das fezes, proporcionando um efeito lubrificante sobre a mucosa intestinal e estimulando, conseqüentemente, a atividade motora por distensão do cólon. Deste modo, são mais seguros, estando assim indicados em uso prolongado e em primeira linha de tratamento, conjugados com uma alimentação rica em fibras. Como segunda linha terapêutica temos os laxantes osmóticos como a lactulose, o macrogol ou compostos de magnésio (ex: leite de magnésio). Estes aumentam o volume fecal e hidratação, facilitando a evacuação. (22)

Em situações de emergência, poderiam ser dispensados supositórios de glicerina, ou um gel retal como o Dagrage<sup>®</sup>. (22)

### 7.2. Caso prático nº2: Varicela

**Caso:** Uma mãe chega à farmácia com o seu filho com varicela. Pede algo para resolver a situação e aliviar a constante comichão. O que poderia ser recomendado pelo farmacêutico?

**Proposta de resolução:** Poderia ser recomendado um gel/solução lavante para pele irritada, como por exemplo o Cicaplast Lavant B5 da La Roche-Posay. Este é um gel espuma purificante e calmante da pele irritada e frágil de adultos, crianças e bebés. Em simultâneo poderá ser dispensado

um cuidado multi-reparador da pele sensível, como por exemplo o Cicaplast Baume B5, igualmente da La Roche-Posay. Este bálsamo acalma a pele sensível após dermatites e alterações epidérmicas, igualmente apto para toda a família (24).

Deveria aconselhar-se a mãe a resguardar a criança em casa e a ir ao médico caso esta ficasse com febre.

### 7.3. Caso prático nº3: Rosácea

**Caso:** Uma utente dirige-se à farmácia, afirmando que tem rosácea e procura um produto ou medicamento para tratar este problema, uma vez que é frequente a vermelhidão persistente. O que poderia o farmacêutico dispensar e aconselhar?

**Proposta de resolução:** O farmacêutico poderia aconselhar um produto de dermocosmética para neutralizar os focos de vermelhidões de forma duradoura e com uma ação calmante simultânea, como por exemplo o produto Rosaliac UV Rico da La Roche-Posay (24). Poderia ainda dispensar um CC creme igualmente da Roche-Posay (24) ou da Uriage (25), cuidados uniformizadores e corretores de falhas que permitem mascaram a vermelhidão. Estes produtos apresentam a vantagem de terem proteção anti-UV.

Muitos dermatologistas recomendam o uso de um colírio, na área afetada, contendo o princípio ativo Brimonidina, um agonista alfa-2-adrenérgico altamente seletivo com atividade vasoconstritora (23). Este atua na redução da pressão intraocular em pacientes com glaucoma de ângulo aberto e na hipertensão ocular. Todavia, o seu uso *off-label* tem sido altamente estudado no tratamento da rosácea, existindo já atualmente no mercado um gel com este princípio ativo (Mirvaso®) (26). Este gel é indicado no tratamento sintomático do eritema facial da rosácea em doentes adultos, sendo recomendada uma aplicação uma vez em cada 24 horas, em qualquer altura do dia consoante seja mais adequado para o doente, enquanto o eritema facial persistir.

### 7.4. Caso prático nº4: Insónia

**Caso:** Um utente dirige-se à farmácia solicitando algo que o ajude a dormir melhor, queixando-se que tem dificuldade a adormecer e acorda muitas vezes de noite. O que poderia ser aconselhado peço farmacêutico?

**Proposta de resolução:** Uma vez que o problema não é só adormecer mas também o facto de acordar várias vezes de noite, o ideal será um produto que auxilie não só na indução do sono,

mas também no prolongamento deste. Deste modo, uma boa opção seria o StressCalm Sono (27), um suplemento alimentar constituído por *Passiflora*, um calmante natural que ajuda no combate do stress e ansiedade (28); *Valeriana*, um indutor do sono, que também combate o stress e ansiedade sem provocar dependência (28); a *Melatonina*, que ajuda no ciclo do sono, induzindo o adormecimento também sem provocar dependência (29); a *Escolzia*, que apresenta propriedades hipnóticas, sendo um estimulante do sono e relaxante muscular (30); e o *Magnésio*, que apresenta um efeito psico-sedativo, desfaticante muscular, diminui a excitabilidade e equilibra o sistema nervoso. Para o efeito desejado, deve ser tomada uma cápsula por dia, à noite, meia hora antes de se deitar, isto porque a melatonina atua na ausência de fontes de luz. (28)

## VIII. Análise SWOT

### 8.1. Pontos Fortes

Durante o estágio tive a oportunidade de contactar de perto com a prática da atividade farmacêutica ao nível da Farmácia Comunitária. Poder conhecer e realizar algumas das tarefas necessárias ao bom funcionamento da Farmácia foi sem dúvida uma enorme mais-valia. Tive oportunidade de perceber o ciclo do medicamento desde a sua aquisição, receção, armazenamento e dispensa, todos os passos envolvidos que permitem que o medicamento/ produto farmacêutico chegue às mãos do utente, mantendo a sua qualidade e eficácia.

Um primeiro contacto com a receção das encomendas permitiu-me conhecer os medicamentos que circulam na Farmácia, associar as marcas aos seus princípios ativos e conhecer as caixas. Permitiu-me ainda explorar o sistema SIFARMA 2000 e o robot, utilizado para o armazenamento dos medicamentos. Tive tempo para conhecer o espaço da Farmácia, o que me facilitou a dispensa dos medicamentos que não estão armazenados no robot, quando comecei o atendimento ao utente ao balcão. Fui também preparada para o balcão com a simulação de casos clínicos, simulação do aviamento de algumas receitas, em que tínhamos de detetar erros de prescrição e explicar para que serviam e como se tomavam os medicamentos prescritos. Observei também de perto o atendimento dos utentes, e comecei aos poucos a auxiliar os Farmacêuticos e TDT, tendo apenas depois de tudo isto começado a atender de forma mais independente. Considero toda esta preparação um ponto bastante forte pois tornou-me mais apta e mais confiante na dispensa da medicação ao utente.

A população da Farmácia foi também um ponto forte. Sendo uma farmácia de um meio pequeno, tem uma população fixa, maioritariamente idosa, que se dirige à Farmácia frequentemente para adquirir a sua medicação. Este facto permite um maior acompanhamento e a criação de uma empatia com o utente, que leva a um papel mais ativo do farmacêutico.

No início do estágio realizei também outra das tarefas pela qual os farmacêuticos são responsáveis, a conferência do receituário. Uma tarefa essencial para a Farmácia uma vez que um erro não detetado pode fazer com que não seja reembolsado o dinheiro da participação, o que se traduz num prejuízo para a Farmácia. Enquanto realizava esta tarefa, consultei o prontuário para esclarecer o grupo terapêutico do medicamento em causa e a sua posologia e modo de administração, o que me permitiu relembrar as indicações terapêuticas de alguns medicamentos de modo a prestar um melhor aconselhamento terapêutico aquando da dispensa da medicação.

Considero outro ponto forte a presença frequente dos Delegados de Informação Médica, que trazem informação sobre os seus novos produtos no mercado e proporcionam pequenas ações de formação na própria Farmácia, contribuindo para uma formação constante dos farmacêuticos e TDTs e para um melhor aconselhamento ao utente.

Este estágio possibilitou-me também pôr em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do Mestrado Integrado, que me permitiu concluir que saímos do curso bem preparados e aptos para a atividade farmacêutica ao nível da Farmácia Comunitária, uma vez que abordamos ao longo do curso diversas matérias essenciais na base do conhecimento farmacêutico, como as diferentes classes terapêuticas dos medicamentos, os seus mecanismos de ação, indicações terapêuticas e modo de administração que nos possibilitam um correto aconselhamento ao utente. Tive ainda oportunidade de adquirir novos conhecimentos através da interação com os Farmacêuticos e TDTs e da observação destes na dispensa da medicação e no aconselhamento farmacêutico aquando do pedido de ajuda por parte dos utentes para a resolução de um problema.

Permitiu-me ainda confirmar o papel ativo do farmacêutico e a importância deste na saúde dos utentes. Estes vêem-nos como profissionais dotados e por este motivo recorrem muitas vezes à farmácia para esclarecer dúvidas sobre medicação, para pedir conselhos e para procurar soluções para os seus problemas. Deste modo, a constante formação e atualização dos farmacêuticos torna-se essencial. O Mestrado Integrado permite-nos adquirir inúmeros conhecimentos, essenciais na prática farmacêutica, todavia é necessária a vontade de continuar a aprender, e crescer como farmacêuticos e profissionais de saúde sempre com o intuito de contribuir para melhorar a saúde dos utentes, satisfazer as suas necessidades e esclarecer as suas constantes dúvidas.

Por fim, outro ponto forte do meu estágio foi sem dúvida a equipa da Farmácia Laranjeira, todos eles sem exceção permitiram que me integrasse facilmente no ambiente da Farmácia. Ajudaram-me desde o início, preparando-me para o atendimento ao utente, pondo-me à vontade para o esclarecimento de todas as dúvidas que foram surgindo ao longo do estágio e apoiando-me sempre no atendimento quando surgiam dificuldades. É uma equipa dotada de imensos conhecimentos e com um grande espírito de entreatajuda que possibilita um ótimo ambiente de trabalho.

## 8.2. Pontos Fracos

Ao longo do estágio contactei com os diferentes tipos de receitas. Presenciei a entrada em vigor das receitas eletrónicas desmaterializadas, sendo que continuaram em circulação as receitas eletrónicas materializadas e ainda as receitas manuais, quando acompanhadas por uma exceção válida. Deste modo, a adaptação ao sistema da dispensa de medicação tornou-se mais difícil pelo facto do sistema de prescrição ainda não ser uniforme, e por isso exigir a compreensão de mais do que um tipo de receita. Além disso, sendo a maioria das receitas aviadadas de carácter eletrónico, quando surgia uma receita manual implicava uma maior atenção para a validar, um olhar mais atento para esta, o que já não acontece com as receitas eletrónicas uma vez que o sistema as valida automaticamente, surgindo uma mensagem quando o prazo de validade da receita foi ultrapassado. Além disso era necessário conhecer os diferentes organismos para adicionar o plano de participação. Uma vez que a maioria eram receitas eletrónicas, quando surgia uma receita manual havia maior propensão a erros na dispensa.

Outra das alterações que surgiu já há mais tempo foi a prescrição por princípio ativo. Apesar de ser o modo mais correto e ter diversas vantagens, traz algumas desvantagens para os utentes pelo facto de muitos deles só conhecerem os medicamentos pelo nome comercial, não sabendo quais os medicamentos que foram prescritos. Além disso, a maioria dos utentes quer levar o mesmo medicamento, mas não sabe o nome do laboratório, e outras vezes não é o próprio a adquirir a medicação, mas sim um familiar. Este problema pode ser contornado acedendo aos registos do SIFARMA, caso o utente costume adquirir a medicação sempre na mesma farmácia, porém torna o atendimento mais moroso.

Outro ponto fraco é o facto de aprendermos e conhecermos os medicamentos pelo seu princípio ativo, havendo um menor conhecimento dos nomes comerciais, ao contrário do que acontece com os utentes. Todavia, a prática farmacêutica permite-nos o contacto direto com os

nomes comerciais e ajuda-nos neste aspeto, permitindo-nos pouco a pouco memorizar os nomes comerciais e associá-los ao seu princípio ativo.

Considero também importante, termos mais formação a nível da suplementação, uma vez que são muitos os utentes que se dirigem à farmácia solicitando um aconselhamento sobre estes produtos. Além disso, existem inúmeros suplementos alimentares no mercado e por vezes torna-se difícil obter informação sobre a sua composição e perceber a sua vantagem em relação aos produtos que existem equivalentes. O mesmo se aplica à área da dermatologia, dado que são vários os utentes que procuram na farmácia uma solução para o seu problema de pele, como manchas, alergias, feridas e queimaduras. Ser-nos dada mais formação nesta área seria uma mais-valia para a prática farmacêutica e uma melhoria no aconselhamento ao utente.

### 8.3. Oportunidades

Este estágio permitiu-me um forte contacto direto com o utente, uma proximidade que permite uma interação constante e um acompanhamento farmacoterapêutico no caso dos utentes que frequentam sempre a mesma farmácia. Tive oportunidade de testar os meus conhecimentos e adquirir novos, prestando um aconselhamento ao utente na dispensa da medicação e dos produtos farmacêuticos.

Ao longo do estágio tive também a oportunidade de frequentar várias ações de formação organizadas por alguns laboratórios, na maioria na área da dermocosmética, que permitiram aumentar os meus conhecimentos sobre os diferentes produtos existentes no mercado, as suas indicações e o seu modo de utilização. Estas tornaram-se bastante úteis para o estágio, dando-me mais confiança no aconselhamento ao utente e esclarecimento das suas dúvidas, e continuarão a ser úteis para o meu futuro enquanto farmacêutica.

Durante o estágio tive oportunidade de realizar vários testes bioquímicos, como a medição do colesterol, glicémia e triglicédeos, assim como a medição da tensão arterial. Estas medições são feitas num gabinete próprio o qual permite um atendimento personalizado do utente, aproveitando desta forma, muitas vezes, para o esclarecimento de dúvidas que possam existir sobre a medicação que o mesmo toma, ou para este se aconselhar sobre suplementos que possa vir a tomar.

Tive também oportunidade de realizar um rastreio cardiovascular na Farmácia (Anexo 5) e um workshop sobre contraceção numa Escola Secundária (Anexo 6), ambos organizados por mim e pela outra estagiária da Farmácia.

Pude também desenvolver um cartão para oferecer aos utentes, denominado de “Lembrete de Medicação Habitual”, onde registava os nomes dos medicamentos e respetivos laboratórios habituais ou nomes comerciais, de modo a contornar o problema frequente dos utentes não saberem os laboratórios dos medicamentos que costumam adquirir (Anexo 7).

Tive ainda oportunidade de participar na elaboração das diferentes montras da Farmácia, colaborando com os Farmacêuticos e TDTs. Estas atividades ajudaram a proporcionar um bom ambiente de trabalho.

#### 8.4. Ameaças

Muitos utentes recorrem à automedicação como uma solução para o alívio imediato de alguns sintomas, sem aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado. Esta prática constante pode constituir um problema e uma ameaça para a saúde pública. Nenhum medicamento, ainda que à base de plantas, é inócuo, sendo deste modo imprescindível o aconselhamento do farmacêutico antes da toma de medicação. Atualmente, os denominados produtos de venda livre estão disponíveis fora das farmácias, o que constitui numa ameaça não só para a atividade farmacêutica, como também para o utente, que pode não receber o aconselhamento devido nestes locais. Isto porque apesar de serem medicamentos de venda livre, não sujeitos a receita médica, não são inócuos, e devem por isso ser tomados com as precauções necessárias.

Vários utentes continuam também a dirigir-se à Farmácia para adquirir antibióticos sem receita médica, o que constitui uma ameaça para saúde pública, com o crescente aumento de estirpes de bactérias multirresistentes pelo uso inadequado desta classe de medicamentos. Como profissionais de saúde qualificados e cientes destes problemas reais, não devemos proceder à sua dispensa aquando da ausência de receita médica, devendo por outro lado alertar os utentes para o uso abusivo de antibióticos. O mesmo se aplica ao grupo das benzodiazepinas, fármacos também muito solicitados pelos utentes, que são igualmente sujeitos e devem apenas ser dispensados com receita médica.

Com o crescente aumento do número de estabelecimentos onde se podem adquirir medicamentos de venda livre, devemos, enquanto farmacêuticos dotados, mostrar o nosso valor aos utentes na dispensa da medicação, para que estes procurem com prioridade as farmácias que possuem profissionais de saúde qualificados e aptos para prestar um correto aconselhamento e esclarecimento de dúvidas.

Devemos também procurar dinamizar a farmácia desenvolvendo atividades como rastreios, sessões de aconselhamento de dermocosmética, apostar nos serviços farmacêuticos e em novas iniciativas para dinamizar a Farmácia e para que esta se destaque, de modo a que o número crescente de farmácias não se torne numa ameaça.

## Conclusão

Poder colocar em prática os conhecimentos assimilados ao longo destes anos, partilhar os mesmos com os utentes, e adquirir novos com os colegas de trabalho, dotados de conhecimentos e anos de experiência, é sem dúvida uma enorme mais-valia que o MICF nos proporciona. Um primeiro contacto com a prática profissional permite-nos viver a realidade do dia-a-dia como farmacêutico, para que possamos encarar o futuro com um olhar mais experiente e mais confiante. Passamos a compreender melhor todo o circuito do medicamento e o modo como o farmacêutico pode estar envolvido em cada um dos passos deste circuito, tudo sempre de modo a garantir a manutenção da sua eficácia e segurança.

Como estudantes do MICF, temos o privilégio de, após 5 anos, estarmos aptos para trabalhar em tantas áreas tão diferentes, mas todas direta ou indiretamente relacionadas com a melhoria da saúde e qualidade de vida das populações. Na farmácia comunitária temos o privilégio da proximidade constante com os utentes. Ao trabalharmos para o utente, o seu bem-estar e saúde torna-se a nossa prioridade. Mais do que apenas dispensar um medicamento, o farmacêutico estará sempre disponível para um aconselhamento, informação ou esclarecimento. Não devemos limitar-nos a exercer as nossas funções, mas sim ter vontade de continuar a crescer enquanto profissionais. Há sempre algo de novo para aprender todos os dias e devemos estar disponíveis para aprender com os demais. Tornamo-nos profissionais dotados e, se enquanto farmacêuticos trabalharmos para o utente, o nosso trabalho será reconhecido. O país precisa de profissionais ativos e ambiciosos, que procurem constantemente a melhoria, pois o benefício desta forma de pensar e estar será efetivamente de todos.

## Referências bibliográficas

- (1) PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO - **Diretiva 2013/55/UE, de 20 de novembro de 2013 relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais.** Jornal Oficial da União Europeia. 2013. [Acedido a 14 de março de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer\\_pt/docs/articleFile1127.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile1127.pdf)
- (2) INFARMED – Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho, Regulamentação das áreas mínimas das farmácias. Legislação Farmacêutica Compilada. 2014. [Acedido a 1 de abril de 2016]. Disponível na Internet:  
[http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-C5\\_Delib\\_1502\\_2014\\_VF.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-C5_Delib_1502_2014_VF.pdf)
- (3) INFARMED – Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro, Define o horário padrão de funcionamento das farmácias de oficina. Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Acedido a 5 de abril de 2016]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/029-D\\_Port%20277\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/029-D_Port%20277_2012.pdf)
- (4) INFARMED – Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto, Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina. Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Acedido a 5 de abril de 2016]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/29-BI\\_DL\\_172\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/29-BI_DL_172_2012.pdf)
- (5) INFARMED – Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos. Legislação Farmacêutica Compilada. 1993. [Acedido a 8 de abril de 2016]. Disponível na Internet:  
[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/068-DL\\_15\\_93\\_VF.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/068-DL_15_93_VF.pdf)
- (6) INFARMED – lei n.º 25/2011, de 16 de junho, Estabelece a obrigatoriedade da indicação do preço de venda ao público. Legislação Farmacêutica Compilada. 2011. [Acedido a 9 de abril de 2016]. Disponível na Internet:

[https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_IV/I05-B\\_Lei\\_25\\_2011\\_MOV.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_IV/I05-B_Lei_25_2011_MOV.pdf)

- (7) INFARMED – Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto, Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Legislação Farmacêutica Compilada. 2012. [Acedido a 12 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/022-A2\\_DL\\_171\\_2012.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/022-A2_DL_171_2012.pdf)
- (8) INFARMED – Decreto-Lei n.º 20/2013, de 14 de fevereiro, Estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano. Legislação Farmacêutica Compilada. 2013. [Acedido a 12 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMA CEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_I/035-GI\\_DL\\_20\\_2013\\_IALT.pdf](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMA CEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_I/035-GI_DL_20_2013_IALT.pdf)
- (9) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho. [Acedido a 13 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.confagri.pt/legislaca/Decreto\\_Lei\\_74\\_2010.pdf](http://www.confagri.pt/legislaca/Decreto_Lei_74_2010.pdf)
- (10) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Despacho n.º 4326/2008, de 23 de janeiro. [Acedido a 13 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2/despacho-n-43262008-pdf.aspx>
- (11) INFARMED – Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, Estabelece o Estatuto do Medicamento. Legislação Farmacêutica Compilada. 2006. [Acedido a 1 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [https://placotrans.infarmed.pt/documentacao/Circulares/035-E\\_DL\\_176\\_2006\\_9ALT.pdf](https://placotrans.infarmed.pt/documentacao/Circulares/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf)
- (12) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Portaria n.º 224/2015 de 27 de julho. [Acedido a 16 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/conteudo/69879391>
- (13) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Portaria n.º 138/2016 de 13 de maio. [Acedido a 16 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/conteudo/74443078>
- (14) ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE – Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. 2015. [Acedido a 16 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Normas\\_Dispensa\\_20151029.pdf](http://www.acss.min-saude.pt/Portals/0/Normas_Dispensa_20151029.pdf)

- (15) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de novembro. [Acedido a 17 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/scContentDeployer\\_pt/docs/doc2848.pdf](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xfiles/scContentDeployer_pt/docs/doc2848.pdf)
- (16) INFARMED – Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro. Legislação Farmacêutica Compilada. 1994. [Acedido a 17 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_III/TITULO\\_III\\_CAPITULO\\_III/070-DR\\_61\\_94\\_2ALT.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_III/TITULO_III_CAPITULO_III/070-DR_61_94_2ALT.pdf)
- (17) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio. [Acedido a 17 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/dir/pdfs/2010/05/09301/0000200015.pdf>
- (18) DIÁRIO DA RÉPUBLICA – Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro. [Acedido a 17 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://dre.pt/application/dir/pdfs/2010/10/19201/0000200005.pdf>
- (19) ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE – Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS. 2015. [Acedido a 18 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/ACSS/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias\\_v1.17.pdf](https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/ACSS/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias_v1.17.pdf)
- (20) INFARMED – Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. Legislação Farmacêutica Compilada. 2007 [Acedido a 23 de abril de 2016]. Disponível na Internet: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_IV/023-A3\\_Port\\_1429\\_2007.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_IV/023-A3_Port_1429_2007.pdf)
- (21) Valormed - Valormed, Sociedade Gestora de Resíduos e de Embalagens e Medicamentos, Lda. 2016. [Acedido a 23 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>
- (22) INFARMED – Formulário- Laxantes e Cárticos. 2016. [Acedido a 24 de abril de 2016]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/formulario/navegacao.php?paaid=129>

- (23) INFARMED - Infomed - Base de dados de medicamentos. 2016. [Acedido a 24 de abril de 2016]  
Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/infomed/inicio.php>
- (24) Roche-Posay, La - Maquilhagem, cuidado de rosto, cabelo e protecção solar com a La Roche-Posay. 2016. [Acedido a 26 de abril de 2016] Disponível na Internet: <http://www.laroche-posay.pt/>
- (25) Uriage - Laboratórios Dermatológicos d'Uriage, uma fonte de cuidados. 2016. [Acedido a 26 de abril de 2016] Disponível na Internet: <http://www.uriage.com/PT/pt>
- (26) EMA, European Medicines Agency - Resumo das Características do Medicamento - Mirvaso 3 mg/g gel. 2016. [Acedido a 27 de abril de 2016] Disponível na Internet: [http://www.ema.europa.eu/docs/pt\\_PT/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/002642/WC500163121.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002642/WC500163121.pdf)
- (27) Natiris - StressCalm Sono - Suplementos Naturais. 2016. [Acedido a 30 de abril de 2016]  
Disponível na Internet: <http://www.natiris.pt/produtos-naturais/stresscalm-sono-30caps/>
- (28) Hobbs, Christopher - Herbs and Natural Remedies for Insomnia. 2016. [Acedido a 30 de abril de 2016] Disponível na Internet: <http://www.christopherhobbs.com/library/articles-on-herbs-and-health/herbs-and-natural-remedies-for-insomnia/>
- (29) Encyclopædia Britannica - Melatonin. (2016). [Acedido a 30 de abril de 2016] Disponível na Internet: <https://www.britannica.com/science/melatonin>
- (30) MESCHINO, James P. - Helping Patients Sleep Better: California Poppy. 2016. [Acedido a 30 de abril de 2016] Disponível na Internet: <http://www.dynamicchiropractic.com/mpacms/dc/article.php?id=56410>

## Anexos

### Anexo I – Fotografias das instalações da FL

- Balcões de atendimento ao público



- Lineares de Dermocosmética



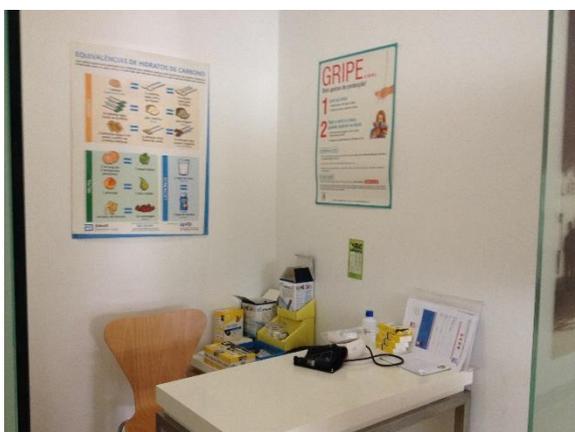
- Gôndola



- Produtos de criança



- Gabinetes de atendimento personalizado



- Gabinete de massagens



- Zona de receção de encomendas



- Robot



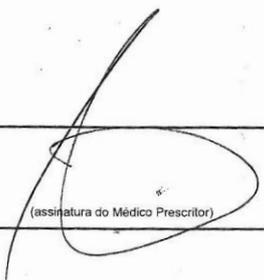
- Armazém Principal



- Laboratório



**Anexo 2 – Receita eletrónica materializada (com regime especial)**

		Receita Médica Nº  * 1 0 1 1 0 0 0 *	
Utente: Telefone: Entidade Responsável: SNS Nº. de Beneficiário:		R.C. 	 * 2 8 1 3 0 9 0 5 7 *
	Especialidade: DERMATO-VENEREOLOGIA Telefone:	C.H.V.N.G.E. C.H.V.N.GAIA-CEXT  * U 1 3 7 0 9 2 *	RN
R <sub>x</sub> DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia		N.º Extenso	Identificação Ótica
1 Calcitriol [Silkis], 3 µg/g, Pomada, Bisnaga - 1 unidade(s) - 100 g Posologia: . Lei n.º 6/2010, de 07/05		1 Uma	 * 3 9 1 4 2 8 0 *
2 Clobetasol [Clarelux], 0.5 mg/g, Pomada, Bisnaga - 1 unidade(s) - 30 g Posologia: .		1 Uma	 * 5 1 2 0 1 3 4 *
3			
4			
Validade: 30 dias Data: 2016-03-23		 (assinatura do Médico Prescritor)	

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.0 - SPMS, EPE

**Anexo 3 - Guia de Tratamento para o Utente referente a receita eletrónica desmaterializada**



Guia de tratamento da prescrição n.º: \* 2 0 1 1 0 0 0 2 5 7 7 2 5 4 7 6 0 3 \*

Data: 2016-03-29

**Guia de Tratamento para o Utente**  
Não deixe este documento na farmácia

Utente: GERMANO MARTINS CAVALEIRO

Código de Acesso e Dispensa: \*486465\*

Código Direito de Opção:\*8528\*

Local de Prescrição: ACES AVEIRO N USF S JOÃO

Prescritor: JOSE VITOR

Telefone: 256816000

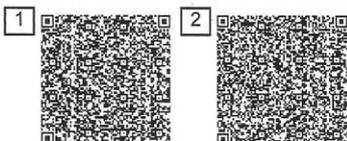
	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
<b>1</b> Pravastatina, 20 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s)  1 comprimido 1 vez por dia, ao jantar	1	2016-04-28	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1,66, a não ser que opte por um medicamento mais caro
<b>2</b> Ácido acetilsalicílico, 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blister - 28 unidade(s)  1 almoço	1	2016-04-28	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,41, a não ser que opte por um medicamento mais caro

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.2.0 - SPMS, EPE.

\*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:

- Consulte «Pesquisa Medicamento» em [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt) ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
- Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
- Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático



**Anexo 4 – Receita manual**

Receita Médica N.º



**GOVERNO DE PORTUGAL**  
Ministério da Saúde



8010

**RECEITA MANUAL**  
Exceção legal:

a) Falência informática

b) Inadaptação do prescri

c) Prescrição no domicílio

d) Até 40 receitas/mês

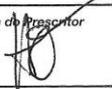
Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: <b>SNS</b> N.º de Beneficiário:	R. C.: <b>T</b>	
	Especialidade: <b>MGF</b>  Telefone:	11992 USF VALE DO VOUGA  0004Qc0LnV

	Rx, DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N.º	Exter
1	<b>USINOPRIL 20mg COMP. (60.)</b>	1	UM
	Posologia: <b>1 comp/dia</b>		
2	<b>PANTOPRAZOL 40mg COMP. (60.)</b>	1	UM
	Posologia: <b>1 comp/dia de manhã em jejum</b>		
3			
	Posologia		
4			
	Posologia		

Validade: 30 dias

Data: **2015/11/05**  
(aaaa/mm/dd)

Assinatura do Prescritor



Sim

Não

Pretendo exercer o direito de opção

(assinatura do Utente)

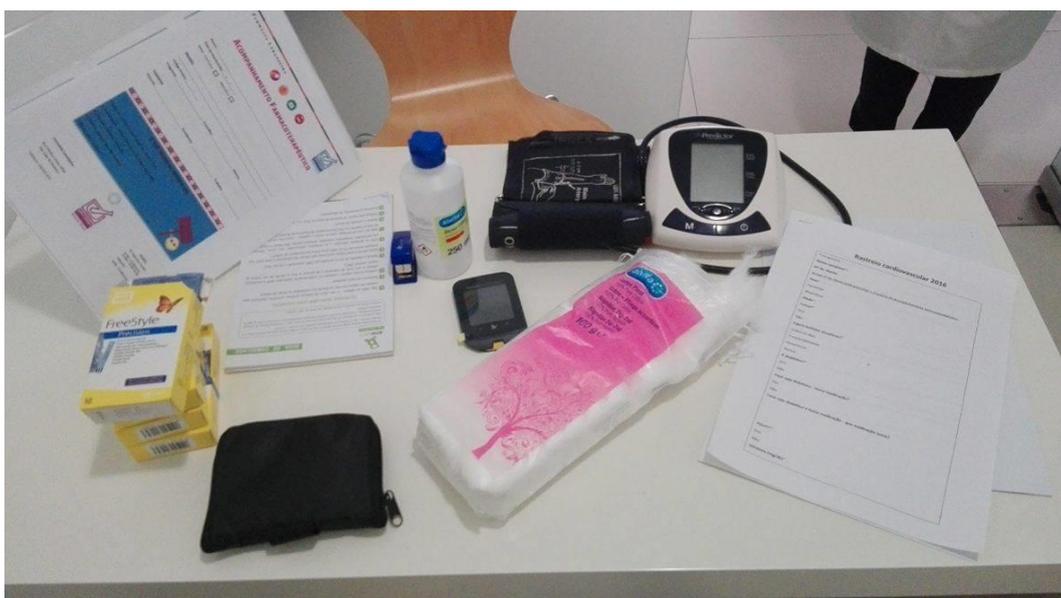
Modelo n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S. A.) INCM

**Anexo 5 - Rastreio cardiovascular**

- ✓ Cartaz alusivo ao rastreio



- ✓ Material utilizado no rastreio



## Anexo 6 – Worskshop sobre Contraceção

- ✓ 1º diapositivo da apresentação em PowerPoint



- ✓ Análise dos inquéritos de satisfação

### Análise dos inquéritos de satisfação:

Total de alunos do décimo ano convidados para a formação=140 (100%)

Total de respostas obtidas=87 (62%)

Alguns alunos faltaram à formação e outros não responderam ao inquérito=53 (38%)

1. Estrutura e conteúdo da ação	Nível 1	Nível 2	Nível 3
a) Interesse e utilidade dos temas	3 (3%)	31 (36%)	53 (61%)
b) Adequação das matérias aos objetivos definidos	3 (3%)	37 (43%)	47 (54%)
c) Duração da ação	6 (7%)	43 (49%)	38 (44%)

2. Apresentação do tema	Nível 1	Nível 2	Nível 3
a) Capacidade de comunicação e transmissão de conhecimentos	0	24 (28%)	63 (72%)
b) Domínio dos assuntos abordados	0	22 (25%)	65 (75%)
c) Motivação e dinâmica gerada no grupo	4 (5%)	47 (54%)	36 (41%)

3. Organização	Nível 1	Nível 2	Nível 3
a) Cumprimento de horários pelo(s) formador(es)	3 (3%)	24 (28%)	60 (69%)
b) Materiais e equipamentos utilizados	6 (7%)	26 (30%)	55 (63%)
c) Documentação distribuída	2 (2%)	23 (27%)	62 (71%)

**Anexo 7 - Lembrete de Medicação Habitual**

Para o acompanhar sempre na sua ida à farmácia!



Há mais de 100 anos

Rua Oliveira Júnior N-64  
São João da Madeira

Telefone: 256 822 876

Lembrete de Medicação Habitual

**A minha medicação diária!**



Nome: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Nome do medicamento	Laboratório	Dosagem	Posologia					
								