

# Relatório de Estágio II

## Farmácia Monteiro, Esposende

Elodie Gonçalves Severino

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

Gandra, 22 de outubro de 2021



**CESPU**

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Elodie Gonçalves Severino**

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

**Relatório de Estágio II  
Farmácia Monteiro, Esposende**

**Trabalho realizado sob a Supervisão de Professor Doutor Francisco Mendes da Silva**

## Declaração de Integridade

Eu, Elodie Gonçalves Severino, 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.

Gandra, 22 de outubro de 2021

---

(Elodie Gonçalves Severino)

## Relatório de Estágio II

### Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

30 de abril a 30 de setembro de 2021

Farmácia Monteiro - Esposende

O Monitor de Estágio,

---

(Dr. António Brás Marques)

A Estagiária,

---

(Elodie Gonçalves Severino)

Supervisor de Estágio: Prof. Dr. Francisco Mendes da Silva

## Agradecimentos

Concluída uma das mais importantes e marcantes etapas da minha vida, não poderia, de forma alguma, deixar de dirigir um agradecimento especial a todas aquelas que, ao longo destes cinco anos, contribuíram para o meu crescimento a nível pessoal e enquanto futura farmacêutica.

A todos os docentes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, o meu profundo agradecimento pela transmissão de conhecimentos e valores. Em especial, ao Professor Doutor Francisco Mendes da Silva, pelo acompanhamento e disponibilidade permanente durante todo este período de estágio.

A toda a equipa da Farmácia Monteiro: Dr. Pedro Brás Marques, Dr. Fernando Costa, Dr.<sup>a</sup> Silvana Lima, José Machado e Maria Antónia Laranjeira, um sentido obrigado pela paciência, disponibilidade no esclarecimento de dúvidas, boa disposição e simpatia com que me acolheram. Ao Dr. António Brás Marques, Diretor Técnico, deixo o meu maior e sincero agradecimento pela oportunidade na realização deste estágio e pelo voto de confiança que depositou em mim.

À minha família, que ao longo destes anos caminhou comigo e foi o pilar que sustentou todo o meu percurso. Somos a prova viva de que, a distância é um simples obstáculo que a vida se encarregou de colocar à nossa frente.

Aos amigos e colegas de curso, agradeço pelo apoio, motivação e carinho que sempre demonstraram.

A todos os que sempre acreditaram em mim, o meu muito obrigado.

## Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

FC – Farmácia Comunitária

FM – Farmácia Monteiro

GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MM – Medicamento Manipulado

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

NETT – Produtos Não Etiquetados

PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PIM – Preparação Individualizada da Medicação

PV – Prazo de Validade

PVA – Preço de Venda ao Armazenista

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

## Índice

Agradecimentos .....	III
Lista de Acrónimos, Siglas e Abreviaturas.....	IV
Índice de Figuras.....	VIII
Resumo .....	1
1. Introdução.....	2
2. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia Monteiro .....	2
2.1. Localização Geográfica .....	2
2.2. Horário de Funcionamento .....	3
2.3. Recursos Humanos.....	3
2.4. Espaço Físico .....	4
2.4.1. Espaço Exterior.....	4
2.4.2. Espaço Interior.....	5
3. Biblioteca e Fontes de Informação .....	11
4. Sistema Informático .....	11
5. Circuito dos Produtos de Saúde na Farmácia Comunitária.....	12
5.1. Gestão de Stocks.....	12
5.2. Realização de Encomendas .....	13
5.2.1. Encomenda Diária.....	13
5.2.2. Encomenda Instantânea.....	14
5.2.3. Encomenda Direta .....	15
5.2.4. Encomenda de Reforço de Stock .....	16
5.3. Receção e Conferência de Encomendas .....	16
5.4. Marcação de Preços .....	19
5.5. Locais e Condições de Armazenamento de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde .....	20
5.6. Particularidades de Determinados Medicamentos e Outros Produtos de Saúde...21	
5.6.1. Aquisição de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes .....	21
5.6.2. Aquisição de Matérias-Primas .....	23
5.7. Gestão de Prazos de Validade.....	23

5.8. Devoluções, Recolhas e Quebras.....	24
6. Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia Monteiro, Definições e Enquadramento Legal.....	26
7. Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde .....	29
7.1. Atendimento Farmacêutico .....	29
7.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	30
7.2.1. Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica.....	30
7.2.1.1. Receita manual.....	32
7.2.1.2. Receita eletrónica desmaterializada ou receita sem papel .....	33
7.2.1.3. Receita eletrónica materializada.....	34
7.2.2. Sistemas de Comparticipação de Medicamentos.....	36
7.2.3. Medicamentos Genéricos e Preços de Referência .....	37
7.2.4. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes .....	39
7.2.5. Dispensa de Medicamentos Manipulados .....	40
7.2.6. Conferência do Receituário e Faturação .....	42
7.3. Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde por Indicação Farmacêutica.....	44
8. Serviços Farmacêuticos .....	46
8.1. Determinação de Parâmetros Antropométricos, Bioquímicos e Fisiológicos .....	47
8.1.1. Parâmetros Antropométricos.....	47
8.1.2. Parâmetros Bioquímicos .....	49
8.1.2.1. Determinação da Glicemia.....	49
8.1.2.2. Determinação do Colesterol Total e Triglicéridos.....	50
8.1.3. Parâmetros Fisiológicos.....	51
8.2. Projeto VALORMED® .....	52
8.3. Ações de Promoção para a Saúde .....	54
8.4. Preparação Individualizada da Medicação.....	54
8.5. Consultas de Nutrição.....	55
8.6. Formação Contínua .....	56
8.7. Outros Serviços Prestados.....	56
9. Considerações Finais.....	58
10. Referências Bibliográficas .....	59



Anexo 1: Trabalho Complementar Desenvolvido Durante o Estágio.....	61
1. Introdução .....	62
2. Contextualização da Escolha do Tema.....	62
3. Objetivos e Métodos.....	63
3.1. Panfleto Informativo.....	63
3.2. Formação Interna .....	64
4. Considerações Finais.....	64
Anexo A: Panfleto Informativo – Proteção Solar.....	66
Anexo B: PowerPoint Proteção Solar – Formação Interna.....	67

## Índice de Figuras

Figura 1: Fachada da FM.....	5
Figura 2: Zona de atendimento.....	6
Figura 3: Postos de atendimento.....	6
Figura 4: Esfigmomanómetro acoplado à balança com estadiómetro.....	7
Figura 5: GAP.....	7
Figura 6: Área de processamento de encomendas.....	8
Figura 7: Laboratório.....	9
Figura 8: Armazém - Módulo de gavetas.....	10
Figura 9: Frigorífico.....	10
Figura 10: Sistema informático Sifarma 2000®.....	12
Figura 11: Processo de elaboração da encomenda diária.....	14
Figura 12: Lista dos medicamentos do projeto "Via Verde do Medicamento".....	15
Figura 13: Processo de elaboração da encomenda manual.....	16
Figura 14: Banheira da Alliance Healthcare®.....	17
Figura 15: Fatura da Alliance Healthcare®.....	17
Figura 16: Requisição de Estupefacientes.....	22
Figura 17: Lista de Controlo de Prazos de Validade.....	24
Figura 18: Nota de devolução.....	25
Figura 19: Etapas do atendimento.....	30
Figura 20: Exemplo de receita manual.....	33
Figura 21: Exemplo de uma Guia de Tratamento para o Utente.....	34
Figura 22: Documento de Psicotrópicos.....	40
Figura 23: Processo de determinação de parâmetros.....	47
Figura 24: Valores de Referência para a Glicemia <sup>25</sup> .....	50
Figura 25: Contentor VALORMED®.....	53
Figura 26: Rastreio organizado pela Farmácia Monteiro.....	54
Figura 27: Ecografias Emocionais da Bebê 4D.....	57

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Recursos Humanos da FM .....	4
Tabela 2: Valores de Referência para o IMC.....	48
Tabela 3: Valores de Referência do Colesterol Total e Triglicéridos .....	51
Tabela 4: Classificação dos níveis de Pressão Arterial e Valores de Referência .....	52

## Resumo

A conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências de Saúde culmina com a realização do estágio curricular, no âmbito da unidade curricular “Estágio II”. Nesta fase, o estudante coloca em prática os conhecimentos teóricos adquiridos durante a formação académica, mas também adquire novos conhecimentos de natureza prática ao contactar com aquilo que é a realidade do exercício da profissão.

O estágio decorreu ao longo de cinco meses, de 30 de abril a 30 de setembro de 2021, sob a orientação de Dr. António Brás Marques, na Farmácia Monteiro em Esposende.

Ao longo do presente relatório, pretende-se caracterizar e contextualizar a Farmácia Monteiro, descrever as atividades de “back-office” (realização, receção e armazenamento de encomendas, processamento do receituário, faturação, gestão de prazos de validade e devoluções), assim como as tarefas de “front-office” como, a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde e a prestação de serviços farmacêuticos.

**Palavras-chave:** Estágio; Farmácia Comunitária; Farmacêutico, Proteção Solar.

## 1. Introdução

Em Portugal, a área profissional da Farmácia Comunitária (FC) emprega a maioria dos farmacêuticos em exercício da profissão.

Além das funções que exerce enquanto especialista do medicamento, o farmacêutico tem um papel fundamental no aconselhamento aos utentes, sensibilização para a adoção de estilos de vida saudáveis e acompanhamento farmacoterapêutico, desde a advertência para reações adversas, contraindicações ou até mesmo para interações medicamentosas.

Dada a sua acessibilidade à população, a FC é, por vezes, o primeiro local a que os portugueses recorrem, na maioria das vezes, para resolver os seus problemas de saúde. Desta forma, os farmacêuticos comunitários assumem atualmente um papel crucial na nossa sociedade. A relação farmacêutico-utente é sustentada acima de tudo pela dedicação, competência, proximidade, disponibilidade e confiança demonstrada por estes profissionais de saúde.

Neste contexto, o farmacêutico comunitário surge como um interveniente insubstituível na linha da frente dos cuidados de saúde, apresentando-se como um agente proativo que contribui para a salvaguarda da Saúde Pública.

## 2. Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia Monteiro

### 2.1. Localização Geográfica

A Farmácia Monteiro (FM) situa-se no centro da cidade de Esposende, na Rua 1º de Dezembro nº 62, numa zona espaçosa e com bons acessos. Nas áreas limítrofes encontram-se agrupamentos de escolas, clínicas de medicina dentária, centro de saúde, hospital e zonas comerciais.

Dado os seus atributos geográficos, gastronómicos e recreativos, a cidade é um local de lazer, pelo que há uma considerável afluência de turistas durante o verão. De notar que a FM recebe também muitos peregrinos que percorrem o Caminho da Costa.

## **2.2. Horário de Funcionamento**

O horário de funcionamento da FM é das 9h00 às 13h00 e das 14h30 às 19h30 de segunda a sexta-feira, e das 9h00 às 13h00 ao sábado.

Em articulação com o regime de turnos previsto para o município, a FM encontra-se quinzenalmente em regime de disponibilidade durante sete dias seguidos, alternando com outra farmácia da cidade por mútuo acordo.<sup>1</sup>

## **2.3. Recursos Humanos**

A equipa da FM é constituída por quatro farmacêuticos, dois técnicos de farmácia e uma auxiliar de limpeza, cumprindo assim os requisitos do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto que pressupõe a existência de, pelo menos, dois farmacêuticos.<sup>2</sup> (Tabela 1)

A direção técnica está a cargo do proprietário, o Dr. António Brás Marques. Na sua ausência, o Dr. Pedro Brás Marques exerce as funções de Farmacêutico Adjunto Substituto.

Os elementos da equipa com função de atendimento ao público possuem um cartão de identificação com nome e título profissional.<sup>2</sup>

Tabela 1: Recursos Humanos da FM

Diretor Técnico	• Dr. António Brás Marques
Farmacêuticos	• Dr. Pedro Brás Marques (Farmacêutico Adjunto Substituto) • Dr. Fernando Costa • Dr. <sup>a</sup> Silvana Lima
Técnicos de Farmácia	• José Machado • Maria Antónia Laranjeira

A FM dispõe de uma equipa dinâmica, experiente e com espírito de entreajuda, o que confere aos serviços prestados pela farmácia alguma fluidez e agilidade.

## 2.4. Espaço Físico

### 2.4.1. Espaço Exterior

O exterior da FM (Figura 1) é característico, facilmente visível e identificável, seguindo os requisitos impostos pela legislação.<sup>3</sup>

No seu exterior possui:

- O símbolo “cruz verde”, perpendicular à fachada e iluminada durante o período de funcionamento, incluindo quando a farmácia está de turno;
- Placa com a designação “Farmácia Monteiro”;
- Identificação da direção técnica;
- Postigo de atendimento;
- Horário de funcionamento;
- Informação da farmácia de serviço no município;
- Rampa de acesso para utentes com mobilidade reduzida;

- Dístico respetivo à existência de sistema de videovigilância, proibição de fumar e de entrada de animais, entre outros.



Figura 1: Fachada da FM

#### 2.4.2. Espaço Interior

A FM dispõe de instalações adequadas a garantir a segurança e conservação dos medicamentos, assim como a acessibilidade, comodidade, privacidade e segurança dos utentes e colaboradores da farmácia.

O espaço interior da FM respeita a legislação em vigor referente às divisões e respetivas áreas mínimas obrigatórias.<sup>2</sup>

- **Zona de atendimento ao público**

A sala de atendimento ao público (Figura 2) é a zona mais ampla da farmácia e foi pensada de forma a proporcionar um ambiente acolhedor e agradável ao utente. O seu interior é ventilado e bem iluminado.<sup>3</sup>

Na zona de atendimento é possível encontrar lineares onde estão principalmente expostos Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC), dispositivos médicos, suplementos alimentares e artigos de puericultura, entre outros. Os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) estão atrás dos postos de atendimento de forma a não permitir o acesso fácil ao utente.





Figura 2: Zona de atendimento

A FM dispõe de cinco postos de atendimento separados entre si por lineares e equipados com um computador com o programa Sifarma 2000® instalado, leitor ótico, impressora, terminal para pagamento com multibanco, caixa de pagamento e gavetas com sacos. (Figura 3)

Os produtos que estimulam a compra por impulso estão expostos em lineares entre os postos de atendimento (zona quente da farmácia) e variam consoante a sazonalidade.

Durante o decorrer do estágio tive oportunidade de participar na organização de alguns lineares de forma a torná-los apelativos.



Figura 3: Postos de atendimento

Na área de atendimento ao público encontra-se o esfigmomanómetro acoplado à balança com estadiómetro para a determinação da pressão arterial, altura, peso e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). (Figura 4)

Nesta zona, também é visível a informação dos serviços farmacêuticos prestados pela FM e o respetivo custo.



Figura 4: Esfigmomanómetro acoplado à balança com estadiómetro

- **Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP)**

Local que permite criar maior privacidade e personalização no atendimento. É nesta área que se realizam alguns serviços essenciais da farmácia, como a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos. No GAP também são realizadas consultas de nutrição e rastreios. (Figura 5)



Figura 5: GAP

- **Zona de receção e conferência de encomendas**

Nesta área é possível encontrar um computador com o programa Sifarma 2000®, impressora de etiquetas, leitor ótico, telefones, impressora multifunções. (Figura 6)

Esta zona destina-se à gestão e receção de encomendas, gestão de devoluções, conferência do receituário.

Ainda nesta área, encontra-se o quadro do pessoal, plano de férias, documentos que facilitam a gestão da farmácia, assim como a caixa para recolha de resíduos de medicamentos da VALORMED®.

Esta área tem acesso direto à rua, permitindo uma descarga das encomendas de uma forma mais prática.



Figura 6: Área de processamento de encomendas

- **Laboratório**

De acordo com a Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de dezembro, o laboratório da FM (Figura 7) está equipado com todo o material mínimo obrigatório<sup>4</sup>, mas não existem matérias-primas uma vez que a farmácia não se dedica à preparação de Medicamentos Manipulados (MM).

O laboratório é utilizado para a reconstituição de preparações extemporâneas.



Figura 7: Laboratório

- **Áreas de armazenamento**

Na FM existem várias zonas de armazenamento.

Nas gavetas deslizantes imediatamente atrás da área de atendimento, os medicamentos são divididos por diferentes categorias e organizados por ordem alfabética, obedecendo ao princípio "*First to Expire, First Out*", segundo o qual um produto com Prazo de Validade (PV) mais curto será dispensado primeiro. As categorias incluem: comprimidos/cápsulas de marca e genéricos, injetáveis, formas farmacêuticas semi-sólidas, especialidades farmacêuticas para aplicação ocular, entre outros. (Figura 8)

Paralelamente, encontra-se um linear com PCHC não expostos na sala de atendimento, soluções/suspensões para aplicação cutânea e produtos capilares.

Anexos à zona de encomendas, encontram-se armários onde são colocados, segundo os mesmos critérios, dispositivos médicos, medicamentos de uso veterinário, excedentes de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e MNSRM, entre outros. Esta área apresenta ainda dois expositores: o primeiro, para produtos de higiene oral, e o segundo, para produtos que se aproximam do fim do prazo de validade.



Figura 8: Armazém - Módulo de gavetas

Os produtos de frio (como insulinas, vacinas...) são armazenados por ordem alfabética em frigorífico com porta de vidro e termo-higrómetro, respeitando a temperatura de 2-8°C. (Figura 9)



Figura 9: Frigorífico

- **Escritório**

Espaço destinado à direção técnica. É o local onde são realizadas as atividades de gestão e administração da farmácia, e onde se encontra a bibliografia física da FM.

- **Instalações sanitárias**

Destinadas aos funcionários e utentes da FM, são adaptadas a pessoas com mobilidade reduzida.



### 3. Biblioteca e Fontes de Informação

Numa farmácia, é essencial a presença de uma biblioteca continuamente atualizada e organizada, de modo a garantir o acesso à informação científica de forma rápida e fidedigna.

Enquadrados no Decreto-Lei n.º307/2007, de 31 de agosto<sup>2</sup> a Farmacopeia Portuguesa (9ª Edição – formato eletrónico) e o Prontuário Terapêutico (última edição) são fontes de informação obrigatórias presentes na FM.

Existem também outros apoios bibliográficos não obrigatórios como o Formulário Galénico Português, Simposium Terapêutico (edição LVII), Manual Merck, Índice Nacional Terapêutico, entre outros.

Para além das fontes bibliográficas que existem na FM, os colaboradores da farmácia podem consultar centros de informação de medicamentos, como o Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (ANF) (CEDIME), o Centro de Informação de Medicamentos da Ordem dos Farmacêuticos (CIM), o Centro de Informação Antivenenos do Instituto Nacional de Emergência Médica (CIAV) e o Laboratório de Estudos Farmacêuticos da ANF (LEF).

### 4. Sistema Informático

A FM utiliza como sistema informático o Sifarma 2000<sup>®</sup>, software desenvolvido pela Global Intelligent Technologies (Glintt<sup>®</sup>). (Figura 10)

O Sifarma 2000<sup>®</sup> constitui uma ferramenta fundamental no dia-a-dia da farmácia uma vez que a maioria das atividades estão dependentes deste sistema (desde a realização e receção de encomendas, gestão de devoluções e de stocks, controlo dos PV e atendimento, entre outros).

Para além de permitir uma melhor gestão da farmácia, o Sifarma 2000<sup>®</sup> permite reduzir a probabilidade de erros aquando da dispensa de medicamentos ao disponibilizar

informações como indicações terapêuticas, regime posológico, interações, contraindicações e reações adversas.

Neste programa, é possível criar fichas de utentes, onde constam dados pessoais e registos de toda a medicação dispensada, o que permite um acompanhamento mais personalizado e seguro.

*Ao longo do meu estágio, este sistema informático foi uma mais-valia durante o atendimento, pois permitia a consulta da informação científica relativa a cada medicamento e, desta forma, um correto e detalhado aconselhamento farmacoterapêutico ao utente.*

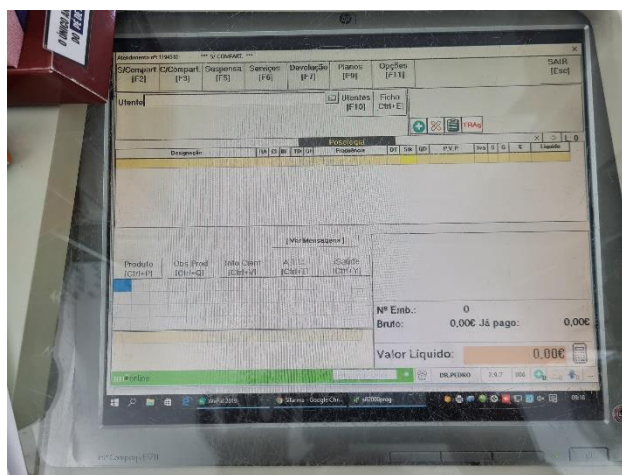


Figura 10: Sistema informático Sifarma 2000®

## 5. Circuito dos Produtos de Saúde na Farmácia Comunitária

### 5.1. Gestão de Stocks

Para o bom funcionamento da farmácia, é essencial uma eficiente gestão de stocks, quer para a sua viabilidade financeira, quer para a satisfação dos utentes.

Assim sendo, para uma boa gestão de stocks é necessário entrar em linha de conta com fatores como:

- Campanhas publicitárias;
- Sazonalidade;

- Rotatividade do produto;
- Margens de comercialização;
- Bonificações;
- Disponibilidade monetária;
- Espaço para armazenamento;
- População alvo.

A FM analisa a rotatividade dos produtos em função do histórico de compras e de vendas, sendo que estabelece um stock máximo e um stock mínimo que fica registado na ficha do produto. A definição de stocks máximos e mínimos é importante porque evita stocks elevados, o que traduz empate de capital, assim como stocks baixos que podem levar a uma rutura de stock e, conseqüentemente, à não satisfação do utente.

Esta gestão de stocks é realizada através do Sifarma 2000®.

Quando um produto atinge o stock mínimo, é gerada automaticamente uma proposta de encomenda que será aprovada pelo Diretor Técnico ou pelo Farmacêutico Adjunto após avaliação das necessidades da farmácia e do fornecedor que apresenta melhores condições comerciais.

## **5.2. Realização de Encomendas**

Na FM, a aquisição de produtos de saúde é feita diariamente a distribuidores grossistas, devido à rapidez de entrega, condições comerciais apresentadas e disponibilidade dos produtos. É também prática fazer a aquisição diretamente aos laboratórios, por apresentarem melhores condições financeiras.

A aquisição dos produtos de saúde é realizada pela FM através de vários tipos de encomenda:

### **5.2.1. Encomenda Diária**

É gerada pelo Sifarma 2000® com base nos stocks mínimos e máximos que estão definidos na ficha de produto. Quando necessário, pode ser alterada a nível de quantidades de modo a evitar excesso ou rutura de stock de produtos. Neste tipo de encomenda, são



geralmente requisitados os produtos com maior rotatividade. O processo de elaboração de encomendas diárias está representado na Figura 11.

Apesar da diversidade de distribuidores grossistas existentes, a FM trabalha diariamente com a Alliance Healthcare® e a OCP® Portugal. Em regra, fazem entregas bidiárias, uma no início da manhã e outra no início da tarde.

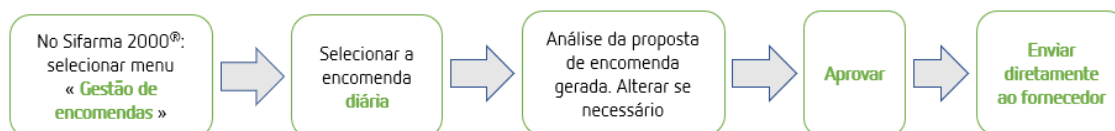


Figura 11: Processo de elaboração da encomenda diária

## 5.2.2. Encomenda Instantânea

Este tipo de encomenda é realizado para produtos solicitados de forma pontual. A encomenda instantânea pode ser feita diretamente no sistema informático Sifarma 2000® ou por telefone. Geralmente, é realizada durante o atendimento quando se verifica a falta de um produto a ser dispensado. Quando tal acontece, gera-se a encomenda do produto selecionando o fornecedor e verifica-se a disponibilidade bem como a hora prevista de entrega.

Neste tipo de encomenda, enquadram-se as encomendas Via Verde. Estas encomendas são realizadas com base numa lista de medicamentos definida pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED, I.P.) e mediante uma prescrição médica válida. O projeto “Via Verde do Medicamento” permite às farmácias realizar encomendas dos medicamentos que constam da Circular Informativa n.º 019/CD/100.20.200, de 15 de fevereiro de 2015.<sup>5</sup> (Figura 12)

### 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 12: Lista dos medicamentos do projeto "Via Verde do Medicamento"

### 5.2.3. Encomenda Direta

As encomendas diretas são feitas diretamente aos laboratórios, comumente através dos seus representantes que se deslocam à farmácia e reúnem com o Diretor Técnico. Este tipo de encomenda, normalmente em quantidade elevada de produtos de grande rotatividade, é pedido diretamente ao laboratório pois oferece melhores condições comerciais. As encomendas diretas acabam por gerar stocks aumentados. A seguir, é criada uma encomenda manual com os produtos que constam na encomenda direta e que servirá de base aquando da sua receção. (Figura 13)

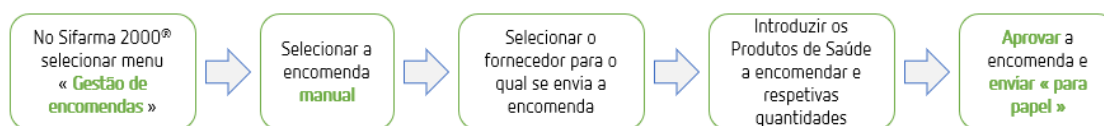


Figura 13: Processo de elaboração da encomenda manual

#### 5.2.4. Encomenda de Reforço de Stock

Estas encomendas são geradas por uma necessidade maior de stock de determinados produtos, normalmente sazonais, numa determinada altura.

*Durante o estágio, efetuei algumas encomendas Via Verde e inúmeras encomendas instantâneas, sendo estas últimas mais frequentes. Sempre que efetuava um destes tipos de encomenda, confirmava no Sifarma 2000® no final do atendimento se tinha procedido à realização uma vez que o utente iria deslocar-se propositadamente à farmácia para levantar o produto. Tive a oportunidade de observar a realização da encomenda diária, mas nunca efetuei esta tarefa de forma completamente autónoma, por opção do responsável pelas compras da FM.*

#### 5.3. Receção e Conferência de Encomendas

A receção e verificação das encomendas é um dos processos mais importantes no dia-a-dia da FC. Apesar de ser realizado várias vezes ao dia, é um procedimento que deve ser executado com atenção e com a minúcia necessária, pois dele depende o stock correto.

Os produtos são entregues em contentores com a identificação do fornecedor (Figura 14) e acompanhados por uma guia de remessa ou fatura (o original vai para a contabilidade e o duplicado fica arquivado na FM). (Figura 15)



Figura 14: Banheira da Alliance Healthcare®

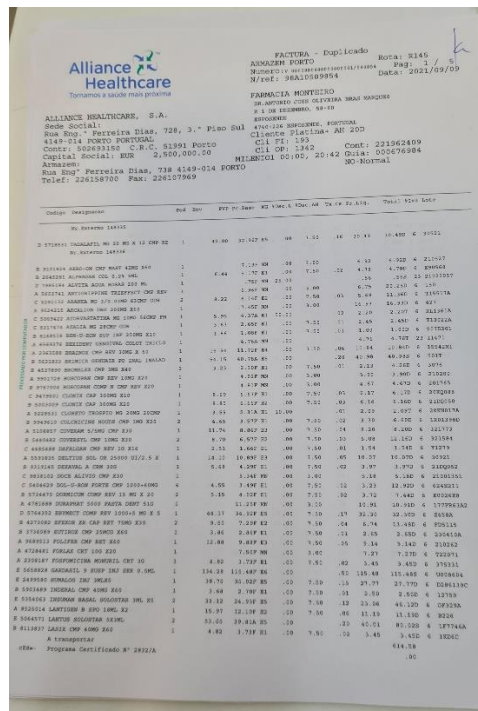


Figura 15: Fatura da Alliance Healthcare®

Quando as encomendas chegam, a equipa da farmácia confirma se as banheiras ou caixotes são destinados à FM. Posteriormente, é dada prioridade à abertura dos volumes contendo produtos de frio (banheiras azuis com caixas térmicas) que devem ser imediatamente armazenados no frigorífico para garantir que a cadeia de frio não é quebrada.

Posto isto, inicia-se a receção da encomenda no Sifarma 2000® através da opção “Receção de Encomendas” e seleciona-se a encomenda que se pretende rececionar. Após a escolha do fornecedor, introduz-se o número da fatura, o valor do *fee* do armazenista e o valor total seguindo-se a leitura ótica dos códigos de barras dos produtos ou introdução manual do Código Nacional do Produto (CNP).

Durante o processo, é essencial ter alguns aspetos em consideração, nomeadamente:

1. Verificar a integridade das embalagens, Preço Impresso na Cartonagem (PIC) e PV. Caso não haja produtos em stock ou quando o produto que está a ser rececionado tem um PV inferior aos que estão em stock, o PV é atualizado.
2. Verificar o Preço de Venda à Farmácia (PVF) e definir/corrigir as margens de comercialização dos Produtos Não Etiquetados (NETT).

Antes de aprovar a encomenda, é crucial verificar se o número total de unidades rececionadas e o valor da fatura que está registado no sistema correspondem aos valores reais na fatura. Caso haja produtos NETT, ou seja, sem PIC, são impressas as respetivas etiquetas e coladas nos respetivos produtos depois de aprovar a encomenda. No caso de existirem produtos esgotados, ao finalizar a receção da encomenda são transferidos para outro fornecedor e é enviada a listagem ao INFARMED, I.P.. Ao terminar a receção, o sistema atualiza automaticamente os stocks dos produtos.

Se existirem inconformidades nas encomendas (produtos faturados e não enviados, embalagens danificadas...), a FM contacta o fornecedor. A solução passa pela devolução ou reenvio do produto ou emissão de uma nota de crédito, consoante o problema.

Terminado a receção da encomenda, a fatura é assinada e arquivada, seguindo-se o armazenamento de todos os produtos respeitando a regra de que o primeiro a expirar é o primeiro a sair.

Existem situações particulares, nomeadamente quando são rececionados produtos novos ou quando várias faturas são associadas numa só. Para o primeiro caso, é importante criar a ficha do produto e adicionar códigos alternativos, se existirem, não esquecendo de

colocar um visto na “etiqueta na entrada” e “manter o PVP” se for um produto NETT. No segundo, é necessário agrupar os números das faturas antes de rececionar a encomenda.

No caso de encomendas diretas ou encomendas instantâneas faturadas à parte pelo distribuidor grossista, há necessidade de proceder à criação das mesmas em “Gestão de Encomendas” identificando o fornecedor e os produtos. Posteriormente, seleciona-se “enviar para papel” ficando estas prontas a serem rececionadas como descrito anteriormente.

*Ao longo do estágio, participei na receção e armazenamento de encomendas, o que permitiu um maior contacto com os diferentes medicamentos e produtos de saúde. Esta atividade demonstrou-se fundamental para a minha aprendizagem, pois procurei relembrar as indicações terapêuticas de alguns princípios ativos quando surgiam dúvidas e fui memorizando os locais de armazenamento de cada produto permitindo um atendimento mais rápido.*

#### 5.4. Marcação de Preços

O Decreto-Lei n.º 25/2011, de 16 de junho estabeleceu a obrigatoriedade de indicação do Preço de Venda ao Público (PVP) na rotulagem dos medicamentos<sup>6</sup>. Desta forma, os produtos comercializados na FC devem ter o PVP marcado com impressão, etiqueta ou carimbo.

Os MSRM e os MNSRM comparticipados pelo Estado são sujeitos a um regime de preços máximos<sup>7</sup> e apresentam um PIC. Esse regime de preços é estabelecido com base:

- no Preço de Venda ao Armazenista (PVA);

*Nota: este preço é baseado nos preços praticados nos países de referência (em 2021 estão definidos França, Espanha, Itália e Eslovénia<sup>8</sup>).*

- na margem de comercialização do distribuidor grossista + *fee* do distribuidor grossista;
- na margem de comercialização do retalhista (Farmácia) + *fee* da Farmácia;
- na taxa sobre a comercialização de medicamentos;
- no Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA).

Anualmente, é feita a revisão dos preços máximos dos medicamentos com base na comparação com os países de referência, podendo também ocorrer uma revisão a título excecional por motivos de interesse público ou iniciativa do titular da autorização de introdução no mercado ou mediante despacho fundamentado do membro do Governo responsável pela saúde<sup>9</sup>.

Os MNSRM de venda livre e os produtos de saúde não apresentam PIC, sendo necessário proceder ao cálculo do PVP: É definido com base no PVF, na margem de comercialização da farmácia e no IVA a que o produto está sujeito.

Na FM, os produtos NETT são colocados de parte durante a receção de encomendas e depois são colocadas as etiquetas onde constam:

- Designação do produto;
- CNP;
- Código de barras;
- PVP;
- IVA.

A etiquetagem de ser feita evitando locais que ocultem informações essenciais como o PV, número de lote, composição, recomendações de uso e conservação.

### **5.5. Locais e Condições de Armazenamento de Medicamentos e Outros Produtos de Saúde**

Após a receção de encomenda, procede-se ao armazenamento e o que parece ser um processo simples, revela-se de extrema importância.

Tal como referido anteriormente, a FM apresenta vários locais de armazenamento que variam consoante as características dos produtos. As condições de ventilação, exposição à luz, bem como a humidade e a temperatura são controladas para garantir as boas condições de armazenamento. Na farmácia, as temperaturas dos diferentes pontos de armazenamento são monitorizadas constantemente através de um termo-higrómetro para que não haja alterações das propriedades físico-químicas dos medicamentos e produtos de saúde.

Na FM, existem produtos de frio que são armazenados entre 2-8°C e medicamentos e produtos de saúde do armazém e sala de atendimento, armazenados à temperatura ambiente (entre 15-25°C) e humidade relativa compreendida entre 40-60%. Por exigirem

condições especiais de refrigeração, os produtos de frio são os primeiros a serem armazenados no frigorífico.

O armazenamento e dispensa dos produtos segue o critério "*First to Expire, First Out*", sendo que os produtos com menor PV são dispensados em primeiro lugar.

## **5.6. Particularidades de Determinados Medicamentos e Outros Produtos de Saúde**

### **5.6.1. Aquisição de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes**

Os psicotrópicos e estupefacientes constituem uma classe de medicamentos sujeita a controlo especial por parte do INFARMED, I.P. uma vez que possuem atividade farmacológica a nível central, passível de causar dependência física e psicológica, podendo inclusivamente ser utilizados para fins ilícitos.

Quando a FM efetua uma encomenda de psicotrópicos e estupefacientes, gera-se automaticamente uma requisição à Alliance Healthcare® ou à OCP® Portugal. (Figura 16) As requisições são carimbadas e assinadas pelo DT e arquiva-se o original na farmácia durante três anos, enquanto o duplicado é enviado para o fornecedor, mensalmente.



Requisição de substâncias e suas preparações compreendidas nas Tabelas I, II, III e IV com exceção da I-A, anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de Janeiro, com rectificação de 20 de Fevereiro

No Requisição: AH 982021090840 E ORIGINAL  
Mês de Agosto de 2021

\*982021090840\*

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável: FARMACIA MONTEIRO  
R. 1 DE DEZEMBRO, 56-60  
4740-226 ESPOSEMOS

N.º de Inscr. Na O.F.: [Redacted]  
Data: [Redacted]  
Assinatura: [Redacted]

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável: [Redacted]  
N.º de Inscr. Na O.F.: [Redacted]  
Data: 31/08/2021  
Assinatura: [Redacted]

Requisição de: ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.  
Rua Eng.º Fernando Dias, 736  
4149-014 PORTO  
PROCESSADO POR COMPUTADOR

(Nos termos do Art. 16 do Decreto Regulamentar n.º 61/94 de 12 de Outubro)

Requisita-se a: ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.  
Substâncias activas e suas preparações

Data	N.º Fatura	Código	Designação: Forma Farmacéutica e Dosagem	Qty Pedida	Qty Fornecida
2021/08/01	98A10496998	5021522	PENTANILO MG 25 MCGH STD X 5 SDZ	3	3
2021/08/01	98A10497783	5021522	PENTANILO MG 25 MCGH STD X 5 SDZ	1	1
2021/08/01	98A10497783	5334438	PALEXIA RETARD CMP 50MG X30	1	1
2021/08/02	98A10498986	5334438	PALEXIA RETARD CMP 50MG X30	2	2
2021/08/02	98A10500352	5021549	PENTANILO MG 75 MCGH STD X 5 SDZ	1	1
2021/08/02	98A10500352	5334461	PALEXIA RETARD CMP 100MG X30	2	2
2021/08/02	98A10500352	3224185	SEVREDOL CMP 10MG X20	1	1
2021/08/05	98A10508726	5260181	TARGIN CMP LP 20x10MG X28	1	1
2021/08/09	98A10517413	5641580	JURNISTA CMP LP 8MG X30	1	1
2021/08/11	98A10523270	5334570	PALEXIA RETARD CMP 50MG X30	1	1
2021/08/11	98A10523270	5334420	PALEXIA RETARD CMP 50MG X20	2	2
2021/08/13	98A10529775	5170162	ABSTRA CMP SL 400 MCG X 10	1	1
2021/08/13	98A10529841	5334461	PALEXIA RETARD CMP 100MG X30	1	1
2021/08/14	98A10530283	5564224	VELLOFENT CMP SL 0,267 MG X 15	2	2
2021/08/14	98A10531303	5334420	PALEXIA RETARD CMP 50MG X20	1	1
2021/08/16	98A10532225	5334461	PALEXIA RETARD CMP 100MG X30	2	2
2021/08/20	98A10544795	5334438	PALEXIA RETARD CMP 50MG X30	4	4
2021/08/26	98A10557110	5021514	PENTANILO MG 12,5 MCGH STD X 5 SDZ	1	1
2021/08/31	98A10566177	5334461	PALEXIA RETARD CMP 100MG X30	1	1

Página 1 / 1

Figura 16: Requisição de Estupefacientes

Aquando da receção de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes, o Sifarma 2000® requer o registo de entrada através do número da requisição ou da fatura associada à encomenda.

Até ao dia 8 do mês, a FM envia por email ao INFARMED, I.P. a listagem das saídas de psicotrópicos e estupefacientes presentes nas tabelas I, II-B, II-C do Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de janeiro<sup>10</sup>, que deve ser arquivada durante 3 anos. A prescrição de psicotrópicos e estupefacientes em receitas manuais exige que estas sejam digitalizadas e enviadas anexadas à listagem. Anualmente, é enviado o mapa de balanço de entradas e saídas até ao dia 31 de janeiro.

Para as benzodiazepinas, presentes na tabela IV do Decreto-Lei n.º15/93, de 22 de janeiro<sup>10</sup>, apenas o balanço de entradas e saídas é enviado anualmente ao INFARMED, I.P..

### 5.6.2. Aquisição de Matérias-Primas

Aquando da sua receção, as matérias-primas devem estar acompanhadas pelo respetivo boletim de análise que comprove o cumprimento das exigências previstas na monografia respetiva (Farmacopeia Portuguesa ou outra considerada idónea). O boletim de análise tem de ser assinado, carimbado e arquivado na farmácia. Este documento indica o número de lote, a validade, o fabricante, a origem, assim como as características da matéria-prima.

*Durante o estágio, nunca rececionei matérias-primas.*

### 5.7. Gestão de Prazos de Validade

Mensalmente, é feito um controlo rigoroso dos PV dos medicamentos e produtos de saúde existentes na FM, para além da verificação realizada aquando da receção das encomendas. É, então, gerada pelo Sifarma 2000® uma lista de controlo de prazos de validade (Figura 17), onde constam todos os produtos cujo PV expira nos três meses seguintes e procede-se à verificação da validade dos mesmos.

Caso haja um PV no sistema informático que difere do real, é posteriormente atualizado no sistema. Quando a FM verifica que um produto se está a aproximar do PV, coloca uma nota para lembrar que este deve ser o primeiro a ser dispensado. Este procedimento traz algumas vantagens à farmácia, pois permite manter a qualidade e segurança dos produtos bem como não sofrer grandes perdas financeiras. No caso de algum produto caducar o PV, é feita uma devolução deste ao fornecedor.

*Durante o estágio, assegurei o controlo de PV quando rececionava encomendas e através da lista de controlo. Reparei que o PV é um fator importante para muitos utentes da FM, que se preocupavam em verificar a data de expiração dos medicamentos.*

FARMACIA MONTEIRO  
Rua 11 - Universidade, 64  
4740-000 - ESPERANÇAS

Nº 1: 221 962 4639  
Telefone: 2529612558  
Dir. Téc.: Dr. António José O. Barros  
Monteiro

**Lista de Controlo de Prazos de Validades**  
Expiram entre 12-2021 e 12-2021 no local FARMACIA MONTEIRO

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Prazo	Validade	Correção
1	252501	Aspirin 50mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
2	512999	Alvedin Plus 500 mg 100 ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
3	375744	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
4	507362	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
5	240215	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
6	513622	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
7	286249	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
8	274768	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
9	506245	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
10	220294	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
11	527752	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
12	286555	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
13	342135	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
14	402284	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
15	402288	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
16	163702	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
17	163702	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
18	345254	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
19	198254	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
20	345254	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
21	512281	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
22	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
23	512281	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
24	602137	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	
25	512281	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
26	454285	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
27	221466	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
28	440461	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
29	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
30	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
31	544735	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
32	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
33	512281	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
34	2508726	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	5	12-2021	12-2021	
35	501569	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
36	501569	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
37	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
38	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
39	508229	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
40	4522473	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
41	744859	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	3	12-2021	12-2021	
42	579933	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	1	12-2021	12-2021	
43	577796	Aspirin 75mg 100 x 100ml	LOTE UNICO	2	12-2021	12-2021	

Impresso: 23-08-2021 12:43:21      Operador: JOSE      Página 1

Figura 17: Lista de Controlo de Prazos de Validade

## 5.8. Devoluções, Recolhas e Quebras

Existem vários motivos que justificam o pedido de devoluções ou reclamações, nomeadamente:

- Solicitação da retirada de um lote ou produto do mercado;
- Embalagem danificada;
- PV curto;
- Erro no pedido;
- Envio de quantidades superiores às faturadas.

As reclamações são feitas por telefone ao fornecedor que comunica à farmácia um número de reclamação e posteriormente, faz-se a devolução.

As notas de devolução (Figura 18) são geradas no Sifarma 2000® e contêm o fornecedor, a designação do produto, o número da fatura associada ao produto, o motivo de devolução. O sistema informa de forma automática a Autoridade Tributária e Aduaneira e são impressas três vias, sendo que o original e o duplicado são enviados juntamente com o produto a devolver e o triplicado fica na farmácia. As notas de devolução são datadas, carimbadas e assinadas.

No que diz respeito à regularização de devoluções existem três formas diferentes:

- Troca por outro produto similar (com a mesma taxa de IVA);
- Nota de crédito;
- O fornecedor não aceita a devolução, procedendo-se então à quebra do produto. A comunicação é feita à Autoridade Tributária e Aduaneira permitindo que o valor do IVA seja reembolsado. Quando uma quebra é emitida, o produto é posto em quarentena até ser colocado no VALORMED®.

FARMACIA MONTEIRO  
Rua 1º Dezembro, 64  
4740-226 ESPOZENDEN  
NIF: 221962409  
Telefone: 253961258  
Dir. Téc. Dr António José O. Brás Marques

Oct. Farmacia: 19208  
Nota de Devolução N° G011/89 de 07-09-2021  
Triplificado

Para: OCP Portugal, S.A. - Sede e Armazém  
R Barreiro, 235 4470-573 Maia  
NIF: 500364877

Motivo	Lote	Val.	Qtd	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
Queros							
237713 - Mapleiras Direct 384 X 20 gram 540		7,35€	1		12,25€	23%	

Quantidade Total: 1  
Custo Total: 7,35€  
PVP Total: 12,25€

Observações:  
PRAZO DE VALIDADE CURTO, REFERENTE A m.fac21325153 DE 07/09/21

Carga  
Local: Rua 1º Dezembro, 68-60  
Inicio: 07-09-2021 17:48:59  
Veículo:  
Código AT: 11251809657

Descarga  
Local: R Barreiro, 235 4470-573 Maia  
Fim:  
Recebido Por:

OCP Levantamento Volumes  
87195868

Operador: DR.ANTONIO  
Página 1

w 807 - Processado por programa certificado nº 432/A/T

Figura 18: Nota de devolução

*No decorrer do estágio, tive a oportunidade de realizar algumas notas de devoluções devido a danos na embalagem e PV a terminar. Procedi também à regularização desses produtos através do processamento de notas de crédito.*

## 6. Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia Monteiro, Definições e Enquadramento Legal

Entende-se por medicamento “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”.<sup>11</sup>

- **MSRM**
  - ✓ Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições<sup>12</sup>:
    - ➔ Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
    - ➔ Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
    - ➔ Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
    - ➔ Destinem-se a ser administrados por via parentérica.
      - ✓ Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro.
  
- **MNSRM**
  - ✓ Medicamentos que não preenchem qualquer das condições referidas para os MSRM<sup>12</sup>.
  - ✓ Medicamentos que não necessitam de receita médica para a sua dispensa. No entanto, requerem uma avaliação da situação por parte do farmacêutico. Não são participáveis, salvo nos casos previstos na legislação.
  - ✓ Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro.

- **PCHC**
  - ✓ Qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.<sup>13</sup>
  - ✓ Decreto-Lei n.º 113/2010, de 21 de outubro.
  - ✓ Na FM, existem diversas marcas de PCHC: Avène®, Uriage®, Lierac®, ISDIN®, Dr Grandel®, entre outras.
  
- **Medicamento homeopático**
  - ✓ Medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na Farmacopeia Europeia ou, na sua falta, em Farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode ter vários princípios<sup>12</sup>.
  - ✓ Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro.
  - ✓ Na FM, existem alguns medicamentos homeopáticos como Homeovox®, Sedatif PC®.
  
- **Produtos para alimentação especial**
  - ✓ Os géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial são aqueles que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, mostrando-se adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoas:
    - a) Pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontrem perturbados;

- b) Pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos;
- c) Lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde.<sup>14</sup>
- ✓ Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho.
- ✓ Exemplo: Fórmulas para lactentes.
  
- **Produto fitoterapêutico**
  - ✓ Qualquer produto que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas.<sup>15</sup>
  - ✓ Decreto-Lei n.º 112/2019, de 16 de agosto.
  - ✓ Na FM, existem alguns produtos fitoterapêuticos como as Infusões Fitos®.
  
- **Produtos e medicamentos de uso veterinário**
  - ✓ Toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas<sup>16</sup>.
  - ✓ Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro.
  - ✓ Na FM, realizei várias dispensas de produtos veterinários, essencialmente antiparasitários externos e internos para cães e gatos.
  
- **Dispositivo médico**
  - ✓ Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos

ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos<sup>17</sup>.

- ✓ Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho.
- ✓ Exemplos de dispositivos médicos dispensados durante o estágio: ligaduras, seringas, compressas de gaze esterilizadas...

## 7. Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde

### 7.1. Atendimento Farmacêutico

A dispensa de medicamentos e produtos de saúde na farmácia é uma das principais responsabilidades do farmacêutico e não está baseada apenas na entrega de medicamentos ao utente. O ato de dispensa ocorre perante a apresentação de uma receita médica, em regime de automedicação ou por indicação farmacêutica.

Para que o utente possa beneficiar da máxima eficácia e segurança dos medicamentos e produtos de saúde, o farmacêutico deve, de forma simples e clara, transmitir toda a informação indispensável (posologia, interações, efeitos secundários, condições de armazenamento), promovendo o uso racional dos medicamentos.

O aconselhamento farmacêutico deve ser o mais completo possível e adaptado a cada utente, atendendo assim às suas necessidades. Cabe ao farmacêutico durante o ato da dispensa detetar eventuais problemas relacionados com medicamentos e, caso existam, tentar corrigi-los. Para além disso, o utente deve ser esclarecido quanto a medidas não farmacológicas.

O atendimento ao público deve assentar pelas seguintes etapas (Figura 19):



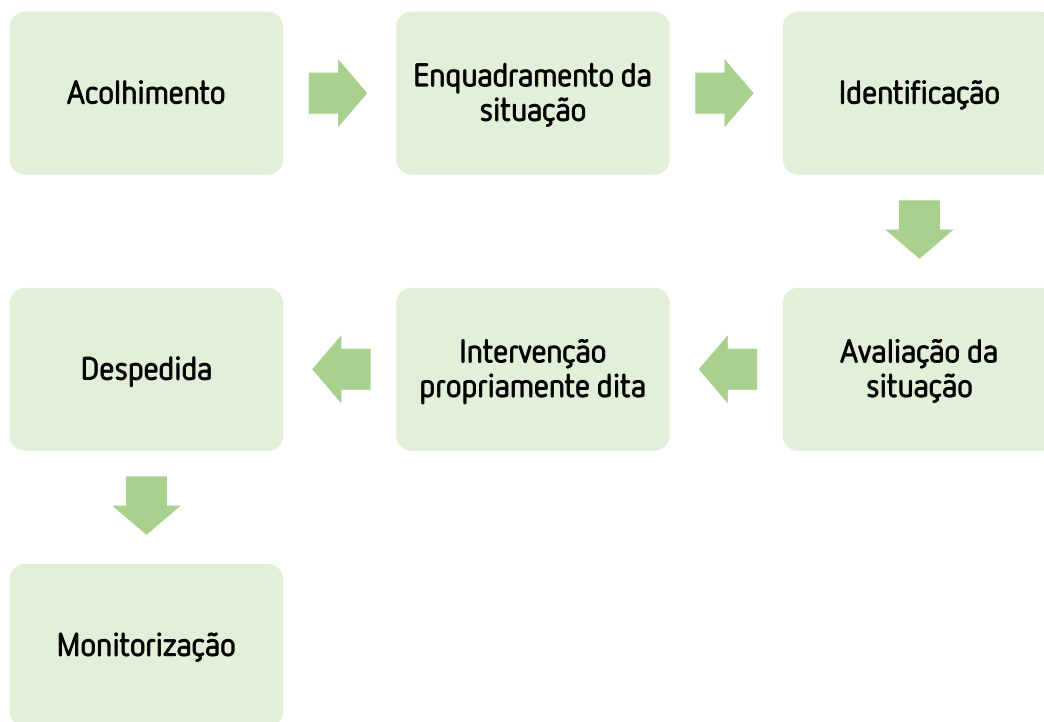


Figura 19: Etapas do atendimento

## 7.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

### 7.2.1. Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica

Atualmente, a prescrição de medicamentos e outros produtos de saúde é efetuada por via eletrónica ou, em casos excecionais, por via manual.

Desta forma, são aceites três modelos de receitas médicas: a receita manual, a receita eletrónica materializada e a receita eletrónica desmaterializada (ou receita sem papel).

A prescrição de receitas deve obedecer a várias regras relativamente à identificação do medicamento prescrito, nomeadamente:

- Designação por Denominação Comum Internacional (DCI);
- Forma farmacêutica;
- Dosagem;
- Posologia;
- Dimensão da embalagem;
- Quantidade de embalagens;

- Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (código que agrupa as características do medicamento mencionadas anteriormente);
- Nome comercial/titular da autorização de introdução no mercado.

A prescrição médica por nome comercial ou titular da autorização de introdução no mercado consiste numa exceção e apenas é possível em caso de<sup>18</sup>:

- Medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista medicamento original de marca;
- Medicamentos que, por razões de propriedade intelectual, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à substituição do medicamento prescrito.

A justificação técnica mencionada na receita pode ser<sup>18</sup>:

- Exceção a): Prescrição de medicamento com margem terapêutica ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I.P. (exemplo: levotiroxina sódica);
- Exceção b): Intolerância ou reação adversa previamente reportada ao INFARMED, I.P. a um medicamento com a mesma substância ativa mas outra denominação comercial;
- Exceção c): Tratamento com duração estimada superior a 28 dias. No entanto, o utente pode exercer o direito de opção por um medicamento de menor valor ao prescrito.

A prescrição médica por receita eletrónica veio substituir a prescrição manual, mas ainda assim a emissão de receitas manuais pode ocorrer, excecionalmente, nas seguintes situações:

- Falência informática;
- Inadaptação do prescriptor;
- Prescrição no domicílio;
- Outras situações até 40 receitas por mês.

### 7.2.1.1. Receita manual

A prescrição é feita manualmente em documento pré-impresso formato A5 (Figura 20) e no ato da dispensa, é importante verificar vários parâmetros:

- Tipologia de acordo com a legislação em vigor;
- Exceção legal assinalada (no canto superior direito da receita);
- Data da prescrição/Validade (30 dias seguidos);
- Assinatura do médico prescriptor;
- Identificação do medicamento por DCI ou marca/titular da autorização de introdução no mercado com a justificação técnica, dosagem, forma farmacêutica, apresentação, número de embalagens, posologia e duração do tratamento;
- Identificação do médico prescriptor: vinheta (obrigatório), nome, especialidade e contacto telefónico (opcional);
- Local de prescrição: carimbo ou vinheta (de cor verde para utentes pensionistas e de cor azul nos restantes casos, nas unidades do SNS). No caso de consultório particular, é identificado manualmente ou com carimbo;
- Identificação do utente (nome e número de beneficiário/número de utente);
- Entidade financeira responsável pela comparticipação e, se aplicável, referência ao regime excecional de comparticipação de medicamentos representado pelas letras "R" (regime excecional de comparticipação para utentes pensionistas) ou "O" (utente abrangido por um regime excecional de comparticipação em função da patologia, sendo ainda obrigatório a menção do respetivo despacho legal que consagra o regime, junto ao nome do medicamento);
- Número da receita e código de barras.

A receita manual não pode estar rasurada, conter caligrafias diferentes, nem estar prescrita com canetas de cores diferentes ou a lápis. Se o médico prescriptor rubricar no local da rasura, a prescrição médica pode ser aceite para efeitos de comparticipação.

Neste tipo de receita podem ser prescritos, no máximo, 4 medicamentos diferentes, com a limitação de 2 embalagens por cada medicamento e 4 embalagens por receita.

No entanto, em caso de medicamentos em embalagens unitárias, a quantidade máxima passa a ser de 4. O número de embalagens prescritas é apresentado em cardinal e por extenso.

A receita manual tem uma validade de 30 dias após a data da prescrição (não renovável) e o utente só pode adquirir os medicamentos que pretende apenas numa vez, não sendo possível utilizar a mesma receita posteriormente. A receita manual está associada a vários planos de comparticipação.

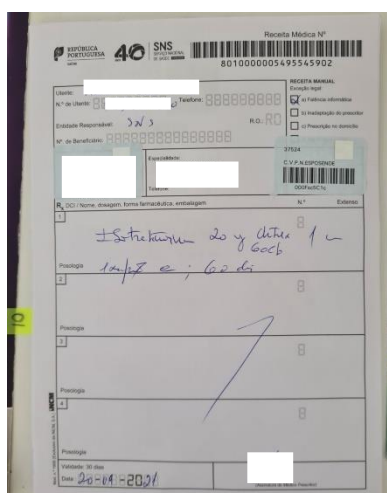
A imagem mostra uma receita médica manual impressa. No topo, há o logótipo do SNS (Serviço Nacional de Saúde) e o número 40. Abaixo, há um código de barras e o número de identificação da receita: 801000005495545902. O formulário contém campos para o nome do utente, o nome do médico, o nome do estabelecimento e o nome do medicamento. O medicamento prescrito é "Istretiquim 20 mg comprimidos". A quantidade prescrita é "1 comprimido 3 vezes ao dia". A data da prescrição é "28-11-2021".

Figura 20: Exemplo de receita manual

### 7.2.1.2. Receita eletrónica desmaterializada ou receita sem papel

Após a emissão da receita pelo médico, a informação da mesma é disponibilizada ao utente através dos seguintes meios:

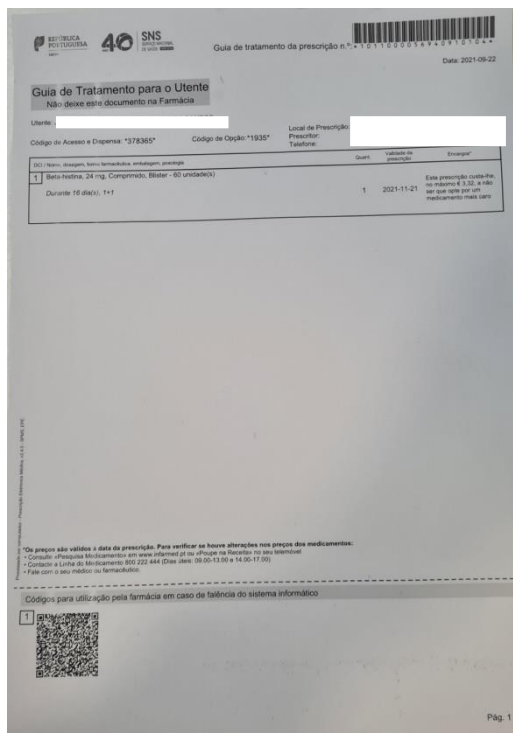
- Envio de um email;
- Envio de uma mensagem de texto para o telemóvel;
- Impressão do "Guia de Tratamento para o Utente" em formato A4 (Figura 21).

Para aceder à prescrição, é necessário introduzir no sistema informático da farmácia o número da Guia de Tratamento, código de dispensa e o código de direito de opção.

Aquando da dispensa, o utente pode optar por aviar todos os medicamentos prescritos ou apenas parte deles, sendo possível levantar os restantes noutra data e noutra farmácia. Não existe limite de medicamentos diferentes e cada linha de prescrição contém, no máximo, 2 embalagens caso o medicamento se destine a um tratamento de curta/média

duração cuja validade de prescrição é de 30 dias ou 6 embalagens caso o medicamento se destine a um tratamento de longa duração cuja validade de prescrição é de 6 meses. Está associada aos planos 97X (sem erros de validação) ou 96X (com erros de validação).

As receitas eletrónicas desmaterializadas são automaticamente validadas pelo sistema informático, sendo apenas feita a conferência a nível dos aspetos científicos.



ESTRUTURA PORTUGUESA 40 SNS Guia de tratamento da prescrição n.º 1211220059940910244 Data: 2021-08-22

**Guia de Tratamento para o Utente**  
Não deve ser documento na Farmácia


Utente: [Redacted] Local de Prescrição: [Redacted]  
Prescrição: [Redacted] Telefone: [Redacted]  
Código de Acesso e Dispensa: "37E385" Código de Opção: "1835"

ICD - Medicamento, Marca, Embalagem, Apresentação	Quantidade	Validade da prescrição	Dispensar
1 Beta-Hedina, 24 mg, Comprimido, Blistar - 60 unidades(x)	1	2021-11-21	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 0,26, a não ser que opte por um medicamento mais caro.

Durante 18 dia(s), 1+1

\*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:  
- Consulte o site [www.infarmat.pt/ou/ajuda-na-prescricao-no-sis-telmedic](http://www.infarmat.pt/ou/ajuda-na-prescricao-no-sis-telmedic)  
- Contacte a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Das 08h às 18h, de 09.00h às 14.00h e 17.00h)  
\* Fale com o seu médico ou farmacêutico.

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



Pág. 1 de 1

Figura 21: Exemplo de uma Guia de Tratamento para o Utente

### 7.2.1.3. Receita eletrónica materializada

Este tipo de receita é emitido em formato A5, com ou sem códigos para dispensa eletrónica na Guia de Tratamento para o Utente.

É emitida uma via com validade de 30 dias (receita não renovável), mas se o tratamento for prolongado, podem ser emitidas 3 vias com validade de 6 meses (receita renovável).

Neste tipo de receita podem ser prescritos, no máximo, 4 medicamentos diferentes, com a limitação de 2 embalagens do mesmo medicamento e 4 embalagens por receita. No entanto, em casos de medicamentos em embalagens unitárias, podem ser prescritas 4 do

mesmo medicamento. Está associada aos planos 99X (sem erros de validação) e 98X (com erros de validação).

Em cada receita, deve estar indicado o tipo de receita. Durante o período de estágio, os tipos de prescrição mais apresentados foram:

RE – Prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo

RN – Prescrição de medicamentos

MM – Prescrição de medicamentos manipulados

MDB – Prescrição de produtos para autovigilância da Diabetes *mellitus*

Os aspetos técnicos a verificar no momento da dispensação para a validação da prescrição são:

- Número da receita;
- Nome do utente e número de beneficiário;
- Entidade financeira responsável;
- DCI;
- Dosagem;
- Forma farmacêutica;
- Dimensão e quantidade de embalagens;
- Data de prescrição;
- Assinatura do médico prescriptor;
- Identificação do médico prescriptor.

*Ao longo do meu período de estágio, contactei com os 3 tipos de receitas, sendo que a maioria eram receitas eletrónicas desmaterializadas.*

*Durante os atendimentos, pude notar que muitos utentes estavam insatisfeitos com as receitas desmaterializadas por não terem acesso às mesmas. Então, imprimia um talão onde vinham descritas as linhas de prescrição e as quantidades que ainda não tinham sido levantadas.*

## 7.2.2. Sistemas de Comparticipação de Medicamentos

Em Portugal, existem vários sistemas de comparticipação, sendo o Serviço Nacional de Saúde a principal entidade participadora.

De acordo com a legislação em vigor, existem 2 regimes de comparticipação do Estado, o regime geral e o regime excecional.

No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do PVP dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%, Escalão B – 69%, Escalão C – 37% e Escalão D – 15%. Os escalões de comparticipação variam de acordo com a classificação farmacoterapêutica dos medicamentos.

O regime excecional de comparticipação prevê uma comparticipação em função dos beneficiários e das patologias ou de grupos de utentes:

- O regime excecional abrange os pensionistas cujo rendimento total anual não excede em 14 vezes o salário mínimo nacional, verificando-se um acréscimo, na comparticipação dos medicamentos, de 5% para o escalão A e de 15% para os escalões B, C e D.
- O regime excecional também se aplica a grupos especiais de utentes ou determinadas patologias como, lúpus, artrite reumatoide, psoríase, doença inflamatória intestinal, entre outras. Nestes casos, os regimes de comparticipação dos medicamentos são definidos por despachos do Governo que devem vir explícitos na receita.

Apesar do Serviço Nacional de Saúde ser o sistema de comparticipação mais comum, os utentes podem ainda usufruir de determinadas complementaridades de comparticipação como o SAMS Quadros, Caixa Geral de Depósitos, EDP São Vida... Para os utentes terem direito à comparticipação, têm de apresentar o cartão de beneficiário para que seja inserida a referida complementaridade no sistema. No caso de receitas manuais ou receitas eletrónicas materializadas, é necessário tirar uma cópia da prescrição para imprimir no verso a faturação ao sistema complementar. Para as receitas eletrónicas desmaterializadas,

é automaticamente impresso o talão de faturação que deve ser assinado pelo utente, e carimbado e assinado pelo responsável da dispensação.

No caso de comparticipação de medicamentos pelas seguradoras, é geralmente suportada na totalidade pelas mesmas e os modelos de receita são específicos para cada entidade.

Existem também programas de apoio especial por parte dos laboratórios em que o plano de comparticipação é específico para o medicamento, sendo necessário recolher o código de autorização. (Exemplos: Vesomni<sup>®</sup>, Betmiga<sup>®</sup>).

No caso dos produtos destinados à autovigilância da Diabetes *mellitus*, a sua comparticipação é de 85% do PVP das tiras-teste e de 100% do PVP no caso das lancetas, agulhas e seringas. No caso dos medicamentos manipulados comparticipados, a comparticipação é de 30% do PVP.

### **7.2.3. Medicamentos Genéricos e Preços de Referência**

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, os medicamentos genéricos são medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.<sup>11</sup> Apesar de estarem sujeitos às mesmas disposições legais que os medicamentos de referência, não necessitam de apresentar ensaios pré-clínicos e clínicos desde que seja demonstrada a bioequivalência com base em estudos de biodisponibilidade.<sup>11</sup>

Muitos países da Europa, incluindo Portugal, têm apostado no desenvolvimento do mercado dos genéricos na medida em que contribui para a redução do crescimento da despesa com medicamentos. Como são medicamentos cujas substâncias ativas se encontram já no mercado, oferecem maior garantia de efetividade e permitem um melhor conhecimento do perfil de segurança. Assim, representam vantagens para o Estado e para os utentes, uma vez que podem usufruir de um medicamento de qualidade, a um preço inferior, tendo um papel importante na acessibilidade ao medicamento, adesão à terapêutica e sustentabilidade do Sistema Nacional de Saúde.



O preço de referência corresponde ao valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado para os medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos, em função do escalão ou regime de comparticipação que lhe é aplicável. É calculado com base na média dos cinco PVPs mais baixos do mercado, para os medicamentos que integram esse grupo e é revisto trimestralmente.

Um grupo homogêneo corresponde ao conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua, pelo menos, um medicamento genérico existente no mercado.

Aquando da dispensa, cabe ao Farmacêutico informar o utente sobre a existência de medicamentos genéricos comparticipados, em alternativa ao de marca, e sobre aquele que apresenta um preço mais baixo. Quando o utente opta por um medicamento cujo valor é superior ao dos cinco mais baratos, paga a diferença, exercendo assim o direito de opção.

As farmácias devem ter disponível para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondem aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo, segundo a legislação em vigor. O INFARMED, I.P. estabelece o prazo máximo de 12 horas para que as farmácias efetuem as diligências necessárias ao fornecimento de determinado medicamento que não esteja em stock.

*Durante o meu estágio, lidei com diferentes tipos de utentes: aqueles que queriam apenas medicamentos de marca, aqueles que queriam sempre que possível os genéricos e aqueles que não entendiam a diferença entre medicamento de marca e medicamento genérico. Verifiquei que ainda existem muitas dúvidas quanto à qualidade e eficácia dos genéricos, principalmente na população mais idosa.*

*Alguns utentes eram indiferentes ao laboratório do genérico enquanto outros tinham preferência. Por isso, na FM existe a preocupação de ter em stock os laboratórios da preferência dos utentes habituais.*

#### 7.2.4. Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Como referido anteriormente, os medicamentos que contêm substâncias classificadas como psicotrópicos ou estupefacientes são sujeitos a um controlo mais apertado, sendo necessário para a sua dispensa que o utente se faça acompanhar, para além da receita, do seu cartão de cidadão ou bilhete de identidade, e seja maior de idade e não portador de doenças mentais.

No ato da dispensa, o farmacêutico tem de registar informaticamente os seguintes dados:

- Identificação do doente: nome e morada;
- Identificação do adquirente (pode ou não ser o doente): nome, morada, data de nascimento, número do cartão de cidadão ou do bilhete de identidade e validade;
- Identificação da prescrição: número da receita;
- Identificação do médico prescritor: nome e número de inscrição na Ordem dos Médicos.

No final da dispensa do medicamento, é emitido em duplicado o “Documento de Psicotrópicos” (Figura 22) com os dados anteriormente referidos e onde consta ainda a identificação da farmácia, o nome do medicamento, o número de embalagens dispensadas, bem como a data da dispensa. A estes talões é atribuído um número sequencial e são arquivados na farmácia por ordem de aviamento por um período de 3 anos. No caso das receitas manuais ou materializadas, é necessário anexar o documento à cópia da receita.



Figura 22: Documento de Psicotrópicos

No caso de uma receita eletrónica materializada ou manual, os psicotrópicos e estupefacientes devem ser prescritos isoladamente em receita do tipo RE (Receita Especial).

No caso de uma receita desmaterializada, a prescrição pode conter outros medicamentos para além dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. No entanto, a linha de prescrição tem de estar identificada como Linha de Prescrição de Psicotrópicos e Estupefacientes sujeitos a controlo (LE).

### 7.2.5. Dispensa de Medicamentos Manipulados

Entende-se como MM, qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.<sup>19</sup>

Na fórmula magistral, o medicamento é preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina.

O preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos

serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.

O preço de venda ao público do MM é calculado conforme critérios estabelecidos na Portaria n.º769/2004, de 1 de julho, e reflete as seguintes parcelas<sup>20</sup>:

- ✓ Valor dos honorários da preparação: tem por base um fator F cujo valor é atualizado periodicamente,
- ✓ Preço das matérias-primas,
- ✓ Preço dos materiais de embalagem,
- ✓ Imposto sobre o Valor Acrescentado (6%).

Na FM, a aquisição de MM é garantida por encomenda à Farmácia Brás Marques em Castelo do Neiva ou à Farmácia dos Clérigos no Porto.

Os medicamentos manipulados comparticipados são os que se encontram no Despacho n.º 18694/2010, de 18 de novembro, e a comparticipação é de 30% do PVP.<sup>21</sup>

No caso de receitas manuais e receitas eletrónicas materializadas, os medicamentos manipulados devem ser prescritos isoladamente em receita do tipo MM. No caso de receitas eletrónicas desmaterializadas, a prescrição pode conter outros medicamentos mas, a linha de prescrição tem de estar identificada como Linha de Prescrição de Medicamentos Manipulados (LMM).

Nas receitas referentes a medicamentos manipulados, devem constar:

- Substâncias ativa;
- Concentração;
- Excipientes;
- Quantidade total;
- Forma farmacêutica;
- Menção "Manipulado" ou "FSA" ("Fazer segundo a arte").

### 7.2.6. Conferência do Receituário e Faturação

As receitas eletrónicas desmaterializadas não necessitam de qualquer conferência relativamente aos aspetos técnicos, pois a verificação é feita automaticamente pelo sistema informático. Para este tipo de receitas, apenas é feita a conferência a nível dos aspetos científicos (fins farmacoterapêuticos, adequação da prescrição, identificação de possíveis interações).

Na FM, as receitas eletrónicas materializadas são conferidas durante e imediatamente após a dispensação. O farmacêutico vai conferir a prescrição para fazer a sua validação. As receitas são posteriormente verificadas para evitar devoluções por erros. Estas receitas englobam dois aspetos principais aquando da conferência, os científicos e os técnicos. Os aspetos técnicos verificados no momento da dispensação são os seguintes:

- Dados do utente;
- Entidade responsável pela comparticipação;
- Regime de comparticipação;
- Número da receita;
- Exceção legal assinalada;
- Identificação do médico prescriptor (vinheta);
- Validade da receita;
- Assinatura do médico;
- Vinheta do local de prescrição.

Relativamente aos aspetos técnicos verificados posteriormente ao atendimento, estão incluídos os aspetos técnicos mencionados anteriormente, mas nesta fase, o responsável pela conferência vai verificar se:

- A dispensa coincide com o prescrito;
- O número da receita impresso no verso corresponde à receita;
- Foi assinada pelo utente;
- Foi datada, carimba e assinada pelo farmacêutico.

Os aspetos científicos verificados são iguais aos das receitas eletrónicas desmaterializadas.

Se algum erro for detetado, deve-se proceder à sua correção, reimprimindo no verso da receita um documento de faturação corrigido juntamente com a justificação, carimbo e assinatura.

A conferência vai garantir à farmácia o reembolso das participações feitas com os MSRM. Na FM, a conferência de receituário diminuiu com a implementação da receita eletrónica.

O processamento do receituário é fundamental para a sustentabilidade das farmácias, uma vez que é com base nele que é efetuado o reembolso monetário respeitante às participações correspondentes a cada organismo. Na FM, as receitas são separadas organizadas por organismos diariamente. Cada receita é identificada com um número de lote, de receita e com o sistema de participação que lhe diz respeito. Cada lote apresenta no máximo 30 receitas, sendo de número inferior se o último lote não estiver completo.

O fecho dos lotes é realizado no Sifarma 2000® no último dia de cada mês. Para cada lote é emitido um verbete de identificação, o qual vai constituir o resumo das receitas que se encontram no lote. Emite-se também a Relação Resumo de Lotes de cada organismo onde constam todos os elementos dos verbetes mas agrupados, sendo duas cópias para o SNS (uma para o Centro de Controlo e Monitorização, outra para a farmácia) e quatro cópias para as restantes entidades (uma para a farmácia e três para a ANF). Por fim, é emitida a fatura final mensal, onde constam os valores totais referentes aos diferentes organismos de participação. Toda a documentação é assinada e data.

No caso de participações do Serviço Nacional de Saúde, os documentos são recolhidos na farmácia até ao dia 5 do mês seguinte e entregues no Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde. No entanto, no caso dos subsistemas de saúde o receituário é enviado para a ANF por conta da farmácia.

As receitas podem ser devolvidas por apresentarem inconformidades. A farmácia pode então tentar corrigir os erros, caso seja possível, e faturar novamente a receita. Se os erros não forem corrigidos, a farmácia perde o valor da participação. As inconformidades têm de ser corrigidas no prazo de 60 dias.

*Durante o estágio, tive a oportunidade de assistir ao fecho dos lotes e procedi diariamente à verificação técnica e científica do receituário posteriormente ao atendimento.*

### **7.3. Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde por Indicação Farmacêutica**

A farmácia constitui muitas vezes o local de primeira escolha dos utentes para resolver problemas de saúde menores, levando nestas situações à dispensa de MNSRM pelos farmacêuticos. Os MNSRM são classificados como qualquer medicamento que não necessita da apresentação de uma receita para que ocorra a sua dispensa e, por isso, podem ser considerados como medicamentos de venda livre. Dentro desta categoria de medicamentos, podemos distinguir os MNSRM de Dispensa Exclusiva em Farmácia, que podem ser dispensados sem prescrição médica numa farmácia mediante cumprimento de protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED, I.P.

O farmacêutico pode deparar-se com 3 situações diferentes:

- O utente seleciona e compra um medicamento por iniciativa própria sem ser aconselhado por um profissional de saúde – Automedicação;
- O utente dirige-se à farmácia em busca de um medicamento e é aconselhado por um profissional de saúde – Automedicação responsável;
- O utente desloca-se à farmácia em busca de aconselhamento farmacêutico para solucionar um problema de saúde, ou seja, é solicitada indicação farmacêutica.

Na FC, a dispensa de MNSRM é realizada por indicação farmacêutica, automedicação ou mediante prescrição médica.

Segundo as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, a indicação farmacêutica é definida como 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 afeção menor, entendido como problema de saúde de caráter não grave, autolimitado, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente, após avaliação clínica pelo farmacêutico.<sup>3</sup>

Os procedimentos da indicação farmacêutica são:

- Identificação do doente:
  - ➔ Género, idade, estado fisiopatológico
- Avaliação da situação:
  - ➔ Identificação da queixa, sinais ou sintomas e caracterização (localização, carácter, intensidade, contexto, início, duração, frequência, fatores que aliviam/precipitam/agravam, sintomas associados
  - ➔ Alergias
  - ➔ Medicação habitual
  - ➔ História familiar
  - ➔ Outros problemas de saúde
- Intervenção farmacêutica
  - ➔ Indicar uma opção terapêutica para tratar/aliviar o sintoma menor que poderá passar por um MNSRM ou MNSRM de Dispensa Exclusiva em Farmácia
  - ➔ Recomendar medidas não farmacológicas
  - ➔ Oferecer outro serviço farmacêutico, como seguimento farmacoterapêutico
  - ➔ Remeter para o médico ou outro profissional de saúde
- Avaliação dos resultados clínicos

O processo de indicação farmacêutica deve ser registado e documentado. É importante para o farmacêutico conhecer o resultado alcançado. Portanto, deve solicitar que o utente volte à farmácia, favorecendo assim o processo de melhoria da indicação farmacêutica.

*Durante o estágio, pude notar que a indicação farmacêutica de MNSRM é influenciada pela sazonalidade. De facto, os transtornos menores responsáveis pela maioria das indicações farmacêuticas foram as alergias sazonais (tendo dispensado nestas*



*situações anti-histamínicos orais e descongestionantes nasais), assim como queimaduras solares. Independentemente de se tratar de uma situação de automedicação ou indicação farmacêutica, informava sempre o utente relativamente à posologia, duração do tratamento, efeitos secundários e, quando necessário, aconselhava medidas não farmacológicas.*

## 8. Serviços Farmacêuticos

O regime jurídico das FC prevê que as farmácias possam prestar serviços farmacêuticos e outros serviços de saúde e de promoção do bem-estar dos utentes.

A Portaria n.º1429/2007, de 2 de novembro prevê os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias<sup>22</sup>, nomeadamente:

- Administração de primeiros socorros;
- Administração de vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação;
- Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- Campanhas de informação;
- Colaboração em programas de educação para a saúde;
- Apoio domiciliário;
- Programas de cuidados farmacêuticos.

A Portaria n.º 97/2018, publicada no dia 9 de abril em Diário da República, atualiza os serviços farmacêuticos e outros serviços de promoção da saúde e bem-estar dos utentes que podem ser prestados na FC e define que podem ainda prestar desde consultas de nutrição a programas de adesão à terapêutica, reconciliação da terapêutica e de preparação individualizada de medicamentos, realização de testes rápidos para o rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB, serviços simples de enfermagem, promoção de campanhas de literacia em saúde, prevenção da doença e promoção de estilos de vida saudáveis, entre outros<sup>23</sup>.

Todos os serviços têm de ser prestados nas condições legais e regulamentares e por profissionais legalmente habilitados. Estes serviços estão sujeitos a comunicação ao INFARMED, I.P. através de meios eletrónicos em local apropriado no seu site. A farmácia

deve divulgar o tipo de serviços prestados e o respetivo preço, de forma visível, nas suas instalações. A prestação de alguns serviços, como consultas de nutrição, são atividades sujeitas à regulação e supervisão da Entidade Reguladora da Saúde.

### 8.1. Determinação de Parâmetros Antropométricos, Bioquímicos e Fisiológicos

A determinação destes parâmetros permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde e monitorização de patologias prevalentes na população como a hipertensão arterial, dislipidemias ou diabetes. Este tipo de determinação é cada vez mais procurado pela sua maior disponibilidade e acessibilidade. O procedimento é constituído por três fases (pré-analítica, analítica e pós-analítica), como descreve o esquema seguinte:

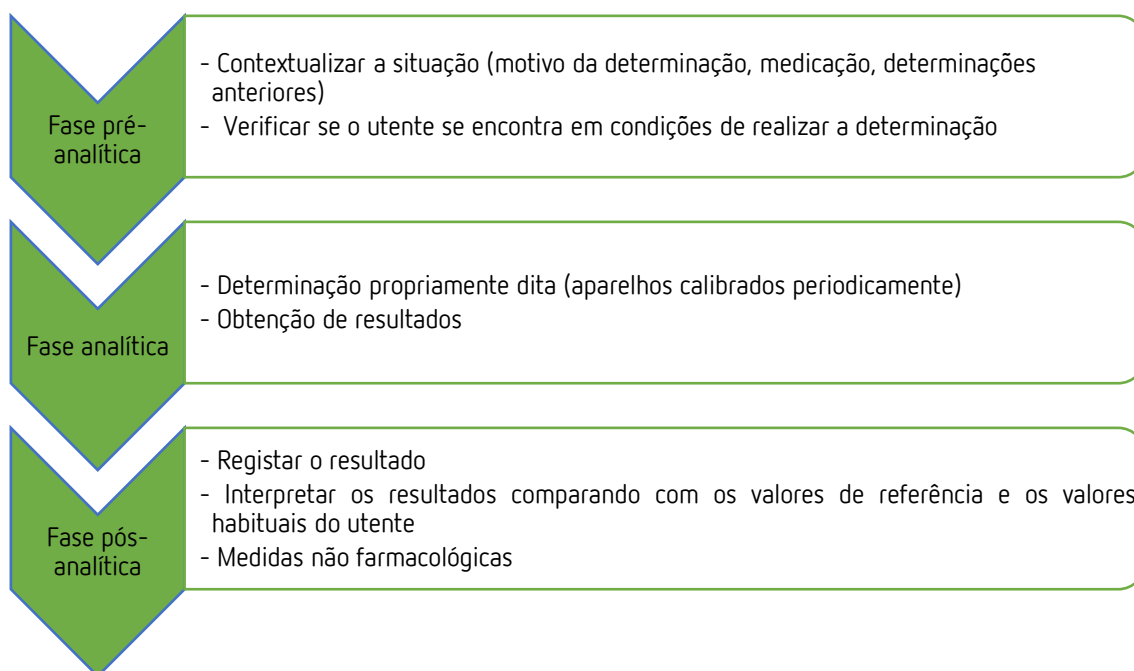


Figura 23: Processo de determinação de parâmetros

#### 8.1.1. Parâmetros Antropométricos

Em Portugal, quase metade da população apresenta excesso de peso e perto de um milhão de adultos sofre de obesidade. Estes números preocupantes estão, entre outras

causas, ligados a hábitos de vida mais sedentários e à transformação dos hábitos alimentares, ocorrida ao longo das últimas décadas.

Considerada, entretanto, pela Organização Mundial da Saúde como uma epidemia, a obesidade afeta a longevidade e a qualidade de vida. Por favorecerem doenças como a Diabetes *mellitus*, a hipertensão arterial ou a dislipidemia, o excesso de peso e a obesidade levam a um importante aumento do risco cardiovascular. Estima-se que a hipertensão seja 2,5 vezes mais frequente nos indivíduos obesos que em pessoas com peso normal.

Na zona de atendimento, a FM coloca à disposição dos utentes uma balança com estadiómetro que permite determinar o peso, a altura e calcular o IMC. Após a determinação, é impresso um talão que contém os valores de referência e o resultado da determinação.

Na FM, os utentes costumam realizar esta determinação de forma autónoma mas se necessário, recorrem a um elemento da equipa para a interpretação dos resultados. (Tabela 2)

Tabela 2: Valores de Referência para o IMC<sup>24</sup>

Classificação	IMC (em kg/m <sup>2</sup> )
Baixo peso	≤ 18,5
Normal	18,5-24,9
Pré-obesidade	25,0-29,9
Obesidade Grau I	30,0-34,9
Obesidade Grau II	35,0-39,9
Obesidade Grau III	≥ 40

*Durante o estágio, auxiliei várias vezes os utentes na interpretação dos resultados e aconselhava-os consoante os resultados obtidos. Na maioria das vezes, apresentavam excesso de peso, pelo que promovia estilos de vida saudáveis como a redução da ingestão de açúcar, aumento da ingestão de frutas e legumes, prática de exercício físico regular e fazer pelo menos 3 refeições por dia, não esquecendo de incluir refeições intermédias para evitar comer muito nas refeições principais.*

## 8.1.2. Parâmetros Bioquímicos

A FM realiza a determinação da glicemia, colesterol total e triglicéridos. Para a determinação destes parâmetros, é essencial seguir uma série de passos:

- Colocar lucas descartáveis;
- Preparar o aparelho e o dispositivo de punção (lancetas);
- Higienizar com álcool a 70° a zona onde será feita a picada e deixar secar;
- Punção no bordo lateral do dedo com a lanceta e recolha de uma gota de sangue capilar na zona reativa da tira-teste;
- Introduzir a tira-teste no aparelho anteriormente programado com uma tira limpa;
- Colocar a lanceta no contentor do grupo IV (risco específico) e o algodão, luvas e tiras no contentor do grupo III (resíduos de risco biológico).

*Sempre que efetuava este tipo de determinação, anotava os resultados obtidos num cartão próprio para o efeito e fazia por salientar a importância do utente se fazer acompanhar pelo cartão numa futura visita à farmácia ou ao médico para assim ser feito um acompanhamento mais adequado. Realizei estas determinações inúmeras vezes, predominantemente a determinação da glicemia e do colesterol total. Durante a medição, questionava o utente relativamente à medicação que fazia. Quando os valores eram altos, procurava saber se havia adesão à terapêutica e fazia referência a medidas não farmacológicas como, a prática de exercício físico, adoção de uma dieta variada e equilibrada, manutenção de um peso normal, cessação tabágica ou aconselhava a remissão médica consoante o caso.*

### 8.1.2.1. Determinação da Glicemia

A determinação da glicemia efetua-se fundamentalmente para o controlo da Diabetes *mellitus*, para a identificação precoce de indivíduos diabéticos ou pré-diabéticos e para prevenir ou atrasar as complicações da doença. A determinação é, assim, indicada principalmente para o rastreio, deteção e controlo da hiperglicemia associada à diabetes.

A incidência e prevalência de diabetes tem aumentado a nível global, em particular associada ao envelhecimento populacional, aumento da obesidade e estilos de vida sedentários.

Caso os valores de glicemia estejam alterados e acompanhados de polifagia, polidipsia e poliúria, há necessidade de avaliação médica, pois existe suspeita de Diabetes *mellitus*.

Na FM, a glicemia é determinada em sangue capilar no GAP com o aparelho Contour® XT, devidamente higienizado e calibrado, e tiras-teste apropriadas.

Assim, a determinação é feita em jejum ou duas horas após a refeição (pós-prandial), pelo que é importante clarificar esta situação antes da medição. O resultado é obtido em alguns segundos e interpretado face aos valores de referência e historial do utente. (Figura 24)



Figura 24: Valores de Referência para a Glicemia<sup>25</sup>

### 8.1.2.2. Determinação do Colesterol Total e Triglicérides

Valores elevados de colesterol e triglicérides constituem os principais fatores de risco de doenças cardiovasculares e a sua determinação apresenta uma importância vital uma vez que são fatores modificáveis.

A determinação do colesterol total pode ser realizada a qualquer hora do dia, dado que a ingestão de alimentos influencia muito ligeiramente os valores. Para os triglicéridos, a determinação deverá ser precedida de um jejum de 12 horas.

Na FM, o perfil lipídico é determinado em sangue capilar no GAP com o aparelho Accutrend® Plus da Roche, devidamente higienizado e calibrado, e tiras-teste específicas para colesterol ou triglicéridos. O resultado é obtido em três minutos e comparado com os valores de referência bem como o contexto de cada doente. (Tabela 3)

Tabela 3: Valores de Referência do Colesterol Total e Triglicéridos<sup>26</sup>

Parâmetro	Valores de Referência (mg/dL)
Colesterol total	< 190
Triglicéridos	< 150

### 8.1.3. Parâmetros Fisiológicos

Na FM, os parâmetros fisiológicos monitorizados são a frequência cardíaca e a pressão arterial. A determinação é feita na zona de atendimento no esfigmomanómetro acoplado à balança com estadiómetro. Constitui o serviço farmacêutico mais solicitado pelos utentes que procuram avaliar a eficácia da terapêutica/necessidade de adoção de medidas farmacológicas.

A pressão arterial refere-se à pressão que o sangue exerce nas paredes das artérias. A hipertensão arterial surge quando a pressão se encontra elevada de forma crónica. A pressão arterial é constituída por duas medidas, ou seja, a sistólica e a diastólica. A pressão arterial sistólica corresponde ao momento em que o coração contrai, enviando o sangue para todo o corpo. A pressão arterial diastólica ocorre quando o coração relaxa para se voltar a encher de sangue.

De acordo com vários estudos, estima-se que a nível da Europa, 30 a 45% da população apresenta uma pressão arterial elevada e na maioria dos casos (90%), não há nenhuma causa conhecida.<sup>27</sup>

Durante a fase pré-analítica, é necessário garantir que o utente não fumou nem consumiu estimulantes na meia hora antecedente e tentar perceber como é que se deslocou à farmácia pois deve estar relaxado e calmo para que a determinação possa ser realizada. Durante a medição, o utente deve retirar anéis ou relógio, estar sentado sem as pernas cruzadas, com as costas e braço apoiado assim como a palma da mão voltada para cima. Na fase pós-analítica, o resultado é interpretado tendo em conta os valores de referência e historial do utente. (Tabela 4)

*Sempre que a medição refletia uma pressão arterial elevada, aconselhava em primeira instância a adoção de medidas não farmacológicas como a moderação do consumo de sal, cessação tabágica, prática de exercício físico regular, limitar o consumo de bebidas alcoólicas e necessidade de uma alimentação equilibrada. Em alguns casos, remeti o utente para o médico essencialmente por apresentarem valores de pressão sistólica e diastólica extremamente elevadas enquanto estava medicado.*

Tabela 4: Classificação dos níveis de Pressão Arterial e Valores de Referência<sup>27</sup>

	Sistólica (mmHg)		Diastólica
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alta	130-139	e/ou	85-89
Hipertensão grau 1	140-159	e/ou	90-99
Hipertensão grau 2	160-179	e/ou	100-109
Hipertensão grau 3	≥ 180	e/ou	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	e	< 90

## 8.2. Projeto VALORMED®

A VALORMED® é uma sociedade sem fins lucrativos, fundada em 1999, responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso, tendo resultado da associação entre a indústria farmacêutica e os restantes intervenientes da cadeia do

medicamento, como os distribuidores e as farmácias comunitárias<sup>28</sup>. Foi concebida visando a recolha e processamento dos resíduos de medicamentos evitando que estejam acessíveis como qualquer outro.

A FM é uma das farmácias aderentes a este projeto, onde disponibiliza contentores de cartão (Figura 25) onde devem ser colocados não apenas medicamentos que o utente não utiliza ou que estão fora de prazo, mas também materiais utilizados no acondicionamento como embalagens vazias, folhetos informativos, blisters, ampolas, bisnagas, entre outros. Da mesma forma, também podem ser colocados acessórios utilizados para facilitar a administração como colheres, conta gotas, seringas doseadoras. No entanto, não podem ser colocados materiais de penso e cirúrgico (algodão, gaze, álcool etílico...), termómetros de mercúrio, agulhas, seringas ou qualquer material cortoperfurante.



Figura 25: Contentor VALORMED®

Na FM, o contentor encontra-se na área do “back-office”. Quando o contentor está cheio, é fechado e é efetuado um registo no Sifarma 2000®, de forma semelhante à venda de um MNSRM, onde se identifica o armazenista que efetuará a recolha e o código do contentor. Após a finalização da venda, é impresso um talão que é assinado e colado ao contentor estando, assim, pronto para a recolha. O armazenista (OCP® Portugal ou Alliance Healthcare®) é responsável por entregá-lo à VALORMED®.



*Durante o estágio, efetuei diversas vezes a receção de medicamentos ao balcão e a preparação para a recolha pela Alliance Healthcare® ou OCP® Portugal.*

### 8.3. Ações de Promoção para a Saúde

A FM participa ativamente em ações de promoção para a saúde tanto no seu espaço interno como através da página Facebook da farmácia.

Durante o decorrer do estágio, tive a oportunidade de presenciar alguns rastreios gratuitos como, rastreios cardiovasculares (determinação do colesterol total dos utentes da FM) no dia 19 de maio e rastreios osteoarticulares no dia 24 de setembro (Figura 26).



Figura 26: Rastreo organizado pela Farmácia Monteiro

### 8.4. Preparação Individualizada da Medicação

Ao abrigo da Portaria n.º97/2018, de 9 de abril de 2018, a Preparação Individualizada da Medicação (PIM) é um serviço que pode ser prestado pelas FC.<sup>23</sup>

O uso correto e responsável dos medicamentos é fundamental para garantir a segurança e a eficácia do tratamento e por isso é importante que estes sejam tomados na dose certa e no horário recomendado.

Alguns doentes polimedicados ou idosos, devido à complexidade da sua terapêutica, podem cometer erros na toma dos medicamentos. O esquecimento da toma do medicamento ou até mesmo a confusão entre medicamentos genéricos e de marca são apontados como os principais motivos para a duplicação da medicação e/ou falta de adesão à terapêutica.

O serviço de PIM traduz-se na organização de formas farmacêuticas sólidas, para uso oral, de acordo com a posologia prescrita, num dispositivo de múltiplos compartimentos selado de forma estanque na farmácia e descartado após utilização.

*A PIM é um serviço recente prestado pela FM mas ainda pouco conhecido pelos utentes. No entanto, tive a oportunidade de assistir à preparação de dispensadores algumas vezes.*

## **8.5. Consultas de Nutrição**

A FM dispõe de consultas de nutrição de quinze em quinze dias, levadas a cabo às terças-feiras de manhã. Estas consultas são prestadas por uma nutricionista que avalia o utente relativamente a hábitos alimentares e exercício físico, entre outros fatores. Posteriormente, a nutricionista elabora um plano para o utente, sugerindo alguns suplementos alimentares que complementam o plano e melhoram os resultados esperados.

Estas consultas não são apenas direcionadas para a perda de peso, mas também para a adoção de uma alimentação correta e equilibrada de forma a prevenir diversas patologias, como é o caso da hipertensão arterial ou diabetes, entre outras.

Segundo o feedback dos utentes, dizem sentir-se mais apoiados com uma profissional que os acompanha regularmente e com maior capacidade de cumprir o objetivo proposto.

*Durante o estágio, notei uma adesão de certos utentes às consultas e uma fidelização aos suplementos e substitutos alimentares, já que, alcançavam os resultados esperados.*

## **8.6. Formação Contínua**

O farmacêutico deve melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, mantendo as suas capacidades técnicas e científicas atualizadas uma vez que a evolução da Ciência na área da saúde é muito rápida.

Deste modo, vários laboratórios organizam regularmente sessões formativas acerca dos seus produtos, permitindo assim uma atualização dos conhecimentos dos farmacêuticos sobre determinados produtos já existentes no mercado e a aquisição de informações sobre novos produtos a serem comercializados. Estas formações são habitualmente sobre MNSRM e produtos de dermocosmética.

*Ao longo de estágio, tive a oportunidade de participar em algumas ações de formação (Lierac®, ISDIN®, Bayer®, Cantabria Labs, entre outros) que contribuíram para o meu conhecimento em relação à variedade de produtos existentes na farmácia. As formações permitiram melhorar o meu aconselhamento ao utente durante o atendimento.*

## **8.7. Outros Serviços Prestados**

A FM também disponibiliza sessões de aconselhamento dermocosmético e serviços de bem-estar, entre outros. São serviços gratuitos que requerem marcação prévia e são prestados por profissionais especializados.

Exemplos: Rastreios capilares e auditivos, ecografias emocionais da Bebê 4D. (Figura 27)

**bebé 4D**  
Ecografias emocionais

Como será o sorriso  
do seu bebé?

**OFERTA**  
**5 MIN**  
ECOGRAFIA  
**3D/4D**

Presença de Especialistas em Células Estaminais  
Desconto Especial na sua Ecografia Completa



Farmácia Monteiro  
28 de agosto - 10h00 às 19h00

Participações obrigatórias na Farmácia ou em:  
[www.bebé4d.pt/eventos](http://www.bebé4d.pt/eventos) | [info@bebé4d.pt](mailto:info@bebé4d.pt) | 253 961 258

Figura 27: Ecografias Emocionais da Bebê 4D

## 9. Considerações Finais

O estágio curricular foi uma experiência enriquecedora e marcante do meu percurso académico, pois foi através deste que pude perceber qual era o verdadeiro papel do Farmacêutico Comunitário na sociedade. Foi um processo contínuo e evolutivo onde desenvolvi atividades do quotidiano do Farmacêutico que ajudaram a entender a polivalência desta profissão.

Ao longo do estágio tomei consciência da necessidade de exercer a atividade farmacêutica com ética, responsabilidade e segurança. Ser Farmacêutico é desafiante e gratificante no que diz respeito à promoção da saúde e prevenção da doença.

O estágio contribuiu para ter um contacto mais abrangente com os utentes: a saúde e o bem-estar dos utentes são a prioridade de um profissional prestador de cuidados de saúde, sentir o apreço manifestado e até mesmo criar uma relação de empatia e amizade foi uma experiência que vai para além da relação utente-Farmacêutico.

Não poderia estar mais agradecida a toda a equipa da FM por responderem às minhas dúvidas e por me transmitirem os seus conhecimentos práticos vindos da sua experiência profissional. A preparação teórica durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é uma excelente base de conhecimento, mas aprendemos mais lidando de perto com as situações. Tenho a certeza de que ainda há muito para aprender e hoje, não tenho qualquer dúvida do papel que o Farmacêutico vigora na sociedade.

## 10.Referências Bibliográficas

1. Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. Diário da República n.º 177/2012, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
2. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. Diário da República n.º 168/2007, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
3. Conselho Nacional da Qualidade, (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária. Lisboa: 3ª Edição.
4. Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro. Diário da República n.º 303/2004, Série II de 2004-12-29. Lisboa: Ministério da Saúde - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento.
5. INFARMED, I.P. Circular Informativa n.º 019/CD/100.20.200, de 15 de fevereiro de 2015
6. Decreto-Lei n.º 25/2011, de 16 de junho. Diário da República n.º115/2011, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
7. Portaria n.º 195-C/2015, de 30 de junho. Diário da República n.º 125/2015, 1º Suplemento, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
8. Portaria n.º 297/2020, de 23 de dezembro. Diário da República n.º 248/2020, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
9. Decreto-Lei n.º 115/2017, de 7 de setembro. Diário da República n.º 173/2017, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
10. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. Diário da República n.º 18/1993, Série I-A. Lisboa: Ministério da Justiça.
11. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. Diário da República n.º 167/2006, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
12. Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro. Diário da República n.º 171/2013, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
13. Decreto-Lei n.º 113/2010, de 21 de outubro. Diário da República n.º 205/2010, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.
14. Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho. Diário da República n.º 118/2010, Série I. Lisboa: Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas.

15. Decreto-Lei n.º 112/2019, de 16 de agosto. Diário da República n.º 156/2019, Série I. Lisboa: Presidência do Conselho de Ministros.
16. Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro. Diário da República n.º 209/2009, Série I. Lisboa: Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas.
17. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho. Diário da República n.º 115/2009, Série I de 2009-06-17. Lisboa: Ministério da Saúde.
18. [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispenza/4c1aea02a266-4176-b3ee-a2983bdfe790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza/4c1aea02a266-4176-b3ee-a2983bdfe790). Acedido em 23/08/2021.
19. Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. Diário da República n.º 129/2004, Série I-B de 2004-06-02. Lisboa: Ministério da Saúde.
20. Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho. Diário da República n.º 153, Série I-B, de 2004-07-01. Lisboa: Ministério da Saúde.
21. Despacho n.º 18694/2010, 16 de dezembro. Diário da República n.º 242/2010, Serie II. Lisboa: Ministério da Saúde.
22. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro. Diário da República n.º 211/2007, Serie I. Lisboa: Ministério da Saúde.
23. Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril. Diário da República n.º 69/2018, Serie I. Lisboa: Ministério da Saúde.
24. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/ahealthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>. Acedido em 04/06/2021.
25. <https://apdp.pt/diabetes/abc-da-diabetes>. Acedido em 11/06/2021.
26. Direção Geral da Saúde, Norma n.º 019/2011. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192011-de-28092011.aspx>. Acedido em 11/06/2021.
27. [https://www.sphta.org.pt/pt/base8\\_detail/24/89](https://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89). Acedido em 29/06/2021.
28. VALORMED®: QUEM SOMOS. Disponível em: <http://valormed.pt>. Acedido em 23/08/2021.