

Relatório de Estágio II

Farmácia Gomes

Carina Maria Alves Barbosa

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências
Farmacêuticas (Ciclo Integrado)

Gandra, 30 de setembro de 2021

Carina Maria Alves Barbosa

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas
(Ciclo Integrado)

Relatório de Estágio II

Farmácia Gomes

Trabalho realizado sob a Supervisão de Professora Doutora Maribel Teixeira

Declaração de Integridade

Eu, Carina Maria Alves Barbosa, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Penafiel, 26 de setembro de 2021

Unidade curricular: Estágio II

Local de estágio: Farmácia Gomes-Termas de S.Vicente

Período de estágio: 1 de abril a 31 de agosto de 2021

Monitor de Estágio:

(Dr.^a Andreia Almeida)

Supervisora de Estágio:

(Professora Doutora Maribel Teixeira)

Aluna Estagiária:

(Carina Barbosa)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar à minha avó, pela educação que me transmitiu, determinação e motivação para ir atrás dos meus objetivos.

À minha família pelo incentivo, apoio incondicionais e pela possibilidade de realizar esta etapa.

A toda a equipa da Farmácia Gomes, em especial à Dr^a. Andreia Almeida e Dr. Luís Afonso por me aceitarem na equipa, receberem da melhor forma e facilitarem a integração, pelo conhecimento transmitido e pelo auxílio constante.

Aos docentes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde pelo aprendizado e contribuição para a minha formação, em especial à minha supervisora Professora Doutora Maribel Teixeira pela disponibilidade, orientação e preocupação.

Um agradecimento especial às minhas amigas e colegas, Patrícia Carrega, Tânia Boavista e Viviana Redondo pela amizade, companheirismo e por serem um suporte importante durante estes 5 anos.

LISTA DE ACRÓNIMOS, SIGLAS E ABREVIATURAS

- ADM- Assistência na Doença aos Militares;
- AIM- Autorização de Introdução no Mercado;
- BDNP- Base de Dados Nacional de Prescrições;
- CEDIME- Centro de Informação do Medicamento e Intervenções em Saúde;
- CCM-SNS- Centro Controlo e Motorização do Serviço Nacional de Saúde;
- CIM- Centro de Informação do Medicamento;
- CNP- Código Nacional de Produto;
- COVID-19- Doença causada pelo novo coronavírus, descoberta em 2019 (do inglês, "*Corona Virus Disease*")
- CTT- Correios e Telecomunicações de Portugal;
- DCI- Denominação Comum Internacional;
- DG- Distribuidor Grossista;
- DGAE- Direção Geral das Atividades Económicas;
- DGS- Direção Geral de Saúde;
- DM- *Diabetes mellitus*;
- DT- Diretora Técnica;
- FG- Farmácia Gomes
- FEFO- "*First Expire, first Out*";
- GH- Grupo Homogéneo;
- HR- Humidade Relativa;
- IMC- Índice de Massa Corporal;
- INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde;
- ISO- Organização Internacional para a Padronização (do inglês, "*International Organization for Standardization*");
- IVA- Imposto Sobre o Valor Acrescentado;
- MG- Medicamento Genérico;
- MR- Medicamento de Referência;
- 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;

- PCHC- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal;
- PIC- Preço Impresso na Cartonagem;
- PMA- Preço Máximo Autorizado;
- PR- Preço de Referência;
- PV- Preço de Venda;
- PVA- Preço de Venda ao Armazenista;
- PVF- Preço de Venda à Farmácia;
- PVL- Produtos de Venda Livre;
- PVP- Preço De venda ao Público;
- PZV- Prazo de Validade;
- SARS-CoV-2- CoronaVírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (do inglês, "*Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*");
- SGQOF- Sistema de Gestão da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos;
- SIGREM- Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos;
- SNS- Serviço Nacional de Saúde;
- SPR- Sistema Preços de Referência.

ÍNDICE

Declaração de Integridade	i
AGRADECIMENTOS	iii
LISTA DE ACRÓNIMOS, SIGLAS E ABREVIATURAS	iv
RESUMO.....	1
INTRODUÇÃO.....	2
QUALIDADE.....	3
ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL.....	5
Caraterização da farmácia	5
Recursos Humanos.....	5
Sistema Informático.....	6
Instalações físicas da Farmácia Gomes	7
Espaço exterior.....	7
Espaço interior.....	8
BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO	12
APROVISIONAMENTO DE MATÉRIAS-PRIMAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	13
I. Tipos de encomendas	13
II. Realização, receção e conferência de encomendas	16
III. Documentos associados a encomendas	17
IV. Preços de medicamentos e/ou outros produtos de saúde	18
V. Locais e condições de armazenamento.....	22
VI. Prazos de validade.....	23
VII. Recolhas, Devoluções e Quebras	24
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	27
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA	30
Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica	30
Receita Manual.....	31
Receita Eletrónica Materializada.....	34
Receita Eletrónica Desmaterializada	36
Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção	40
Interpretação técnica da prescrição médica	41
Particularidades na dispensa	42
Sistemas de Comparticipação de medicamentos	43
Comparticipação de produtos e de outros dispositivos médicos para autovigilância de Diabetes <i>mellitus</i>	45

Comparticipação dos dispositivos médicos para apoio a doentes ostomizados ...	45
Comparticipação de medicamentos manipulados	45
Complementaridade de sistemas de participação	45
Comparticipação com outras entidades	46
Receituário e Faturação	47
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA	49
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	54
Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos	54
Projeto VALORMED	61
Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação	62
Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio	63
Educação para a saúde	64
FORMAÇÃO	65
CONCLUSÃO	66
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXOS	Erro! Marcador não definido.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Menu principal do Spharm®.....	6
Figura 2- Exterior da FG.....	7
Figura 3- Área de atendimento da FG.....	9
Figura 4- Organização dos armazéns da FG.....	9
Figura 5- Armazéns da FG.....	10
Figura 6- Zona de processamento de encomendas.....	10
Figura 7- Gabinete de Atendimento Personalizado da FG.....	11
Figura 8- Esquema representativo da realização de uma encomenda instantânea via "gadget"	14
Figura 9- "Gadget" da OCP.....	14
Figura 10- Criação de reservas pagas no Spharm®.....	15
Figura 11- Lista dos medicamentos pertencentes ao projeto "via verde do medicamento"	15
Figura 12- Esquema representativo da execução de uma "encomenda via verde" no SPharm®.....	16
Figura 13- Processo de receção de encomendas.....	17
Figura 14- Margens de comercialização	20
Figura 15- Valores de referência de temperatura e humidade nos diferentes locais da FG.....	23
Figura 16- Procedimento de extração de dados do termohigrómetro.....	23
Figura 17- Procedimento de gestão dos prazos de validade.....	23
Figura 18- Dados a preencher numa nota de devolução no Spharm®.....	24
Figura 19- Procedimento para realização de uma devolução.....	25
Figura 20- Exemplo de uma nota de devolução realizada durante o estágio	25
Figura 21- Gestão de devoluções.....	25
Figura 22- Procedimento geral a realizar num atendimento farmacêutico	27
Figura 23- Tipos de receitas médicas.....	31
Figura 24- Receita manual e seus parâmetros de validação.....	33
Figura 25- Procedimento de atendimento executado pela aluna estagiária mediante apresentação de receita manual	34
Figura 26- Procedimento geral para o atendimento mediante apresentação de receita eletrónica materializada na FG	36
Figura 27- Guia de tratamento e suas características	38
Figura 28- Procedimento de atendimento executado pela aluna estagiária mediante apresentação de Receita eletrónica desmaterializada	39
Figura 29- Exemplo de receita manual	41
Figura 30- Sistemas de comparticipação.....	44
Figura 31- Exemplo de uma fatura da ADM.....	46
Figura 32- Receita médica da seguradora.....	47
Figura 33- Planos de comparticipação do SNS	48
Figura 34- Esquema geral do protocolo de indicação farmacêutica.....	50
Figura 35- Esquema geral de indicação farmacêutica durante o atendimento.....	53
Figura 36- Tipos de serviços farmacêuticos.....	54
Figura 37- Fases da determinação de parâmetros	55
Figura 38- Fases da determinação da pressão arterial.....	57
Figura 39- Fases de determinação da glicemia.....	58
Figura 40- Fases de determinação do colesterol e triglicérideos.....	60
Figura 41- Procedimento do teste COVID-19 realizado na FG.....	61
Figura 42- Comprovativo de entrega do Valormed.....	62

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1-Constituição da equipa da FG.....	5
Tabela 2- Tabela de siglas presentes em receitas eletrónicas materializadas.....	35
Tabela 3- Siglas da receita eletrónica desmaterializada.....	37
Tabela 4-Valores de referência para o IMC.....	56
Tabela 5- Valores de referência da DGS para a pressão arterial.....	57
Tabela 6- Valores de referência da DGS para a glicemia.....	59
Tabela 7- Valores de referência para o colesterol e triglicéridos.....	60

RESUMO

O presente relatório foi elaborado no âmbito da unidade curricular Estágio II, incluída no plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da saúde, e tem como finalidade relatar as atividades executadas durante essa etapa. Estão descritos a organização física e funcional da Farmácia Gomes (FG), onde decorreu o estágio pelo período de 1 de abril a 31 de agosto de 2021, os circuitos dos produtos de saúde na farmácia comunitária, as tarefas de “back office” e “front office” (com destaque na dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde), as particularidades do receituário, os modelos de prescrições médicas, os diferentes tipos de participações, os serviços farmacêuticos realizados na FG, bem como, exemplos de intervenção da aluna estagiária.

O estágio teve como objetivo uma experiência em ambiente real de trabalho, sob orientação de um profissional Farmacêutico qualificado designado monitor de estágio e sob a supervisão de um Professor denominado de “supervisor de estágio”, tendo como base um programa modelo adotado. ^[1]

INTRODUÇÃO

Em Portugal, existem farmacêuticos desde 1449. As funções centravam-se na preparação oficial de medicamentos ou substâncias medicamentosas. Por esta razão, até há pouco tempo as farmácias eram denominadas Farmácias de Oficina. Progressivamente, a atividade do farmacêutico começou a centrar-se cada vez mais no cidadão, vindo a desenvolver-se serviços de apoio à comunidade servida, passando, assim, a usar-se mais frequentemente a designação de Farmácia Comunitária.

Em algumas zonas do país, as farmácias são a única estrutura de saúde disponível na proximidade capaz de prestar cuidados de saúde. Aqui o farmacêutico tem um papel extraordinário, pois é o único agente de saúde capaz de aconselhar e promover o uso correto dos medicamentos, bem como a sua dispensa, promoção da saúde e prevenção da doença.

A intervenção na Saúde Pública faz-se, desde 2007, na vacinação contra a gripe e outras doenças, sendo cada vez maior o contributo dos farmacêuticos nesta área. Para além disso, a maioria das farmácias possuem serviços farmacêuticos de monitorização e acompanhamento de diversas patologias, ajudando o utente na prevenção da doença e suas complicações, bem como a referenciação atempada para cuidados médicos. ^[2]

O estágio teve a duração de 5 meses e durante este período foram executadas tarefas de “back office” e de “front office”. Entre estas destacam-se as que envolvem contacto direto com o utente.

O estágio decorreu durante a pandemia causada pelo CoronaVírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), o que limitou a realização prática de algumas atividades, como a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

QUALIDADE

O Sistema de Gestão da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos (SGQOF) tem como objetivo normalizar e melhorar o seu desempenho global através da implementação de modelos de prática profissional de excelência, como a Organização Internacional para a Padronização (ISO) 9001:2015.

A criação de uma estratégia para a gestão documental é fundamental para uma comunicação eficaz entre todas as partes interessadas e manutenção do conhecimento dentro das organizações a partir de normas gerais e específicas. ^[3]

Para além disso, foi criado um referencial de boas práticas farmacêuticas para a farmácia comunitária. As Boas Práticas de Farmácia correspondem à prática da farmácia que responde às necessidades da população que recorre aos serviços farmacêuticos, no sentido de oferecer cuidados de saúde otimizados e baseados na evidência. Para suportar esta prática é essencial a existência de um quadro nacional de padrões de qualidade e de normas já estabelecido. O modelo atualmente implementado possui 8 linhas de orientação com 27 requisitos de qualidade e parâmetros que estão em constante atualização. ^[4]

A missão da prática farmacêutica é contribuir para a melhoria da saúde da população e ajudar os doentes com problemas de saúde a utilizar os medicamentos do modo mais apropriado. Esta missão engloba seis aspetos:

- Estar disponível para os doentes com ou sem marcação de consulta;
- Identificar, gerir ou detetar problemas de saúde;
- Promover a saúde;
- Assegurar a efetividade dos medicamentos;
- Prevenir danos causados por medicamentos;
- Fazer uma utilização responsável dos recursos de saúde limitados.

Durante o período de estágio foi possível verificar o cumprimento de alguns exemplos, tais como:

- ✚ As condições de temperatura e humidade das zonas de armazenamento respeitam as exigências específicas dos medicamentos, de outros produtos farmacêuticos,

matérias-primas e materiais de embalagem. Para além de que são verificadas e registadas periodicamente;

- ✚ Existe disponibilização de atividades de desenvolvimento profissional contínuo, como programas de formação;
- ✚ Além da comunicação oral, os conselhos e informação prestados pelo farmacêutico eram potenciados de forma escrita ^[5].

ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL

Caraterização da farmácia

A FG integra um grupo denominado Sofarma, que atualmente é constituído por 7 farmácias e 1 parafarmácia, distribuídas pelos distritos do Porto e Braga. [6]

Está localizada na Avenida São Miguel, 269, Penafiel. Situa-se na estrada principal, a poucos metros do centro de saúde Termas de São Vicente e da clínica médica Meditermas.

O seu horário de funcionamento é das 8:00 às 22:00h todos os dias, inclusive domingos e feriados, sendo que, o período de maior afluência por parte dos utentes é no período da manhã e ao final do dia.

Possui página no Facebook, denominada “Farmácia Gomes”, onde promove maioritariamente as suas campanhas.

Recursos Humanos

A FG cumpre os requisitos do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que prevê a existência de pelo menos, um Diretor Técnico e de outro farmacêutico, sendo o restante quadro de profissionais constituído por técnicos de farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado.

Cada um destes profissionais está devidamente identificado através do uso de um cartão que contém o nome e título profissional do mesmo. [7]

Tabela 1-Constituição da equipa da FG

Nome	Título profissional
Dr.ª Andreia Almeida	Farmacêutica /Diretora Técnica
Dr. Luís Gama Afonso	Farmacêutico substituto
Dr.ª Vera Barbosa	Farmacêutica
Carlos Santos	Técnico(a) de Farmácia
Cândida Sousa	
Fernanda Sousa	
Patrícia Ferreira	
Ricardo Cruz	Auxiliar de encomendas
Cátia Caetano	Auxiliar de limpezas

As principais funções da Diretora Técnica (DT) são as seguintes:

- ✓ Assumir a responsabilidade pelos atos farmacêuticos praticados na farmácia;
- ✓ Verificar e assegurar o cumprimento dos princípios e deveres previstos;
- ✓ Fazer o controlo e gestão dos psicotrópicos;
- ✓ Promover o uso racional do medicamento;
- ✓ Atendimento ao público;
- ✓ Verificar o receituário e faturação;
- ✓ Garantir o bom estado de conservação dos medicamentos e outros produtos de saúde;
- ✓ Garantir que a farmácia se encontra em condições de adequada higiene e segurança;
- ✓ Assegurar que a farmácia dispõe de aprovisionamento suficiente para atender as necessidades dos utentes. [7]

Sistema Informático

O software usado pela farmácia é o SPharm®, desenvolvido pela empresa SoftReis®. Este programa é validado e auditado periodicamente de forma a detetar erros e garantir o correto funcionamento.



Figura 1- Menu principal do Spharm®

Todos os postos de atendimento e backoffice estão devidamente equipados com leitores dos códigos Datamatrix e o Spharm® está integrada no sistema de verificação de Datamarix da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED).

Estes códigos de identificação são únicos de cada embalagem de medicamento e permitem um rastreamento singular dos medicamentos. Para tal, no ato de receção dos medicamentos na farmácia é feita a leitura desses códigos. No final da venda do medicamento o colaborador é convidado pelo sistema a conferir todos os produtos através desse mesmo código, confirmando a sua dispensa e permitindo a desativação do código respetivo. Quando existe quebra de algum medicamento também é necessário que o seu código de identificação seja desativado.

Esta é uma ferramenta que combate a falsificação e contrafação de medicamentos, que em caso de suspeita deve ser comunicada ao INFARMED.

Instalações físicas da Farmácia Gomes

Espaço exterior

O espaço exterior da FG respeita os requisitos legais bem como as Boas Práticas de Farmácia. Encontra-se instalada ao nível da rua o que permite o acesso de utentes com mobilidade reduzida. Está presente o símbolo “cruz verde” perpendicular à fachada da farmácia, a qual está iluminado durante o período de funcionamento. É visível do exterior o vocábulo “farmácia”, a identificação da DT da farmácia, horário de funcionamento e a informação das farmácias de serviço no município, respetivas localizações e contactos.

A fachada da farmácia encontra-se limpa e as montras são alteradas periodicamente e elaboradas consoante as campanhas que decorrem na farmácia. [4,7]



Figura 2- Exterior da FG

Espaço interior

A FG possui divisões obrigatórias, tais como área de atendimento, armazém e instalações sanitárias.^[7] Tem ainda divisões consideradas facultativas, como Gabinete de Atendimento Personalizado, zona de refeições e de troca de vestuário, e ainda uma zona de receção de encomendas.

A farmácia dispõe de um espaço adequadamente iluminado e ventilado juntamente com um ambiente calmo e propenso à comunicação com o utente.

I. Área de atendimento

Possui 4 postos de atendimento separados fisicamente e a uma distância que permite a privacidade do utente no decorrer do atendimento. Atualmente existem separadores de acrílico. Todos estes postos dispõem do sistema Spharm®, e na parte posterior, de uma “cashguard”.

É um espaço bastante amplo com balança antropométrica eletrónica, lineares com produtos de pediatria, cosmética e saúde oral agrupados por marcas, e uma gôndola central onde são colocados essencialmente os produtos em promoção e onde se situa um sofá para os utentes que aguardam atendimento. Os produtos possuem o Preço Impresso na Cartonagem (PIC). De forma visível para os utentes, existe uma tabela com os serviços prestados na farmácia, bem como o respetivo Preço de venda ao público (PVP).^[4,7]

Atrás dos postos de atendimento existem ainda lineares onde são colocados medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), de acordo com a sazonalidade, e produtos veterinários. Na parte inferior, de forma inacessível aos utentes, em gavetas e prateleiras, estão armazenados os MNSRM e Produtos de Venda Livre (PVL) com diferentes formas farmacêuticas.

Durante o período de estágio foi possível alterar a gôndola, consoante a sazonalidade e campanhas a decorrer, bem como os lineares à retaguarda dos postos de atendimento.



Figura 3- Área de atendimento da FG

II. Armazém

A FG possui dois armazéns com a seguinte organização:

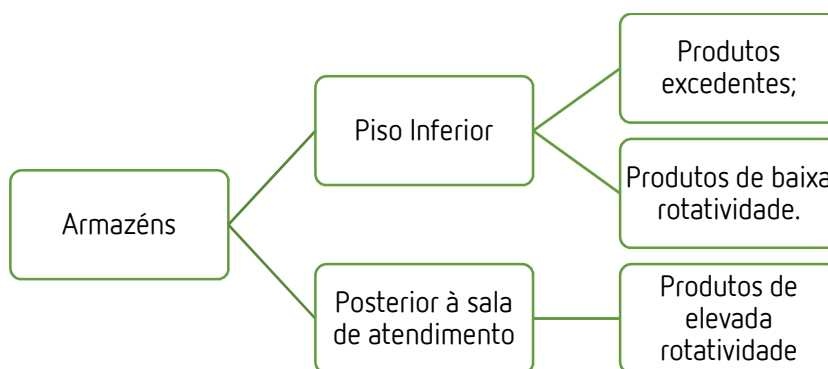


Figura 4- Organização dos armazéns da FG

A maioria dos medicamentos estão armazenados em gavetas específicas da seguinte forma: distinção dos produtos pela sua forma farmacêutica ou via de administração, sendo sempre usado, como critério primário, a ordem alfabética e o Prazo de Validade (PZV) respeitando a regra "First to Expire, first Out" (FEFO).

Embalagens de dimensões inapropriadas para armazenamento nos armários e excedentes de stock encontram-se organizadas em estantes no armazém inferior, seguindo os mesmos critérios anteriores.

Existe ainda um espaço onde estão dispostos, em prateleiras distintas, os medicamentos genéricos dos Laboratórios Sandoz® e Mylan®, por ordem alfabética, dosagem e dimensão da embalagem.

Psicotrópicos e estupefacientes são guardados em lugar reservado e de acesso restrito.

Os medicamentos de frio estão armazenados no frigorífico, localizado nesta divisão.



Figura 5- Armazéns da FG

III. Zona de processamento de encomendas

Local onde é feita elaboração e receção de encomendas e onde é realizada a conferência do receituário. Encontram-se neste local os documentos legalmente exigidos, bem como, os documentos relativos à gestão organizacional e económica.

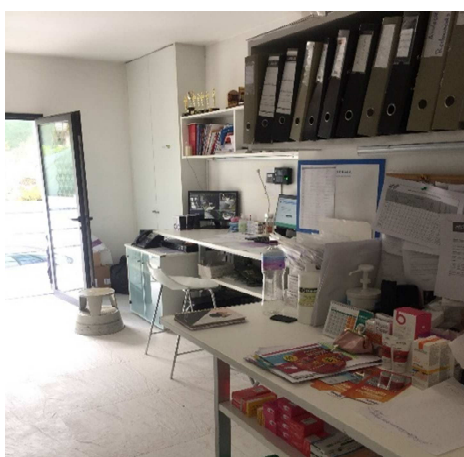


Figura 6- Zona de processamento de encomendas

IV. Instalação sanitária

De uso exclusivo para os funcionários da farmácia.

V. Gabinete de Atendimento Personalizado

Anexo à sala de atendimento, permite um diálogo privado e confidencial com o utente, bem como a prestação de serviços farmacêuticos, como determinações de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, administração de injetáveis, e atualmente realização de testes de deteção de SARS-CoV-2.

É ainda onde se localiza o contentor "VALORMED".



Figura 7- Gabinete de Atendimento Personalizado da FG

BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

A FG dispõe de um local onde se encontram os arquivos materiais e também ligação à internet para acesso a fontes de informação digital.

Na farmácia existem fontes de informação obrigatória como a Farmacopeia Portuguesa (9ª edição) e o Prontuário Terapêutico (“online”). Para além disso, possui bibliografia de carácter facultativo que incide em temáticas como a cosmética e homeopatia. ^[7]

O profissional da FG pode ainda recorrer a outras fontes de informação como o Centro de Informação do Medicamento e Intervenções em Saúde (CEDIME), Centro de Informação do Medicamento (CIM) e o Resumo das características do medicamento (RCM), que pode ser acedido diretamente a partir do programa informático Spharm®.

APROVISIONAMENTO DE MATÉRIAS-PRIMAS, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

I. Tipos de encomendas

A FG tem como fornecedor preferencial a OCP, que realiza 2 entregas diárias durante o período de funcionamento da farmácia permitindo um melhor serviço ao utente. Diariamente são efetuadas duas encomendas à OCP, uma antes da 13:00h e outra antes das 21:00h.

Os laboratórios preferenciais são a Sandoz® e a Mylan®.

As encomendas são realizadas por um responsável pelas mesmas no grupo, permitindo melhores condições de compra. Somente as encomendas correspondentes às reservas pagas e, por vezes, reforços de stock, são efetuadas pelos funcionários da farmácia.

Para suprir as necessidades da farmácia e dos seus utentes existem diferentes formatos de encomendas que são realizadas tendo em atenção alguns parâmetros, como existências, rotatividade, sazonalidade e horário de funcionamento da farmácia. Uma boa gestão de stock é fundamental para o bom funcionamento da farmácia e para uma gestão eficiente.

São realizadas a partir do SPharm®, telefone ou "gadget":

Encomendas diárias

Efetuadas ao longo do dia pelo responsável de encomendas;

Propostas de encomenda baseadas nos níveis de stock mínimo e máximo previamente definidos na ficha do produto pela DT consoante a rotação dos produtos. Quando o stock de um produto atinge o stock mínimo predefinido, esse produto irá para uma proposta de encomenda.

Encomendas instantâneas

Casos pontuais realizados, geralmente, durante o atendimento para satisfazer as necessidades do utente em produtos específicos que não tem em stock na farmácia. São efetuadas, através de telefone ou "gadget", diretamente ao fornecedor, permitindo informar ao utente a situação do produto, bem como do horário de chegada.

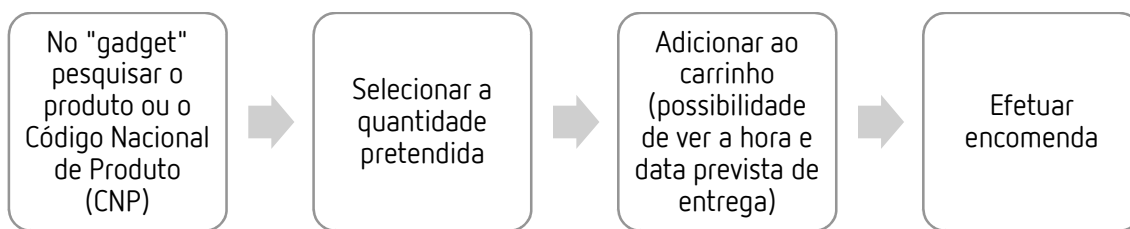


Figura 8- Esquema representativo da realização de uma encomenda instantânea via "gadget"

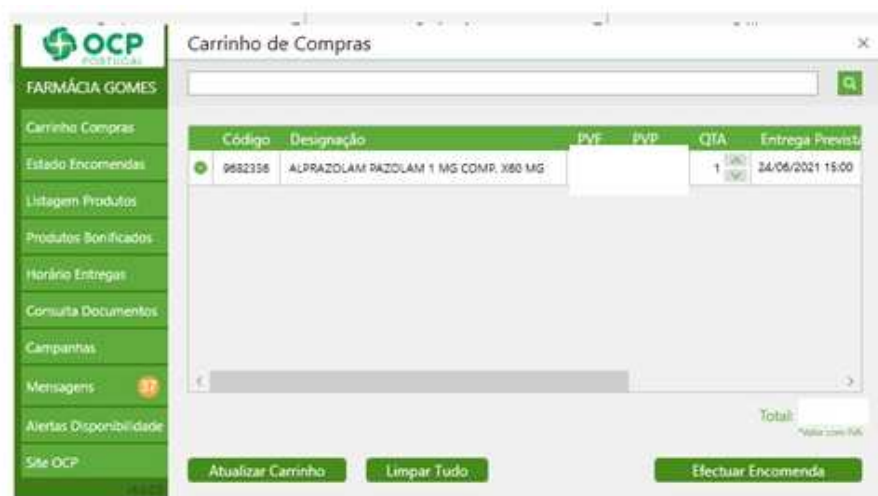
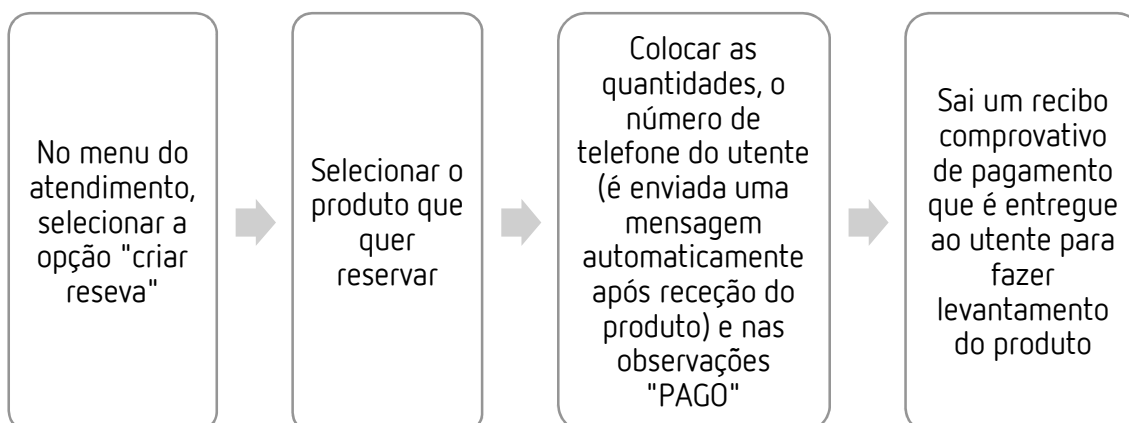


Figura 9- "Gadget" da OCP

Caso o utente tencione pagar o produto é possível fazer a reserva do mesmo no sistema e guardar numa gaveta denominada "reservas pagas".



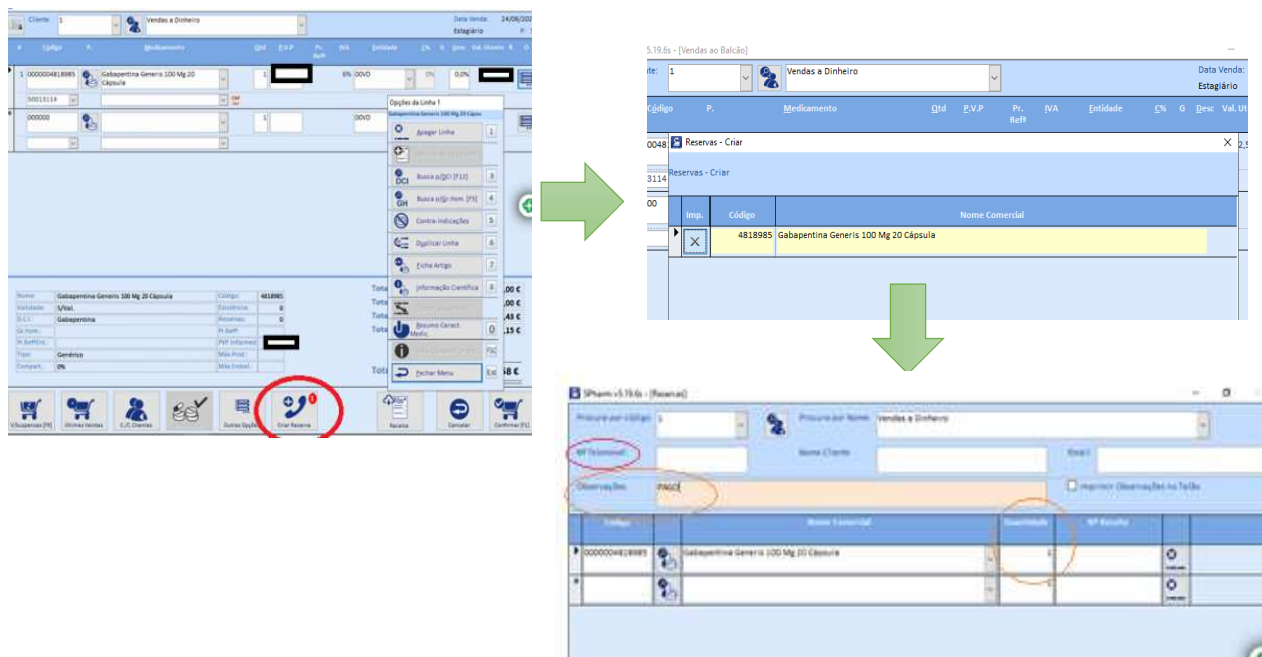


Figura 10- Criação de reservas pagas no Spharm@

Outro tipo de encomenda instantânea é a “encomenda via verde”. É um tipo especial de encomenda instantânea que se destina ao aprovisionamento de um número restrito de especialidades farmacêuticas, revista periodicamente pelo INFARMED, cuja disponibilidade no mercado está limitada. Serve apenas para especialidades presentes na lista Projeto “Via Verde do Medicamento” (figura 11) e usando uma receita médica válida. [8]

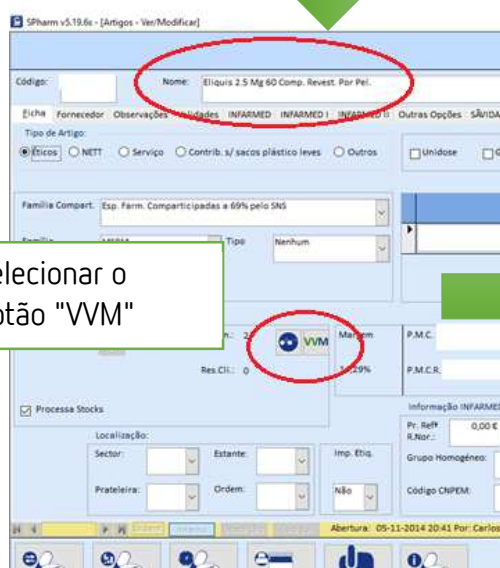
Projeto Via Verde do Medicamento

Lista de Medicamentos

Medicamento	Nº registo
Symbicort 80/4,5µg/dose	3515087
Symbicort 160/4,5µg/dose	3514080
Symbicort 320/9µg/dose	4073680
Atrovent Unidose	2368280
Spiriva 18µg/dose	3984481
Budonofalk 2mg/dose, espuma retal	5282025
Budonofalk OD, 9mg, granulado GR	5354923
Salofalk, 1g/dose, espuma retal	4275582
Salofalk enemas, 4g/60mL, suspensão retal	4352886
Risperdal Consta 25mg/2mL	4753588
Risperdal Consta 37,5mg/2mL	4753687
Risperdal Consta 50mg/2mL	4753786
Mysoline, 250 mg, comprimido	5637400
Asacol 400mg, 60 comp. GR	8676817
Asacol 800mg, 60 comp. GR	5179627
Innohep 10.000 U.I. Anti-Xa/0,5mL	2816783
Innohep 14.000 U.I. Anti-Xa/0,7mL	2817385
Innohep 18.000 U.I. Anti-Xa/0,9mL	2817989
Sandimmun Neoral 25mg, 50 cáps.	8742718
Sandimmun Neoral 50mg, 30 cáps.	8742768
Sandimmun Neoral 100mg, 50 cáps.	8742726
Lovenox 20mg/0,2mL, 6 unidades	2308682
Lovenox 40mg/0,4mL, 6 unidades	2308781
Lovenox 60mg/0,6mL, 6 unidades	2841781
Lovenox 80mg/0,8mL, 6 unidades	2841989

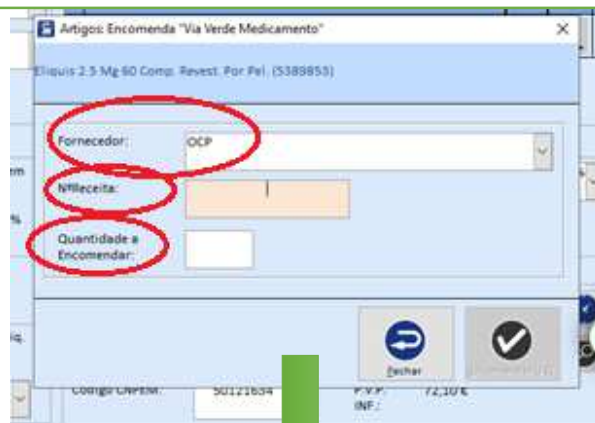
Figura 11- Lista dos medicamentos pertencentes ao projeto “via verde do medicamento”

Ir a ficha do produto no menu de atendimento



Selecionar o botão "VVM"

Colocar o fornecedor, número da receita e quantidade



Selecionar a opção "Encomendar"

Figura 12- Esquema representativo da execução de uma "encomenda via verde" no SPPharm®

Encomendas diretas

Efetuada diretamente aos laboratórios pelos responsáveis do grupo Sofarma. Existe a negociação com os delegados relativamente a quantidades, tempo de entrega e condições comerciais, de forma a garantir as melhores condições para a farmácia.

São feitas geralmente para produtos não sujeitos a receita médica e Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC).

Encomendas de reforço de "stock"

Este tipo de encomenda é realizado pela DT de forma manual, e tal como o nome indica, tem o objetivo reforçar o stock de algum produto, como por exemplo desparasitantes.

Durante o estágio houve oportunidade de realização de encomendas instantâneas e encomendas "via verde".

II. Realização, receção e conferência de encomendas

Nesta etapa são verificados vários parâmetros desde a integridade das cartonagens, passando pela confirmação do Preço de Venda (PV), Preço de Venda à Farmácia (PVF), Preço de Venda ao Público (PVP) e PZV.

Aquando da receção da encomenda, o responsável deve seguir um processo:

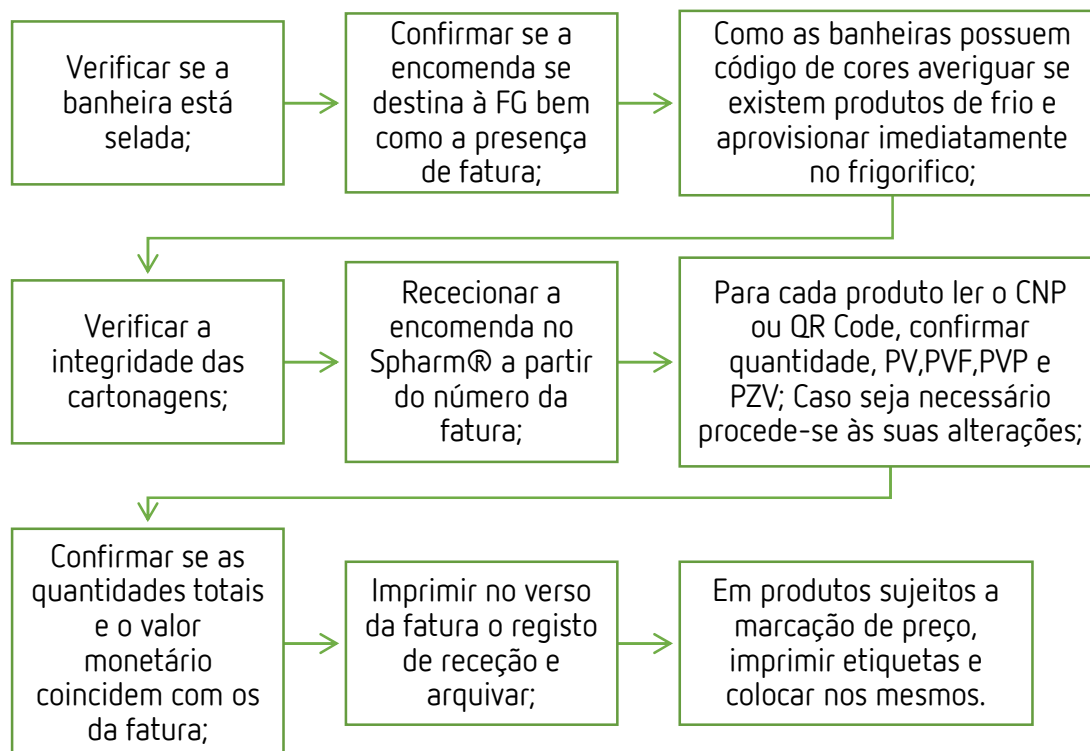


Figura 13- Processo de receção de encomendas

No caso de compras diretas, estas vêm em caixas e podem ser entregues pelo fornecedor ou pela transportadora. O procedimento é semelhante, à exceção que aquando da sua receção e verificação da conformidade dos dados, a fatura ou guia é enviada para o escritório que informa quando se pode proceder à receção dos produtos.

Reservas pagas aparecem no sistema, aquando da receção, com “stock” negativo e um pop-up com a identificação do cliente, medicamento e quantidades, sendo posteriormente colocadas numa gaveta específica para o efeito, com a designação “reservas pagas”. Quando rececionadas, o sistema envia uma mensagem ao utente a informar que o produto se encontra na farmácia. É importante que aquando do levantamento destas pelo utente, sejam acertadas no menu “Manutenção de reservas”.

III. Documentos associados a encomendas

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias que exigem um controlo extra desde a receção à dispensa. Este controlo e supervisão é da responsabilidade da DT e é feito através dos registos de entradas, registos de saídas e mapa de balanço, que constituem requisitos de envio obrigatório ao INFARMED.

Mensalmente é enviado o registo de saídas e anualmente é emitido o mapa de balanço. Todos estes documentos, assim como fotocópias das receitas dispensadas, e os duplicados das requisições de substâncias e suas preparações compreendidas nas tabelas I, II-B, II-C do Decreto de Lei nº15/93, de 22 de Janeiro, enviadas pelos fornecedores, são arquivados na farmácia.

Estes arquivos devem ser mantidos na farmácia durante 3 anos.

Sempre que são feitas encomendas destes produtos, automaticamente é gerada uma requisição da farmácia ao armazenista. No caso da OCP, mensalmente o DT entra na área cliente e valida as requisições feitas.

No caso das benzodiazepinas, apesar de exigirem igual rigor e controlo, apenas é necessário emitir o balanço entre saídas e entradas anualmente. Estas estão compreendidas na tabela IV do Decreto de Lei nº 15/93, de 22 de Janeiro. ^[9]

Aquando da receção de matérias-primas e reagentes estas devem vir acompanhadas de um boletim de análise, onde consta o nome do produto, número de lote, data de produção, fabricante, especificações da farmacopeia, prazo de validade, fornecedor e condições de conservação. Este documento é assinado, carimbado e arquivado.

IV. Preços de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Existem medicamentos que são sujeitos a regime de preços máximos denominado preço máximo autorizado (PMA), como os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), MNSRM participados e alguns dispositivos médicos. Estes tipos de medicamentos têm de ter o seu PVP determinado e PIC. Este regime é estabelecido pelo DL nº 97/2015, de 1 de junho. ^[10]

O Sistema de Preços de Referência (SPR) abrange os medicamentos participados, prescritos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e para os quais já existem medicamentos genéricos autorizados, participados e comercializados. Este sistema estabelece um valor máximo a ser participado, correspondente ao escalão ou regime de participação aplicável calculado sobre o preço de referência (PR) ou igual ao PVP do medicamento, conforme o que for inferior do grupo homogéneo (GH). ^[12]

Compete ao INFARMED autorizar o PVP dos medicamentos de uso humano, e regular os preços dos medicamentos comparticipados, ou a comparticipar, nos termos definidos no regime geral das comparticipações dos medicamentos, sendo posteriormente autorizado ou declinado pela Direção Geral das Atividades Económicas (DGAE).

Nos medicamentos comparticipados, o PVP é composto por:

- Preço de Venda ao Armazenista (PVA)- preço máximo para os medicamentos no estágio de produção ou importação.

Este preço tem como base os países de referência, que no ano de 2021 são Espanha, França, Itália e Eslovénia. ^[13]

- Margem de comercialização dos distribuidores grossistas (DG);
- Margem de comercialização do retalhista (farmácia);
- Taxa sobre a comercialização de medicamentos;

Esta taxa, destina-se ao sistema de garantia de qualidade dos medicamentos, segurança e realização de estudos da avaliação do impacto social bem como ações de informação para os agentes de saúde e consumidores. A cobrança desta taxa é feita mensalmente, com base nas declarações de vendas mensais fornecidas ao INFARMED.

Esta taxa é de 0,4% para medicamentos de uso humano e veterinário, produtos farmacêuticos homeopáticos, dispositivos médicos não ativos e de 1% para PCHC. ^[14,15]

- Imposto sobre o valor acrescentado (IVA). ^[8]

As margens máximas de comercialização são as seguintes:

PVA igual ou inferior a 5 euros:
•Grossistas - 2,24 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 0,25€; •Farmácias - 5,58 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 0,63€;
PVA de 5,01 a 7 euros:
•Grossistas - 2,17 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 0,52€; •Farmácias - 5,51 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 1,31€;
PVA de 7,01 a 10 euros:
•Grossistas - 2,12 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 0,71€; •Farmácias - 5,36 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 1,79€;
PVA de 10,01 a 20 euros:
•Grossistas - 2,00 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 1,12€; •Farmácias - 5,05 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 2,80€;
PVA de 20,01 a 50 euros:
•Grossistas - 1,84 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 2,20€; •Farmácias - 4,49 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 5,32€;
PVA superior a 50 euros:
•Grossistas - 1,18 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 3,68€; •Farmácias - 2,66 %, calculada sobre o PVA, acrescido de 8,28€.

Figura 14- Margens de comercialização^[17]

Os preços podem ser revistos ou serem objeto de redução a título excepcional por iniciativa do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) ou por motivos de interesse público mediante despacho fundamentado do membro do governo responsável pela saúde.

[11]

A partir da data de entrada em vigor dos novos preços, a indústria não pode colocar nos DG nem nas farmácias medicamentos que apresentem preços diferentes dos definidos.

A Portaria nº195-C/2015, de 30 de junho define que os medicamentos que se encontrem nos DG e nas farmácias marcados com o preço antigo, no dia anterior ao da entrada em vigor dos novos preços, poderão ser escoadas com aquele preço:

- ✚ Pelo prazo de 30 dias, contados a partir dessa data, no caso dos DG;
- ✚ Pelo prazo de 60 dias, contados a partir dessa data, no caso das farmácias. [16]

PR refere-se ao valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos GH e encontra-se definido no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 115/2017, de 7 de setembro. A comparticipação processa-se de acordo com o escalão ou regime de comparticipação que lhes é aplicável. ^[17]

O PR corresponde à média dos cinco PVP mais baixos do GH. No caso de a média dos cinco medicamentos mais baixos existentes ser superior ao valor do medicamento genérico (MG) mais caro que integra o grupo, o PR corresponderá ao preço deste último.

O GH é constituído por um conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, dosagem e via de administração, com a mesma forma farmacêutica ou com formas farmacêuticas equivalentes, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado.

No momento de dispensa, o doente deve ser informado sobre o medicamento comercializado que, cumprindo a prescrição, apresente o preço mais baixo. Para tal, as farmácias devem ter disponíveis para venda, no mínimo, três medicamentos que se enquadrem dentro dos 5 mais baratos. ^[18,19]

O INFARMED publica até ao 20º dia do último mês de cada trimestre civil as listas dos GH e PR aprovados. No caso de serem introduzidos novos MG e seja necessário a criação de novos GH num mês diferente ao último de cada trimestre, o INFARMED publica o PR até ao 20º dia desse mês. ^[20]

Um MG é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados. ^[12]

O PVP dos MG é inferior no mínimo em 50% ao PVP do medicamento de referência com igual dosagem e na mesma forma farmacêutica, e inferior no mínimo em 25% ao PVP máximo do medicamento de referência com igual dosagem e na mesma forma farmacêutica, desde que este seja inferior a 10 euros no PVA em todas as suas apresentações.

O medicamento de referência (MR) é o medicamento que esteja, ou tenha sido, autorizado há mais tempo em Portugal com base em documentação completa, onde estão incluídos

resultados de ensaios farmacêuticos, pré-clínicos e clínicos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas.

Se o MR não existir ou não tenha sido autorizado em Portugal, mas em outro Estado membro da União Europeia, este deve ser inferior em 5% ao PVP máximo praticado para o medicamento considerado e para os medicamentos idênticos ou essencialmente similares autorizados em Portugal. Se o medicamento não tiver preço autorizado em Portugal é calculado um PVP com base nas regras gerais sobre a formação dos preços dos medicamentos ou do regime especial aplicável aos medicamentos genéricos. ^[16]

Nos medicamentos e outros produtos de saúde sujeitos a regime de preços livre, o PVP é definido pela farmácia com base em:

- PVF;
- Margem de comercialização definida pela farmácia;
- IVA.

Devido à situação epidemiológica atual foi imposto um limite nas margens de lucro de equipamentos de proteção individual, álcool e testes de deteção do SARS-CoV-2. Desta forma, existe um limite máximo de 15%. ^[21]

V. Locais e condições de armazenamento

Todos os produtos são armazenados nas condições recomendadas.

Na FG existe um frigorífico que garante as condições necessárias para o armazenamento de medicamentos que implicam a conservação no frio, organizados por ordem alfabética e PZV seguindo a regra FEFO.

As condições de temperatura e humidade relativa (HR) das zonas de armazenamento da FG respeitam as exigências específicas dos medicamentos, de outros produtos farmacêuticos, matérias-primas e materiais de embalagem.

Estas mesmas condições são verificadas e registadas continuamente através de termohigrómetros situados no frigorífico, armazém e na área de atendimento.

Área de atendimento	Armazém	Frigorífico
<ul style="list-style-type: none"> •15-25 °C •40-60 % HR 	<ul style="list-style-type: none"> •15-25 °C •40-60 % HR 	<ul style="list-style-type: none"> •2-8 °C

Figura 15- Valores de referência de temperatura e humidade nos diferentes locais da FG

Os dados recolhidos são exportados mensalmente do termohigrómetro principal, situado no armazém, através do programa Klimalogg Pro da seguinte forma:

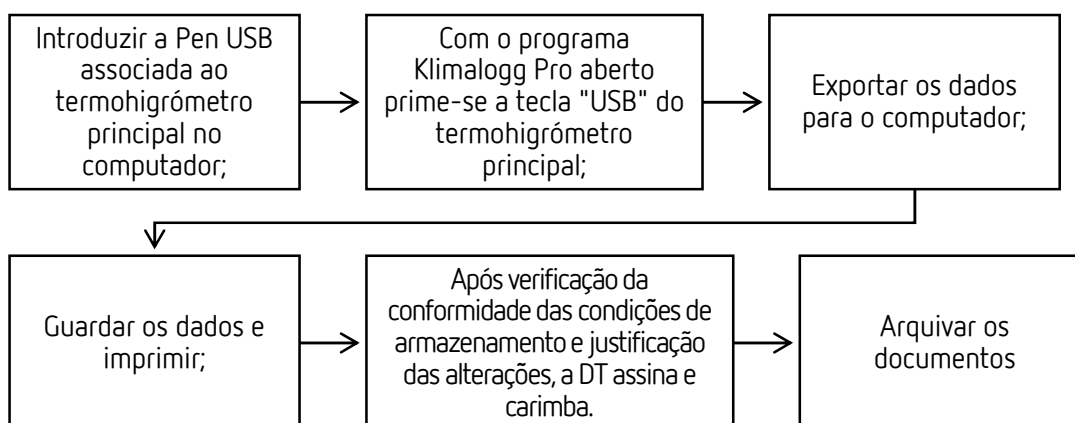


Figura 16- Procedimento de extração de dados do termohigrómetro

VI. Prazos de validade

A verificação do PZV é feita durante a receção no sistema, e dispondo os produtos nos locais pela regra FEFO de forma a garantir a dispensação dos produtos com PVZ inferior primeiro. Contudo, mensalmente solicita-se ao Spharm® uma lista dos produtos com PZV a expirar nos 2 meses seguintes. A partir desta lista confirma-se os PZV, corrigindo e separando os produtos com a validade inferior a 2 meses.

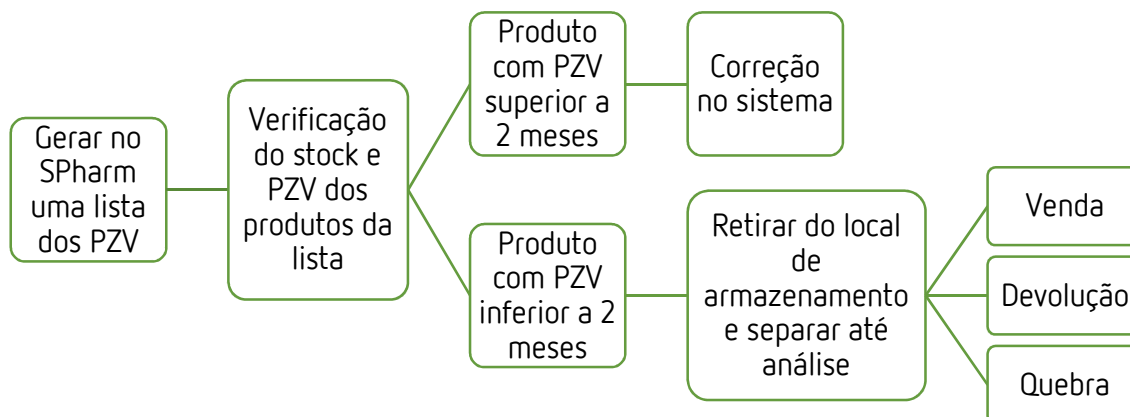


Figura 17- Procedimento de gestão dos prazos de validade

Na FG, os PCHC com PZV a expirar em 6 meses são retirados e expostos na gôndola central na sala de atendimento com indicação de promoção, numa tentativa de venda antes de proceder à sua devolução.

Durante o período de estágio, foram atribuídas à aluna algumas listagens para controlo dos PZV e separação dos produtos. Este foi um processo benéfico pois ajudou a conhecer a localização dos produtos existentes na farmácia.

VII. Recolhas, Devoluções e Quebras

As devoluções podem acontecer por diversos motivos, nomeadamente:

- ✓ Produto danificado;
- ✓ Erro no pedido;
- ✓ Produto com PZV a expirar;
- ✓ Por ordem de recolha de produtos (como, retirado do mercado).

Independente da situação, para devolução deve-se gerar uma nota de devolução indicando:

- Fornecedor;
- Produtos;
- Quantidades;
- Número de fatura de origem e data;
- Motivo da devolução.

#	Código	Artigo	Qtd	Unid.	Preço Custo	PVP	Validade	Valor
1	000002494185	Minigeste Comp Rev 3 X21	1	0				

Origem (Documento/Data): Fatura M.FAC 24/06/2021 Motivo Devolução: ERRO NO PEDIDO

IVA: 6% P.V.P.: Unidades: 1 Total Incidência:
Existência: 3 P.A.C.: Total IVA:
Encumendas: 0 P.U.C.: NF Recopiar: Total:

Figura 18- Dados a preencher numa nota de devolução no Spharm®

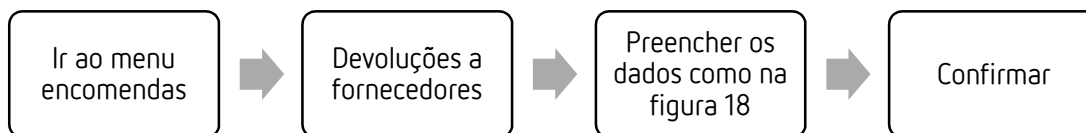


Figura 19- Procedimento para realização de uma devolução

Após comunicação à Autoridade Tributária, a nota de devolução é impressa em triplicado. Depois de carimbados e rubricados o original e duplicado seguem para o destinatário juntamente com o produto, e o triplicado fica arquivado na farmácia.

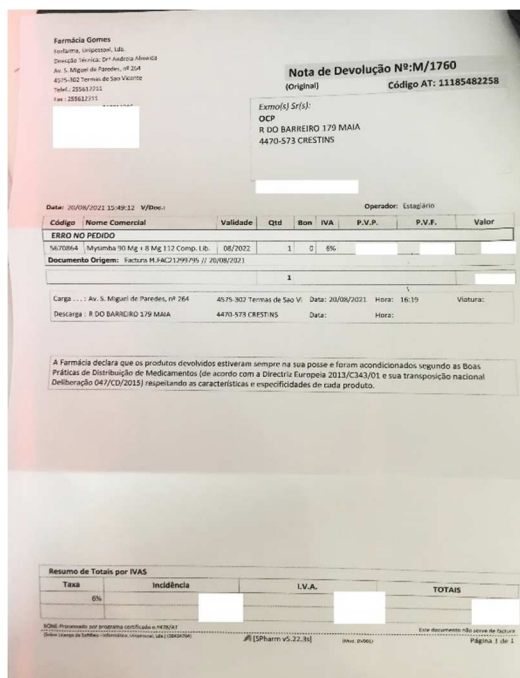


Figura 20- Exemplo de uma nota de devolução realizada durante o estágio

O fornecedor quando recebe a devolução pode atuar de diferentes formas:

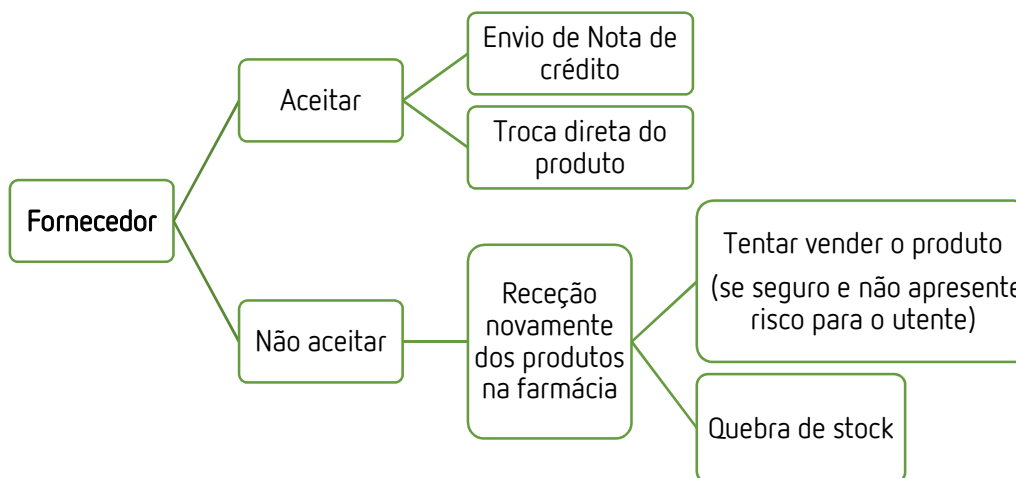


Figura 21- Gestão de devoluções

Independente da decisão do fornecedor, deve-se regularizar a devolução no sistema informático indicando a decisão e qual a forma de regularização.

Em caso de não aceitar e não ser possível vender, o produto é enviado para quebra para ser possível deduzir o IVA e diminuir o prejuízo.

Os artigos para quebra são colocados num documento partilhado da farmácia, juntamente com o motivo, sendo posteriormente acertados no sistema informático por um membro do grupo Sofarma responsável por essa tarefa.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A farmácia é geralmente o primeiro local onde as pessoas se deslocam quando têm um problema de saúde ou para esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, é geralmente o farmacêutico o seu primeiro ponto de contacto pelo que deve colocar o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança. O farmacêutico deve ter sempre presente o grau de responsabilidade que detém, o dever ético de exercer com a maior diligência, zelo e competência, e deve contribuir para a realização dos objetivos da política de saúde.

Os farmacêuticos são profissionais de saúde com educação e formação específicas, encarregues pela gestão da distribuição dos medicamentos aos consumidores e para desenvolverem os devidos esforços de forma a assegurar a sua utilização segura e eficaz. Desempenham um papel importante na facilidade de acesso aos cuidados de saúde, na assistência, dispensa e informação e na promoção da saúde. ^[5]

Independente do tipo de intervenção farmacêutica, o atendimento deve seguir uma sequência de passos (figura 22):

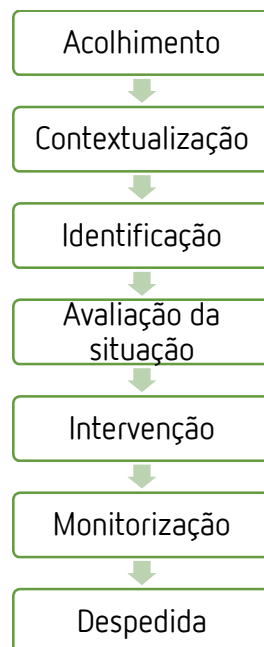


Figura 22- Procedimento geral a realizar num atendimento farmacêutico

Em primeiro lugar, o farmacêutico deve acolher o paciente aquando da sua chegada, se for possível chamá-lo pelo nome. Durante este passo deve-se avaliar e prever as necessidades do utente.

A comunicação com o utente deve ser de forma adequada para originar um bom atendimento. Durante o atendimento, a linguagem utilizada pelo farmacêutico deve ser aquela que mais se aproxime do utente, não deve abdicar do vocabulário técnico, mas sim utilizá-lo de maneira adequada e de forma perceptível para o utente. De modo a facilitar a compreensão, o farmacêutico deve fornecer informações simplificadas, repetidamente, de forma explícita e concreta, realçando o mais importante, e, simultaneamente, adotar um tom audível e utilizando palavras simples e objetivas, de modo que a mensagem seja transmitida de forma clara.

O farmacêutico deve gerar empatia no utente e ser assertivo de forma a ganhar a sua confiança. Para tal deve possuir uma escuta ativa e optar por questões de resposta aberta, ajudando o utente a sentir-se à vontade para expor os seus problemas, facilitando a sua avaliação, uma vez que este estará mais propenso a fornecer as informações.

Outra forma importante de comunicação é a não verbal. Aqui o farmacêutico deve ter em atenção vários pontos como manter o contacto visual, mostrar proximidade e ter atenção à postura durante o atendimento. ^[22,23]

O farmacêutico independente do tipo de atendimento, deve sempre certificar-se que o utente compreendeu a informação transmitida. Para além da transmissão oral da informação, sempre que possível deve proceder-se à escrita de modo a garantir que o utente faz uso correto, seguro e eficaz do medicamento.

No momento da dispensa, os utentes devem ser informados do:

- Regime posológico;
- Via de administração;
- Duração do tratamento;
- Contraindicações;
- Interações mais relevantes;
- Possíveis efeitos secundários;
- Condições de armazenamento do medicamento.

Para além disso sempre que possível devem ser sugeridas medidas não farmacológicas e a monitorização terapêutica. Em situações de alerta ou caso considere necessário, o farmacêutico deve reencaminhar o utente para uma consulta médica.

Durante o atendimento podem também ser adotadas técnicas de venda como o “up-selling” (incentivar o utente a adquirir um produto de nível superior para o mesmo fim) e “cross-selling” (adição de um produto ou serviço à compra), de forma a potenciar a qualidade da prestação do serviço. ^[24]

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica

De forma a promover a desmaterialização de todo o circuito, desde a prescrição, dispensa e conferência, a legislação aplicável foi alterada. A prescrição eletrónica de medicamentos tem como objetivo aumentar a qualidade da prescrição, evitar erros na dispensa e facilitar a conferência de receituário.

A prescrição de medicamentos deve conter a indicação dos seguintes elementos:

- ✓ Denominação comum internacional (DCI) ou nome da substância ativa;
- ✓ Forma farmacêutica;
- ✓ Dosagem;
- ✓ Dimensão da embalagem;
- ✓ Posologia (o prescriptor deve especificar a dose, intervalo de administração e duração do tratamento);
- ✓ Número de embalagens.

Aquando da dispensa, o utente tem o direito de optar por qualquer medicamento desde que possua a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho da embalagem similar ao prescrito.

O prescriptor pode fazer a prescrição por nome comercial do medicamento ou do titular de AIM nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos comparticipados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas.

Se o prescriptor o fizer deve dar a respetiva justificação técnica:

a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreitos – constantes da lista definida pelo INFARMED:

1 – Ciclosporina

2 – Levotiroxina sódica

3 – Tacrolímus. ^[25]

Na receita deve existir a indicação “Exceção a) do n.º 3 do art. 6.º”;

b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial.

O prescriptor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

Na receita deve existir a indicação “Exceção b) do n.º 3 do art. 6.º - reação adversa prévia”;

c) Medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

O prescriptor deve registar esta opção no processo clínico do doente, para efeitos de monitorização e controlo.

Na receita deve existir a indicação “Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”.

Apesar da justificação, neste caso ainda é permitido ao utente optar por medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior.

Existem 3 tipos de Receitas médicas:	Receita Manual
	Receita eletrónica materializada
	Receita eletrónica desmaterializada

Figura 23- Tipos de receitas médicas

Receita Manual

Este tipo de prescrição apenas é permitido em situações excecionais de acordo com a legislação em vigor, e quando devidamente assinalada no canto superior direito da receita o motivo da exceção:

a) Falência informática;

b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;

c) Prescrição no domicílio;

Esta exceção não pode ser utilizada no caso de prescrições efetuadas em lares de idosos.

d) Até 40 receitas/mês.

O modelo da receita medica manual é aprovado pelo Despacho nº 15700/2012 de 30 de novembro. Atualmente contém o logótipo “SNS – Serviço Nacional de Saúde – 40 anos” e é exclusivo da Imprensa nacional- casa da moeda.

As receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis.

Para que a receita seja válida, deve incluir os seguintes elementos:

- ✓ Identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta, se aplicável.
Em caso de a prescrição ter sido feita nas unidades do serviço nacional de saúde (SNS) e se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, a vinheta deve ser verde.
- ✓ Vinheta identificativa do prescriptor;
- ✓ Especialidade médica, se aplicável, contacto telefónico e endereço de correio eletrónico;
- ✓ Identificação da exceção que justifica a utilização da receita manual (assinalando com uma cruz a alínea correspondente);
- ✓ Nome e número de utente;
- ✓ Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras “R” e “O”, se aplicável.
- ✓ Identificação do medicamento por DCI. Caso não esteja prescrito por DCI, deve ter a justificação técnica;
- ✓ Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação de medicamentos, se aplicável;
- ✓ Data da prescrição;
- ✓ Assinatura do prescriptor.

A prescrição tem uma validade de 30 dias, contada a partir da data da sua emissão.

O número de embalagens prescritas deve constar em cardinal e por extenso.

Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.

No caso de medicamentos prescritos sob a forma de embalagem unitária, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

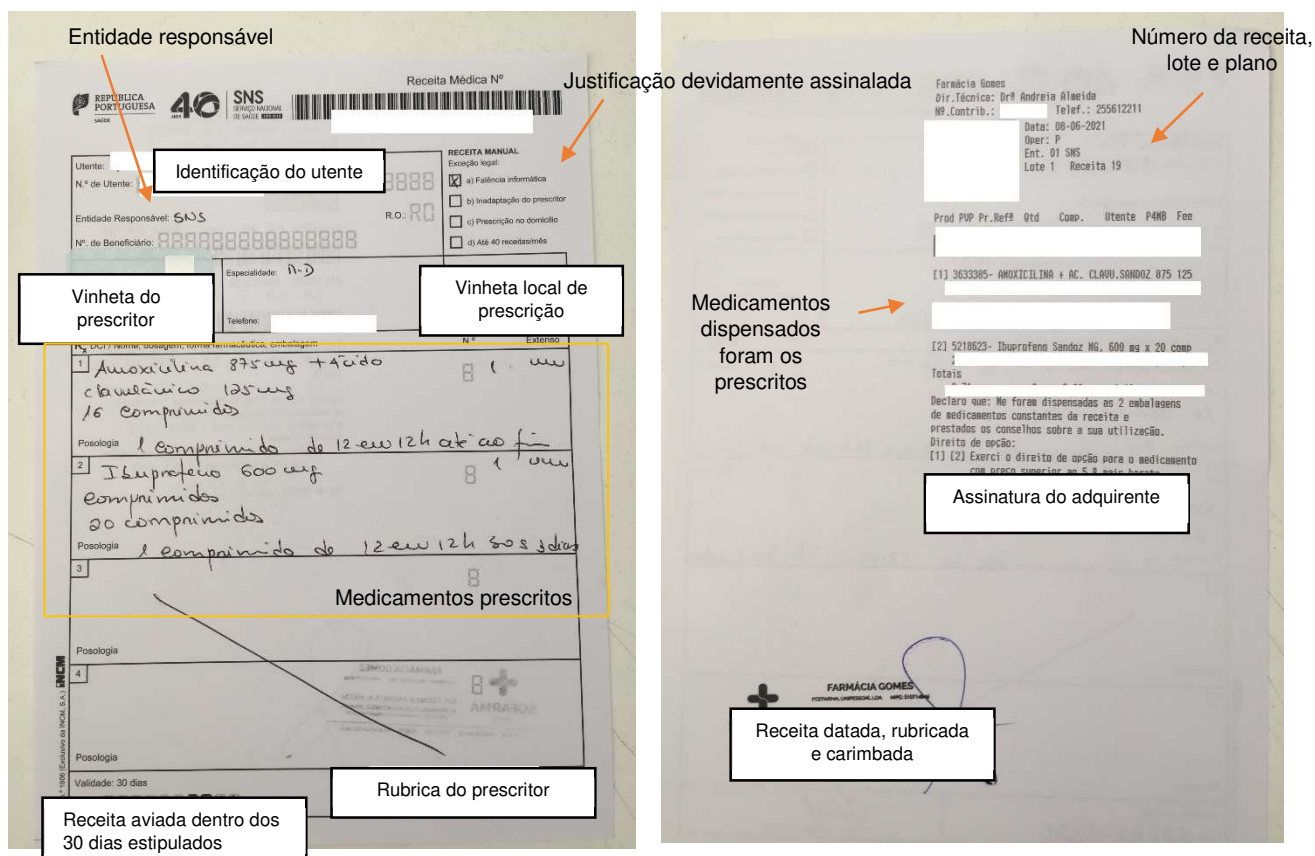


Figura 24- Receita manual e seus parâmetros de validação



Figura 25- Procedimento de atendimento executado pela aluna estagiária mediante apresentação de receita manual

Receita Eletrônica Materializada

Tal como a receita manual, possui uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.

Este tipo de receita pode ser renovável com uma validade até 6 meses. Para tal, contém até 3 vias, que devem ser validadas e devidamente identificadas pelo prescriptor tendo em consideração a duração do tratamento e a dimensão da embalagem. Nestas receitas apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração.

Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. Em casos de medicamentos de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens

do mesmo medicamento ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração (divididas pelas 3 vias).

A assinatura do médico é obrigatória.

Existem diferentes tipos:

Tabela 2- Tabela de siglas presentes em receitas eletrónicas materializadas

Sigla referente ao tipo de receita	Definição
RN	prescrição de medicamentos;
RE	prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
MM	prescrição de medicamentos manipulados;
MA	prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
UE	prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro;
MDT	prescrição de produtos dietéticos;
MDB	prescrição de produtos para autovigilância da <i>Diabetes mellitus</i> (DM);
CE	prescrição de câmaras expansoras;
BIO	receita de medicamentos biológicos constantes no anexo à Portaria nº 48/2016, de 22 de março, na sua redação atual;
OST	prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;
PA	Produtos de apoio;
FH	prescrição de produtos com dispensa em farmácia hospitalar;
OUT	prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

Este tipo de prescrição é impresso. Esta apenas pode ocorrer em modo online, ou seja, no momento de prescrição, os softwares têm de validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições, antes da sua emissão em papel. Fica visível para a farmácia através da base de dados nacional de prescrições (BDNP).

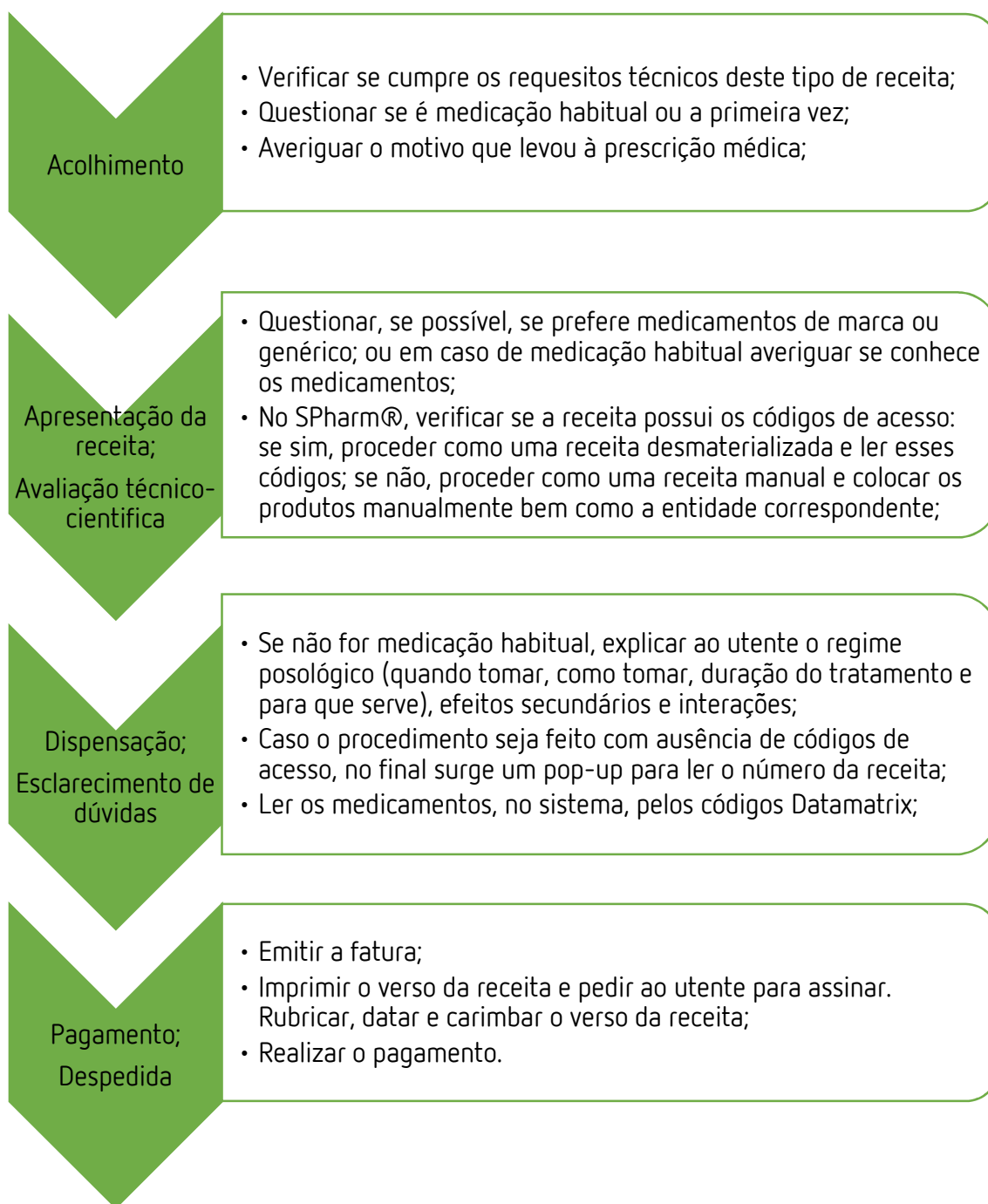


Figura 26- Procedimento geral para o atendimento mediante apresentação de receita eletrónica materializada na FG

Receita Eletrónica Desmaterializada

Esta prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos, ou seja, no momento de prescrição, os softwares têm de validar diretamente e registar a receita de medicamentos no BDNP.

Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de:

- 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão.
- 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses, contada a partir da data da sua emissão.

Nos medicamentos de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento ou até 12 embalagens no caso de ser medicamento de longa duração.

Excepcionalmente, o prescriptor poderá efetuar prescrições com número de embalagens superior aos limites previstos nos pontos anteriores, com validade até 12 meses, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente e escolha de uma das seguintes hipóteses:

- A quantidade de embalagens necessária para cumprir a posologia é superior a 2 embalagens por mês;
- Extravio, perda ou roubo de medicamentos;
- Dificuldade de deslocação à farmácia;
- Ausência prolongada do país. ^[26]

Existem diferentes tipos de linhas:

Tabela 3- Siglas da receita eletrónica desmaterializada

Sigla referente ao tipo de receita	Definição
LN	Linha de prescrição de medicamentos;
LE	Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
LMM	Linha de prescrição de medicamentos manipulados;
LMA	Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
LMDT	Linha de prescrição de produtos dietéticos;
LMDB	Linha de prescrição de produtos para autovigilância da DM;
LCE	Linha de prescrição de câmaras expansoras;
LOST	Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;
LPA	Linha de produtos de apoio
LOUT	Linha de prescrição de outros produtos.

Nos casos de receita desmaterializada, a informação constante no guia de tratamento e os códigos de acesso e direito de opção podem ser remetidos, no momento da prescrição, para

o endereço de correio eletrónico do utente, por SMS, através da app MySNS e SNS24, ou disponibilizados por outros meios eletrónicos, mantendo-se a possibilidade de, a pedido do utente, serem fornecidos em suporte papel. [19]

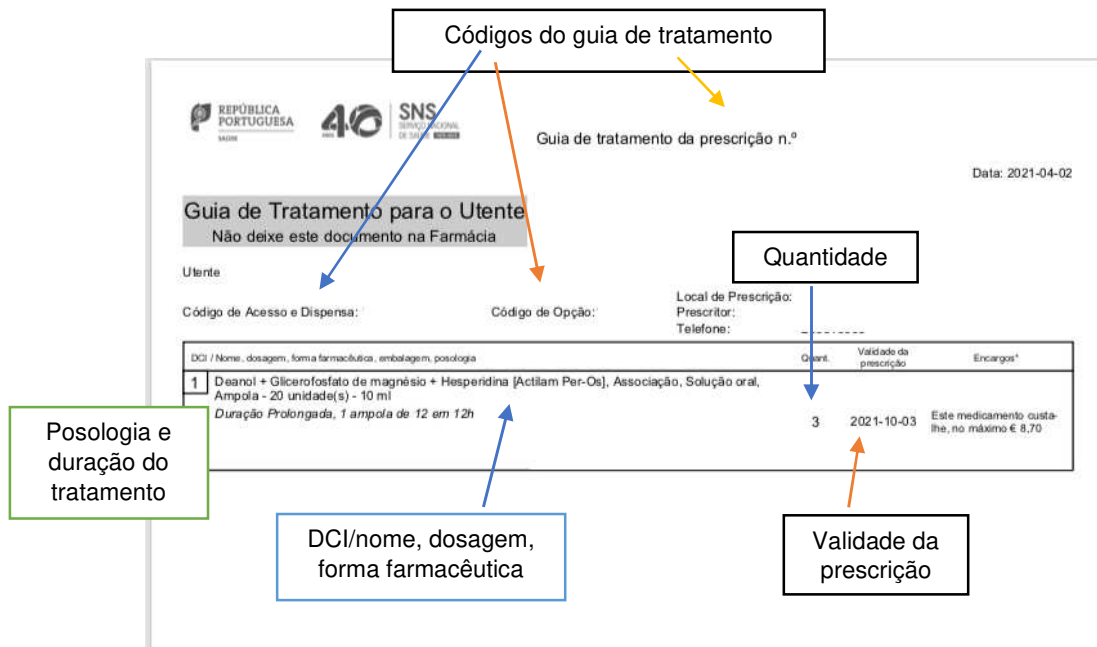


Figura 27- Guia de tratamento e suas características



Figura 28- Procedimento de atendimento executado pela aluna estagiária mediante apresentação de Receita eletrónica desmaterializada

Os tipos de receitas mais recorrentes durante o período de estágio foram a receita eletrónica desmaterializada e a receita manual. No caso da primeira, eram necessários os códigos para ter acesso à receita no sistema (número da prescrição, código de acesso e código direito de opção). As suas principais vantagens são a possibilidade de o utente levar apenas a medicação necessária e a diminuição da probabilidade de ocorrência de erros. Já no caso da receita manual, o utente faz o levantamento dos medicamentos uma única vez, pois esta tem que ficar na farmácia. Esta exigia uma atenção maior pois era necessário verificar e confirmar os elementos obrigatórios para a sua validação, mas também garantir a dispensação dos medicamentos que foram prescritos.

Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção

A guia de tratamento contém a seguinte informação:

- ✓ Número da receita (em numeração e código de barras);
- ✓ Informação relativa ao prescriptor e local de prescrição;
- ✓ Data de Prescrição;
- ✓ Informação relativa ao utente;
- ✓ Código de Acesso e Dispensa – é o código necessário para autorização do acesso à receita e validação da dispensa dos medicamentos;
- ✓ Código do Direito de Opção – é o código que será usado pelo utente quando exerce o direito de opção por linha de prescrição;
- ✓ Informação relativa a cada medicamento prescrito:
DCI ou nome do medicamento, dosagem, forma farmacêutica e tamanho de embalagem, justificação técnica (se aplicável); Posologia; Informação sobre os encargos para o utente. Diploma de comparticipação excecional (caso aplicável).
(Figura 27) ^[26]

Interpretação técnica da prescrição médica

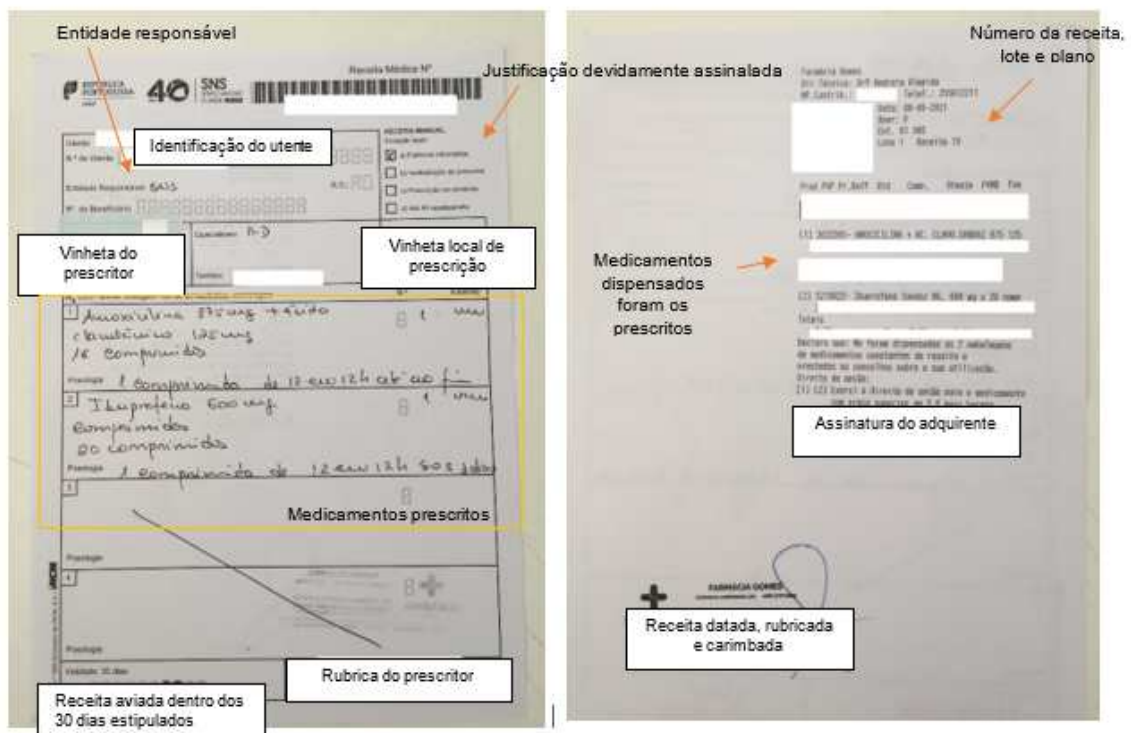


Figura 29- Exemplo de receita manual

Na figura 29 consta um exemplo de uma receita manual que surgiu no período de estágio. É possível proceder à sua validação através da confirmação dos seguintes elementos:

- ✓ Nome e número de utente, que foram confirmados aquando do atendimento;
- ✓ Cabeçalho atual com o logótipo "SNS 40 anos" e "República Portuguesa";
- ✓ Identificação da entidade financeira responsável, no caso será o plano 01 que corresponde ao SNS;
- ✓ Presença da vinheta e assinatura do médico prescriptor;
- ✓ Assinalada a exceção no canto superior direito;
- ✓ A receita foi dispensada no seu prazo estipulado de 30 dias;
- ✓ Os medicamentos prescritos e quantidade correspondem aos dispensados como se pode verificar no verso da receita;
- ✓ Esta receita cumpre as regras quanto ao número de medicamentos e embalagens (máximo 4 medicamentos e 2 embalagens por medicamento);
- ✓ Após a impressão da receita, há a indicação do número de receita e de lote;
- ✓ O verso da receita foi assinado pelo adquirente;

- ✓ A receita foi rubricada, carimbada e datada.

Particularidades na dispensa

I. Dispensa de medicamentos manipulados

No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes tipos de medicamentos têm de ser prescritos isoladamente. Neste tipo de receitas podem ser prescritos até 4 medicamentos manipulados distintos.

Tal como já foi referido, na prescrição eletrónica materializada com este tipo de medicamentos deve conter a sigla MM (receita de medicamentos manipulados) e na prescrição eletrónica desmaterializada a sigla LMM (linha de prescrição de medicamentos manipulados.).

A prescrição tem uma validade de 30 dias, contada a partir da data da sua emissão.

II. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Este tipo de medicamentos (contidos nas tabelas I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e n.º 1 do artigo 86.º do Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro) possuem as seguintes especificidades:

- ✓ No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente;
- ✓ A prescrição eletrónica materializada deve estar identificada com RE (prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo);
- ✓ A linha da prescrição desmaterializada deve conter a sigla LE (linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo). ^[26]

No ato de dispensa deste tipo de medicamentos só é possível executar esta ação preenchendo os seguintes dados:

- ✚ Identificação do doente e do seu representante → nome; data de nascimento; n.º do cartão de cidadão ou carta de condução (válido) e respetiva validade; morada.
- ✚ Identificar a prescrição através do seu número;
- ✚ Identificação do médico prescriptor (incluindo o n.º de inscrição na ordem dos médicos);
- ✚ Identificação da farmácia;

- ✚ Registrar o medicamento e a quantidade dispensada;
- ✚ Registrar a data dispensa.

III. Dispensa de produtos do protocolo da Diabetes *mellitus*

Os produtos destinados á autovigilância da DM comparticipados constam da listagem fornecida pelo INFARMED através da portaria nº35/2016 e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição. Estes produtos podem ser prescritos em receita renovável.

Para Diabéticos tipo II só podem ser prescritas 200 unidades de tiras-teste, para determinação da glicémia, por doente, por ano.

No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente.

A prescrição eletrónica materializada deve ter a identificação MDB (receita de produtos para autovigilância da DM), enquanto a linha da prescrição desmaterializada a sigla LMDB (Linha de prescrição de produtos para autovigilância da DM). [26]

Sistemas de Comparticipação de medicamentos

A comparticipação dos medicamentos está condicionada à demonstração técnico-científica do seu valor terapêutico acrescentado para as indicações terapêuticas reclamadas ou à demonstração da sua vantagem económica.

Os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos alvo de comparticipações e os respetivos escalões estão definidos pela Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de setembro, alterada pela Portaria n.º 994-A/2010, de 29 de setembro e pela Portaria n.º 1056-B/2010, de 14 de outubro. [27]

O SNS é a entidade responsável pela comparticipação mais frequente. Para que o utente possa usufruir deve vir indicado na receita o sistema de comparticipação a que está sujeito:

[26]

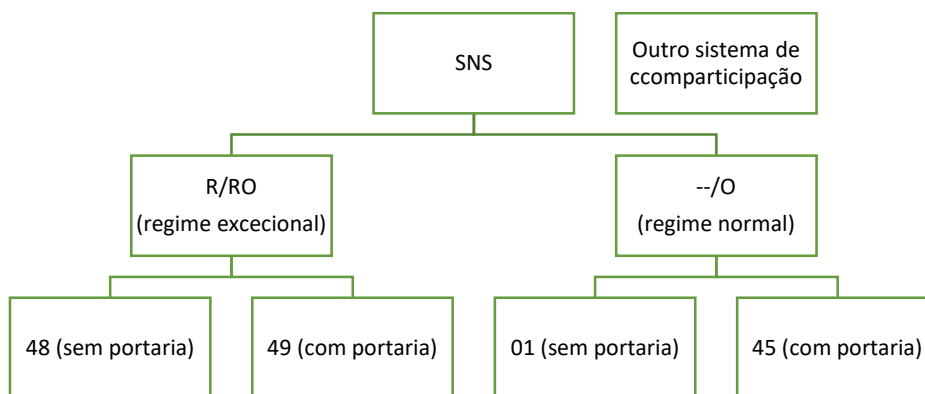


Figura 30- Sistemas de comparticipação

A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos de venda ao público é fixada de acordo com os seguintes escalões que variam de acordo com as indicações terapêuticas:

- Escalão A – 90% do PVP;
- Escalão B – 69% do PVP;
- Escalão C – 37% do PVP;
- Escalão D – 15% do PVP.

Podem ser incluídos neste escalão novos medicamentos, medicamentos com comparticipação ajustada ou medicamentos que estão em processo de avaliação do pedido de comparticipação ficando abrangidos por um regime de comparticipação transitório. ^[27]

Existe ainda um regime excecional acrescido em que a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15%, e de 95% para o conjunto dos escalões, para os medicamentos cujos preços de venda ao público sejam iguais ou inferiores ao quinto preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem.

Os beneficiários, denominados pensionistas usufruem deste regime quando o rendimento total anual não excede 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante. No entanto, quando o rendimento não excede o valor estabelecido anteriormente, a comparticipação é de 100% para o conjunto dos escalões e para os medicamentos cujos PVP correspondam a um dos cinco preços mais baixos do GH em que se inserem, desde que iguais ou inferiores ao preço de referência desse grupo.

A comparticipação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde. Desta forma, a comparticipação pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a comparticipação. Medicamentos que sejam considerados imprescindíveis em termos de sustentação de vida são 100% comparticipados pelo Estado.

O médico prescriptor deve indicar na receita o diploma correspondente para aquando da sua dispensa seja feita a comparticipação. [27]

Comparticipação de produtos e de outros dispositivos médicos para autovigilância de Diabetes *mellitus*

O estado comparticipa o preço dos dispositivos médicos mediante apresentação de receita médica, nos seguintes termos:

- Tiras-teste possuem comparticipação de 85% do PVP;
- Agulhas, seringas e lancetas são comparticipadas a 100%. [28]

Comparticipação dos dispositivos médicos para apoio a doentes ostomizados

Mediante prescrição, a comparticipação é de 100% nos produtos listados em anexo da Portaria n.º 92-F/2017. [29]

Comparticipação de medicamentos manipulados

A lista dos medicamentos manipulados comparticipados em 30% está definida nos termos da lei pelo Despacho n.º 18694/2010, de 18 de novembro bem como as condições de comparticipação. [30]

Complementaridade de sistemas de comparticipação

Existem outros sistemas de saúde que juntamente com o SNS aumentam a percentagem a comparticipação, diminuindo assim o valor a pagar pelo utente.

O utente no ato de dispensa deve apresentar o cartão de beneficiário para confirmar o número e preencher na ficha do utente.

Se for receita manual ou eletrónica materializada, no ato de dispensa deve-se fotocopiar a receita e anexar juntamente com o documento de faturação emitido. No caso de receita

eletrónica desmaterializada é impresso o documento para faturação. Os versos devem ser assinados pelo utente e posteriormente assinados e carimbado.

Durante o estágio as entidades mais frequentes foram EDP Sávica, Assistência na Doença aos Militares (ADM), Correios e Telecomunicações de Portugal (CTT) e tranquilidade.

Farmácia Gomes
Dir.Téc: Dr^a Andreia Almeida
Nº.Contrib.: 510714846 Telef.: 255612211

Beneficiário: [redacted]
N.Receita: [redacted]
Data: 08-06-2021 Op E

Ent. SFX ADM (97) Lote 1 Rec. 4 Número de receita e lote

Código	Designação	Qtd
PVP	% SNS Comp.	Utente
[redacted]	[redacted]	[redacted]
8347914	SARGENOR 5G X 20 AMP BEB	1
[redacted]	100%	0,00
Totais:		
PVP	Qtd	Utente
[redacted]	1	0,00

Declaro que:
Me foi dispensada 1 embalagem
de medicamentos constantes da receita e
prestados os conselhos sobre a sua utilização.

Ass.do Utente [redacted]

Figura 31- Exemplo de uma fatura da ADM

Comparticipação com outras entidades

São participações de 100% e geralmente são feitas pelas seguradoras e laboratórios. Estes pagam depois diretamente à farmácia. No entanto, também há situações em que o utente paga a totalidade, mas depois a seguradora através do comprovativo de pagamento reembolsa-lhe o dinheiro. Para tal, no ato de atendimento deve ser colocado a entidade no sistema.

Durante o estágio as mais frequentes foram a fidelidade, tranquilidade e a Clínica Médica Arrifana de Sousa.

FIDELIDADE
SEGUROS DESDE 1808

RECEITA MÉDICA

HOSPITAL DA LUZ
ARABIDA
PRACETA HENRIQUE MOREIRA, 150

Nome do Segurador: _____ N.º Ben: _____
DIN: _____

N.º de Ass. _____
DATA DO ACIDENTE _____
PRESTADOR N.º _____
PARA UTILIZAÇÃO EXCLUSIVA EM SINISTRADOS DE ACIDENTES DE TRABALHO.

DADOS PESSOAIS DO SINISTRADO

NOME COMPLETO _____
R/ **Magnexeno, 500 mg, comprimidos revestidos**
R/ **EXCLUSIVAMENTE AFINS**
R/ **MEDICAMENTOS E AFINS**
LOCAL E DATA: **100 N.º de Seixo, 22106**

LINHA ACIDENTES 808 23 23 23
APARTADO 15125 - 1074-004 LISBOA

Fidelidade - Companhia de Seguros, S.A.
NIPC e Matrícula 500 918 860, na CRC Lisboa
Sede: Largo do Calvário, 30 - 1249-001 - Lisboa - Portugal
Capital Social: 497 390 000 € - www.fidelidade.pt

808 29 39 49
fidelidade.pt

VINHETA DO MEDICAMENTO	QUANTIDADE	VINHETA DO MEDICAMENTO	QUANTIDADE	VINHETA DO MEDICAMENTO	QUANTIDADE

Farmaç.ª Gomes
Dir. Técnica: Dr.ª Andreia Almeida
N.º Contrib.: 510714846 Telef.: 255612211
N.º Cont.: 9996973 Data: 23-06-2021
Oper: C
Ent: FM-FIDELIDADE
Lote: 1 Receita: 1

Prod	PUP	Pr. Ref	Qtd	Comp.	Utente	P4MB	Fee
[1]	5719729	Magnexeno Generis	500 Mg 60 Com.	0,00		2	0,00
Totais			1	0,00			0,00

Declaro que: Me foi dispensada 1 embalagem de medicamentos constantes da receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.
Direito de opção:
[1] Não exerci direito de opção

Ass. do Utente: _____

FARMÁCIA GOMES
SOFARMA
DIR. TÉCNICA: ANDREIA ALMEIDA
N.º Contrib.: 510714846
N.º Cont.: 9996973
Oper: C
Ent: FM-FIDELIDADE
Lote: 1
Receita: 1

Figura 32- Receita médica da seguradora

Tal como a própria receita indica é para uso exclusivo em acidentes de trabalho. A entidade a colocar no sistema é a FM- tranquilidade que depois assume o valor da comparticipação.

Receituário e Faturação

Nas receitas manuais, o Spharm® atribui um nº de lote e nº de receita a cada uma das receitas aviadas, sendo que posteriormente devem ser agrupadas de acordo com as entidades e regimes de comparticipação sequencialmente em lotes de 30 receitas, com exceção do último lote.

Os lotes do SNS são separados como representado na figura seguinte:

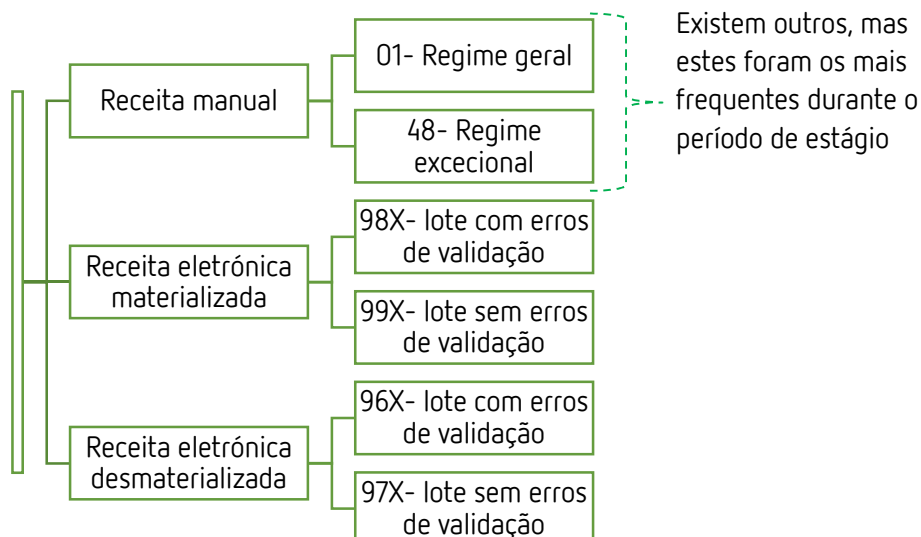


Figura 33- Planos de participação do SNS

Até ao final de cada mês é emitido o verbete identificativo de cada lote e é feita a sua faturação sendo posteriormente enviadas até ao dia 5 de cada mês para o Centro Controlo e Motorização do Serviço Nacional de Saúde (CCM – SNS), e até ao dia 10 para as outras entidades participadoras. [22,23]

Os documentos para faturação são carimbados e assinados e são:

- ❖ Fatura (este documento é enviado eletronicamente);
- ❖ Relação resumo de lotes;
- ❖ Verbetes do lote;
- ❖ Guia de faturas.
- ❖ Mapa comprovativo de entrega;
- ❖ Notas de crédito e/ou débito, caso existam (enviadas eletronicamente).

As faturas são impressas em 4 versões, sendo o quadruplicado enviado para a contabilidade.

Apesar da dupla verificação técnico-científica (no atendimento e aquando do fecho) por vezes podem existir erros e as receitas serem devolvidas. A farmácia tenta corrigir o erro, contudo caso não seja possível, o prejuízo correspondente ao valor da participação fica a cargo da farmácia. A farmácia tem 60 dias para retificar os erros. [31]

Durante o estágio foi possível fazer a verificação técnico-científica no momento do atendimento, assistir ao fecho da faturação e assistir à retificação de uma receita que foi devolvida por não ter o número de beneficiário preenchido.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

O Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho define automedicação como “a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”. No anexo desse despacho encontra-se a lista das situações passíveis de automedicação.^[32]

Aqui é o próprio utente que toma a iniciativa de se medicar, mas também existe um consentimento de um profissional de saúde apesar da situação não ter sido devidamente avaliada.

A automedicação possui vários riscos como:

- ✚ Uso pelo utente de “sobras” de medicamentos que ainda tenha em casa, por vezes com PZV expirado;
- ✚ Disfarçar uma patologia mais grave;
- ✚ Contribuir para o agravamento de doenças;
- ✚ Reações alérgicas e/ou adversas.

Independente do problema, se o utente não verificar melhorias significativas numa semana de tratamento deve marcar uma consulta médica para avaliar a situação.

“A indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM, ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde considerado como uma enfermidade menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitado, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente, após avaliação clínica.”

Além dos MNSRM, o farmacêutico pode ainda aconselhar medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF). Estes têm indicações terapêuticas determinadas, sujeitas a protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED.

Ao contrário da automedicação, aqui o farmacêutico vai entrevistar o utente de forma a recolher a maior quantidade possível de informação sobre o problema e proceder à intervenção necessária.



Figura 34- Esquema geral do protocolo de indicação farmacêutica [33]

No decurso do período de estágio, foi perceptível que a dispensa dos MNSRM e outros produtos de saúde variavam consoante a sazonalidade. Para além disso devido à pandemia,

houve uma grande procura pelos utentes de máscaras e soluções antissépticas à base de álcool.

Durante todo o período de estágio, que ocorreu entre os meses de abril a agosto, as situações mais frequentes eram: queimaduras solares ou de 1º grau, em que se recomendava a aplicação de Biafine® ou Cicalfate da ávene® várias vezes ao dia e em casos de queimaduras solares, recordava-se aos utentes da importância do uso de protetor solar diariamente; picadas de insetos, aconselhava-se o uso de formas farmacêuticas de aplicação tópica como o Fenistil® várias vezes por dia, e neste tipo de situação era possível ainda fazer “cross-selling” de repelentes de insetos ou em caso de crianças informar os utentes da existência de pulseiras repelentes; alergias, após avaliação da situação, dispensar um MNSRM da classe dos anti-histamínicos ou remeter para consulta médica; herpes labial em que se dispensava aciclovir tópico que podia ser genérico ou de marca (Zovirax®) deixando essa escolha para o utente e indicar a sua aplicação por um período máximo de 5 dias; situações de problemas gastrointestinais como obstipação em que após avaliação da gravidade e preferência do utente, se necessário, era dispensado um MNSRM como o Dulcolax® e salientando medidas não farmacológica tais como aumento da ingestão de água e consumo de fibras.

Eram ainda solicitados produtos específicos, como por exemplo para a contraceção de emergência. Num primeiro momento, agindo de forma natural e com uma abordagem positiva, utilizando linguagem simples e exata, era questionado à utente se preferia falar no gabinete de atendimento personalizado de forma a garantir maior privacidade e para o atendimento decorrer num ambiente calmo e confortável para partilha de informação.

De seguida era feita a avaliação da utente:

1. Perceber se o método de emergência era para a pessoa que se dirigiu à farmácia, para poder adaptar o discurso e melhor dirigir as perguntas;
2. Questionar quando ocorreu a última menstruação ou hemorragia de privação, para descartar uma gravidez;
3. Avaliar a necessidade de utilização deste método (como a falha do método contraceptivo ou uma relação sexual desprotegida);
4. Confirmar se a utente ainda está no período indicado de utilização que garanta a eficácia do método, no caso do Levonorgestrel até 72h;

5. Identificar possíveis intolerâncias ou alergias e questionar a possibilidade do uso de medicamentos para avaliar possíveis interações;
6. Explicar:
 - que o método não é 100% eficaz na prevenção da gravidez;
 - que é de uma única toma;
 - que os efeitos secundários são raros e transitórios (dando exemplos como náuseas ou cefaleias).
7. Alertar que caso a utente vomite até 3h após a toma do comprimido, deve repetir a toma;
8. Advertir para as perturbações menstruais, que no caso do Levonorgestrel pode ocorrer antecipação ou atraso de 1 a 2 dias;
9. Aconselhar o uso de um método de contraceção barreira durante 7 dias (Levonorgestrel);
10. Solicitar à utente que reporte qualquer situação não habitual;
11. Aconselhar a realização de um teste de gravidez, se ocorrer um atraso na menstruação superior a 5 dias (Levonorgestrel);
12. Realizar aconselhamento contracetivo.^[34]



Figura 35- Esquema geral de indicação farmacêutica durante o atendimento

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Existem legislações importantes que regulam estes serviços:

- ✚ Decreto-Lei n.º 307/2007: define que as farmácias podem prestar serviços farmacêuticos;^[7]
- ✚ Portaria n.º 97/2018: define o tipo de serviços prestados bem como as suas condições.^[35]

Existem dois tipos de serviços farmacêuticos:

Diferenciados	Essenciais
<ul style="list-style-type: none">• Serviços programados (previamente agendados);• Maioritariamente remunerados• Exigem formação específica.	<ul style="list-style-type: none">• Não necessitam de agendamento;• Não são remunerados;• Podem ser executados por qualquer profissional da farmácia.

Figura 36- Tipos de serviços farmacêuticos

Na FG os serviços diferenciados prestados são administração de injetáveis e os essenciais a dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde e campanhas de promoção da saúde.

Existem ainda serviços prestados na farmácia que são prestados por outro profissional de saúde que não o farmacêutico como o caso das consultas de nutrição.

Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

A determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos permite a medição de indicadores para a avaliação do estado de saúde do utente. Esta é uma prática diária comum e visa 2 objetivos:

- ✚ identificar indivíduos ainda não diagnosticados e, conseqüentemente, não medicados para o problema e referenciá-los a uma consulta médica;
- ✚ suporte à monitorização de doentes já diagnosticados e medicados, controlando assim a evolução, ou não, da sua doença.

As farmácias devem divulgar os serviços prestados e ter o preço dos mesmos de forma visível. Devem ainda registar os serviços farmacêuticos prestados quanto ao tipo e quantidades.

O processo de determinação envolve essencialmente três fases:

Fase pré- analítica:

Nesta primeira fase o farmacêutico deve fazer o acolhimento, isto é, saber qual o motivo que levou o utente a querer determinar o parâmetro em causa; Averiguar se o utente se encontra nas condições necessárias para a sua realização; Questionar ao utente quais os seus valores habituais, se este tem patologias e qual a medicação habitual.

Antes de passar para a fase seguinte, o farmacêutico deve verificar se é possível efetuar a determinação (por exemplo, se o gabinete se encontra livre).

Fase analítica:

Refere-se á determinação analítica propriamente dita.

Uma vez que para a determinação de parâmetros é necessário equipamentos, estes devem estar devidamente higienizados e calibrados.

Fase pós-analítica:

Nesta fase o farmacêutico deve enquadrar os resultados na condição do utente e baseando-se no contexto do doente e seus valores habituais.

Aqui o farmacêutico pode ainda indicar medidas farmacológicas e não farmacológicas que sejam benéficas para o utente.

Figura 37- Fases da determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

I. Peso corporal

O peso corporal é um parâmetro importante a ser monitorizado uma vez que é um fator de risco de desenvolvimento de diversas patologias, quando em excesso como em défice. É um parâmetro que deve ser controlado regularmente e enquadrado na pessoa em questão.

Na FG existe uma balança com estadiómetro, localizada na área de atendimento ao público cuja calibração é feita anualmente.

Adicionalmente, a FG disponibiliza aos seus utentes, às quintas de tarde de 2 em 2 semanas, consultas de nutrição com uma nutricionista que irá ajudar na adoção de um plano de nutrição ajustado individualmente, assim como a adquirir e cumprir hábitos saudáveis.

Visto que o peso por si só poderá dizer pouco, deve ser relacionado com a altura e a partir daí ser feito o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) pela seguinte fórmula:

$$\text{IMC (kg/m}^2\text{)} = \frac{\text{peso}}{(\text{altura})^2}$$

Com recurso ao índice de massa corporal (IMC) e à avaliação do perímetro abdominal (não realizado na FG) é possível medir-se o risco de possibilidade de desenvolvimento de doenças associadas à obesidade, denominado risco metabólico. ^[36]

Tabela 4-Valores de referência para o IMC^[37]

	IMC (Kg/m ²)
Baixo peso	≤18,5
Normal	18,5-24,9
Excesso de peso	25
Pré-obesidade	25-29,9
Obesidade	30
Classe I	30-34,9
Classe II	35-39,9
Classe III	40

II. Pressão arterial

A hipertensão arterial é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Como se trata de uma patologia silenciosa e um problema global apenas se pode travar fazendo a sua correta monitorização e controlo. ^[38]

Fase Pré-analítica

- Preparar o utente pedindo que se sente no local onde será feita a medição;
- Questionar ao utente qual o motivo da medição, se controla periodicamente, se existe patologia de base, qual a medicação habitual e estilo de vida;
- Perguntar ao utente se consumiu algum estimulante, praticou exercício físico ou fumou nos 30 minutos antecedentes à medição;
- Verificar se o utente está em condições para efetuar a medição, caso contrário aguardar que repouse durante 5 minutos;
- Pedir ao utente que retire a roupa e objetos do braço;
- Solicitar que se coloque numa posição relaxada, sentado com os pés assentes no chão;
- O braço do utente deve estar apoiado na mesa com a palma da mão virada para cima, a braçadeira deve ser ajustada ao braço e colocada 2 a 3 cm acima da dobra do braço;
- Pedir ao utente para durante a medição não falar e manter uma respiração pausada.

Fase Analítica

- Realizar 2 medições com 1-2 minutos de diferença entre si.

Fase Pós-analítica

- Anotar os resultados e interpretá-los com o utente;
- Reforçar medidas não farmacológicas com o utente, como a prática de exercício físico regular.

Figura 38- Fases da determinação da pressão arterial [39]

Para a intervenção do farmacêutico este deve ter como base os valores habituais do utente, mas também os valores de referência fornecidos pela Direção geral de saúde (DGS). [39]

Tabela 5- Valores de referência da DGS para a pressão arterial

Pressão arterial	Valores de referência	
	Pressão arterial sistólica	Pressão arterial diastólica
Ótima	<120 mmHg	<80 mmHg
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Normal Alta	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensão	>140 mmHg	>90 mmHg

III. Glicemia Capilar

A DM é uma desordem metabólica de etiologia múltipla, que se caracteriza por uma hiperglicemia crónica, com distúrbios ao nível do metabolismo de hidratos de carbono, proteínas e lípidos, resultantes de deficiências na secreção e/ou na ação da insulina e que, quando não controlada, pode originar alterações vasculares provocando lesões em órgãos alvo.

A determinação da glicémia é fundamental para o controlo da DM e para identificar precocemente indivíduos com esta doença, prevenindo ou atrasando as suas complicações.

A DM está intimamente relacionada com fatores como sedentarismo e dieta incorreta. Assim, os fatores de risco aumentam com a idade, com o excesso de peso, história familiar de DM, dislipidemias e hipertensão arterial. [40]

A sua determinação pode ser feita em 2 momentos: jejum de pelo menos 8h e 2h após refeição (pós-prandial).

Fase Pré-Analítica

- Questionar ao utente o motivo para a realização da medição;
- Perguntar sobre patologias, medicação habitual e estilo de vida;
- Averiguar se o utente se encontra em condições para a determinação do parâmetro, questionando quanto tempo passou desde a última refeição.

Fase Analítica

- Colocar as luvas e higienizar o aparelho bem como a polpa do dedo onde se realizará a punção com álcool a 70%;
- Puncionar o dedo com a lanceta e deixar que o sangue suba por capilaridade;
- Introduzir a lanceta no aparelho e aguardar para ler o resultado;
- Descartar a tira teste e a lanceta nos contentores para esse fim destinados;
- Higienizar o aparelho para a medição seguinte.

Fase Pós- Analítica

- Registrar e interpretar os valores junto do utente;
- Verificar se a terapia usada é adequada e caso seja necessário remeter para o médico;
- Abordar com o utente medidas para controlar a glicemia.

Figura 39- Fases de determinação da glicemia

Tabela 6- Valores de referência da DGS para a glicemia

		Valores de referência
Glicemia normal	Jejum	70-110 mg/dl
	2h pós-prandial	<140 mg/dl
Hiperglicemia intermédia	Jejum	110-126 mg/dl
	2h pós-prandial	140-200 mg/dl
DM	Jejum	≥126 mg/dl
	2h pós-prandial	≥ 200 mg/dl

IV. Colesterol e Triglicérides

São as duas principais gorduras presentes no sangue e fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Existem diferentes formas de colesterol no organismo, sendo o colesterol total a soma de todos estes tipos. Medir apenas o colesterol total (CT) não é suficiente pelo que se deve medir todas as frações e estar mais atento ao LDL (c-LDL) pois é o que oferece maior risco.

O organismo humano possui o colesterol transportado pelas lipoproteínas LDL (conhecido como "colesterol mau") e o colesterol transportado pelas lipoproteínas HDL (c-HDL) ("conhecido como "colesterol bom"), pelo que estes valores devem ser devidamente controlados e mantidos dentro dos intervalos ideais.

Deve-se alertar o utente para adotar sempre um estilo de vida saudável com uma dieta variada, pratica regular de exercício e a diminuição do consumo de sal. ^[41]

Fase pré-analítica

- Questionar ao utente o motivo para a realização da medição;
- Perguntar sobre patologias, medicação habitual e estilo de vida;
- Averiguar se o utente se encontra em condições para a determinação do parâmetro, no caso da medição dos triglicéridos é necessário um jejum de 12h.

Fase analítica

- Colocar as luvas e higienizar o aparelho bem como a polpa do dedo onde se realizará a punção com álcool a 70%;
- Puncionar o dedo com a lanceta e deixar que o sangue suba por capilaridade;
- Introduzir a lanceta no aparelho e aguardar para ler o resultado;
- Descartar a tira teste e a lanceta nos contentores para esse fim destinados;
- Higienizar o aparelho para a medição seguinte.

Fase pós-analítica

- Registrar e interpretar os valores junto do utente;
- Verificar se a terapia usada é adequada e caso seja necessário, remeter para o médico;
- Abordar com o utente medidas para controlar estes parâmetros.

Figura 40- Fases de determinação do colesterol e triglicéridos

Tabela 7- Valores de referência para o colesterol e triglicéridos^[41]

	Valores recomendados
CT	<190 mg/dl
c-LDL	<115 mg/dl
c-HDL	Mulher: >45 mg/dl Homem: >40 mg/dl
Triglicéridos	<150 mg/dl

V. Teste rápido de deteção de Antígenos SARS-COV-2

O Teste Rápido de Antígeno é um imunoensaio cromatográfico rápido para a deteção qualitativa dos antígenos do SARS-CoV-2 nas amostras colhidas na nasofaringe.

Um antígeno geralmente é detetável nas amostras do trato respiratório superior durante a fase aguda da infeção. Os resultados positivos indicam a presença dos antígenos virais,

mas é necessária uma correlação clínica com o histórico do paciente e outras informações para determinar o estado da infeção.

Os resultados negativos não descartam uma infeção por SARS-CoV-2, devem ser tratados como presumidos e confirmados com um ensaio molecular, se necessário. [42,43]

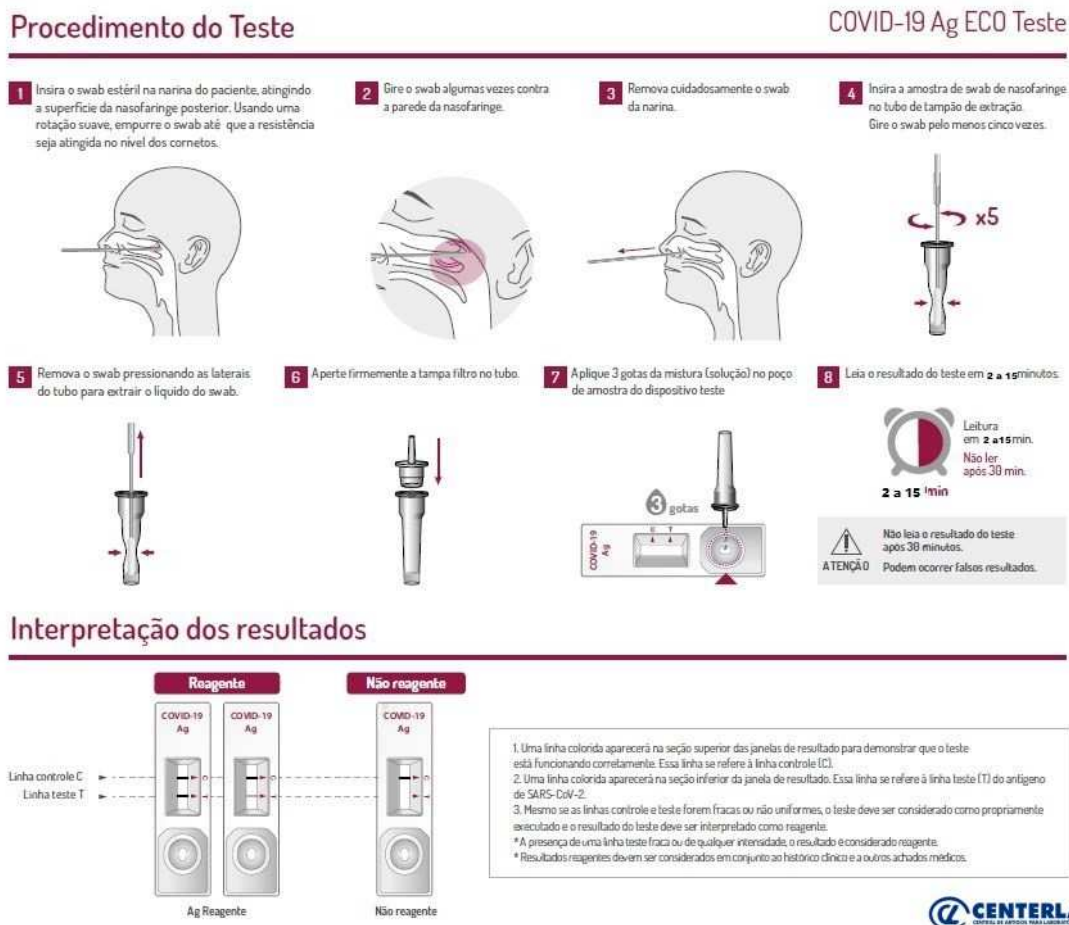


Figura 41- Procedimento do teste COVID-19 realizado na FG

Devido à pandemia, não se realizou a determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos, apenas rastreios do agente etiológico da doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19).

Projeto VALORMED

A VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos à qual está atribuída a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso de origem doméstica através do sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens e medicamentos (SIGREM).

A FG disponibiliza um contentor VALORMED onde os utentes podem entregar os medicamentos.

Quando o contentor fica cheio, é selado e entregue á OCP. Contudo, para que a OCP aceite fazer o transporte é necessário emitir um comprovativo de entrega, que é assinado pelo farmacêutico e armazenista. Para tal é preciso ler o código de série presente no contentor cheio, seleccionar o DG e depois de emitido o comprovativo (Figura 42), este deve ser colocado junto ao contentor.



Figura 42- Comprovativo de entrega do Valormed

Administração de Vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação

Na FG a administração de vacinas e outros medicamentos injetáveis é realizada pelos farmacêuticos, devidamente certificados com o curso de administração de injetáveis certificado pela ordem dos farmacêuticos, no gabinete de atendimento personalizado.

Todos os processos relativos à administração de vacinas são registados.

Para proceder à administração de injetáveis, a farmácia está devidamente equipada, seguindo a Deliberação n.º 139/CD/2010, nomeadamente com os seguintes equipamentos:

- ✓ Marquesa ou cadeira reclinável até à posição horizontal;

- ✓ Armário ou outra estrutura adequada à arrumação do material a utilizar no processo de vacinação;
- ✓ Superfície de trabalho que permita a manipulação para preparação da vacina;
- ✓ Contentores para resíduos adequados à recolha de material perfurante e cortante e à recolha de material contaminado;
- ✓ Contentor com tampa e pedal para lixo comum;
- ✓ Desinfetante de mãos, desinfetante de superfície, álcool a 70º, compressas, luvas e pensos rápidos. ^[44]

Atualmente, devido à pandemia este serviço está suspenso.

Entrega de Medicamentos e/ou outros Produtos de Saúde no Domicílio

Na FG os pedidos de medicamentos para entrega no domicílio são feitos diretamente ao escritório preenchendo um formulário no site, por whatsapp através do contacto 915239913, ou pelo email entregas@sofarma.pt. Sendo posteriormente remetidos para a farmácia.

As entregas são feitas em 24h e abrangem a cidade de Penafiel, Paredes e Castelo de Paiva. As taxas pelo serviço de entrega dependem do valor total:

- Encomendas até 25€ tem uma taxa de 3,50€;
- Encomendas de valor igual ou superior a 25€ tem uma taxa de 1,00€. ^[45]

Quando o pedido contém MSRM, é enviado para a farmácia juntamente com os dados e morada do utente, a receita médica com os respetivos códigos, indicação do medicamento pretendido e respetivas quantidades.

De forma a garantir as condições de armazenamento de produtos, estas são mantidas durante o seu transporte. Por exemplo, no caso de ter sido solicitado pelo utente um produto do frio (2-8°C), estes são transportados numa banheira específica que garanta essas condições. ^[46]

A entrega é feita sob supervisão de um farmacêutico que transmite as informações necessárias e adequadas sobre o uso do medicamento.

Estes pedidos são registados e posteriormente guardados para disponibilização ao INFARMED, quando solicitados.

Educação para a saúde

Este tipo de serviço deve ser prestado sempre que possível na farmácia pois é um dos primeiros locais a que os utentes se dirigem quando existe algum problema com a sua saúde ou para aconselhamento.

Faz parte das boas práticas e consiste em dotar as pessoas de conhecimentos, atitudes e valores que os ajudem a fazer opções e a tomar decisões adequadas à sua saúde e prevenção da doença, ao seu bem-estar físico, social e mental, bem como à saúde dos que os rodeiam, capacitando-os para que assumam um papel mais interventivo. ^[47]

FORMAÇÃO

Um dos deveres do farmacêutico é a atualização constante dos conhecimentos, como a participação em ações formativas.

Durante o período de estágio, foi possível realizar algumas ações formativas na farmácia e em casa, nomeadamente:

- ✓ FAMA- "Contraceção de Emergência - Casos Clínicos";
- ✓ Pharmagenius- Formação Programa de Cessação Tabágica Nicorette®;
- ✓ Pharma Forward- OMNICHANNEL, RETAIL AND DIGITAL TRANSFORMATION IN PHARMA;
- ✓ FAMA- "Candidíases e Outras Vulvovaginites";
- ✓ Arkopharma- Medicamentos à base de plantas;
- ✓ Frontline- Produtos veterinários;
- ✓ Sinofi- MNSRM para diferentes patologias como prurido;
- ✓ Medela- Produtos de amamentação;
- ✓ Heliocare- Protetores solares e suplementos;
- ✓ Cosmética ativa- CeraVe;
- ✓ Bexident- Produtos para saúde oral;
- ✓ Woman-Isdin- Produtos tópicos da marca;
- ✓ Pfizer- Doença meningocócica.

REALIZAÇÃO DE TRABALHO FORMATIVO

Durante o estágio desenvolveu-se um trabalho informativo com o tema "Ostomia" que foi apresentado à equipa da FG (Anexo 1).

CONCLUSÃO

O estágio realizado permitiu a aquisição de novas competências e aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica. Permitiu a perceção de um ambiente real de trabalho contribuindo também para um crescimento pessoal e profissional.

Durante este período de tempo as maiores dificuldades foram a nível inicial, na adaptação ao software da farmácia, no contacto com o utente no atendimento e nos procedimentos a adotar aquando das diferentes entidades complementares. No entanto, graças à ajuda e disponibilidade dos elementos da FG foi possível ultrapassar essas dificuldades.

Devido ao estágio ter decorrido durante a pandemia, senti uma barreira devido ao uso de máscara e à presença do acrílico nos postos tornando muitas vezes difícil a compreensão do utente. Para além disso, existiu a limitação da determinação de parâmetros estar suspensa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] https://www.cespu.pt/media/774714/5o_cf_estagio2_20_21.pdf, acessido a 20/9/2021.
- [2] Ordem dos farmacêuticos, A farmácia comunitária, disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/>, acessido a 03/07/2021.
- [3] Ordem dos farmacêuticos, Norma Elaboração e Controlo de Normas Farmacêuticas, disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/00_nge_00_001_00_elaboracao_e_controlo_de_normas_farmaceuticas_13559478415b0bd46033014.pdf. Acessido a 20/08/2021.
- [4] Ordem dos Farmacêuticos, Manual Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf. Acessido a 09/10/2021.
- [5] Ordem dos Farmacêuticos, Normas conjuntas FIP/OMS para as Boas Práticas de Farmácia (2012). Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas_conjuntas_fip_oms_para_as_boas_praticas_de_farmacia_19995420765ab1481e553c0.pdf. Acessido a 2/07/2021.
- [6] <https://www.farmacia-servico.pt/quem-somos>, acessido a 20/05/2021.
- [7] Decreto-Lei n.º 307/2007, 31 de agosto.
- [8] INFARMED, Circular Informativa n.º 019/100.20.200, de 15 de fevereiro.
- [9] Decreto-Lei n.º 15/93, 22 de janeiro.
- [10] Decreto-Lei n.º 97/2015, 1 de junho.
- [11] Decreto-Lei n.º 115/2017 de 7 de setembro.

[12] INFARMED, Sistema de preços de referência. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/avaliacao-tecnologias-saude/avaliacao-terapeutica-e-economica/sistema-de-precos-de-referencia>. Acedido a 23/06/2021.

[13] INFARMED, Atribuição de preços. Disponível em: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/avaliacao-economica/regulamentacao-preco-medicamentos/atribuicao_precos. Acedido a 20/06/2021.

[14] Decreto-Lei n.º 282/95 de 26 de outubro.

[15] Decreto de lei n.º 312/2002, de 20 de dezembro.

[16] Portaria n.º 195-C/2015 de 30 de junho.

[17] Decreto-Lei n.º 112/2011 de 29 de novembro.

[18] Portaria n.º 271/2017 de 12 de setembro.

[19] Portaria n.º 284-A/2016 de 4 de novembro.

[20] Portaria n.º 195-B/2015 de 30 de junho.

[21] Despacho n.º 3803-A/2021, de 14 de abril.

[22] <https://hilab.com.br/blog/comunicacao-interpessoal-atendimento-farmaceutico/> Acedido a 27/08/2021.

[23] <https://speakandlead.pt/2020/08/07/a-importancia-da-comunicacao-na-area-farmaceutica/>. Acedido a 27/08/2021.

[24] <https://www.medd-design.com/pt/blog/tecnicas-marketing-para-tornar-a-sua-farmacia-mais-rentavel-e-competitiva/>. Acedido a 26/08/2021.

[25] https://www.infarmed.pt/documents/15786/1219405/070_CD_2012.pdf/a8bdf2e5-b676-47fa-8820-7ed915187e7b. Acedido a 26/08/2021.

[26] INFARMED, DELIBERAÇÃO N.º 70/CD/2012. Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%FF%FF%FF%FFo

[/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3&previewFileIndex=](#). Acedido a 6/08/2021.

[27] Decreto-Lei n.º 48-A/2010 de 13 de maio.

[28] Portaria n.º 35/2016 de 1 de março.

[29] Portaria n.º 284/2016 de 4 de novembro.

[30] INFARMED, Medicamentos manipulados. Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/31_Medicamentos_Manipulados.pdf/5ae18274-df2c-477b-ad80-100cd4ef8b18?version=1.0. Acedido a 21/07/2021

[31] Portaria n.º 223/2015 de 27 de julho.

[32] INFARMED, despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho.

[33] Ordem dos Farmacêuticos, BOAS PRATICAS DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA - Norma específica sobre indicação farmacêutica. (2018). Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n005_00_norma_especifica_sobre_indicacyayo_farmaceyutica_5541776765afd9c982f505.pdf. Acedido a 4/08/2021.

[34] Ordem dos farmacêuticos, Norma específica sobre a intervenção farmacêutica na Contraceção de Emergência. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/norma_especifica_sobre_a_intervencao_farmaceutica_na_contracecao_de_emergencia_7929677925ab147ce85c39.pdf. Acedido a 5/11/2021.

[35] Portaria n.º 97/2018 de 9 de abril. Diário da República n.º 69/2018, Série I. Ministério da Saúde.

[36] Serviço Nacional de saúde, Obesidade. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-cronicas/obesidade/>. Acedido a 08/09/2021.

[37] <https://www.lusiadas.pt/blog/prevencao-estilo-vida/nutricao-dieta/imc-que>, acedido a 04/11/2021.

- [38] Serviço Nacional de saúde, Hipertensão arterial. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/hipertensao-arterial/>. Acedido a 08/09/2021.
- [39] Direção Geral da Saúde, Norma n.º 020/2011. Disponível em: <https://nocs.pt/definicao-classificacao-hipertensao-arterial/>. Acedido a 9/09/2021.
- [40] Direção Geral da Saúde, Norma n.º 002/2011. Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-diabetes/circulares-normas-e-orientacoes/norma-da-direccao-geral-da-saude-n-0022011-de-14012011-pdf.aspx>. Acedido a 12/09/2021.
- [41] Direção Geral da Saúde, Norma n.º 019/2011. Disponível em: <https://nocs.pt/tratamento-dislipidemias-adulto/>. Acedido a 22/08/2021.
- [42] <https://www.dw.com/pt-br/qu%C3%A3o-confi%C3%A1veis-s%C3%A3o-testes-r%C3%A1pidos-de-covid-19/a-55106992>. Acedido a 29/08/2021.
- [43] <https://www.swissinfo.ch/por/vantagens-e-inconvenientes-dos-diferentes-testes-de-covid-19/46028050>. Acedido a 29/08/2021.
- [44] INFARMED, Deliberação n.º 139/CD/2010 de 21 de outubro.
- [45] <https://www.farmacia-servico.pt/prescription>. Acedido a 17/09/2021.
- [46] INFARMED, Dispensa de medicamentos ao domicílio ou através da Internet. Disponível em: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/farmacias/servicos-aos-utentes/dispensa_domicilio_internet. Acedido a 17/9/2021.
- [47] Ordem dos farmacêuticos, Norma específica sobre educação para a saúde. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n007_00_norma_especifica_sobre_educacyayo_para_a_sauyde_14007590895afd9cc611879.pdf. Acedido a 4/08/2021.