

Farmácia Torres Padilha



Margarida de Campos Rodrigues Pedroso Pedro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria Alcina Torres Padilha Simões Lopes Dias Cravo e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Margarida de Campos Rodrigues Pedroso Pedro

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Maria Alcina Torres Padilha Simões Lopes Dias Cravo e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Junho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Margarida de Campos Rodrigues Pedroso Pedro, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o n.º 2010132638, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 22 de junho de 2015.

(Margarida de Campos Rodrigues Pedroso Pedro)

Índice

Índice	4
Lista de Abreviaturas e Acrónimos	6
Introdução	7
1. Análise SWOT	8
1.1. Pontos Fortes	8
1.2. Pontos Fracos	9
1.3. Oportunidades	10
1.4. Ameaças	12
2. Organização da Farmácia	14
2.1. Caracterização geral	14
2.2. Instalações e equipamentos	14
2.3. Horário	15
2.4. Recursos humanos	15
2.5. A informática na farmácia	16
2.6. Informação e documentação	16
3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências	16
3.1. Encomendas	17
3.2. Receção e conferência de encomendas	17
3.3. Gestão e Regularização de Devoluções	18
3.4. Armazenamento	18
3.5. Controlo de prazos de validade	19
4. Interação Farmacêutico- Utente-Medicamento	19
5. Dispensa de Medicamentos	20
5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	20
5.1.1. Nova Receita Eletrónica	21
5.1.2. Psicotrópicos e Estupefacientes	22
5.1.3. Dispensa dos medicamentos prescritos	22
6. Automedicação	23
7. Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde	24
7.1. Dermofarmácia, cosmética e higiene	24
7.2. Fitoterapia e Suplementos Alimentares	24
7.3. Produtos Dietéticos para alimentação especial	25

7.4.	Produtos de uso veterinário.....	25
7.5.	Dispositivos médicos.....	26
8.	Outros cuidados de Saúde prestados na Farmácia.....	26
8.1.	Medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....	26
8.2.	Aconselhamento.....	27
8.3.	Valormed.....	27
9.	Contabilidade e Gestão na Farmácia.....	27
10.	Considerações Finais.....	28
11.	Bibliografia.....	29
12.	Casos Práticos.....	32
	Caso 1.....	32
	Caso 2.....	32
	Caso 3.....	32
	Caso 4.....	33
	Caso 5.....	33
13.	Anexos.....	35
13.1.	Anexo 1.....	35
13.2.	Anexo 2.....	36
13.3.	Anexo 3.....	37
13.4.	Anexo 4.....	38

Lista de abreviaturas e acrónimos

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARS – Administração Regional de Saúde

CCF – Centro de Conferências de Faturas

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

DT – Diretora Técnica

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, Instituto Público

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MNSRM-EF – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVF – Preço de Venda Faturado

PVP – Preço de Venda ao Público

SI – Sistema Informático

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SPMS – Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

SWOT – Strength, Weakness, Opportunities, Threats

VALORMED – Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, LDA

Introdução

O estágio curricular integrado no plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra é o culminar de 5 anos de formação académica. É o momento onde se estabelece a ligação entre os conhecimentos técnico-científicos adquiridos e a realidade do exercício profissional, possibilitando o aperfeiçoamento não só de competências científicas e técnicas mas também de aptidões sociais e humanas.

Podendo desempenhar funções em diversas áreas, é na farmácia comunitária que o farmacêutico usufrui de um contato privilegiado com a comunidade, zelando pela sua saúde e bem-estar. Como agente de saúde pública e especialista no medicamento, deve promover a saúde e bem-estar, intervir e monitorizar terapêuticas estabelecidas, fomentar o uso racional do medicamento, bem como identificar e acompanhar situações de farmacovigilância.

Inicialmente pretendo realizar uma análise das forças, fraquezas, oportunidades e ameaças (SWOT), da integração da aprendizagem teórica em contexto prático, bem como da adequação do curso, e das atividades desempenhadas durante o estágio. Em seguida, e de forma mais descritiva, irei relatar essas mesmas atividades, definindo, esclarecendo e aprofundando os principais aspetos técnicos e legislativos e as particularidades que regulamentam a atividade farmacêutica na farmácia comunitária.

O estágio curricular decorreu entre os dias 12 de janeiro e 28 de maio de 2015, na Farmácia Torres Padilha, na Lousã, sob orientação da Exma. Sr.^a Dr.^a Maria Alcina Torres Padilha Simões Lopes Dias Cravo, Diretora Técnica (DT) e proprietária da farmácia, que em conjunto com uma equipa composta por excelentes profissionais, contribuíram para um estágio enriquecedor.

I. Análise SWOT

I.1. Pontos Fortes

- O estágio curricular em farmácia comunitária, como última etapa da formação académica, é fundamental para interligar conhecimentos teóricos com a realidade da prática profissional. Áreas como a fisiopatologia, a bioquímica clínica, e a farmacologia mostraram-se muito úteis, no sentido em que facultam conhecimento para interpretar alguns sinais e sintomas, para compreender os mecanismos de diferentes patologias e, acima de tudo, na seleção de opções que traduzam maiores benefícios para a saúde dos utentes.
- Na farmácia onde estagiei, tive possibilidade de desempenhar diversas funções, em todas as atividades que à farmácia comunitária dizem respeito, o que foi sem dúvida uma vantagem do estágio, permitindo-me desenvolver inúmeras competências. Desde o armazenamento de medicamentos, a receção de encomendas, a gestão de devoluções, o controlo de prazos de validade, o acompanhamento da faturação mensal, e principalmente a dispensa de medicamentos ao público e a determinação de parâmetros biológicos, permitiram-me conhecer a logística da farmácia comunitária, e adquirir experiência em todas estas vertentes.
- A equipa da Farmácia Torres Padilha é uma equipa jovem, onde todos me acolheram muito bem e onde existe um ótimo ambiente de trabalho. A integração nesta equipa jovem, dinâmica e muito profissional, foi um contributo muito valioso para o meu estágio. Procurei aprender com cada elemento e foi através do seu apoio e supervisão que consegui realizar uma melhor integração e assimilação de conhecimentos, adquirindo competência e aptidão para ponderar e resolver as diversas questões que foram ocorrendo. Todos mostraram disponibilidade para me ensinar, respondendo às minhas dúvidas e questões, fomentando o meu crescimento enquanto futura profissional.
- A localização da farmácia e a sua população alvo foram sem dúvidas dois aspetos que enriqueceram o meu estágio. O interior da farmácia é acolhedor estando dividido em diferentes áreas cuja organização é muito importante para uma boa sistematização e eficiência do trabalho, o que foi vantajoso para me ambientar mais rapidamente. Simultaneamente, a heterogeneidade de utentes criou possibilidade de abordar diversas áreas durante o atendimento: Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), Medicamentos

Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) e outros produtos de saúde. Traduziu-se claramente num ponto forte.

- O farmacêutico usufrui de um contato privilegiado com a comunidade, e deve procurar criar uma relação de confiança e empatia, propícia ao diálogo. Este contacto diário que se estabelece permitiu-me desenvolver competências humanas e aptidões sociais, essenciais ao exercício da profissão. Inicialmente, várias das dúvidas colocadas pelos utentes foram resolvidas com apoio, no entanto, com a evolução gradual durante o estágio fui sentindo um maior à vontade e confiança no meu desempenho.
- A determinação de parâmetros biológicos foi igualmente uma mais-valia para melhorar a minha intervenção farmacêutica, possibilitando um contato mais próximo com os utentes, e criando uma maior abertura para esclarecer dúvidas e prestar aconselhamento. Nestas ocasiões é possível realizar uma intervenção mais personalizada, monitorizando a evolução de algumas patologias, incentivando a uma alimentação saudável e atividade física regular, estimulando adesão à terapêutica e a utilização racional do medicamento.
- O sistema informático (SI) implementado, o Sifarma2000[®], foi sem dúvida um ponto forte no estágio. Tenho alguma prática e desembaraço a trabalhar com este SI, o que facilitou e melhorou o meu desempenho. Quer no atendimento, tornando-o mais claro, individualizado e expedito, mas analogamente em outras componentes, como a gestão de encomendas ou a gestão da faturação.

1.2. Pontos Fracos

- Nas primeiras semanas de estágio, senti sem dúvida alguma apreensão e insegurança. Deparei-me com a dificuldade em analisar e interligar as várias informações que nos são transmitidas, sejam elas através do diálogo com o utente, através da prescrição médica, ou mesmo durante a determinação de parâmetros biológicos. Senti receio de errar, de dar alguma informação que colocasse a saúde dos utentes em risco, e simultaneamente encontrava-me empenhada em seguir os procedimentos informáticos e técnicos adequadamente. Por este motivo, necessitei questionar a equipa, para compreender se estava a fazer o aconselhamento mais apropriado, ou a cumprir os procedimentos instituídos, e esta minha hesitação, por vezes, ocasionava alguma apreensão por parte dos utentes.
- De igual modo, a comunicação com os utentes nem sempre foi fácil, mas com o decorrer do tempo fui adquirindo prática, e os obstáculos foram superados. Muitos

utentes deslocam-se à farmácia não só para esclarecer as suas dúvidas ou procurar aconselhamento, mas também para conversar com alguém sobre as suas inquietações, sobretudo os mais idosos. Neste sentido, senti inicialmente dificuldade na adequação da linguagem, e considero isso um ponto fraco. É basilar prestar informação de forma simples e clara, colocando questões, mostrando agilidade na resolução dos problemas apresentados e assegurando o bom entendimento por parte do utente. Na minha opinião esta vertente deveria ser desenvolvida e trabalhada ao longo do curso, e não apenas durante os estágios.

- A associação entre o nome comercial (ou medicamento de marca) e a designação por Denominação Comum Internacional (DCI) é outro aspeto com o qual não me encontrava tão familiarizada. Não só pelos vários nomes comerciais que podem existir para uma DCI, mas também pela confusão que esta prescrição origina em alguns utentes: seja porque não reconhecem aquela designação como a sua medicação habitual, podendo levar à duplicação da terapêutica, ou ainda porque, ao iniciarem uma terapêutica nova se vêem confrontados com a decisão de escolher entre o medicamento genérico ou o medicamento de marca.
- O desconhecimento sobre vários organismos de participação que surgem no quotidiano, identificados através de portarias, despachos, ou cartões de beneficiário, levou a alguma hesitação durante o atendimento, e à necessidade de solicitar ajuda.
- Em situações de automedicação e indicação farmacêutica, ou seja, no momento de efetuar a dispensa de MNSRM, MNSRM-EF, e dispositivos médicos, deparei-me com algumas incertezas no momento de aconselhar. Tendo em conta as inúmeras referências existentes, considero ter falta de conhecimento sobre as mesmas, quais as suas características, vantagens, e o que as distingue, de forma sentir-me apta a apresentar soluções apropriadas a cada caso. Apesar disso, ao longo do estágio, tive oportunidade de aprender bastante nestas áreas, e combater algumas destas lacunas.

1.3. Oportunidades

- Cerca de um mês após o início do estágio curricular, durante o mês de fevereiro de 2015, iniciou-se, no distrito de Coimbra a implementação da Nova Receita Eletrónica. Estagiar durante este período de transição foi sem dúvida uma mais-valia e uma oportunidade única e muito enriquecedora. Ter experiência com este novo método de trabalho que se avizinha ser o futuro das farmácias portuguesas será sem dúvida uma mais-valia e um fator de distinção no futuro próximo.

- Uma medida que permite valorizar e distinguir a farmácia comunitária, face aos outros estabelecimentos, é a recentemente aprovada lista de MNSRM-EF. Esta é uma subcategoria dos MNSRM, que embora possam ser dispensados sem prescrição médica, a sua dispensa está condicionada pela intervenção do farmacêutico e aplicação de protocolos de dispensa (Anexo I). Estes medicamentos têm na sua composição substâncias ativas identificadas pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, (INFARMED) com um perfil de segurança bem estabelecido, e que permitem resolver situações de doença menor. Ter contato com esta lista, e presenciar a sua aplicação, foi muito vantajoso. Esta é também uma oportunidade para diferenciar e demonstrar a indispensabilidade do farmacêutico, especialista no medicamento, no aconselhamento das melhores opções terapêuticas.
- A cedência dos medicamentos prescritos é uma oportunidade para intervir junto dos utentes. A comunicação entre o farmacêutico e o utente é muito importante, e esta é uma oportunidade ótima para estimular a adesão à terapêutica, e desenvolver competências humanas e sociais. Em conjunto com o utente, devemos verificar a sua prescrição, se é medicação habitual ou não, e prestar toda a informação oral e escrita necessária, garantindo que o adquirente está bem informado em relação aos medicamentos dispensados. Sobretudo com os utentes mais idosos, informava-os sobre a posologia, escrevendo igualmente nas caixas, alertando também para outros aspetos importantes, como alimentos ou medicação que não devem ser tomados em simultâneo. Realizar a revisão da terapêutica nos idosos é outra oportunidade importante, útil para identificar a duplicação não intencional da terapêutica.
- Na Farmácia Torres Padilha, a vasta gama de MNSRM, e produtos na área da dermofarmácia, cosmética e higiene, além da suplementação, permitiram-me aprender e conhecer as várias opções existentes no mercado. Quais as suas principais características e vantagens, e o que as distingue, auxiliando-me igualmente no seu aconselhamento. A procura de indicações na prática de automedicação permitiu-me aprender e distinguir vários MNSRM e MNSRM-EF, bem como os seus protocolos de dispensa. Os produtos de saúde são também itens que representam uma percentagem considerável dos produtos da farmácia, sendo muito procurados pelos utentes. Foi sem dúvida uma oportunidade de alargar conhecimentos nesta área, facultando-me de ferramentas úteis o futuro
- Através de ações de consciencialização para a saúde, celebrando dias comemorativos, providenciando aconselhamento nutricional, ou a prestação de outros cuidados de

saúde e bem-estar nas farmácias, juntos dos utentes, há a divulgação de serviços de saúde diferenciadores. Estes fortalecem a imagem da farmácia perante os utentes, fidelizando-os, e traduzem-se em lucro para as farmácias. A meu ver, esta é uma oportunidade bem aproveitada na farmácia onde estagiei.

- O farmacêutico tem o dever de contribuir para a salvaguarda da saúde pública, e deve tornar a sua proximidade com a comunidade numa oportunidade para promover a saúde da comunidade. A consciencialização para patologias mais frequentes na sociedade portuguesa, a associação a entidades promotoras de saúde e bem-estar, a realização de eventos que estimulem uma vida saudável junto de crianças ou idosos, a promoção do uso racional do medicamento, entre outras ações de educação dirigidas à comunidade, são algumas das estratégias que podem ser desenvolvidas e implementadas no âmbito da saúde. Os utentes depositam em nós grande confiança, que deve ser encarada como não só como uma responsabilidade, mas igualmente como uma oportunidade.
- Uma outra oportunidade seria implementação, por parte do Estado, de estratégias de valorização e remuneração do farmacêutico. Além da dispensa de medicamentos, as farmácias prestam um conjunto de serviços, atos farmacêuticos, na sua generalidade não pagos, mas cujo volume e o valor económico são significativos. A integração destes serviços no plano de cuidados de saúde permitiria rentabilizar o potencial da atividade farmacêutica, e simultaneamente traduzir-se-ia numa poupança nos encargos do Estado com a saúde.

1.4. Ameaças

- Como alunos, julgo que nos deveria ser incutido um maior espírito de intervenção, no sentido de ter um papel mais ativo na farmácia. Esta é uma etapa onde é possível estabelecer um contato próximo com a comunidade, e a elaboração de cartazes ou folhetos sobre dias comemorativos, patologias, ou outros temas ligados à saúde, permitiria não só dinamizar a farmácia, mas também adquirir novas competências, proporcionando a nossa melhoria contínua.
- A união da disciplina de Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde com a Fitoterapia não permite abordar e aprofundar mais temas, que seriam sem dúvida, muito úteis e valiosos. A indicação farmacêutica em ambas as áreas é uma das circunstâncias mais habituais na farmácia comunitária e desta forma penso que esta é uma ameaça ao nosso desempenho pleno como futuros profissionais de saúde.

- Pessoalmente considero que seria profícuo aprofundar alguns temas, nomeadamente a saúde da gestante e do bebé. Esta é uma área frequentemente solicitada na farmácia comunitária, e seria muito importante conhecer melhor as particularidades destas fases da vida. Durante a gravidez e amamentação são necessárias diversas precauções, e é ao farmacêutico que muitos pais e mães vêm colocar as suas questões. Abordar temáticas como a amamentação e o aleitamento, como atuar perante problemas como a falta de apetite, as cólicas, o sono intranquilo, a diarreia, os primeiros dentes, os cuidados com a pele, entre tantos outros, proporcionaria ferramentas muito úteis durante o estágio e no futuro profissional. Vejo esta lacuna como uma ameaça ao meu desempenho individual como futura profissional.
- No momento de aconselhar outros produtos de saúde, sobretudo a dermofarmácia e higiene, julgo que seria importante, ao longo do curso, realizar uma análise mais contextual e prática, incidindo sobre aqueles que são os casos mais triviais na farmácia comunitária. A nossa perceção a este nível é essencialmente teórica, e nem sempre é exequível estabelecer uma integração objetiva dos fundamentos teóricos com a realidade prática.
- A concorrência no setor farmacêutico, através da abertura de espaços de saúde em grandes superfícies comerciais é uma ameaça para as farmácias e farmacêuticos. Não só numa aceção comercial, uma vez que as farmácias não conseguem competir com os preços praticados nesses espaços, mas também porque nestes locais não existe um acompanhamento adequado, podendo prejudicar a saúde pública pela dispensa, de forma banal, de MNSRM.
- Julgo que deveria existir uma colaboração mais estreita entre os vários profissionais de saúde. Esta maior cooperação traria muitos benefícios não só aos utentes, mas igualmente às diferentes classes profissionais. Apesar de o quotidiano da farmácia nem sempre facilitar este tipo de comunicação, seria importante existir uma maior abertura, não só no esclarecimento de dúvidas, mas no futuro, para tomar decisões terapêuticas conjuntas que a longo prazo conduziriam a um sucesso terapêutico maior.
- As alterações constantes nos preços dos medicamentos, impostas pelo Estado, levam a que muitos utentes não tenham a possibilidade de aviar a receita completa, comprometendo o sucesso da terapêutica. Estas medidas causam também uma ligeira quebra na confiança que os utentes depositam na farmácia, uma vez que nem sempre compreendem o porquê das frequentes alterações no preço dos seus medicamentos.

2. Organização da Farmácia

2.1. Caracterização geral

A Farmácia Torres Padilha encontra-se situada no concelho da Lousã, desde 2009, estando anteriormente estabelecida, desde 1990 em Serpins, uma outra freguesia do concelho. A proximidade da farmácia a entidades prestadoras de cuidados de saúde, nomeadamente, uma clínica com diversas especialidades médicas, uma clínica de fisioterapia, e ainda algumas clínicas dentárias, permite que os utentes possam obter a medicação necessária após a prescrição médica. Esta é uma farmácia com crescente afluência, abrangendo uma população muito heterogénea, sendo frequentada por utentes de várias faixas etárias.

2.2. Instalações e equipamentos

A Farmácia Torres Padilha está estruturada de forma a respeitar o regime jurídico estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro, e o seu espaço físico tem as áreas mínimas obrigatórias regulamentadas pela Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho. (Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro de 2013; Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho de 2014).

O aspeto exterior da farmácia é característico e profissional, sendo facilmente visível e identificável, através de um letreiro com a inscrição "Farmácia Torres Padilha" e o símbolo "cruz verde". O interior da farmácia é acolhedor estando dividido em diferentes áreas cuja organização é muito importante para uma boa sistematização e eficiência do trabalho.

A sala de atendimento é constituída por quatro balcões de atendimento equipados com terminais informáticos. Aqui encontram-se lineares contínuos que dispõem variadas gamas de produtos de dermofarmácia e cosmética, higiene, fitoterapia, suplementos alimentares e dispositivos médicos. Na zona posterior aos balcões, cujo acesso está limitado aos utentes, encontram-se em exposição alguns MNSRM.

O gabinete do utente dispõe das condições necessárias para executar medições de parâmetros biológicos, sendo igualmente o local onde há a privacidade necessária para um atendimento mais individualizado.

Na zona interior da farmácia, existe um conjunto de gavetas deslizantes que contêm os MSRM não genéricos, organizados segundo a sua forma farmacêutica e ordem alfabética. Encontra-se também uma câmara frigorífica com controlador de temperatura, que permite conservar os medicamentos que necessitam de condições de temperatura entre 2 e 8°C. Os

medicamentos genéricos encontram-se segregados num pequeno armazém de genéricos, igualmente organizados por ordem alfabética.

Adjacente a este espaço localiza-se área de elaboração e receção de encomendas, com um terminal informático, bem como outra zona de trabalho, destinada à conferência e tratamento do receituário.

O laboratório, cuja existência é obrigatória, segundo Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro de 2004, possui todo o material necessário à preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, sendo também este o local onde se efetua a reconstituição de antibióticos em suspensão. No laboratório são armazenadas as matérias-primas para a execução de manipulados, os ficheiros de arquivo das fichas de preparação de manipulados e movimento de matérias-primas, a legislação relativa aos manipulados, e ainda bibliografia de consulta, nomeadamente o Formulário Galénico Português (Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro de 2004).

No armazém, dispostos em prateleiras devidamente organizadas encontram-se os excessos de MNSRM, e outros produtos de saúde.

2.3. Horário

O horário de funcionamento das farmácias encontra-se regulamentado pela Decreto-Lei n.º 7/2011, de 10 de janeiro e pela Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. A Farmácia Torres Padilha está aberta ao público de segunda a sexta das 9h às 19h30, sábados das 9h às 13h sendo o descanso semanal ao domingo, com exceção dos dias em que efetua regime de disponibilidade, em que está aberta até às 22h efetuando atendimento por chamada até às 9h do dia seguinte. Este horário encontra-se afixado no exterior de forma visível de acordo com o Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto (Decreto-Lei n.º 171/2012 de 1 de agosto de 2012; Decreto-Lei n.º 7/2011 de 10 de janeiro de 2011; Portaria n.º 277/2012 de 12 de setembro de 2012).

2.4. Recursos humanos

A equipa da farmácia é constituída por um grupo de elementos dinâmicos e motivados, que desempenham diversas funções com o intuito de garantir o seu bom funcionamento. A equipa é constituída pela proprietária e DT Dr.^a Maria Alcina, por três farmacêuticas, nomeadamente a Dr.^a Maria João, a Dr.^a Joana Constante, e a Dr.^a Andrea Paulo, uma gestora, a Dr.^a Ana Rita Serra, e um ajudante técnico o Sr. Paulo Graça.

A equipa presta serviços farmacêuticos de grande qualidade técnico-científica aliada à componente humana inerente à profissão farmacêutica.

2.5. A informática na farmácia

O SI da Farmácia Torres Padilha é o Sifarma2000[®], da Associação Nacional das Farmácias (ANF). Dentro das suas funcionalidades encontram-se a gestão e organização de stocks, a elaboração, transmissão e receção de encomendas, o controlo de prazos de validade, a realização de atendimentos, entre outras capacidades. Disponibiliza igualmente informação científica de todos os medicamentos, permitindo identificar contraindicações, interações e reações adversas de cada medicamento, ou suas associações.

2.6. Informação e documentação

A informação e documentação científica têm grande importância na atividade farmacêutica, pois a constante renovação dos conhecimentos promove a formação contínua, de forma a manter elevados níveis de qualidade, associados à profissão.

Desta forma, a Farmácia Torres Padilha está dotada de compêndios técnico-científicos de consulta, destacando-se o Formulário Galénico Português, a Farmacopeia Portuguesa e respetivos anexos, o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, os Estatutos da Ordem dos Farmacêuticos e o Regimento Geral dos Preços de Medicamentos Manipulados e Manipulações. À parte destas publicações, a farmácia também possui o Prontuário Terapêutico, o Simposium Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico, e ainda publicações periódicas de revistas. Quando há necessidade de obter informação com alguma rapidez são consultados sítios como o INFARMED, em particular base de dados de medicamentos, Infomed. É primordial utilizar documentação fidedigna, de modo a transmitir informação segura e clara às necessidades e questões que surgem diariamente.

3. Aprovisionamento, armazenamento e gestão de existências

O aprovisionamento, armazenamento e gestão dos produtos são atividades vitais para o bom funcionamento da farmácia em todas as suas vertentes, sendo estas atividades da competência e responsabilidade do farmacêutico. Nesta perspetiva, este tem a seu cargo o papel de gestor, além de especialista no medicamento e de agente de saúde pública.

O bom desempenho destas funções garante a viabilidade económica e financeira da farmácia, bem como o acesso dos utentes a todos os produtos farmacêuticos, colmatando as suas necessidades e promovendo o seu uso racional e seguro.

3.1. Encomendas

Os fornecedores assumem um papel crucial no funcionamento quotidiano da farmácia. A aquisição dos produtos farmacêuticos pode ser efetuada através de armazenistas, cooperativas e laboratórios, e cabe à farmácia escolher qual o fornecedor mais vantajoso, que ofereça as melhores condições comerciais, e a melhor prestação de serviços.

Diariamente, as encomendas efetuadas baseiam-se principalmente na reposição de *stock*. Desta forma, os armazenistas e as cooperativas são mais solicitados, por serem mais rápidos e realizarem entregas com maior frequência. As encomendas são feitas por via informática através do Sifarma2000[®], diretamente ao fornecedor, sendo o próprio SI a gerar uma proposta de encomenda. Adicionalmente, em casos de urgência ou de falta de algum produto, também é possível realizar encomendas instantâneas (via informática) ou por telefone.

A vantagem da compra direta a laboratórios farmacêuticos é sobretudo económica permitindo usufruir de melhores descontos e ocasionalmente material de marketing, embora tenha as desvantagens do prazo de entrega mais alargado e da obrigatoriedade comprar em maior quantidade. Estas encomendas são geralmente constituídas por produtos como dermofarmácia, cosmética, medicamentos genéricos, ou outros produtos solicitados com maior frequência (Ordem dos Farmacêuticos, 2009).

3.2. Receção e conferência de encomendas

Uma adequada receção e conferência das encomendas é importante para a gestão das existências da farmácia. Quando a encomenda chega à farmácia, os produtos de frio devem ser prontamente armazenados no frigorífico, e deve verificar-se a existência de guias de remessa ou faturas em duplicado. Nestes documentos constam diversos elementos: a identificação do fornecedor e da farmácia, a data, hora e local de expedição, o número da guia de remessa ou da fatura, a descrição individualizada dos produtos, a percentagem de IVA aplicável, o preço de venda faturado (PVF), o preço de venda ao público (PVP), o custo total da encomenda, entre outros.

No SI, no menu dedicado à receção da encomenda, seleciona-se a encomenda pretendida, e a receção dos produtos entregues na encomenda é feita através da leitura ótica dos códigos de barras, verificando-se sempre o estado das embalagens, os prazos de validade e o preço impresso na cartonagem (PIC). O prazo de validade, se inferior, deverá ser corrigido, e o PIC, no caso de MSRM, deve estar de acordo com os preços aprovados para o trimestre em causa. Por vezes, os produtos que foram pedidos não são enviados pelo fornecedor. Nesta situação, vem discriminado na guia de remessa, o motivo dessa falta: "Esgotado no

Laboratório", "Retirado do Mercado", "Suspensão" ou "Não Comercializado", ou a "Aguardar Stock".

Terminada a leitura ótica, os dados do SI devem ser confrontados, linha a linha, com a fatura, e o valor debitado deve ser igual ao apurado pelo SI. Após este processo, a encomenda é aceite e o SI acrescenta os produtos ao inventário da farmácia. As faturas deverão ser arquivadas por fornecedor.

3.3. Gestão e Regularização de Devoluções

O procedimento de devolução de produtos é realizado em diversas situações: desde a embalagem danificada ou alterada, o prazo de validade a expirar, um produto retirado do mercado por ordem do INFARMED, ou ainda um produto pedido ou enviado por engano, tendo sido faturado. Nestes casos é necessário criar uma nota de devolução, no SI, onde se identifica o fornecedor, o número da fatura referente ao produto a devolver e o motivo que ocasionou a devolução.

A nota de devolução é emitida em triplicado, e os produtos devolvidos são enviados com a primeira e segunda vias ao fornecedor. A terceira via permanece na farmácia, a aguardar regularização por envio do produto ou de uma nota de crédito. Caso a devolução não seja aceite, os produtos em causa são processados na regularização de devolução tendo em vista a respetiva quebra. Posteriormente é efetuada a sua destruição, através do Sistema de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos Fora de Uso (VALORMED).

3.4. Armazenamento

Todos os medicamentos, apesar das suas diferentes especificações devem ser armazenados em condições de temperatura, luz, ventilação e humidade ótimas. Não só o fácil acesso aos produtos é importante, mas também o seu prazo de validade deve condicionar a arrumação: escoar sempre primeiros os produtos cujo prazo de validade é mais curto, segundo a regra "*first expired, first out*" (FEFO).

A qualidade do armazenamento é fundamental para garantir a otimização de espaço e a conservação dos produtos, rentabilizando o tempo de procura dos medicamentos e evitando erros de dispensa. Os produtos adquiridos em encomendas diárias são arrumados nos seus locais habituais, por forma farmacêutica e ordem alfabética, enquanto os produtos adquiridos em maior quantidade são arrumados no armazém, sendo transferidos para o local habitual conforme a necessidade (Ordem dos Farmacêuticos, 2009).

3.5. Controlo de prazos de validade

No sentido de proporcionar uma maior qualidade, eficácia e segurança do circuito do medicamento e de outros produtos, o controlo dos prazos de validade é muito importante. Os prazos de validade são verificados aquando da receção das encomendas, e periodicamente para os produtos já existentes. Na Farmácia Torres Padilha, este controlo é efetuado emitindo listagens de produtos cujo prazo de validade termine nos dois meses seguintes, procedendo-se à retirada destes para posteriormente serem devolvidos. Este controlo deve ser feito atempadamente para que a sua devolução aos laboratórios e fornecedores resultem numa nota de crédito, caso seja aceite (Ordem dos Farmacêuticos, 2009).

4. Interação Farmacêutico- Utente-Medicamento

A interação com o utente é das tarefas mais complexas de exercer na farmácia comunitária, uma vez que cada utente possui necessidades e preocupações próprias que deseja esclarecer. Pela posição privilegiada de proximidade com os utentes, o farmacêutico é frequentemente o primeiro profissional de saúde a quem estes recorrem.

A comunicação com o utente e adaptação da linguagem ao seu nível sociocultural é um aspeto importante a ter em conta. O farmacêutico deve sempre seguir os princípios éticos e deontológicos, assegurando que a informação é transmitida de forma clara e objetiva, utilizando palavras simples e exemplos claros. É importante trabalhar a postura perante o utente, isto é, a segurança, a empatia, e a disponibilidade, desenvolvendo simultaneamente agilidade na resolução dos problemas apresentados. O farmacêutico está obrigado ao sigilo profissional relativo aos factos de que tome conhecimento no exercício da profissão.

A função do farmacêutico é fornecer toda a informação disponível ao utente de modo a que este saia da farmácia com as suas dúvidas resolvidas. Nenhum utente pode sair com dúvidas ou inseguranças. De igual modo, é importante assinalar sempre o modo correto de conservação dos medicamentos, uma vez que muitos utentes fazem terapêuticas crónicas, e frequente acumulam grandes quantidades de medicamentos em suas casas.

O farmacêutico tem também o dever da farmacovigilância, estando atento a possíveis reações adversas dos medicamentos que os utentes possam manifestar (Ordem dos Farmacêuticos, 1998, 2009).

5. Dispensa de Medicamentos

A cedência do medicamento é um ato de responsabilidade. O estatuto do medicamento diz-nos que um medicamento é “qualquer substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” (Decreto-lei n.º 176/2006 de 30 de agosto de 2006). Neste sentido, o farmacêutico, depois de rever a medicação, dispensa os medicamentos ao utente, mediante prescrição médica ou em regime de automedicação e indicação farmacêutica. É neste ponto que a relação do farmacêutico com o utente se torna mais importante (Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro de 2013).

5.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM só podem ser cedidos mediante apresentação de prescrição médica válida, uma vez que pode constituir um risco para a saúde do utente, de forma direta ou indireta, caso seja utilizado sem vigilância médica. Para que seja efetuada a comparticipação, é obrigatória a prescrição eletrónica de todos os MSRM. As receitas apenas podem ser prescritas manualmente em situações excecionais como: falência do sistema informático, a inadaptação fundamentada do prescriptor, a prescrição ao domicílio ou ainda quando existe apenas um máximo de 40 receitas médicas por mês. Os medicamentos prescritos em receitas manuais apenas podem ser comparticipados se na receita for aposta a respetiva exceção.

Antes de dispensar os medicamentos da receita, o farmacêutico faz uma análise sumária da mesma verificando os aspetos essenciais para que seja considerada válida: o número da receita e o local de prescrição, a identificação do médico prescriptor, o nome e número de utente, a entidade responsável, o regime especial de comparticipação ou comparticipação complementar por outras entidades (se aplicáveis), a designação do medicamento por DCI, na sua dosagem, forma farmacêutica, número e dimensão da embalagem, a data e validade da prescrição, e a assinatura do médico.

A legislação que regula a prescrição dos medicamentos preconiza a prescrição por DCI, e o utente tem o direito a optar por qualquer medicamento com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito. Apesar disso, pode ocorrer a prescrição por nome comercial, ou titular de AIM, em regime excecional, para medicamentos com margem terapêutica estreita (“Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”), ou

quando existe historial de reação adversa (“Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - Reação adversa prévia”) ou quando o medicamento se destina à continuidade a um tratamento superior a 28 dias (“Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”). Estas situações devem estar devidamente mencionadas na prescrição (PORTUGAL, 2014).

Uma receita normal é válida pelo prazo de 30 dias a contar da data da sua emissão. Caso a receita seja renovável, pode conter até três vias, com o prazo de validade de 6 meses para cada via, contado desde a data de prescrição, com a indicação «1.ª via», «2.ª via» e «3.ª via».

A maioria das receitas faturadas na Farmácia Torres Padilha é comparticipada pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), e a atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral ou de um regime especial. No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com diferentes escalões. No regime especial, a comparticipação é efetuada em função dos beneficiários (pensionistas, com rendimento anual não superior a 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor), ou em função de patologias ou grupos especiais de utentes (Anexo 2) e cujas receitas contêm a menção “R”. Para os utentes com patologias especiais, é necessária a referência na receita ao Despacho, Portaria ou Decreto-lei respetivo, para usufruírem da comparticipação.

A comparticipação de produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus* realiza-se sobre as tiras-teste para determinação de glicémia, cetonemia e cetonúria, assim como as agulhas, seringas e lancetas. Estas comparticipações verificam-se apenas para utentes do SNS e de subsistemas de saúde públicos, mediante apresentação de receita médica válida que deverá conter apenas estes produtos.

Além do SNS, existem outras entidades participadoras, e o utente pode usufruir da comparticipação de mais do que uma entidade, em casos de complementaridade (Anexo 3).

5.1.1. Nova Receita Eletrónica

Cerca de um mês após o início do estágio curricular, durante o mês de fevereiro de 2015, iniciou-se, no distrito de Coimbra e noutros distritos também, a implementação da Nova Receita Eletrónica. Este é um suporte eletrónico inovador, através do qual os medicamentos prescritos pelo médico ficam acessíveis pelo Cartão de Cidadão (CC). Atualmente atravessa-se um momento de transição e adaptação, em que tanto a receita em papel como CC poderão ser utilizados.

Na farmácia, através da receita em papel e fazendo a leitura ótica do número da receita, e de mais dois códigos emitidos na guia de tratamento (o Código de Acesso e o Código do Direito de Opção) (Anexo 4), ou através do CC, é possível ter acesso à prescrição de cada

utente. Isto é possível pois as receitas emitidas no local de prescrição, são comunicadas aos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), que posteriormente facilitam o acesso direto das farmácias às prescrições (através da leitura do número da receita e do código de acesso) e o Sifarma2000® recebe os dados da receita.

Os dados disponibilizados não são apenas os medicamentos prescritos, mas também o regime de comparticipação do utente, a validade da prescrição, ou ainda a aplicação de exceções e despachos associados a algum dos medicamentos. Estes dados são assumidos automaticamente pelo SI, deixando de existir a necessidade de introduzir no SI qual o plano de comparticipação pelo SNS do utente. Somente no caso de um utente ser comparticipado em complementaridade por outras entidades (não-SNS), será necessário selecionar o plano. O SI calcula a comparticipação, com o plano complementar caso este se aplique, e irá ser impresso o verso da receita como se tratasse de uma receita normal.

Terminado o aviamento, ocorre a comunicação com os SPMS, para validar a prestação. Caso a validação seja considerada correta, o SI atribui à receita o Plano 99x – S.N.S. Lote Eletrónico (sem erros de validação). Caso a validação seja considerada incorreta, pelos SPMS, o SI atribui à receita o Plano 98x – S.N.S. Lote Eletrónico (com erros de validação), para posterior regularização. No Plano 98x são agrupadas as receitas eletrónicas que são objeto de algum contencioso. No plano 99x são agrupadas as receitas eletrónicas válidas não sendo objeto de algum contencioso. Em ambos os casos, estes lotes eletrónicos permitem simplificar a gestão e faturação no final do mês, uma vez que no lugar de vários lotes distintos, apesar de todos pertencentes ao SNS, como o regime geral, o regime especial, o protocolo da diabetes, as doenças profissionais, ou as receitas com despacho, todos estes se encontram agora reunidos em dois únicos lotes eletrónicos, o 99x ou o 98x.

5.1.2. Psicotrópicos e Estupefacientes

Os medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica têm que ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos. A cópia destas receitas, em suporte papel ou informático, tem de ser mantido na farmácia durante 3 anos. E a farmácia tem que enviar ao INFARMED, até ao dia 8 do segundo mês a seguir à dispensa, a listagem de todas as receitas aviadas, e onde constem os dados do adquirente (Ordem dos Farmacêuticos, 2009; PORTUGAL, 2014).

5.1.3. Dispensa dos medicamentos prescritos

Após a validação da receita deve verificar-se a existência de alguma incompatibilidade entre os MSRM prescritos ou entre estes e o utente. O farmacêutico deve confirmar com o

utente a medicação, se esta é habitual ou não, e prestar toda a informação oral e escrita necessária. A comunicação entre o farmacêutico e o utente é muito importante, uma vez que daí resulta uma maior adesão à terapêutica.

Por fim, imprime-se o documento de faturação no verso da receita e pede-se ao utente que assine, como prova da dispensa dos medicamentos e de toda a informação necessária. É também impresso a fatura do utente que é carimbada e assinada pelo farmacêutico.

6. Automedicação

A automedicação corresponde à utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde temporárias e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional do farmacêutico (Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho de 2007).

Através da Deliberação n.º 24/CD/2014, de 26 de fevereiro de 2014, atualizada recentemente pela Deliberação n.º 25/CD/2015, de 18 de fevereiro, o Conselho Diretivo do INFARMED, aprovou o regulamento dos MNSRM-EF. Estes são medicamentos que embora possam ser dispensados sem prescrição médica, a sua cedência é condicionada pela intervenção do farmacêutico e pela aplicação de protocolos de dispensa. A automedicação acarreta alguns riscos, e daí a relevância da valorização do aconselhamento farmacêutico como um benefício para a saúde pública nesses casos, através da dispensa exclusiva em farmácia de determinadas substâncias (PORTUGAL, 2014, 2015).

Através de uma avaliação atenta de cada situação, o farmacêutico irá determinar a gravidade da situação e decidir sobre a possibilidade de resolver a situação com o seu aconselhamento ou se o caso exige observação médica. Se o aconselhamento se mostrar adequado à situação em causa, este deverá incidir, em primeiro lugar, em medidas não-farmacológicas. Só depois, e caso se justifique, serão aconselhadas medidas farmacológicas, sejam elas MNSRM ou MNSRM-EF.

A crescente publicidade a MNSRM e o seu fácil acesso tem aumentado a prática da automedicação, nem sempre adequada à situação particular de cada utente. O farmacêutico, como especialista do medicamento e agente de saúde pública, deve compreender e conhecer esta realidade para tentar ir ao encontro das verdadeiras necessidades do utente, e conseguir com segurança e eficácia contribuir para o seu bem-estar (INFARMED, 2010).

7. Aconselhamento e dispensa de outros produtos de saúde

Para além do medicamento, o utente procura o aconselhamento farmacêutico para adquirir outros produtos de saúde. É importante saber aconselhar e dispensar corretamente estes produtos de saúde, mas igualmente demonstrar, acompanhar e avaliar a sua utilização.

7.1. Dermofarmácia, cosmética e higiene

A legislação descreve um produto cosmético como sendo “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e mucosas bucais, com o fim exclusivo ou principal de os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto e/ou proteger ou os manter em bom estado e/ou corrigir os odores corporais” (Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de setembro de 2008).

Os produtos de dermofarmácia, cosmética e higiene representam uma percentagem considerável dos produtos da farmácia e são também muito procurados pelos utentes. São várias as gamas de produtos passíveis de serem comercializadas, sendo essencial conhecer e transmitir a informação adequada aos utentes e sobretudo prestar esclarecimento a dúvidas relativas à ação e características de cada produto.

A dispensa destes produtos pode também ser feita através de indicação médica, e aqui mais uma vez o conhecimento do farmacêutico é importante no aconselhamento do utente garantindo a correta utilização do produto de forma segura e eficaz (INFARMED, 2009).

7.2. Fitoterapia e Suplementos Alimentares

A fitoterapia é a utilização de plantas medicinais com o intuito de prevenir, atenuar ou curar um estado patológico, sendo esta terapêutica não-convencional ainda muito procurada nos dias de hoje. Apesar disto, estas podem exercer interações com determinados medicamentos ou patologias, e farmacêutico é o profissional de saúde imprescindível para alertar para possíveis efeitos adversos ou interações planta-medicamento.

Um regime alimentar adequado e variado, em circunstâncias normais, fornece todos os nutrientes necessários ao desenvolvimento e manutenção de um bom estado de saúde. Todavia, quando esta situação não é atingida pode optar-se por complementar as quantidades ingeridas de algumas substâncias nutrientes através de suplementos alimentares que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes. Podem conter um leque bastante variado de substâncias nutrientes e outros ingredientes: vitaminas, minerais, aminoácidos, ácidos gordos essenciais, fibras e várias plantas e extratos de ervas. Existem diferentes formas de apresentação, nomeadamente cápsulas, pastilhas, comprimidos,

ampolas, saquetas de pó, e outras (Decreto-Lei n.º 54/2010 de 28 de maio de 2010). Para que o aconselhamento seja adequado, é indispensável conhecer cada produto e a sua constituição o melhor possível. A autoridade competente responsável pelos produtos fitofarmacêuticos e pelos suplementos alimentares é a Direção Geral de Alimentação e Veterinária.

7.3. Produtos Dietéticos para alimentação especial

Alimentação especial são os géneros alimentícios que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido, e são comercializados segundo essa indicação. Neste sentido existe as seguintes categorias de produtos:

- Alimentos dietéticos para fins medicinais específicos;
- Alimentos com valor energético baixo ou reduzido, destinados ao controlo de peso;
- Fórmulas para lactentes e fórmulas de transição;
- Alimentação complementar para lactentes e crianças jovens.

A alimentação especial está indicada para pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontra perturbado, pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos, ou ainda lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde (Decreto-Lei n.º 74/2010 de 21 de junho de 2010).

7.4. Produtos de uso veterinário

Os produtos de uso veterinário podem definir-se como substâncias ou mistura de substâncias destinadas ao bem-estar, diagnóstico médico-veterinário ou tratamento do animal ou do ambiente que o rodeia (Decreto-Lei n.º 232/99, de 24 de junho de 1999).

No aconselhamento deste tipo de produtos é importante referir as doses a administrar bem como os intervalos entre as administrações, as condições de conservação dos produtos, períodos de resguardo para o abate. Os produtos de uso veterinário mais procurados destinavam a animais de companhia como cães e gatos, mas também para alguns animais de criação como suínos e aves.

7.5. Dispositivos médicos

Um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo, utilizado isoladamente ou em combinação, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins: de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; controlo da concepção” (Decreto-Lei n.º 189/2008 de 24 de setembro de 2008).

Estes produtos encontram-se divididos em classes conforme o risco inerente à sua utilização: classe I (fraldas e pensos para incontinência, meias de compressão ou canadianas), classe IIa (compressas de gaze hidrófila esterilizadas ou não esterilizadas, termómetros, lancetas para controlo da DM), classe IIb (canetas de insulina, preservativos); e classe III (preservativos com espermicida e pensos com medicamento). São produtos com bastante procura, tendo em conta as suas diversas aplicações (INFARMED, 2008).

8. Outros cuidados de saúde prestados na farmácia

Atualmente, a prestação de serviços de saúde, além da dispensa de medicamentos, constitui uma mais-valia numa farmácia, e que cada vez mais se torna necessário promover a saúde e o bem-estar público, através da prestação de outros serviços. Todos os serviços prestados têm de estar divulgados de forma visível nas instalações da farmácia, com referência ao respetivo custo (Ordem dos Farmacêuticos, 2009).

8.1. Medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A medição dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos permite a avaliação do estado de saúde do utente. Na Farmácia Torres Padilha são vários os parâmetros avaliados: medição da pressão arterial, determinação da glicémia capilar, determinação do colesterol total no sangue, determinação dos triglicéridos no sangue, determinação do tempo de protrombina (apresentado em Rácio Internacional Normalizado – INR), despiste de infeções urinárias e ainda a determinação do peso, altura e índice de massa corporal. Todos os resultados são avaliados pelo farmacêutico. Esta é uma ocasião onde é possível estabelecer um contato mais próximo, e como tal, para insistir na importância do cumprimento das medidas farmacológicas, fomentando a adesão à terapêutica, e para referir a influência do exercício físico e da alimentação saudável na prevenção e manutenção de patologias. Sempre que seja pertinente, devemos endereçar o utente para a realização de uma consulta médica.

8.2. Aconselhamento

Com o objetivo de prestar os melhores cuidados de saúde ao utente, esta farmácia coloca à disposição, nas suas instalações, rastreios, aconselhamento e seguimento nas áreas da nutrição, da podologia, e da psicologia. Estes são realizados por profissionais competentes e qualificados em cada área.

8.3. Valormed

Os medicamentos fora do prazo devem ser entregues na farmácia, onde são encaminhados por forma a não constituírem um perigo para a saúde pública. A Farmácia Torres Padilha participa ativamente nesta iniciativa, promovendo a preservação do meio ambiente e o correto uso dos medicamento, incentivando os utentes a depositar os medicamentos e embalagens num contentor próprio, identificado com o símbolo do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Fora de Uso (VALORMED). Quando esse contentor se encontra cheio, é selado e pesado, ficando a aguardar a recolha do contentor por parte do fornecedor.

9. Contabilidade e Gestão na Farmácia

A organização e conferência do receituário têm em vista dois pontos principais: a identificação de possíveis erros na altura da cedência do medicamento, e a verificação da conformidade e organização das receitas. Na Farmácia Torres Padilha as receitas são conferidas quase de forma contínua ao atendimento, permitindo a deteção de erros e a sua correção com maior brevidade.

Durante este processo verifica-se se o documento de faturação impresso no verso da receita confere com a prescrição médica: os medicamentos prescritos têm que corresponder aos cedidos, a receita tem de estar assinada pelo utente, e dados como a validade de prescrição, o regime de comparticipação, e os dados do utente e do médico devem ser verificados novamente. Ao conferir a receita, esta deve ser carimbada, datada e rubricada pelo farmacêutico.

Depois de conferidas, as receitas são separadas em lotes, e, estando tudo de acordo, o passo seguinte é a emissão do verbete de identificação do lote, o qual é carimbado e anexado ao lote correspondente. Neste documento consta o nome e carimbo da farmácia, o seu código de inscrição no INFARMED, o código e sigla da respetiva entidade, a identificação do lote, série, mês e ano a que se refere, número de receitas, número de etiquetas, importância total do lote correspondente ao PVP, importância total paga pelos utentes e importância total correspondente à comparticipação. No último dia do mês é emitida a

relação resumo dos lotes, que contém informação sobre a totalidade dos lotes de cada entidade participante, e a fatura mensal, que engloba os valores totais do PVP dos medicamentos faturados, os encargos suportados pelos utentes e os suportados pela entidade participante.

O receituário e sua documentação, referente ao SNS, são recolhidos pelos Correios de Portugal (CTT) por volta do dia 5 do mês seguinte ao que se refere a faturação, para o Centro de Conferências de Faturas (CCF), na Maia. O restante receituário é remetido para a ANF até ao dia 10 do mês seguinte à faturação, que encaminha para os outros subsistemas.

Mesmo com todas as verificações e correções feitas na farmácia, há sempre a possibilidade de ocorrerem falhas na faturação do receituário. Nestes casos, ocorre a devolução das receitas à farmácia, com emissão de uma nota de débito ou crédito, e a farmácia deverá proceder à correção e refaturação das mesmas.

Posteriormente o CCF envia à Administração Regional de Saúde (ARS) a informação mensal das faturas, resultado da conferência e das notas de crédito e de débito recebidas. O pagamento é efetuado pelo Estado, através da ARS, no dia 20 do mês seguinte ao do envio da fatura mensal. Em relação às restantes entidades participantes, estas efetuam o pagamento respetivo à ANF ou a terceiros, que posteriormente fazem o pagamento às farmácias (Decreto-Lei n.º 242-B/2006, de 29 de dezembro de 2006).

10. Considerações Finais

O estágio na Farmácia Torres Padilha foi muito além da aplicação de conhecimentos adquiridos. Nestes meses pude compreender melhor o significado e a importância do farmacêutico na farmácia comunitária, uma vez que sua atividade não se resume à cedência de um medicamento, mas sim acima de tudo, à pessoa do doente. É uma etapa particularmente desafiante: o contato com os utentes e as inúmeras situações que daí advêm revelaram a utilidade não só do saber técnico-científico adquirido ao longo de 5 anos, mas também a importância de adquirir competências humanas, demonstrando rigor na prestação de informação e de cuidados de saúde a todos os utentes.

A realização da análise SWOT foi trabalhosa, não só porque este não é um método de trabalho habitual, mas sobretudo porque requer uma análise estruturada da integração de conhecimentos teóricos e práticos. Desta forma senti necessidade de complementar esta análise crítica com a descrição das atividades realizadas, de forma a conseguir divisar quais os momentos mais complicados, e quais os mais motivantes ao longo de todas as atividades desempenhadas no estágio.

Todos os colaboradores da Farmácia me proporcionaram momentos de aprendizagem e de desenvolvimento de competências. Não só pela sua experiência e formação, mas igualmente pela sua simpatia, apoio e disponibilidade. Esta foi uma experiência que me fez crescer não só a nível académico, mas igualmente ao nível humano.

11. Bibliografia

ABOCA - Grintuss Xarope Adultos Folheto Informativo. 2011

BAYER - Bepanthe Gotas Oftálmicas Folheto Informativo. 2014

DECRETO-LEI n.º128/2013, de 5 de setembro de 2013. Diário da República. I Série. 171. (2013-09-05). 5524-5626.

DECRETO-LEI n.º171/2012 de 1 de agosto de 2012. Diário da República. I Série. 148. (2012-08-01). 4045-4048.

DECRETO-LEI n.º176/2006 de 30 de agosto de 2006. Diário da República. I Série. 167. (2006-08-30). 6297-6383.

DECRETO-LEI n.º189/2008 de 24 de setembro de 2008. Diário da República. I Série. 185. (2008-09-24). 6826-6905.

DECRETO-LEI n.º 232/99, de 24 de junho de 1999. Diário da República. I Série-A. 145. (2008-09-24). 3755-3769.

DECRETO-LEI n.º242-B/2006, de 29 de dezembro de 2006. Diário da República. I Série. 249. (2006-12-29). 8626-(403) - 8626-(405).

DECRETO-LEI n.º 54/2010 de 28 de maio de 2010. Diário da República. I Série. 104. (2010-05-08). 1842-1847.

DECRETO-LEI n.º7/2011 de 10 de janeiro de 2011. Diário da República. I Série. 6. (2011-01-10). 178-180.

DECRETO-LEI n.º 74/2010 de 21 de junho de 2010. Diário da República. I Série. 118. (2010-06-21). 2198-2201.

DELIBERAÇÃO n.º 1500/2004 de 7 de dezembro de 2004. Diário da República. II Série. 303. (2004-12-29). 19288.

DELIBERAÇÃO n.º 1502/2014 de 3 de julho de 2014. Diário da República. II Série. 145. (2014-07-30). 19445-19446.

DESPACHO n.º 17690/2007 de 23 de julho de 2007. Diário da República. II Série. 154. (2007-08-10). 22849-22850.

Grupo Italfarmaco - **Atyflor 10 Saquetas Folheto Informativo**. 2013

INFARMED - **Automedicação**. saiba mais sobre. n.º29 (2010). [Acedido a 28 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO.

INFARMED - **Dispositivos Médicos**. saiba mais sobre. n.º4 (2008). [Acedido a 28 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO.

INFARMED - **Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**. saiba mais sobre. n.º8. (2009). [Acedido a 28 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/SAIBA_MAIS_SOBRE/SAIBA_MAIS_ARQUIVO.

KORANGI, Produtos Farmacêuticos - **Dioralyte, pó para solução oral Resumo das Características do Medicamento**. 2004. [Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/infomed/pesquisa.php>.

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. 3.ª edição. Conselho Nacional da Qualidade. 2009.

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - **Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos**. 1998. [Acedido a 15 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.ceic.pt/portal/page/portal/CEIC/UTILIDADES_INFORMACAO/NORMATIVO/NACIONAL/CodigoDeontologico_OF.pdf

ORDEM DOS FARMACÊUTICOS - Contraceção de Emergência - Manual de Apoio.

Ordem dos Farmacêuticos. 2011. [Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível na Internet: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/articleFile419.pdf

PORTARIA n.º277/2012 de 12 de setembro de 2012. Diário da República. I Série. 171. (2123-09-12). 5202-5203.

PORTUGAL, Ministério da Saúde; INFARMED - DELIBERAÇÃO n.º25/CD/2015 de 18 de fevereiro de 2015. [Acedido a 22 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/

PORTUGAL, Ministério da Saúde; INFARMED - DELIBERAÇÃO n.º 24/CD/2014 de 26 de fevereiro de 2014. [Acedido a 22 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/ACTOS_SUJEITOS_A_PUBLICACAO_NO_SITE_DO_INFARMED/

PORTUGAL, Ministério da Saúde; INFARMED - **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.** 2014. [Acedido a 10 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_dispensa.pdf

PRODUTOS FARMACÊUTICOS ALTANA PHARMA, LDA - **Faktu® 50 mg/g + 10 mg/g, pomada rectal Resumo das Características do Medicamento.** 2007. [Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/infomed/pesquisa.php>.

SERVIER PORTUGAL - **Daflon500, 500mg comprimidos revestidos Resumo das Características do Medicamento.** 2014 [Acedido a 1 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/infomed/pesquisa.php>

12. Casos Práticos

Caso 1

Utente, do sexo masculino, com 43 anos, solicita a pílula do dia seguinte, para a namorada, não dizendo a idade da mesma. A relação sexual desprotegida havia decorrido nas últimas 24 horas. Quando questionado acerca de fase do ciclo, outros problemas de saúde, ou medicação da namorada, não soube responder.

Intervenção Farmacêutica (I.F.): Tendo em conta o Manual de Apoio à Intervenção Farmacêutica na Contraceção de Emergência, não dispensei a pílula do dia seguinte. Apesar de existir relação sexual desprotegida, não é possível confirmar a inexistência de critérios de exclusão, como gravidez, antecedentes de insuficiência hepática, intolerância ao princípio ativo ou excipientes, ou avaliar interações com outros medicamentos. Sem estes dados não é possível garantir que a toma é feita com segurança e eficácia, nem alertar para o correto modo de utilização ou para as contraindicações (Ordem dos Farmacêuticos, 2011).

Caso 2

Utente do sexo masculino, 56 anos, queixa-se de sensação de areia nos olhos. Não apresentava comichão, vermelhidão, ou lacrimejar, nem inchaço da pálpebra. Também não apresentava qualquer corpo estranho no olho, alegando apenas que há 2 dias atrás esteve a desbastar alguns terrenos à volta da sua propriedade. Não tem historial de doenças oftalmológicas.

I.F.: Perante estes sintomas, dispensei um colírio com propriedades hidratantes e lubrificantes, Bepanthene® Gotas Oftálmicas, em unidoses. A sua composição com hialuronato de sódio (lubrificante) e dexpanthenol (hidratante) proporciona alívio aos olhos secos, irritados e desconfortáveis. Muito frequentemente os utentes confundem o desconforto e irritação com uma conjuntivite, e solicitam colírios antibióticos, etc. Desta forma, é importante explicar que o mais indicado para esta situação particular é proporcionar hidratação e lubrificação aos olhos, aplicando 1 gota 3 a 5 vezes ao dia, em cada olho. Caso os sintomas se mantenham nos próximos 3 a 5 dias, deverá consultar um médico (Bepanthene Gotas Oftálmicas Folheto Informativo, 2014).

Caso 3

Utente, do sexo feminino, 33 anos e que se encontra a amamentar. Veio à farmácia à procura de um xarope para a tosse com expetoração, Grintuss® adulto, uma vez que o seu médico de família a desaconselhou a tomar os xaropes para a tosse usualmente utilizados.

I.F.: Não foi dispensado nenhum xarope. Foram aconselhadas medidas não farmacológicas, nomeadamente hidratação e a inalação de ar quente e húmido, que liquefaz as secreções e

tem efeito demulcente. O xarope em causa, Grintuss[®] adulto, não apresenta no seu folheto informativo informação relativa à toma durante a gravidez ou amamentação. O laboratório foi contactado relativamente a esta questão, e foi-nos comunicado que é seguro utilizar este xarope durante a amamentação (Grintuss Xarope Adultos Folheto Informativo).

Caso 4

Utente dirige-se à farmácia procurando uma solução para a sua mãe, de 68 anos, que se encontra com diarreia há mais de 24 horas. Quando inquirido, informa que a mãe sente apenas fraqueza, não apresentando nem febre, nem sangue nas fezes.

I.F.: Perante a sintomatologia, dispensei Dioralyte[®] pó para solução oral saquetas e Atyflor[®] saquetas. A diarreia aguda pode ser causada por diversos fatores, e apesar de não apresentar febre, um antidiarreico não é a melhor solução, uma vez que diminui a hiperatividade intestinal, ação benéfica no caso das diarreias infecciosas. Sem saber a causa exata da diarreia, as medidas mais indicadas são manter a hidratação e o equilíbrio eletrolítico, e a reposição da flora intestinal, auxiliando a restabelecer o bom funcionamento do trato gastrointestinal. É importante transmitir ao utente que a solução de Dioralyte[®] deve ser conservada no frigorífico durante 24 horas, caso contrário deve ser rejeitada 1 hora após a sua reconstituição, e que os substitutos da flora intestinal devem sempre ser tomados fora do horário das refeições. Caso a diarreia se mantenha, ou surjam outros sintomas como febre, vómitos, ou sangue nas fezes, deverão dirigir-se rapidamente ao médico (Atyflor Saquetas Folheto Informativo; Dioralyte, pó para solução oral Resumo das Características do Medicamento, 2004).

Caso 5

Utente com 42 anos, do sexo feminino, solicita algo que alivie e trate as hemorróidas. Após algumas questões, a senhora informa que é uma situação recente, que sente comichão, dor ao evacuar, e surge sangue quando se limpa. Nega a existência de um prolapso.

I.F.: De acordo com a sintomatologia descrita recomendei a realização de banhos de assento de água morna. Como medidas farmacológicas aconselhei a aplicação de uma pomada com cloridrato de cinchocaína e policresuleno (10mg/50mg), Faktu[®], e a toma de Daflon500[®] comprimidos, cujo princípio ativo são 500 mg de bioflavonoides (diosmina e hesperidina). A cinchocaína é um anestésico local que elimina a dor e o prurido. O policresuleno é um hemostático local, originando a contração dos pequenos vasos sanguíneos, tendo também uma ação cicatrizante. Esta pomada deve ser aplicada 2 a 3 vezes ao dia. Como indicação terapêutica do Daflon500[®] encontra-se o tratamento sintomático da crise hemorroidária, uma vez que atua no sistema vascular de retorno, normalizando a

permeabilidade e reforçando a resistência capilar. A posologia é de 6 comprimidos repartidos em 3 tomas nos 4 primeiros dias, e nos 3 dias seguintes 4 comprimidos repartidos em 2 tomas. A posologia de manutenção é de 2 comprimidos por dia. Referi igualmente que, no caso de persistência dos sintomas ao fim de sete dias, deverá consultar o médico (Daflon500, comprimidos revestidos *Resumo das Características do Medicamento*, 2014; Faktu, pomada rectal *Resumo das Características do Medicamento*, 2007).

13. Anexos

13.1. Anexo I

Lista de DCIs identificadas pelo INFARMED como MNSRM-EF.

Lista de DCIs	Indicações terapêuticas e outras condições de dispensa exclusiva em farmácia (EF):
Ácido fusídico	Para uso externo (Uso cutâneo) Infecção da pele localizada causada por micro-organismos sensíveis ao ácido fusídico.
Ácido salicílico + Fluorouracilo	Para uso externo (Uso cutâneo) Verrugas vulgares, verrugas juvenis planas, verrugas plantares e verrugas seborreicas.
Amorolfina	Para uso externo (Uso cutâneo) Onicomicoses causadas por dermatófitos, leveduras e bolores.
Cianocobalamina	Administração oral Prevenção e tratamento de estados carenciais de vitamina B12.
Hidrocortisona	Para uso externo (Uso cutâneo) Dermatite, manifestações inflamatórias e de prurido de dermatose, reação de queimadura solar ou picada de inseto.
Ibuprofeno 400 mg	Administração oral Dores de intensidade ligeira a moderada (dor reumática e muscular, dores nas costas, neuralgia, enxaqueca, dor de cabeça, dor de dentes, dores menstruais) febre e sintomas de constipação e gripe.
Lidocaína + Prilocaina	Para uso externo (Uso cutâneo) Para anestesia tópica.
Macrogol e outras associações	Administração oral Lavagens gastrointestinais e preparação para exames complementares de diagnóstico ou cirurgia.
Pancreatina	Administração oral Tratamento da Insuficiência Pancreática Exócrina (quando existe diagnóstico prévio).
Paracetamol + Codeína + Buclizina	Administração oral Tratamento profilático e sintomático de enxaquecas, incluindo as crises de cefaleias, náuseas e vômitos.
Ulipristal	Administração oral Contraceção de emergência até 120 horas (5 dias) após uma relação sexual não protegida ou em caso de falha do método contraceutivo.

13.2. Anexo 2

Regime especial de comparticipação de medicamentos em função das patologias ou de grupos especiais de utentes.

Patologia Especial	Âmbito	Comp.	Legislação
PARAMILOIDOSE	Todos os medicamentos	100%	Desp. 4 521/2001 (2ª série), de 31/1/2001
LÚPUS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOFILIA	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
HEMOGLOBINOPATIAS	Medic. comparticipados	100%	Desp. 11 387-A/2003 (2ª Série), de 23/5
DOENÇA DE ALZHEIMER	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 13020/2011 (2ª série), de 20 de Setembro	37% (quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras)	Despacho n.º 13020/2011, de 20/09
PSICOSE MANIACO-DEPRESSIVA	Priadel (carbonato de lítio)	100%	Desp. 21 094/99, de 14/9
DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 1234/2007 (2ª série), de 29 de Dezembro de 2006	90% (quando prescrito por médico especialista)	Despacho n.º 1234/2007, de 29/12/2006, alterado pelo Despacho n.º 19734/2008, de 15/07, Despacho n.º 15442/2009, de 01/07, Despacho n.º 19696/2009, de 20/08, Despacho n.º 5822/2011, de 25/03 e Despacho n.º 8344/2012, de 12/06
ARTRITE REUMATÓIDE E ESPONDILITE ANQUILOSANTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12 de Junho	69%	Despacho n.º 14123/2009 (2ª série), de 12/06, alterado pelo Despacho n.º 12650/2012, de 20/09
DOR ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10279/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10279/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22186/2008, de 19/08, Despacho n.º 30995/2008, de 21/11, Despacho n.º 3285/2009, de 19/01, Despacho n.º 6229/2009 de 17/02, Despacho n.º 12221/2009 de 14/05, Declaração de Rectificação n.º 1856/2009, de 23/07, Despacho n.º 5725/2010 de 18/03, Despacho n.º 12457/2010 de 22/07 e Despacho n.º 5824/2011 de 25/03 e Despacho n.º 57/2014 de 19/12/2013
DOR CRÓNICA NÃO ONCOLÓGICA MODERADA A FORTE	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10280/2008 (2ª série), de 11 de Março de 2008	90%	Despacho n.º 10280/2008, de 11/03, alterado pelo Despacho n.º 22187/2008, de 19/08, Despacho n.º 30993/2008, de 21/11, Despacho n.º 3286/2009, de 19/01 e Despacho n.º 6230/2009, de 17/02, Despacho n.º 12220/2009, de 14/05, Despacho n.º 5726/2010 de 18/03, Despacho n.º 12458/2010 de 22/07, Despacho n.º 5825/2011 de 25/03 e Despacho n.º 251/2014 de 23/12/2013
PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA	Lista de medicamentos referidos no anexo ao Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril	69%	Despacho n.º 10910/2009, de 22/04 alterado pela Declaração de Rectificação n.º 1227/2009, de 30/04, Despacho n.º 15443/2009, de 01/07, Despacho n.º 5643/2010, de 23/03, Despacho n.º 8905/2010, de 18/05, Despacho n.º 13796/2012, de 12/10 e Despacho n.º 56/2014, de 19/12/2013
PSORÍASE	Medic. psoríase lista de medicamentos	90%	Lei n.º 6/2010, de 07/05
ICTIOSE	Medicamentos referidos nos números 13.3.1, 13.3.2 - Medicamentos queratolíticos e antipsoríáticos - e 13.4.2.2 - Medicamentos usados em afeções cutâneas - do Grupo 13 do Escalão C da tabela anexa à Portaria n.º 78/2014, de 3 de abril	90 %	Despacho n.º 5635-A/2014, de 24/04

13.3. Anexo 3

Mapa de apoio à faturação e dispensa do receituário do SNS e das outras entidades, com os acordos em vigor.

Código	Sigla	Entidade
01	SNS	Serviço Nacional de Saúde
02	ADSE	Direção Geral de Proteção ao Funcionários e Agentes da Administração Pública
03	SSCML	Serviços Sociais da Câmara Municipal de Lisboa
04	APL	Administração do Porto de Lisboa
07	CMO	Câmara Municipal de Oeiras
08	INCM	Imprensa Nacional – Casa da Moeda, E.P.
09	PT/CTT/IOS	Correios de Portugal – Instituto de Obras Sociais
10	SRSM	Serviço Regional de Saúde da Madeira
11	SBC	Sindicato dos Bancários do Centro
12	SBN	Sindicato dos Bancários do Norte
13	CGD	Caixa Geral de Depósitos
15	ADM/IASFA	Assistência na Doença aos Militares – Instituto de Ação Social das Forças Armadas
17	SAD/GNR	Guarda Nacional Republicana/Direção de Saúde e Assistência na Doença/Divisão de Assistência na Doença
18	SAD/PSP	Serviço de Assistência na Doença da Polícia de Segurança Pública
19	IMPERIO	Império Bonança – Companhia de Seguros, S.A.
20	SAMS/SBSI	Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas
21	SCML	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
22	GENERALI	Generali – Companhia de Seguros, S.p.A.
23	MEDIS	Medis – Companhia Portuguesa de Seguros de Saúde
24	SÁVIDA	Sãvida – Medicina Apoiada, S.A.
25	SNQTB	Sindicato Nacional dos Quadros e Técnicos Bancários
26	ESUMÉDICA	Esumédica – Prestação de Cuidados Médicos, S.A.
27	APDL	Administração do Porto do Douro e Leixões, S.A.
28	SRSA	Serviço Regional de Saúde dos Açores
29	SAMS/SIB	Sindicato Independente da Banca
30	SCML-ES	Santa Casa da Misericórdia de Lisboa - Emergência Social
31	MULTICARE	MultiCare – Gestão de Sistemas de Saúde, S.A. (EPS)
32	TRANQUILIDADE	Tranquilidade – Companhia de Seguros, S.A.
33	APFADA	Associação Portuguesa dos Familiares e Amigos dos Doentes de Alzheimer
34	FIDELIDADE	Companhia de Seguros Fidelidade-Mundial, S.A.
35	LIBERTY	Liberty Seguros, S.A.
61	Astellas	Astellas Farma, Lda
63	Lundbeck	Lundbeck Portugal Produtos Farmacêuticos Unipessoal
64	SPMSD	Sanofi Pasteur MSD
66	Novartis	Novartis Farma Produtos Farmacêuticos, SA.
67	Omega	Omega Pharma Portuguesa

13.4. Anexo 4

Exemplo de uma receita eletrónica. É possível observar, na guia de tratamento, a menção ao Código de Acesso e ao Código do Direito de Opção.

Processado por computador - DOCBase, 4.2.14.0 - Mobilwave SA	
<p>Receita Médica Nº</p> <p>3ª VIA</p> <p>GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE</p> <p>361002691755676537*</p> <p>Dr. Augusto Faustino</p> <p>Especialidade: Reumatologia</p> <p>Telefone: 218438400</p> <p>CL REUMATOLOGIA LISBOA</p> <p>Dr. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia</p> <p>1 Omeprazol, 40 mg, Cápsula gastroresistente, Blister - 56 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2x/dia</p> <p>2 Deflazacorte, Deflazacorte Acizan, 6 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2x/dia</p> <p>Exceção c) art.6º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias</p> <p>3 Sinvastatina + Ezetimiba, Vytorin, 20 mg + 10 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2 Duas</p> <p>4</p> <p>Validade: 6 meses</p> <p>Data: 2013-10-28</p> <p>(assinatura do Prescritor)</p>	<p>Receita Médica Nº:</p> <p>3071400000005676537</p> <p>Local de Prescrição: CL REUMATOLOGIA LISBOA</p> <p>Prescritor: Dr. Augusto Faustino</p> <p>Utente: MARIA AUGUSTA LIMA PEDROSO</p> <p>Telefone 218438400</p> <p>Código Acesso: 870170* (informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia)</p> <p>Código Direito Opção: 6946*</p> <p>DrC / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia</p> <p>1 Omeprazol, 40 mg, Cápsula gastroresistente, Blister - 56 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2x/dia</p> <p>2 Deflazacorte, Deflazacorte Acizan, 6 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2x/dia</p> <p>3 Sinvastatina + Ezetimiba, Vytorin, 20 mg + 10 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s)</p> <p>Posologia: 2</p> <p>4</p> <p>Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:</p> <p>1 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 8,69, a não ser que opte por um medicamento mais caro.</p> <p>2 Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 7,17, podendo optar por um mais barato.</p> <p>3 Este medicamento custa-lhe, no máximo, € 31,76.</p> <p>4</p> <p>Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulte «Pesquisa Medicamento», no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt); • 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. <p>Data: 2013-10-28</p> <p>Processado por computador - DOCBase, 4.2.14.0 - Mobilwave SA</p>