
Relatório de Farmácia Comunitária

Farmácia Almeida
Sousa

Diana João Libório Igrejas

Outubro – Dezembro 2012



A diretora técnica,

(Doutora Sylvia Almeida)

A estagiária,

(Diana Igrejas)

Declaração de Integridade

Eu, Diana João Libório Igrejas, abaixo assinado, estudante nº 200500901, do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório de estágio.

Nesse sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, omite ou assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou parte dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores (ou redigidas por outras palavras) de outros autores foram referenciadas no texto e colocada a respetiva citação da fonte bibliográfica.

Porto, ____ de _____ de _____

(Assinatura do estudante)

Agradecimentos

Um muito obrigado à **Dra Sylvia Almeida**, à **Dra Marlene Lopes**, à **Joelma** e à **Olga** por me terem acolhido tão bem, por toda a ajuda nesta introdução à vida farmacêutica, por todo o conhecimento científico e humano transmitido, pelos valores e pela infinita disponibilidade.

Obrigada... por terem tornado o bicho de sete cabeças numa criatura muito menos assustadora.

Índice

Declaração de Integridade	ii
Agradecimentos	iii
Índice	iv
1. Introdução.....	1
2. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia	1
2.1. O espaço físico	1
2.2. Pessoal.....	2
2.3. Horário.....	2
3. Biblioteca e fontes de informação	3
4. Gestão de stocks e aprovisionamento	4
4.1. Gestão de stocks	4
4.2. Aprovisionamento	4
5. Produtos existentes na farmácia.....	5
5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica	5
5.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	9
5.3. Produtos cosméticos e de higiene corporal	10
5.4. Medicamentos Manipulados	10
5.5. Medicamentos homeopáticos	14
5.6. Produtos fitoterapêuticos e suplementos nutricionais	14
5.7. Produtos para alimentação especial	15
5.8. Produtos e medicamentos de uso veterinário	16
5.9. Dispositivos médicos	17
5.10. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.....	18
6. Dispensa de medicamentos, aconselhamento farmacêutico e promoção da adesão à terapêutica	19
7. Serviços Farmacêuticos.....	20
8. Dispensa de medicamentos ao domicílio	21

9.	Contabilidade e Gestão na Farmácia.....	22
9.1.	Processamento de receituário e faturação.....	22
9.2.	Fiscalidade	23
10.	A informática na farmácia.....	23
11.	Relacionamento com entidades e utentes.....	25
12.	Conclusão	26
13.	Bibliografia	26

1. Introdução

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto proporciona uma formação com 5 anos de duração que inclui um estágio, integrador dos conhecimentos e facilitador da inserção dos alunos na atividade profissional.

Três dos seis meses de estágio são, obrigatoriamente, realizados numa farmácia comunitária portuguesa. Aqui os alunos contactam, muitas vezes pela primeira vez, com a realidade do exercício farmacêutico. O estágio visa assim a aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, bem como a aquisição, pela prática, da ética e deontologia da profissão, das competências humanas e de comunicação interpessoal exigidas. O estágio permite assim a sedimentação do know how exigido ao farmacêutico.

O presente relatório visa resumir as atividades realizadas e conhecimentos adquiridos, entre Outubro e Dezembro de 2012, na farmácia Almeida Sousa, em Valpaços.

2. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia

2.1. O espaço físico

A Farmácia Almeida Sousa, localizada no número 45 da Rua Maria do Carmo Carmona em Valpaços, dispõe de uma área de atendimento ao público, de um laboratório, de um armazém e de instalações sanitárias, encontrando-se, portanto, conforme o disposto no **artigo 29.º do Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de Agosto**, que estabelece o regime jurídico das farmácias. Para além do citado, a farmácia dispõe de um gabinete que permite uma maior comodidade e respeito pela privacidade do utente bem como a prestação de uma série de serviços



farmacêuticos, como pressupõe o **artigo 3.º da Portaria nº 1429/2007, de 2 de Novembro**.

Todas as divisões citadas obedecem às dimensões impostas pela **Deliberação 2473/2007, de 28 de Novembro**.

Importa ainda referir que, apesar de não se localizar no piso térreo, a farmácia possui a devida acessibilidade para utentes portadores de deficiência física como imposto pelo **artigo 10.º do Decreto-Lei 307/2007, de 31 de Agosto**.

Como previsto no **artigo 28º do Decreto-lei 307/2007, de 31 de Agosto**, a farmácia Almeida Sousa possui, no seu exterior, o vocábulo “farmácia” bem como a cruz verde que as representa. Esta última, encontra-se iluminada durante a noite nos dias em que a farmácia se encontra de turno. No exterior da farmácia, na zona da porta, são ainda visíveis o horário e as escalas de turno do Município. No interior, encontram-se bem visíveis os nomes do quadro técnico da farmácia, os serviços farmacêuticos prestados e os respetivos preços, bem como o aviso de que a farmácia possui livro de reclamações.

2.2. Pessoal

O quadro farmacêutico da Farmácia Almeida Sousa é constituído por uma diretora técnica e uma farmacêutica adjunta. Estas são auxiliadas por duas ajudantes técnicas que integram o quadro não farmacêutico completando, assim, a equipa da farmácia.

Verifica-se assim, a adequação do pessoal às exigências dos **artigos 23.º e 24º do Decreto-lei 307/2007, de 31 de Agosto**.

É ainda de realçar que, seguindo as exigências do **artigo 32º** do anterior Decreto-lei, o pessoal que desempenha funções de atendimento ao público se encontra devidamente identificado, pelo uso de um cartão com o seu nome e título profissional.

2.3. Horário

O horário de funcionamento das farmácias de oficina abrange os períodos de funcionamento diário e semanal, bem como os turnos de serviço permanente e de

regime de disponibilidade, quando aplicáveis, como definido no **Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto**.

A Farmácia Almeida Sousa encontra-se aberta das 9:00 às 19:30 de segunda a sexta e das 9:00 às 13:00 aos Sábados. Estando, assim, de acordo com os limites impostos ao horário das farmácias pelo artigo 2º da **Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro**. Este horário é complementado com os turnos de regime de disponibilidade definidos, como pressupõe o **Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de Agosto**. De acordo com o citado decreto-lei, nos municípios sem serviços de urgência do SNS, deve existir uma farmácia de turno de regime de disponibilidade entre a hora de encerramento normal e a hora de abertura normal do dia seguinte. Por turno de regime de disponibilidade entende-se que, a farmácia assegurará que um farmacêutico ou auxiliar, estará disponível, para o atendimento ao público, sempre que, em casos de urgência, seja solicitado.

Durante os turnos, poderá ser recusada a dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica. Para além disso, sempre que não estejam em causa medicamentos prescritos em receita datada do próprio dia ou do dia anterior, a dispensa pode originar um acréscimo no pagamento no valor máximo de € 2,5 por utente, como previsto na **Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro**.

Importa ainda referir que, de acordo com a citada portaria, as escalas de turno são aprovadas pela ARS territorialmente competente ao passo que o proprietário da farmácia fixa livremente os períodos de funcionamento diário e semanal, sem prejuízo do anteriormente dito, devendo comunicá-los ao Infarmed nos períodos referidos no **Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de Março**.

3. Biblioteca e fontes de informação

No decorrer da atividade farmacêutica é natural que surjam dúvidas. Dúvidas essas que têm, necessariamente, que ser esclarecidas em tempo útil, por forma a fornecer a correta informação ao utente. Assim, de acordo com o **Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de Agosto**, todas as farmácias devem ter uma edição em papel, em formato eletrónico ou online da Farmacopeia Portuguesa em vigor. Para além desta, a Farmácia Almeida Sousa, possui ainda outras publicações que auxiliam o farmacêutico no decorrer da sua atividade. Entre estas encontram-se o Prontuário Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico, o Formulário Galénico Português, o simpósio terapêutico e alguns livros de texto sobre os mais variados assuntos, tais como a saúde animal e a homeopatia.

A farmácia Almeida Sousa é ainda dotada de acesso à internet em todos os seus computadores, permitindo o acesso a informações online, tais como as contidas, por exemplo, no site do Infarmed que disponibiliza toda a legislação farmacêutica bem como folhetos informativos e resumos das características dos medicamentos. Para além disto, o sistema informático usado – Sifarma 2000, tema que será abordado adiante, também permite o acesso a diversas informações, tais como dose e posologia habituais, interações medicamentosas, entre outras, sobre a maioria dos medicamentos.

4. Gestão de stocks e aprovisionamento

4.1. Gestão de stocks

A gestão de stocks visa o equilíbrio entre os produtos encomendados e os produtos dispensados de forma a assegurar a rotação dos produtos, a garantir o fluxo de consumo de medicamentos e a evitar uma situação de rutura ou esgotamento, permitindo, assim, uma maximização do capital. São vários os aspetos que se devem ter em conta para a gestão dos stocks. Entre estes encontram-se o movimento diário, a relevância do produto, a faixa etária predominante na farmácia, o poder de compra, a sazonalidade dos produtos, a publicidade feita aos mesmos, o tipo de receituário predominante, a área disponível para o armazenamento, frequência de entregas, bonificações e ofertas, bem como o fundo de maneio da farmácia e as condições de pagamento.

4.2. Aprovisionamento

A farmácia pode encomendar produtos a distribuidores grossistas ou diretamente junto dos diferentes laboratórios, através de um representante que visita a farmácia (delegado de informação médica). Ambas as opções têm vantagens e desvantagens cabendo ao diretor técnico decidir, em cada ocasião, qual será a forma mais vantajosa de obter os produtos. Por norma, as encomendas aos laboratórios implicam grandes quantidades de produtos e, por isso, envolvem muitas vezes bonificações. No entanto, este tipo de encomenda implica um grande empate de capital e as entregas são pouco frequentes. Por outro lado, os armazenistas comercializam um vasto leque de produtos, têm entregas mais frequentes e permitem

a aquisição de menores quantidades.

A escolha dos fornecedores depende, assim, de vários fatores tais como: prazos de validade mais alargados, condições de pagamento, rapidez de entrega, qualidade do serviço, facilidade de devolução, bonificações e descontos financeiros.

A Farmácia Almeida Sousa adquire os seus produtos, maioritariamente, junto dos distribuidores grossistas Alliance Health Care e Coprofar.

5. Produtos existentes na farmácia

5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

Segundo o **Estatuto do medicamento** estão sujeitos a receita médica todos os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

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

As indicações, modelos ou formato a que devem obedecer as receitas médicas são aprovados pelo **Despacho n.º 15700/2012, de 30 de novembro**.

Ainda segundo o **Estatuto do medicamento**, os MSRM podem ser classificados em:

- 1) Medicamentos de receita médica renovável, medicamentos sujeitos a receita médica que se destinem a determinadas doenças ou a tratamentos prolongados e possam, no respeito pela segurança da sua utilização, ser adquiridos mais de uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica;

2) Medicamentos de receita médica especial, medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

a) Contenham, em dose sujeita a receita médica, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável;

b) Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais;

c) Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, dever ser incluída nas situações previstas na alínea anterior.

3) Medicamentos de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados, medicamentos cuja utilização deva ser reservada a certos meios especializados por preencherem, designadamente, uma das seguintes condições:

a) Destinarem-se a uso exclusivo hospitalar, devido às suas características farmacológicas, à sua novidade, ou por razões de saúde pública;

b) Destinarem-se a patologias cujo diagnóstico seja efetuado apenas em meio hospitalar ou estabelecimentos diferenciados com meios de diagnóstico adequados, ainda que a sua administração e o acompanhamento dos pacientes possam realizar-se fora desses meios;

c) Destinarem-se a pacientes em tratamento ambulatorio, mas a sua utilização ser suscetível de causar efeitos adversos muito graves, requerendo a prescrição de uma receita médica, se necessário emitida por especialista, e uma vigilância especial durante o período de tratamento.

Os medicamentos sujeitos a receita médica restrita que não sejam de uso exclusivo hospitalar podem ser vendidos nas farmácias de oficina.

A **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio**, estabelece as normas de prescrição, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes. Segundo esta, a prescrição deve ser feita por via eletrónica podendo a via manual ser utilizada apenas nos casos previstos nas exceções abertas nesta mesma portaria. Regra geral, em cada receita podem ser prescritos quatro medicamentos diferentes, com limite de duas caixas por medicamento e quatro caixas no total. Receitas contendo medicamentos com

substâncias psicotrópicas incluídas nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, não podem conter outros medicamentos.

De acordo com a **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio**, sempre que a prescrição se destine a um pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação, previsto pelo regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, deve constar na receita a sigla «R» junto dos dados do utente. Quando a prescrição se destine a um utente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos em função de patologia, previsto no regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, deve constar na receita a sigla «O» junto dos dados do utente, sendo ainda obrigatória, no campo da receita relativo à designação do medicamento, a menção ao despacho que consagra o respetivo regime.

Todas as receitas devem indicar o regime de comparticipação a que os medicamentos nela prescritos estão sujeitos.

A **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio**, define que a receita, resultante da materialização da prescrição por via eletrónica, só é válida se incluir os seguintes elementos:

- a) Número da receita;
- b) Local de prescrição;
- c) Identificação do médico prescriptor;
- d) Nome e número de utente ou de beneficiário de subsistema;
- e) Entidade financeira responsável;
- f) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos;
- g) Denominação comum internacional da substância ativa;
- h) Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- i) Se aplicável, designação comercial do medicamento;
- j) Se e consoante aplicável a informação respeitante à justificação das exceções abertas pelo prescriptor para a prescrição de determinada marca;

k) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;

l) Data de prescrição;

m) Assinatura do prescriptor.

Segundo a mesma portaria, as receitas são válidas por 30 dias a partir da data de emissão podendo, no entanto, a receita ser renovável, contendo até três vias, com o prazo de validade de seis meses para cada via, contado desde a data de prescrição, com a indicação «1.ª via», «2.ª via» e ou «3.ª via».

Para a validação da prescrição por via manual a **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio**, impõe como critérios a inclusão dos seguintes elementos:

a) Se aplicável, vinheta identificativa do local de prescrição;

b) Vinheta identificativa do médico prescriptor;

c) Identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto telefónico do prescriptor;

d) Identificação da exceção;

e) Nome e número de utente e, sempre que aplicável, de beneficiário de subsistema;

f) Entidade financeira responsável;

g) Se aplicável, referência ao regime especial de comparticipação de medicamentos;

h) Denominação comum internacional da substância ativa;

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

j) Se aplicável, designação comercial do medicamento;

k) Se e consoante aplicável a informação relativa às exceções que permitem a prescrição específica de determinada marca comercial;

l) Se aplicável, identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos;

m) Data de prescrição;

n) Assinatura do prescriptor.

Não é permitido que estas receitas possuam mais do que uma via.

No ato da dispensa de medicamentos, o farmacêutico, ou quem o coadjuve, deve datar, assinar e carimbar a receita médica, devendo ser impressos informaticamente os respetivos códigos identificadores.

5.2. Medicamentos não sujeitos a receita médica

De acordo com o **estatuto do medicamento**, constitui um medicamento não sujeito a receita médica (MNSRM) todo aquele medicamento que não preencha nenhuma das condições previamente citadas e que justificam a obrigatoriedade de apresentação de receita médica. Os medicamentos não sujeitos a receita médica são, salvo exceções previstas na lei, não participados pelo Estado. Como qualquer outro medicamento, o seu uso deve respeitar o princípio do uso racional do medicamento, por forma a preservar a saúde do doente e a saúde pública.

Uma das questões associadas, sobretudo, aos MNSRM é a automedicação. A automedicação é, por definição, o ato pelo qual o utente, por sua iniciativa ou por influência de outrem, decide tomar um medicamento, o qual é solicitado sem apresentação de receita médica, a fim de aliviar ou curar um determinado sintoma. De acordo com o **Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro**, a cada vez mais frequente prática de automedicação, incorre do crescente conhecimento acerca de medicamentos pela população fruto, sobretudo, do acesso à internet, bem como da maior influência dos cidadãos, enquanto consumidores de cuidados de saúde, no processo decisório sobre o consumo dos mesmos. A automedicação pode, contudo, conduzir ao aparecimento de patologias ou ao agravamento de situações já existentes, que resultam, principalmente, de uma inadequada utilização dos medicamentos derivada de informação inadequada e insuficiente. Por isto, o uso de MNSRM, não deve dispensar a opinião de profissionais de saúde, sobretudo daqueles com maior proximidade ao utente, como os farmacêuticos, de forma a que fiquem claros os riscos a eles associados, a posologia, a via de administração, o modo de conservação, eventuais interações com alimentos e outros medicamentos e todas as outras características relevantes acerca do medicamento em questão.

Muitos são os MNSRM dispensados, diariamente, na farmácia Almeida Sousa. Entre estes, os mais comumente requisitados pelo utente são os destinados ao alívio da dor, dos estados gripais e de problemas gastrointestinais.

5.3. Produtos cosméticos e de higiene corporal

Este tipo de produtos é regulado por legislação própria sendo as regras a eles aplicadas estabelecidas numa série de Decretos-Lei com especial destaque para os **Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro**, que estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal e o **Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro**, que define as regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal. Por produto cosmético e de higiene corporal entende-se qualquer substância ou preparação destinada a ser aplicada em zonas superficiais do corpo humano com a finalidade de os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger e/ou mante-las em bom estado, ou ainda, corrigir os odores corporais.

Apesar de muitas vezes estes produtos serem prescritos por médicos para o tratamento de várias patologias, na grande maioria das vezes, em contexto da farmácia, apenas o farmacêutico auxilia na escolha do produto. Assim sendo, é cada vez mais importante o conhecimento do vasto leque de linhas de cosmética para que o utente saia da farmácia com o produto mais adequado às suas necessidades.

Com a diminuição das margens de lucro nos medicamentos, os produtos cosméticos e de higiene corporal assumem uma grande importância no alicerce financeiro das farmácias permitindo-lhes sobreviver à crise financeira que se faz sentir.

A farmácia Almeida Sousa trabalha um extenso leque de linhas de cosmética tais como: Galenic®, Avène®, Roche Posay®, Klorane®, Neutrogena®, Mustela®, Vichy®, Lierac®, Elancyl®, Roc®, Uriage®, etc.

5.4. Medicamentos Manipulados

De acordo com o **Decreto-Lei n.º176/2006, de 30 de Agosto**, entende-se por medicamento manipulado qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. O termo fórmula magistral refere-se a qualquer medicamento preparado para determinado doente e segundo receita médica, ao passo que, um preparado oficial corresponde a um medicamento preparado segundo indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial.

A **portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**, aprova as boas práticas de preparação de medicamentos manipulados. De acordo com esta portaria, a preparação de medicamentos manipulados só pode ser realizada pelo farmacêutico diretor-técnico ou sob a sua supervisão. No entanto, a supervisão das operações pode ser delegada, por escrito, num farmacêutico adjunto. No que concerne às instalações e equipamento necessários à preparação de medicamento manipulados esta portaria clarifica que todas as operações de preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo se deverão efetuar num espaço apropriado e concebido para este fim, o laboratório. O equipamento mínimo obrigatório é regulado pela **deliberação n.º1500/2007, de 7 de Dezembro** e inclui: alcoómetro, almofarizes de vidro e de porcelana, balança de precisão sensível ao miligrama, banho de água termostaticado, cápsulas de porcelana, gobelés de várias capacidades, espátulas metálicas e não metálicas, funis de vidro, matrasses de várias capacidades; papel de filtro, papel indicador pH universal; pedra de pomadas, pipetas graduadas de várias capacidades, provetas graduadas de várias capacidades, tamises, termómetro e vidros de relógio. Além disto, é ainda exigida a existência de meios de transmissão eletrónica de dados.

De acordo com o **Decreto-Lei nº. 95/2004, de 22 de Abril**, só podem ser utilizadas na preparação de um medicamento manipulado matérias-primas inscritas na Farmacopeia Portuguesa, nas farmacopeias de outros Estados Partes na Convenção Relativa à Elaboração de Uma Farmacopeia Europeia, na Farmacopeia Europeia ou na documentação científica compendial, desde que os medicamentos que as contenham não tenham sido objeto de qualquer decisão de suspensão ou revogação da respetiva autorização, adotada por uma autoridade competente para o efeito. As matérias-primas devem satisfazer às exigências das respetivas monografias. A não aquisição das matérias-primas a fornecedores autorizados pelo INFARMED obriga, de acordo com a **portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**, à sua análise em laboratório idóneo para emissão do respetivo boletim de análise. O farmacêutico tem por obrigação assegurar-se da qualidade das matérias-primas utilizadas, procedendo à verificação do boletim de análise e da integridade da embalagem, entre outros. As matérias-primas rejeitadas terão que ser destruídas ou devolvidas ao fornecedor.

A **deliberação n.º 1498/2004, de 7 de Dezembro**, lista as substâncias cuja utilização é proibida na preparação de medicamentos manipulados. Relativamente aos materiais de embalagem a **portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**, clarifica que a embalagem primária não deve ser incompatível com o medicamento manipulado em causa e que os materiais usados devem satisfazer às exigências da Farmacopeia

Portuguesa em vigor, da Farmacopeia Europeia ou ainda de um livro de referência. Esta portaria impõe ainda que existam documentos de controlo e calibração dos aparelhos de medida, ficha de preparação de medicamento manipulado para cada medicamento preparado na farmácia bem como boletins de análise de todas as matérias-primas.

A ficha de preparação de cada medicamento manipulado deve incluir:

- a) Denominação do medicamento manipulado;
- b) Nome e morada do doente, no caso de se tratar de uma fórmula magistral ou de uma preparação efetuada e dispensada por iniciativa do farmacêutico para um doente determinado;
- c) Nome do prescritor (caso exista);
- d) Número de lote atribuído ao medicamento preparado;
- e) Composição do medicamento, indicando as matérias-primas e as respetivas quantidades usadas, bem como os números de lote;
- f) Descrição do modo de preparação;
- g) Registo dos resultados dos controlos efetuados;
- h) Descrição do acondicionamento;
- i) Rubrica e data de quem preparou e de quem supervisionou a preparação do medicamento manipulado para dispensa ao doente.

O controlo de qualidade exige, no mínimo, a verificação das características organoléticas. No entanto, sempre que possível, é aconselhável realizar os seguintes ensaios:

Forma farmacêutica	Ensaio
Formas farmacêuticas sólidas	Uniformidade de massa
Formas farmacêuticas semi-sólidas	pH
Soluções não estéreis	Transparência, pH
Soluções injetáveis	Partículas em suspensão; pH; Fecho de ampolas; Doseamento;

Esterilidade

O produto semi-acabado satisfaz às exigências impostas pela monografia para a respetiva forma farmacêutica existente na Farmacopeia Portuguesa.

A massa ou volume final devem corresponder aos prescritos.

Os resultados do controlo de qualidade são inscritos na Ficha de Preparação do medicamento manipulado.

Segundo a **portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho**, a rotulagem deve incluir toda a informação necessária ao doente bem como o nome do doente (caso se trate de uma fórmula magistral), fórmula, lote, prazo de validade, condições de conservação, instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a utilização do medicamento, via de administração, posologia e identificação da farmácia e do diretor técnico.

Ainda de acordo com o **Decreto-Lei nº. 95/2004, de 22 de Abril**, é obrigação do farmacêutico, não só garantir a qualidade da preparação do medicamento manipulado como também assegurar a segurança do medicamento no que à dose e a possíveis interações diga respeito.

O preço dos medicamentos manipulados ao público nas farmácias oficinas é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem, obedecendo o cálculo do respetivo preço ao disposto na **portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho**.

De acordo com o **Despacho n.º18694/2010, de 18 de Novembro**, podem ser objeto de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde e pela ADSE os medicamentos manipulados relativamente aos quais ocorre uma das seguintes condições:

- a) Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida;
- b) Existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;
- c) Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria.

A sua comparticipação é dependente da prescrição mediante indicação na receita médica da(s) substância(s) ativa(s), da sua concentração, forma farmacêutica e do(s)

excipiente(s) aprovado(s). Neste despacho são ainda listados todos os medicamentos manipulados susceptíveis de comparticipação.

A Farmácia Almeida Sousa não prepara uma grande quantidade de medicamentos manipulados. No entanto, durante o estágio tive oportunidade de preparar uma solução de Lugol e uma pomada salicilada a 10%.

5.5. Medicamentos homeopáticos

A homeopatia é uma terapia alternativa, com uma visão holística, e regida pelos princípios da similitude (*“similia similibus curantur”*), da dose infinitesimal e da totalidade dos sintomas.

O Estatuto do Medicamento define o medicamento homeopático como sendo todo aquele que é obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios. Estes medicamentos são, na sua generalidade, enquadrados como medicamentos não sujeitos a receita médica.

Em Portugal, o alcance da homeopatia está muito longe do de outros países, como a Espanha ou o Brasil, sendo, portanto, diminuta a venda deste tipo de medicamentos. Durante a minha experiência na farmácia Almeida Sousa realizei algumas vendas de medicamentos homeopáticos da Boiron®, entre os quais, Sédatif PC, Stodal e Oscillococcinum.

5.6. Produtos fitoterapêuticos e suplementos nutricionais

Os produtos fitoterapêuticos apresentam-se sob as mais variadas formas (cápsulas, chás, pós, ampolas, etc) e têm em comum o facto de se valerem das propriedades preventivas e curativas das plantas para as mais variadas patologias ou afeições. Apesar de, também nesta área, Portugal não estar entre os países onde estes produtos são mais usados, a ideia de que os produtos naturais são isentos de efeitos secundários torna estes produtos cada vez mais procurados. Nem sempre procurados com base na opinião de outro profissional de saúde na área da medicina alternativa cabe, assim, ao farmacêutico aconselhar o produto mais adequado a cada situação,

bem como informar sobre os seus benefícios e malefícios, sobretudo se utilizados conjuntamente com outra medicação. No particular caso da farmácia Almeida Sousa, os produtos fitoterapêuticos mais procurados são os usados na perda ou manutenção de peso (ex: Depuralina®, Nutratec®, XLSmedical®), na resolução de problemas digestivos (ex. Cholagutt®) e no tratamento da ansiedade e da insónia (ex. Valdispert®).

Numa época em que o ritmo acelerado faz parte da rotina diária da maioria das pessoas, em que falta tempo para manter um estilo de vida saudável e em que o stress se acumula, os suplementos nutricionais aparecem como um mercado crescente. O desejo de ser e parecer saudável, aliados à falta de tempo, leva muitas pessoas a recorrerem ao auxílio de suplementos nutricionais que, apesar de não substituírem uma alimentação saudável, contribuem com um largo rol de vitaminas e minerais, antioxidantes, estimulantes, ácidos gordos essenciais, etc, contribuindo, assim, para o bem-estar físico e psicológico. A farmácia Almeida Sousa tinha considerável procura por este tipo de produtos sendo exemplos disso as marcas Centrum®, Absorvit® e Memovital®, bem como o elevado número de questões levantadas pelos utentes a respeito de suplementes altamente publicitados, como o Calcitrim e o Cogumelo do Tempo, apesar dos mesmos não serem comercializados na farmácia.

5.7. Produtos para alimentação especial

De acordo com o artigo 2º do **Decreto-lei 227/99, de 22 de Junho**, é considerada alimentação especial aquela que corresponde às necessidades nutricionais de pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontra perturbado, das que se encontrem em condições fisiológicas especiais e que, por isso, beneficiem particularmente da ingestão de determinados nutrientes e ainda de lactentes ou crianças saudáveis com idade inferior a 3 anos. Ainda de acordo com este decreto-lei entende-se por produtos para alimentação especial aqueles que devido à sua composição ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo. Posto isto, de acordo com o **Decreto-lei 285/200, de 10 de Novembro**, enquadram-se nesta categoria:

- a) Fórmulas para lactentes e fórmulas de transição;
- b) Alimentos à base de cereais e alimentos para bebés destinados a lactentes e a crianças de pouca idade;
- c) Alimentos destinados a serem utilizados em dietas de restrição calórica para redução do peso;
- d) Alimentos dietéticos para fins medicinais específicos;
- e) Alimentos adaptados a um esforço muscular intenso, sobretudo para os desportistas.

Dentre estes produtos os que apresentam maior rotatividade na farmácia Almeida Sousa são as fórmulas para lactentes e fórmulas de transição, sobretudo os das marcas Aptamil® e Nutribén®, e alimentos hiperproteicos, sobretudo das marcas Cubitan® e Fortimel®, indicados para pacientes acamados com úlceras de pressão.

5.8. Produtos e medicamentos de uso veterinário

O **Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho** (Alterado pela Declaração de Retificação n.º 17-F/97, de 31 de Outubro), estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos. Segundo este, entende-se por medicamento de uso veterinário toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas.

A **Portaria n.º 1159/2005, de 17 de Novembro**, aprova os modelos de receita, requisição e vinheta médico-veterinária normalizadas, bem como os modelos do livro de registo de medicamentos em animais de exploração e do plano de tratamento profilático.

Importa ainda referir que os medicamentos de uso veterinário não são sujeitos a comparticipação.

Dado o ambiente rural no qual a farmácia Almeida Sousa se enquadra a procura por medicamentos de uso veterinário não se limita aos usados nos animais de companhia. Assim, para além dos anti-parasitários, anticoncepcionais, antibióticos,

antissépticos destinados a cães e gatos também eram comumente solicitados este tipo de produtos para animais de grande porte como bovinos, ovinos, caprinos e equinos e ainda para galináceos.

Dada a minha falta de conhecimentos nesta área com frequência tinha que recorrer à ajuda do quadro técnico da farmácia ou de um dos livros de texto existentes para dispensar o medicamento adequado a cada caso.

5.9. Dispositivos médicos

Segundo o **Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho**, entende-se por dispositivo médico qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- iv) Controlo da concepção.

É de ressaltar que todos os dispositivos médicos, exceto os feitos por medida e os destinados a investigações clínicas, que estejam conformes os requisitos essenciais devem ostentar, de forma bem visível, a marcação CE.

Entre os dispositivos médicos disponíveis para venda ao público na farmácia Almeida Sousa encontram-se material ortopédico (cintas, canadianas, cotovelleiras, pulsos elásticos, meias de compressão, etc), material de penso (ligaduras, compressas, pensos, adesivos, etc), fraldas, preservativos, sistemas para aplicação parentérica, material para ostomizados, etc.

5.10. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Apesar de muitas vezes associados ao consumo de drogas, as substâncias psicotrópicas e estupefacientes podem ser dotadas de atividade farmacológica, sendo de importância vital no tratamento de várias doenças. Devido à sua associação a comportamentos desviantes, bem como ao risco de dependência e toxicomania, estas substâncias são reguladas por legislação específica. Assim, o **Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro**, bem como uma série de leis subsequentes (Lei n.º 13/2012, Lei n.º 14/2005, Lei n.º 47/2003 e Lei n.º 3/2003), organizam em tabelas as substâncias estupefacientes e psicotrópicas.

De acordo com o citado Decreto-Lei, as substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I a II só podem ser fornecidas ao público mediante apresentação de receita médica especial enquanto que as compreendidas nas tabelas III a IV estão sujeitas, apenas, a receita médica. Contudo, sempre que tal seja necessário para a proteção da saúde pública, as substâncias e preparações compreendidas na tabela IV podem ser sujeitas a receita especial. Apenas o farmacêutico ou quem o substitua pode aviar receitas médicas especiais e estas não poderão ser aviadas se tiverem decorrido 10 dias sobre a data de emissão. A **Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho**, retificada pela **Portaria n.º 1193/99, de 29 de Setembro**, define o modelo de receita manual especial. Em casos de urgência, o farmacêutico pode fornecer as substâncias ou preparações compreendidas na tabela I a II, para uso imediato, desde que o total do fármaco não exceda a dose máxima de uma toma.

De acordo com a **Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio**, no ato de dispensa de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica, compreendidas nas tabelas I a II anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no n.º 1 do artigo 86.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, o farmacêutico verifica a identidade do adquirente e anota no verso da receita impressa o nome, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão, ou, no caso de estrangeiros, do passaporte, indicando a data de entrega e assinando de forma legível. Para identificação do adquirente podem ser usados outros documentos desde que tenham fotografia do titular. Nestes casos, deve ser recolhida a assinatura. Nos casos em que o adquirente não souber ou puder assinar isso deve ser registado na receita pelo farmacêutico. As farmácias devem conservar, em arquivo adequado, pelo período de três anos, uma reprodução em papel ou em suporte informático das

receitas que incluam medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, ordenadas por data de aviamento.

Durante o meu estágio na farmácia Almeida Sousa nunca aviei nenhum medicamento psicotrópico ou estupefaciente.

6. Dispensa de medicamentos, aconselhamento farmacêutico e promoção da adesão à terapêutica

De acordo com a **Lei n.º 11/2012, de 8 de março**, o farmacêutico ou quem o substitua deve, no ato da dispensa, informar o utente dos outros medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem do medicamento prescrito, existentes na farmácia, bem como sobre as respetivas participações, indicando qual o que possui um preço mais baixo. As farmácias devem ter disponíveis, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os cinco medicamentos com preços mais baixos de cada grupo homogêneo, devendo dispensar o mais barato, exceto nos casos em que o utente opte por outro. O utente tem, assim, o direito de optar por qualquer medicamento do grupo homogêneo do medicamento constante da prescrição médica, salvo nos casos de:

a) O medicamento prescrito conter uma substância ativa para a qual não exista medicamento genérico ou para a qual só exista original de marca e licenças;

b) O médico prescriptor ter justificado tecnicamente a não substituição do medicamento prescrito, devido a índice terapêutico estreito ou a fundada suspeita de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial.

Nos casos em que o prescriptor invalide a substituição por se tratar de um medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento superior a 28 dias, o utente têm direito de optar, mediante assinatura da receita, pelo medicamento mais barato.

Para além das informações acima citadas, de carácter comercial, cabe ao farmacêutico, derradeiro intermediário no acesso ao medicamento, zelar por uma utilização correta, racional e segura do medicamento. Para isso, no ato da dispensa, devem ser fornecidas, em linguagem adequada ao interlocutor, todas as informações necessárias à boa utilização do medicamento, tais como: posologia, doses, via de administração, duração do tratamento, eventuais efeitos secundários e o modo de conservação do mesmo. Parece fácil, como ler o folheto informativo em voz alta, mas

não é. É necessário tato, chegar à pessoa, usar linguagem que esta compreenda e, sobretudo, dar-lhe motivos para realmente ouvir o que se lhe diz. Sempre que possível, deve criar-se ou atualizar-se o registo do doente, de modo a fazer um seguimento farmacoterapêutico.

É também neste curto espaço de tempo em que é efetuada a dispensa do medicamento que, para MSRM, é necessário averiguar a conformidade de todos os aspetos associados à receita médica anteriormente referidos.

Este é, na minha opinião, o ponto mais complexo relacionado com a atividade em farmácia comunitária. O conhecimento de que os 5 minutos de consulta de clínica geral no centro de saúde não são suficientes para que o doente seja elucidado da sua patologia e da medicação que irá fazer é essencial. É indispensável que o farmacêutico use o seu conhecimento científico e o seu lado humano na elucidação de todos os utentes. Demorei algum tempo até conseguir fazer-me ouvir mas é, sem dúvida, gratificante quando percebemos que o doente sai da farmácia com toda as informações necessárias ao uso do medicamento e motivado para aderir à terapêutica. É aqui que se faz a diferença. Para além da oralidade, a Farmácia Almeida Sousa criou o hábito de reforçar com palavra escrita os aspetos mais importantes, usando as caixas dos medicamentos de forma a que a informação esteja sempre por perto.

7. Serviços Farmacêuticos

O regime jurídico das farmácias de oficina, previsto no **Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto**, consagrou a possibilidade de as farmácias prestarem serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes. Assim, as farmácias passam de um mero local de venda de medicamentos a verdadeiros espaços de saúde. Os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pela farmácia são concretizados pela **Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro**, e incluem:

- a) Apoio domiciliário;
- b) Administração de primeiros socorros;
- c) Administração de medicamentos;
- d) Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- e) Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação;
- f) Programas de cuidados farmacêuticos;

- g) Campanhas de informação;
- h) Colaboração em programas de educação para a saúde.

A farmácia Almeida e Sousa presta a grande maioria destes serviços. Como foi referido na seção sobre o espaço físico da farmácia, existe um gabinete que permite a prestação deste serviços com todo o conforto e respeito pela privacidade do utente. Como estagiária tive a oportunidade de colaborar com a prestação destes serviços, nomeadamente com a realização de testes de diagnóstico, como colesterol, glucose, ácido úrico e triglicérideos, medição da tensão arterial, participação em campanhas de informação, realização de testes de gravidez, participação no programa de troca de seringas e no programa de cuidados farmacêuticos. Por não ter a formação exigida legalmente para a administração de medicamentos intravenosos ou intramusculares e de vacinas não prestei nenhum destes serviços. No âmbito do estágio tive ainda a oportunidade de participar num rastreio de hipertensão realizado na Junta de Freguesia de Santa Valha.

8. Dispensa de medicamentos ao domicílio

De acordo com a **Portaria n.º 1427/2007, de 2 de Novembro**, o pedido de dispensa de medicamentos para entrega ao domicílio pode ser feito presencialmente, por telefone, correio eletrónico, fax ou através do site da farmácia. A entrega ao domicílio deve ser feita sob a supervisão de um farmacêutico, no caso de farmácia, ou de um farmacêutico ou técnico de farmácia, no caso de local de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica. Em qualquer dos casos, é da obrigação do diretor técnico e do responsável técnico fornecer todas as informações necessárias ao uso adequado do medicamento. Importa ainda realçar que a entrega de medicamentos sujeitos a receita médica ao domicílio não dispensa a obrigatoriedade de apresentação de receita médica.

Ao transporte de medicamentos até ao domicílio do utente são aplicáveis as regras de transporte previstas nas boas práticas de distribuição de medicamentos.

No caso específico da Farmácia Almeida Sousa a maioria dos pedidos de entrega ao domicílio chegava por telefone, uma vez que, a farmácia não dispõe de um sítio na internet. Para além de servir domicílios a farmácia respondia, com frequência, a pedidos de entrega de medicamentos para lares de idosos. O transporte de medicamentos era assegurado por uma das farmacêuticas do quadro. Na farmácia era

dada saída do medicamento com receita suspensa e os medicamentos eram acondicionados em banheiras plásticas de transporte, sendo os medicamentos cuja conservação pelo frio é necessária, acondicionados em sacos térmicos. No local, eram conferidas as receitas médicas e dispensados os respetivos medicamentos. Enquanto estagiária colaborei na entrega de medicamentos ao domicílio acompanhando uma das farmacêuticas durante o serviço.

9. Contabilidade e Gestão na Farmácia

9.1. Processamento de receituário e faturação

Na dispensa de um medicamento comparticipado o utente paga apenas uma percentagem do preço do medicamento sendo a restante suportada pela entidade comparticipadora.

Durante a dispensa de MSRM, o farmacêutico deve averiguar se há algum impedimento à dispensa dos medicamentos. À medida que as receitas são aviadas, o sistema informático separa-as por organismo participante e faz o seu loteamento automático, sendo cada lote constituído por 30 receitas, com exceção dos organismos menos frequentes e do último lote de cada organismo que pode não atingir este número. Após o aviamento é impresso no verso da receita um documento de aviação. O receituário é depois revisto por forma a detetar eventuais erros quer no preenchimento da receita, quer na correspondência entre os medicamentos prescritos e aviados ou ainda nos descontos efetuados. A revisão do receituário deve ser diária, para que, caso seja detetado um erro, se possa rapidamente entrar em contacto com o utente e informá-lo do sucedido. Depois dos lotes de receitas estarem completos e conferidos, é emitido um Verbete de Identificação do Lote, o qual constitui o resumo das receitas presentes no lote, devendo este documento ser carimbado, rubricado e anexado ao respetivo lote.

Posteriormente, é emitida a Relação de Resumo de Lotes, onde se encontra descrito o número de lotes preenchidos por cada organismo, o número de receitas respetivas, o número de embalagens, o valor total do PVP, o valor pago pelo utente e o valor da comparticipação referente ao organismo referido. Por fim, após a emissão deste documento, é impressa uma Fatura Mensal de Medicamentos por cada

organismo participante, devendo referenciar a quantidade de lotes e receitas, o total de PVP, o valor total pago pelo utente e o valor total da participação.

Após a emissão destes documentos – Relação de Resumo de Lotes e Fatura Mensal de Medicamentos – devidamente carimbados e rubricados, são anexados aos lotes das receitas e respetivo Verbetes de Identificação do Lote. As receitas do SNS são enviadas para o Centro de conferência de faturas situado na Maia e as receitas dos restantes organismos são enviadas para a Associação Nacional das Farmácias (ANF). Estas receitas vão ser conferidas pelas respetivas entidades responsáveis, de modo a que as farmácias sejam reembolsadas.

Embora as receitas médicas sejam rigorosamente conferidas antes de serem enviadas para a entidade participante, ocasionalmente, ocorre devolução de algumas dessas receitas por não estarem em conformidade com as exigências das respetivas entidades participantes. Nestas situações, as receitas são devolvidas à farmácia juntamente com o respetivo motivo da devolução. A farmácia pode tentar corrigir o erro, reenviando a receita no mês seguinte ou dar o valor da participação como perdido, traduzindo-se em prejuízo para a farmácia.

9.2. Fiscalidade

A farmácia Almeida Sousa, tal como qualquer outra empresa, possui obrigações fiscais. Estas obrigações fiscais incluem, por exemplo, o imposto de valor acrescentado (IVA), o imposto sobre o rendimento de pessoas coletivas (IRC), o imposto sobre o rendimento de pessoas singulares (IRS) e a taxa social única dos trabalhadores (TSU).

10. A informática na farmácia

O sistema informático utilizado na Farmácia Almeida Sousa é o Sifarma 2000. Este constitui uma ferramenta importantíssima de articulação e de suporte às várias atividades farmacêuticas. Este facilita a gestão e a receção de encomendas, devoluções, controlo de prazos de validade, gestão de stocks, controlo de vendas (incluindo dados estatísticos úteis, por exemplo, na gestão da sazonalidade de

produtos), faturação e emissão de lotes de receitas, bem como a otimização da dispensa e o acompanhamento de utentes.

As encomendas são feitas através deste sistema que as envia para os respetivos distribuidores. Por norma, cada um dos produtos possui na sua ficha um número máximo e mínimo relativo ao stock, que depende da sua rotatividade, quando o stock existente é inferior ao stock mínimo definido o produto é automaticamente enviado para a encomenda diária. O farmacêutico seleciona depois a quem o pretende encomendar, com base nos critérios anteriormente definidos, antes de dar ordem ao sistema para enviar a encomenda. Na receção de encomendas, cada um dos produtos é pistolado permitindo ao sistema confirmar, automaticamente, se os produtos recebidos correspondem aos encomendados. Ao farmacêutico compete conferir manualmente preços e margens de lucro visto que, nem sempre os produtos vêm faturados ao mesmo preço e que as margens de lucro de medicamentos não sujeitos a receita médica e não participados e de outros produtos é definida pela farmácia. É também aquando da receção de encomendas que se insere manualmente a validade de cada um deles atualizando o sistema. O controlo do prazo de validade é depois feito pelo sistema que, aquando da dispensa, alerta para a validade diminuta do produto em questão e que permite verificar quais os produtos cuja validade está próxima do fim permitindo assim a sua escoagem ou devolução.

Uma vez que a receção de encomendas é feita no sistema assim como as vendas, este permite saber, em tempo real, o stock existente de todos os produtos existentes na farmácia. Quando algum produto é usado na farmácia também é dada a sua saída uma vez que o sistema permite distinguir entre vendas e quebras para uso da farmácia.

Ao nível da otimização da dispensa, como já foi referido, este permite aceder a valiosas informações, tais como: posologia habitual, interações medicamentosas, grupo homogéneo, entre outras. Cada produto existente na farmácia tem a sua própria ficha no sistema informático, a maioria das quais permite o acesso às informações referidas, onde é possível visualizar o stock e as vendas efetuadas ao longo do tempo.

Ao nível do acompanhamento de utentes, este sistema permite criar a ficha do utente, atribuindo-lhes um número, que inclui os dados pessoais de cada um e permite associar as vendas efetuadas às pessoas em questão. Assim, no ato da dispensa, o farmacêutico pode ter acesso aos MSRM bem como as MNSRM dispensados ao utente ao longo tempo. Deste modo, é possível verificar a possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas, aferir a adesão à terapêutica, detetar casos em que a

medicação não se mostrou eficaz bem como, inferir à cerca de possíveis efeitos secundários.

Cada profissional tem um código de acesso diferente que permite acesso a mais ou menos funcionalidades do sistema dependendo das suas responsabilidades e do trabalho que a si foi delegado.

O meu código de acesso ao Sifarma 2000 foi-me dado no 3º dia de estágio e não se passou um dia em que não me tenha feito valer de algumas das suas funcionalidades.

11. Relacionamento com entidades e utentes

A farmácia possui protocolos com diversas associações, tais como: Entidades que participam os medicamentos, Ordem dos Farmacêuticos, Infarmed e Associação Nacional de Farmácias.

A comunicação entre o farmacêutico e o médico é de vital importância para que o utente usufrua de um bom serviço de saúde. Sempre que surja alguma dúvida relativa a uma receita que não possa ser solucionada pelo farmacêutico, este não deve hesitar em contactar o médico para esclarecer a questão, de forma a garantir a resolução do problema e tendo sempre em vista a saúde do utente. Para além disso, o farmacêutico deve estabelecer uma relação profissional com outros profissionais de saúde de forma a otimizar os cuidados de saúde existentes. O bom relacionamento com profissionais de saúde de outras farmácias é também muito importante, pois a partilha enriquecerá o desempenho profissional de todos.

Como já foi referido anteriormente, a comunicação com utente nem sempre é fácil. Poderão surgir variadíssimas situações, desde utentes muito recetivos a toda a informação e conselhos cedidos, como utentes totalmente desinteressados e até mesmo conflituosos. Em qualquer dos casos, o farmacêutico deve ter a capacidade de adaptar a linguagem usada e o tipo de abordagem, mantendo sempre o profissionalismo e a ética, de modo a providenciar sempre o melhor atendimento possível. Sempre que necessário, o farmacêutico deve fornecer por escrito a informação dada oralmente ou parte dela, de modo a garantir que o utente entende o essencial.

O diálogo deve iniciar-se cumprimentando o utente e, sempre que possível, tratando-o pelo nome. A comunicação deve ser clara e assertiva, mostrando-se o farmacêutico seguro da informação transmitida e demonstrando-se interessado nos problemas do utente.

Quanto à imagem, esta deve ser a mais cuidada possível para transparecer seriedade e confiança e, dentro do possível, todos os farmacêuticos devem possuir o mesmo uniforme.

12. Conclusão

O estágio realizado na Farmácia Almeida Sousa permitiu-me consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos cinco anos do curso bem como melhorar a minha capacidade de intercomunicação. Além disto, este estágio implicou um crescimento, não só enquanto futura farmacêutica, mas como pessoa, tornando-me mais atenta aos problemas da sociedade que me rodeia.

Foram várias as vertentes contempladas neste estágio, já descritas neste relatório, o que me permitiu uma visão ampla, global e diversificada de todas as valências que à Farmácia estão acometidas.

Saio, três meses depois, muito mais preparada e desenrascada para o que me espera na vida profissional. Embora consciente de que não sei tudo e que ser farmacêutico implica uma procura constante de informação e uma incessante luta para ser, a cada dia que passa, melhor e mais atento de forma a poder ajudar aqueles que a mim confiam a sua saúde.

13. Bibliografia

- Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Deliberação n.º 2473/2007, de 28 de Novembro - Aprova os regulamentos sobre áreas mínimas das farmácias de oficina e sobre os requisitos de

funcionamento dos postos farmacêuticos móveis, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;

- Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto - Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de março, que regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Portaria n.º 277/2012 de 12 de setembro - define o horário padrão de funcionamento das farmácias de oficina, regula o procedimento de aprovação e a duração, execução, divulgação e fiscalização das escalas de turnos, bem como o valor máximo a cobrar pelas farmácias de turno pela dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior, Diário da República, 1.ª série — N.º 177 — 12 de setembro de 2012;
- Decreto-Lei n.º 53/2007, de 8 de Março - Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Estatuto do Medicamento, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Despacho n.º 15700/2012, Diário da República, 2.ª série — N.º 238 — 10 de dezembro de 2012;
- 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, Diário da República, 1.ª série — N.º 92 — 11 de maio de 2012;
- Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro - Grupo de consenso sobre automedicação, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro - Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal, transpondo para a ordem jurídica nacional as Directivas n.os 2007/53/CE, da Comissão, de 29 de Agosto, 2007/54/CE, da Comissão, de 29 de Agosto, 2007/67/CE, da Comissão, de 22 de Novembro, 2008/14/CE, da Comissão, de 15 de Fevereiro, e 2008/42/CE, da Comissão, de 3 de Abril, que alteram a Directiva n.º 76/768/CEE, do Conselho, relativa aos produtos cosméticos, a fim de adaptar os seus anexos II, III e VI ao progresso técnico, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro - Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;

- Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de Dezembro, DR, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004;
- Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril - Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Deliberação n.º 1498/2004, 7 de Dezembro - Define o conjunto de substâncias cuja utilização na preparação e prescrição de medicamentos manipulados não é permitida, bem como as condições dessa proibição, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- 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 efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro - Estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respetiva lista, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Decreto-Lei n.º 227/91, de 19 de Junho - Regula o regime jurídico aplicável aos géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, DR, I série- A, n.º 143 de 22 de Julho de 1999;
- Decreto-Lei n.º 285/2000, de 10 de Novembro - transpõe para ordenamento jurídico interno a Directiva n.º 1999/41/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de Junho, relativa a géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, introduzindo, para o efeito, alterações ao Decreto-Lei n.º 227/99, de 22 de Junho, DR, I série- A, n.º 260 de 10 de Novembro de 2000;
- Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho - Regime jurídico dos medicamentos de uso veterinário farmacológicos, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Portaria n.º 1159/2005, de 17 de Novembro - Aprova os modelos de receita, requisição e vinheta médico-veterinária normalizadas, bem como os modelos do livro de registo de medicamentos em animais de exploração e do plano de tratamento profilático, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- 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 e transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2007/47/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de Setembro, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;

- Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro - Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho - Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Portaria n.º 1193/99, de 29 de Setembro - Alteração aos modelos de receita especial, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- Lei n.º 11/2012 de 8 de março - Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto -Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, e à segunda alteração à Lei n.º 14/2000, de 8 de agosto, Diário da República, 1.ª série — N.º 49 — 8 de março de 2012;
- Portaria n.º 1427/2007, de 2 de Novembro - Regula as condições e os requisitos da dispensa de medicamentos ao domicílio e através da Internet, INFARMED – Gabinete Jurídico e contencioso, Legislação Farmacêutica compilada;
- <http://automedicacao.no.comunidades.net/index.php?pagina=1146516133>
07/04/2013
- <http://aphomeopatia.weebly.com/> 10/03/2013