



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II

Farmácia Santana

Marie-Philippine de Loth

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

Gandra, 27 de setembro de 2021

Marie-Philippine de Loth

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

Relatório de Estágio II

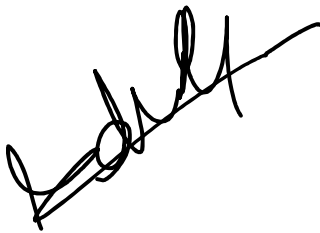
Farmácia Santana

Trabalho realizado sob a Orientação de Professora Doutora Maribel Teixeira

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Marie-Philippine de Loth, 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, 27 de setembro 2021,



(Marie-Philippine de Loth)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, e antes de falar diretamente sobre a minha experiência de estagiária, gostaria de agradecer as pessoas que me ajudaram ao longo deste curso académico em ciências farmacêuticas:

Aos meus pais e ao meu irmão que, mesmo com a distância e separação entre dois países, nunca pararam de me encorajar a seguir os meus objetivos e dar o melhor de mim durante todo este período da minha vida de estudante.

Aos colegas do curso de ciências farmacêuticas franceses, que me apoiaram durante os diferentes trabalhos realizados e me ajudaram a adaptar à vida em Portugal longe dos meus amigos em França, e portugueses, que têm sido pacientes e simpáticos mesmo com a barreira da língua. Gostaria de deixar um agradecimento especial à minha colega de grupo, Mylène Benzina, por ter sido sempre agradável quando trabalhamos juntas e me ter ajudado quando necessário.

Aos professores que me ensinaram e me prepararam para o meu futuro profissional na área farmacêutica. Em especial, à Prof^a. Doutora Maribel Teixeira por me orientar durante todo o estágio e responder a todas as minhas dúvidas durante este período. Também queria agradecer aos outros membros da Comissão de Estágios o Prof. Doutores Vítor Seabra e o Francisco Silva que foram professores exigentes, mas que ajudaram a alcançar o rigor e excelência presentes nos trabalhos efetuados durante o curso académico e pela sua ajuda deles para o meu futuro projeto académico.

Finalmente, queria agradecer a toda a equipa da Farmácia Santana: Dr. Filipe Ramalho, Dr^a. Ivone Ramalho, Dr^a. Carina Cruz, Dr^a. Fernanda Morais, Dr^a. Joana Queirós, Sr^a. Maria José Ferreira e Sr. Pedro Pimenta que sempre estiveram disponíveis para me ajudar, me guiar durante este período de estágio. Foram muitos simpáticos comigo mesmo com a barreira da língua. Gostava de deixar um agradecimento especial ao Dr. Filipe e à Dr^a. Carina por terem sido monitores de estágio e me terem ajudado e esclarecido todas as dúvidas que posso ter tido.

ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS E SIGLAS

ADA – *American Diabetes Association*

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional das Farmácias

ARGJ – Anomalia na Regulação da Glicose em Jejum

AU – Ácido Úrico

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CNPEM – Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CT – Colesterol Total

COVID-19 – Doença causada pelo novo coronavírus, descoberta em 2019 (do inglês *Corona Virus Disease appeared in 2019*)

DCI – Denominação Comum Internacional

DCV – Doenças Cardiovasculares

DGS – Direção Geral da Saúde

DM – Dispositivos Médicos

DPC – Desenvolvimento Profissional Contínuo

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

FEFO – *First to Expire, First Out*

GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado

HbA1c – Hemoglobina A1c

HDL – Lipoproteína de Alta Densidade

HTA – Hipertensão Arterial

IDL – Lipoproteína de Densidade Intermediária

IG – Intolerância à Glicose

IMC – Índice de Massa Corporal

ISO – *International Standardization Organization*

IUCS – Instituto Universitário de Ciências da Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

LDL – Lipoproteína de Baixa Densidade

LDL-C – Colesterol LDL

LVMNSRM – Locais de Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia
MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OMS – Organização Mundial da Saúde
PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PNV – Plano Nacional de Vacinação
PVF – Preço de Venda à Farmácia
PVP – Preço de Venda ao Público
RED – Receita Eletrónica Desmaterializada
REM – Receita Eletrónica Materializada
RM – Receita Manual
SARS-COV-2 – Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (do inglês *Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2*)
SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade
SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos
SNS – Serviço Nacional de Saúde
SQOF – Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos
TG – Triglicerídeos
TRAg – Teste Rápido de Antígeno
TRN – Terapia de Reposição de Nicotina
VLDL – Lipoproteína de Densidade Muito Baixa

ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	I
AGRADECIMENTOS	II
ACRÓNIMOS, ABREVIATURAS E SIGLAS	III
RESUMO	X
INTRODUÇÃO	1
QUALIDADE	2
NORMAS DA QUALIDADE	2
BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA.....	2
SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE NA FARMÁCIA SANTANA	3
ESTRUTURA DA FARMÁCIA SANTANA	4
ESPAÇO FÍSICO	4
<i>ESPAÇO EXTERIOR</i>	4
<i>ESPAÇO INTERIOR</i>	5
EQUIPAMENTOS	6
RECURSOS HUMANOS.....	8
BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO	9
ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO	10
RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	10
<i>RECEÇÃO MANUAL</i>	11
<i>RECEÇÃO AUTOMÁTICA</i>	12
<i>RECEÇÃO COM O SIFARMA® MODULO DE ATENDIMENTO</i>	12
PREÇOS DE MEDICAMENTOS E /OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	13
<i>REGIME DE PREÇO MÁXIMO</i>	13
<i>REGIME DE PREÇO LIVRE</i>	14
RESERVAS	15
CRIAÇÃO DAS ENCOMENDAS	15
DEVOLUÇÕES	16
QUEBRAS.....	17
TRANSFERÊNCIAS	18
LOCAIS E CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO	18
PRAZOS DE VALIDADE	19
Marie-Philippine de Loth	V

LOCALIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE	20
MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	20
MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	20
PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL	21
MEDICAMENTOS MANIPULADOS	22
MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS	24
PRODUTOS DIETÉTICOS	25
PRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL	26
SUPLEMENTOS ALIMENTARES/ PRODUTOS FITOTERAPÊUTICOS	27
PRODUTOS E MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO	27
DISPOSITIVOS MÉDICOS	28
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE	29
ATENDIMENTO FARMACÊUTICO	29
<i>COMUNICAÇÃO</i>	30
<i>ATENDIMENTO FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA SANTANA</i>	31
DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU PRODUTOS DE SAÚDE POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA	33
<i>FORMAS, MODELOS E VALIDAÇÃO DE UMA PRESCRIÇÃO MÉDICA</i>	33
<i>PARTICULARIDADES DE DETERMINADOS MEDICAMENTOS</i>	42
<i>SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTOS</i>	44
DISPENSA DE MEDICAMENTO E/OU OUTROS PRODUTOS POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA.....	46
<i>DA AUTOMEDICAÇÃO RESPONSÁVEL À INDICAÇÃO FARMACÊUTICA</i>	46
<i>DA AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO ÀS FORMAS DE INTERVENÇÃO</i>	47
<i>PROTOCOLOS DE INDICAÇÃO FARMACÊUTICA</i>	48
RECEITUÁRIO/FATURAÇÃO	51
MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	51
PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES	52
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	53
DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS.....	54
<i>PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS</i>	55
<i>PARÂMETROS BIOQUÍMICOS</i>	57
<i>PARÂMETROS FISIOLÓGICOS</i>	62
PROJETO VALORMED®	64
PROGRAMAS DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS	66
<i>TABAGISMO</i>	66
<i>CESSAÇÃO TABÁGICA</i>	67

ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS NÃO INCLUÍDAS NO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO.....	72
ENTREGA DE PRODUTOS DE SAÚDE NO DOMICÍLIO	73
FORMAÇÕES	74
PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE FORMAÇÃO	74
CONCLUSÕES.....	76
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	ERRO! MARCADOR NÃO DEFINIDO.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Localização da farmácia Santana	1
Figura 2: Exterior da farmácia Santana	5
Figura 3: Fluxograma do pessoal da farmácia Santana	8
Figura 4: Nota de devolução.....	17
Figura 5: Registo semanal da humidade relativa e da temperatura do armazém	19
Figura 6: Prateleiras com MNSRM.....	21
Figura 7: Prateleiras com PCHC.....	22
Figura 8: Ficha de preparação do medicamento manipulado.....	23
Figura 9: Ficha de cálculo do preço do medicamento manipulado	24
Figura 10: Prateleiras com produtos dietéticos e PCHC	26
Figura 11: Prateleiras com produtos para alimentação especial	26
Figura 12: Prateleiras com suplementos alimentares	27
Figura 13: Prateleiras com produtos de uso veterinário.....	28
Figura 14: Modelo de RM	35
Figura 15: Exemplo de RM.....	36
Figura 16: Modelo de REM.....	37
Figura 17: Exemplo de REM.....	37
Figura 18: Modelo da Guia de tratamento de uma RED	39
Figura 19: Modelo de RED em formato SMS.....	39
Figura 20: Exemplo de Guia de tratamento de uma RED	40
Figura 21: Processo geral de indicação farmacêutica	49
Figura 22: Aparelho CR3000 da Callegari™.....	58
Figura 23: Centrifuga da Catellani	62
Figura 24: Fluxograma do SIGREM	65
Figura 25: Checklist a preencher durante o tempo do serviço.....	70
Figura 26: Lista de razões para deixar de fumar.....	70
Figura 27: Matriz de registo a completar a cada consulta	71

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Estado Nutricional.....	56
Tabela 2: Critérios de diagnóstico para Diabetes <i>mellitus</i> e hiperglicemia intermédia segundo as recomendações da DGS.....	57
Tabela 3: Classificação da pressão arterial e definições dos graus de HTA.....	63
Tabela 4: TRN - MNSRM dependendo do número de cigarros fumados por dia.....	69

RESUMO

O presente relatório apresenta as diferentes atividades realizadas pelo farmacêutico em farmácia comunitária e tem com objetivo descrever as minhas atividades no âmbito da Unidade Curricular de Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde. O estágio foi realizado na farmácia Santana em Leça do Balio, Portugal, no período de 1 de abril até 31 de agosto de 2021.

O relatório está dividido em duas partes: a primeira descreve às diferentes áreas do *backoffice*, assim como da organização do espaço físico e funcional da farmácia Santana; a segunda descreve as partes do *frontoffice*, tais como a parte do atendimento e a dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde, por apresentação de prescrição médica ou por indicação farmacêutica, os diferentes serviços farmacêuticos e as formações frequentadas durante o período do Estágio II.

INTRODUÇÃO

O Estágio II, obrigatório é realizado durante o 2º semestre do 5º ano letivo do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), com uma carga presencial de 700 horas durante 5 meses, tem por objetivo geral o contacto direto com as áreas-chave de formação profissional consideradas no curso e a sua progressiva integração no futuro meio profissional. As modalidades do Estágio II são de 5 meses em farmácia comunitária ou 3 meses em farmácia comunitária e 2 meses em farmácia hospitalar [1]. Eu escolhi a modalidade de 5 meses em farmácia comunitária.

Devido ao aparecimento do Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), agente etiológico da doença causada pelo coronavírus 2019 (COVID-19), seguido da sua propagação no mundo, a situação pandémica desenvolvida e as respostas governamentais, nomeadamente estado de emergência e confinamento durante o ano 2020, o Estágio I foi realizado durante o mês de março do ano 2021, durante o 2º semestre do 5º ano do MICF. Então, o Estágio II foi realizado imediatamente após a conclusão do Estágio I.

O local de estágio foi definido através de uma entrevista com uma colaboradora do grupo *HealthPorto* (uma empresa que presta serviços de consultoria, gestão e compras nas farmácias comunitárias) que avaliou as nossas personalidades e expectativas para encontrar a farmácia mais adequada. Então, o local encontrado foi a farmácia Santana em Leça do Balio (Figura 1). É uma farmácia de bairro, situada numa área residencial



Figura 1: Localização da farmácia Santana

(pessoas que moram em Leça do Balio, mas que trabalham no Porto) com uma base de clientes fidelizados e menos movimentos de utentes novos, em comparação com uma farmácia do centro de Porto. A farmácia Santana tem o seu próprio sítio Internet: <https://www.farmaciasantana.pt>. Iniciei o Estágio II no dia 1 de abril e acabei no dia 31 de agosto numa base de 7 horas por dia (5 dias por semana) com um horário das 10:00h até às 17:00h, e o meu monitor de estágio foi o Dr. Filipe Ramalho.

QUALIDADE

Uma definição da qualidade, segundo a *International Standardization Organization (ISO)*, é uma norma de requisitos estabelecidos para a adequação e conformidade de cada processo, serviço ou produto prestados pela empresa. Em outras palavras, a qualidade é o nível de perfeição de um processo, serviço ou produto entregue pela sua empresa, de maneira que atenda às exigências definidas pela ISO e, é claro, pelos seus clientes [2].

NORMAS DA QUALIDADE

É objetivo da farmácia Santana melhorar a qualidade de prestação de serviços e cuidados de saúde, assim como melhorar continuamente o seu desempenho, e desta forma satisfazer de modo consistente as necessidades e expectativas dos utentes, dos profissionais de saúde, e da comunidade em geral, em conformidade com os princípios de gestão da qualidade, as Normas de Qualidade da ISO 9001, as Boas Práticas de Farmácia (BPF) e a legislação aplicável ao sector farmacêutico [3].

BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA

O Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos (SQOF) baseia-se numa estrutura documental em que as Boas Práticas de cada área de atividade são o ponto de partida para a elaboração de Procedimentos Operativos Normalizados e de Normas de Orientação Clínica. Compete à Ordem dos Farmacêuticos criar as condições para que as BPF, sejam elaboradas, revistas e implementadas no âmbito do SQOF [4].

O principal objetivo da farmácia comunitária é a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do uso dos medicamentos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de modo que possa ser reduzida a elevada morbi-mortalidade associada aos medicamentos [4].

As BPF são um documento dinâmico em permanente atualização. Este é dividido em normas gerais sobre diferentes temas dentro da farmácia comunitária como: normas gerais sobre as instalações e equipamentos, sobre o farmacêutico e pessoal de apoio, sobre o medicamento e outros produtos de saúde, sobre cedência de medicamentos, sobre indicação farmacêutica, sobre manipulação de medicamentos, sobre educação para a saúde, sobre seguimento farmacoterapêutico, sobre o uso racional do medicamento, sobre farmacovigilância, sobre determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, sobre administração de medicamentos e sobre a avaliação da qualidade dos serviços farmacêuticos [4].

SISTEMA DE GESTÃO DE QUALIDADE NA FARMÁCIA SANTANA

A gestão da qualidade é a coordenação das atividades dos processos de produção (como medicamentos manipulados) e serviços para que sejam desempenhadas com qualidade. Essa gestão visa obter excelência na execução de todas as tarefas e procedimentos, tendo em consideração que as dimensões da qualidade podem ser compreendidas como desempenho, confiabilidade, perceção, durabilidade, características, conformidade e atendimento [2].

Segundo a lei, as farmácias implementam e mantêm um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) destinado à melhoria contínua dos serviços que prestam aos utentes [5].

O manual de gestão da qualidade é o documento operacional, emitido pela Direção Técnica, que apresenta o SGQ e os processos, a documentação e os recursos que o suportam, sendo a referência permanente para a aplicação e manutenção desse sistema. Sendo um documento difundido na farmácia, constitui um elemento de referência e uniformização dos métodos a utilizar na gestão da qualidade, isto é, na satisfação do utente e otimização do desempenho interno. A equipa da farmácia utiliza o manual de gestão da qualidade com vários objetivos, dos quais se destacam [6]:

- Comunicar aos seus colaboradores a Política da Qualidade, os requisitos do sistema, os processos e os procedimentos aplicáveis.
- Descrever e suportar a implementação do SGQ.
- Promover a melhoria da gestão dos processos.

- Fornecer uma referência para a realização das auditorias internas.
- Garantir a continuidade das práticas de gestão da qualidade em períodos de mudança.
- Fornecer uma base documental para a formação do pessoal nos aspetos da qualidade.
- Apresentar o SGQ a entidades exteriores, tornando-o demonstrável.
- Demonstrar a conformidade do SGQ com os requisitos, em situações contratuais.

ESTRUTURA DA FARMÁCIA SANTANA

A farmácia Santana é situada na Rua Santana, 331 em Leça do Balio, Portugal. O seu horário de funcionamento é das 9:00h às 19:30h de segunda-feira a sexta-feira, e das 9:00h às 13:00h ao sábado.

ESPAÇO FÍSICO

ESPAÇO EXTERIOR

Segundo a lei, as farmácias devem divulgar, de forma visível, as informações relevantes no relacionamento com os utentes, designadamente:

- O nome do diretor técnico;
- O horário de funcionamento;
- As farmácias de turno no município;
- A existência de livro de reclamações.

No exterior das farmácias está inscrito o vocábulo "farmácia" ou o símbolo "cruz verde" e quando a farmácia estiver de turno, o vocábulo "farmácia" ou o símbolo "cruz verde", devem, sempre que possível, estar iluminados durante a noite [5].

A farmácia Santana cumpre as exigências regulamentares: está escrito "Farmácia Santana" e a cruz verde está colocada perpendicularmente ao prédio para que seja mais visível. A cruz verde

indica também que a farmácia Santana pertence ao programa “Farmácias Portuguesas” (Figura 2).



Figura 2: Exterior da farmácia Santana

A farmácia Santana possui montras com diferentes temas, consoante a altura do ano, e uma montra com ecrã eletrónico.

ESPAÇO INTERIOR

As farmácias devem dispor de instalações adequadas a garantir a segurança, conservação e preparação dos medicamentos e a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal. As farmácias devem dispor, designadamente, das seguintes divisões [5, 9]:

- Sala de atendimento ao público;
- Armazém;
- Laboratório;
- Instalações sanitárias;
- Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP).

A farmácia Santana tem todos os espaços físicos regulamentares, bem como outras divisões para o bem-estar do utente e do pessoal da farmácia [uma sala de repouso para o pessoal farmacêutico, uma sala para as consultas de nutrição, (durante a tarde da terça-feira cada semana, realizada pela nutricionista), rastreios de audiologia e consulta de cessação tabágica,

sanitários para utentes, uma sala utilizada para fazer os Testes Rápidos de Antígenos (TRAg) para a COVID-19].

EQUIPAMENTOS

Além da estrutura física da farmácia que serve para uma organização dos medicamentos e produtos de saúde, uma farmácia tem de ter diferentes equipamentos para o bom funcionamento da farmácia.

Um destes equipamentos essenciais para a realização das atividades básicas numa farmácia comunitária é a presença do software SIFARMA® (nova versão: SIFARMA® Modulo de atendimento e versão anterior: SIFARMA® 2000). Não somente permite a realização de encomendas ou a receção destas, mas também, a gestão das existências na farmácia e o atendimento personalizado ao utente no *frontoffice*. Além do SIFARMA®, a farmácia Santana possui o seu próprio sítio Intranet (FarmaNet) que permite aceder a documentos essenciais para a farmácia. O FarmaNet permite pesquisar documentos de forma mais rápida e eficaz e reagrupa informações pertinentes para o bom funcionamento da farmácia. O FarmaNet será explicado em pormenor no capítulo “BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÕES”.

Outros equipamentos essenciais numa farmácia são os presentes no laboratório. De facto, uma farmácia tem de ter equipamentos mínimos no laboratório, tais como [7]:

- Alcoómetro;
- Almofarizes de vidro e de porcelana;
- Balança de precisão sensível ao mg;
- Banho de água termostaticado;
- Cápsulas de porcelana;
- Copos de várias capacidades;
- Espátulas metálicas e não metálicas;
- Funis de vidro;
- Matrizes de várias capacidades;
- Papel de filtro;

- Papel indicador de pH universal;
- Pedra para a preparação de pomadas;
- Pipetas graduadas e provetas graduadas de várias capacidades;
- Tamises FPVII com abertura de malha 180 μm e 355 μm (com fundo e tampa);
- Termómetro (escala mínima até 100°C);
- Vidros de relógio.

A farmácia Santana tem também um misturador mecânico para a preparação de a elaboração de preparações semi-sólidas: a máquina aponorm® TopiTec® Basic (WEPA).

No GAP, devem estar presentes diferentes equipamentos para prestar um serviço adequado aos utentes. Segundo a lei, deve estar apetrechado com o seguinte equipamento e material [8]:

- Marquesa ou cadeira reclinável até à posição horizontal;
- Armário ou outra estrutura adequada à arrumação do material a utilizar no processo de vacinação;
- Superfície de trabalho que permita a manipulação para preparação de vacinas;
- Contentores para resíduos adequados à recolha de material perfurante e cortante e à recolha de material contaminado;
- Contentor com tampa e pedal para lixo comum;
- Desinfetante de mãos, desinfetante de superfície, álcool a 70%, compressas, luvas e pensos rápidos.

Também segundo a lei, para garantia do suporte básico de vida, a farmácia deve, ainda, dispor dos meios necessários ao tratamento urgente de uma reação anafilática subsequente à administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV), nomeadamente [8]:

- Adrenalina 1:1000 (1 mg/mL);
- Oxigénio com debitómetro a 15 L/min;
- Ressuscitadores autoinsufáveis com reservatório de vários tamanhos e respetivas máscaras faciais;
- Mini-nebulizador com máscara e tubo, de uso único;
- Soro fisiológico (administração intravenosa);
- Salbutamol (solução respiratória);

- Hidrocortisona e prednisolona (injetáveis);
- Esfigmomanómetro normal;
- Estetoscópio.

É indispensável ter diferentes dispositivos para determinar os diferentes parâmetros biológicos, como a glicemia, o colesterol, os triglicérides e o ácido úrico. A farmácia Santana tem um equipamento único para fazer a medição destes parâmetros, contudo, é necessário mudar de reagente de diluição em função da medição pretendida. Tem também uma balança com estadiómetro e esfigmomanómetro para medir a altura, o peso e a pressão arterial.

RECURSOS HUMANOS

A equipa de trabalho da farmácia Santana é constituída por 7 colaboradores (Figura 3):

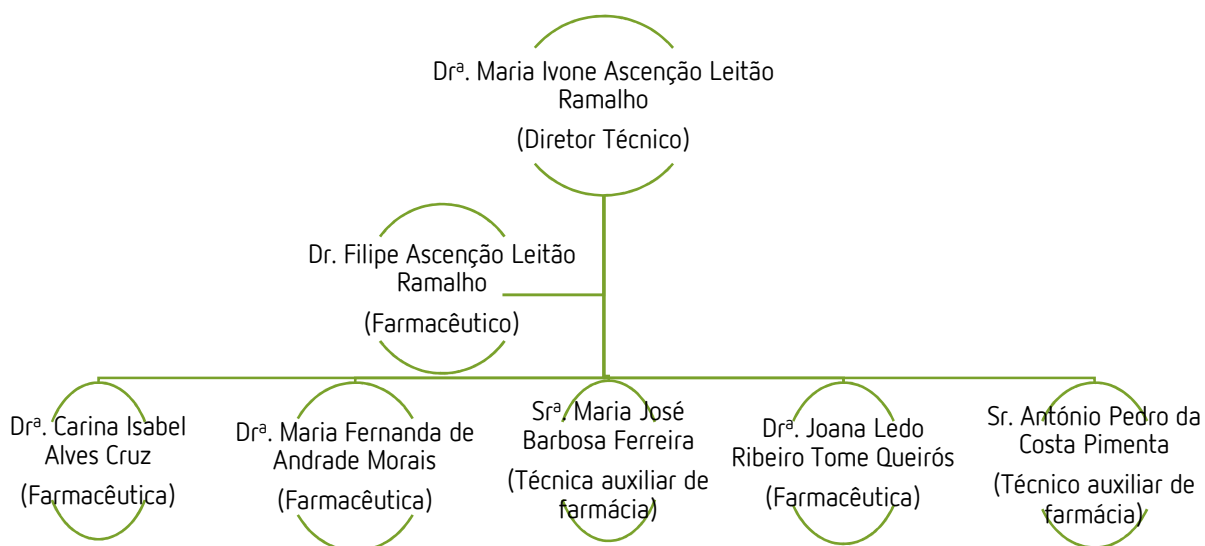


Figura 3: Fluxograma do pessoal da farmácia Santana

Para além da atual profissão de cada um dos colaboradores, todos têm atividades especiais em prol do bom funcionamento e da boa organização do dia a dia na farmácia. Portanto, a Dr.ª. Ivone trata das encomendas de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) (não associadas aos fornecedores habituais, mas diretamente com os laboratórios), o Dr. Filipe supervisiona toda a farmácia (aspecto mais administrativo), a Dr.ª. Carina trata das regularizações de devoluções e das formações, a Dr.ª. Fernanda trata dos serviços farmacêuticos, a Sr.ª. Maria José trata das

encomendas diárias, a Dr^a. Joana é responsável pelo marketing da farmácia Santana e o Sr. Pedro, é responsável pela faturação dos lotes no final dos mês.

BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

As fontes de informação de existência obrigatória na farmácia comunitária são a Farmacopeia Portuguesa (9ª Edição) e o Prontuário Terapêutico *Online* [5]. Existem também fontes de informações não obrigatórias disponíveis na farmácia Santana, como o Formulário Galénico Português. A farmácia Santana faz parte da Associação Nacional das Farmácias (ANF) e pode aceder às fontes de informação disponíveis no sítio Internet da ANF.

Além disso, como já referido anteriormente, a farmácia Santana possui o seu próprio sítio Intranet (FarmaNet) onde existem muitas informações essenciais para o bom funcionamento da farmácia. A página inicial do FarmaNet tem links para acesso rápido aos componentes importantes e informações/mensagens importantes dados pelo pessoal da farmácia. O sítio é também dividido em menus:

- Formação: onde os sítios de formação estão acessíveis e quando clicamos sobre o link, vai dirigir-se à página de login dessas formações;
- Formulários e Registos: da farmácia Santana, onde nomeadamente, faz-se o registo do fecho da caixa no fim do dia;
- Marketing: onde podemos ver quais são e as quantidades das amostras que a farmácia tem, fotos do alinhamento de venda, as diferentes campanhas feitas pela farmácia, os canais de encomendas online que são aqueles em que os clientes encomendam à farmácia, alguns documentos de apoio comercial dados pelas marcas para ver detalhes e informações sobre os produtos, os eventos, a gestão e categoria dos produtos, o grupo *Alphega*;
- Qualidade e Eficiência Operacional: documentos de apoio para instruções de trabalho;
- Receituário e Comparticipação: mapas de acordos com o ANF online;
- Recursos e Links: diferentes links para laboratórios, o CTT, o grupo *Alphega*, a *Alliance...*;

- Serviços: onde podemos ver o agendamento dos diferentes serviços e agendar serviços da farmácia Santana, o serviço da vacinação, aconselhamento ostomia, entregas no domicílio, espaço animal, manipulados, reservas de produtos, TRAg...;
- Logística: alguns dados para as faturas como o NIF da farmácia, esgotados/rateados;
- Tecnologia da Informação e Equipamentos: FAQs, caixa Multibanco e ATM.

ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO

Uma parte do circuito do medicamento e outros produtos de saúde inclui as encomendas e o aprovisionamento na farmácia comunitária. Além disso, as encomendas são aquelas que fazem viver a farmácia e são indispensáveis para ter um stock necessário de medicamentos ou de produtos de saúde que os utentes procuram. É por isso mesmo que é importante manter uma relação de confiança com o seu fornecedor grossista para que ele cumpra os objetivos de entregas diárias de encomendas feitas pela farmácia comunitária (número de embalagens exato; não esquecer alguns produtos e se faltam, estar na lista dos produtos em falta; boa gestão de devoluções, créditos e débitos...). Dentro da farmácia Santana, os fornecedores preferenciais são:

1. *Alliance Healthcare* Portugal, S.A.;
2. *Empifarma* – Produtos Farmacêuticos, S.A.;
3. *Plural+udifar* – Cooperativa Farmacêutica, Crl.

RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Na farmácia Santana faz-se a receção de encomendas 2 vezes por dia, da manhã e da tarde. Os contentores dos diferentes fornecedores são colocados pelo motorista na zona de receção das encomendas e depois procede-se à higienização das caixas (devido à situação sanitária) pulverizando álcool a 70%. Em primeiro lugar, faz-se a confirmação de que a encomenda se destina à farmácia Santana. Depois, vamos verificar o número de embalagens, a sua integridade (ver se as caixas vêm seladas e não abertas) e depois, procurar a caixa onde há a fatura (indicada sobre o lado do contentor como escrito “C/ FATURA”). Existem 2 tipos de faturas que vêm nos contentores: o original e o duplicado; o original deve ser conservado para a documentação

contabilística e o duplicado serve para a receção da encomenda e a confirmação dos diferentes aspetos de uma encomenda.

As caixas com os produtos de frio devem ser abertas primeiro para pôr estes produtos no frigorífico o mais rapidamente possível. É importante verificar a quantidade encomendada, o prazo de validade e o Preço de Venda ao Público (PVP) deste produto para verificar na fatura mais tarde.

A fatura pode agrupar diferentes tipos de encomendas e, na maior parte das vezes, inclui a encomenda diária e as encomendas instantâneas realizadas anteriormente. Portanto, com ajuda do SIFARMA® 2000, vamos agrupar as diferentes encomendas (menu “Encomendas” e depois “Receção de encomendas”) que venham na fatura para criar uma só encomenda (vai aparecer com um “S” no SIFARMA® 2000). A encomenda agrupada está pronta para ser rececionada. Então, vamos escrever, ou com leitura ótica, o número de identificação da encomenda, o preço total da encomenda e o número de unidades de produto na parte da guia de remessa do SIFARMA® 2000. Existem 2 maneiras de rececionar as encomendas com o SIFARMA® 2000: a receção manual ou a receção automática.

RECEÇÃO MANUAL

Consiste em fazer a leitura ótica com ajuda do scanner, de cada medicamento ou produto de saúde, e verificar os prazos de validade dos produtos com stock 0 para ajustar a data, mas também verificar a validade dos produtos que têm stock. Durante esta parte, para os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), verificamos também se os PVP não mudam. Se mudaram e que não houver stock na farmácia, podemos modificar o PVP diretamente no SIFARMA® 2000; se mudaram, mas existir stock na farmácia, pomos um papel a dizer “novo preço” sobre a caixa para que quando passar para o atendimento, o colaborador tome conhecimento do novo PVP.

Iniciamos também a organizar os MSRM e os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) ou outros produtos de saúde para marcação de preço e depois, etiquetar. Além disso, é

importante verificar se o produto faz parte da reserva para um utente para tratar disso, mais tarde.

Após a leitura de todos os produtos, organizamos por ordem alfabética no SIFARMA® 2000 para validar os Preços de Venda à Farmácia (PVF) da fatura e os eventuais descontos dados pelo fornecedor. Ao fim desta validação, adicionamos o *fee* e o preço indicado na parte da guia da remessa do SIFARMA® 2000 deve ser aproximadamente igual ao preço indicado pela fatura (pode variar de alguns cêntimos). Finalmente, vamos ajustar os preços para os MNSRM ou PCHC e ver se estes produtos têm preços recomendados ou não. Se temos um produto com preço recomendado, é importante verificar este no documento da guia de *pricing* no sítio FarmaNet da farmácia Santana, no menu "Marketing".

No final, podemos terminar e indicar que a receção de encomenda foi bem-sucedida, transferir os produtos em falta para um outro fornecedor e imprimir as etiquetas dos preços para os MNSRM ou PCHC e os talões para as reservas.

RECEÇÃO AUTOMÁTICA

É o mesmo princípio do que a receção manual só que carregamos na tecla [F5] e todos os produtos aparecem já no SIFARMA® 2000. Só temos de verificar o número de embalagem de cada produto e os prazos de validade. A receção automática permite já adicionar os descontos dados pelos fornecedores e os PVF.

RECEÇÃO COM O SIFARMA® MÓDULO DE ATENDIMENTO

A receção de encomendas é mais fácil com o novo software do SIFARMA® (Modulo de atendimento). Temos de pesquisar o número da encomenda presente na fatura e fazer "Obter Documento". O SIFARMA® Modulo de atendimento vai diretamente buscar a fatura e agrupar as diferentes encomendas, depois, só temos de verificar se o número da fatura do SIFARMA® Modulo de atendimento é o mesmo do que o preço que consta na fatura versão papel. Abrimos a encomenda e devemos carregar sobre "Rececionar", o SIFARMA® Modulo de atendimento já põe

o total a pagar e o número de unidades presentes na encomenda, só temos de adicionar os *fees* ao total. Depois, carregamos sobre “Conferir” e podemos fazer a leitura ótica das embalagens. O SIFARMA® Modulo de atendimento preenche os prazos de validade e os PVP dos medicamentos. No fim, só temos de rever os preços dos MNSRM e PCHC e finalizar a receção.

Ao longo do estágio, foi mais fácil e rápido fazer a receção das encomendas com o SIFARMA® Modulo de atendimento. Contudo, no início do estágio, a receção manual com o SIFARMA® 2000 foi uma etapa essencial para a conferência dos produtos e ver quais são os MSRM, MNSRM, PCHC e outros produtos de saúde, ver o sistema de organização dos diferentes PVF, PVP e descontos acordados na farmácia Santana.

PREÇOS DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

REGIME DE PREÇO MÁXIMO

Ficam sujeitos ao regime de preços máximos os seguintes tipos de medicamentos de uso humano [10]:

- MSRM participados ou para os quais tenha sido requerida a participação;
- MNSRM participados.

Os pedidos de autorização de preços dos medicamentos são apresentados pelos titulares de autorização de introdução no mercado (AIM), ou pelos seus representantes legais, ao INFARMED, I.P [10].

Para efeitos de revisão anual do PVP máximo dos medicamentos, os titulares da AIM, ou os seus representantes legais, apresentam até 15 de dezembro de cada ano as listagens dos preços a praticar, os quais entram em vigor no dia 1 de janeiro seguinte. A revisão anual processa-se com base na comparação com a média dos preços praticados nos países de referência à data do 1º dia do mês anterior àquele em que se processa a revisão [10]. No âmbito da atual situação de emergência de saúde pública de âmbito internacional causada pela COVID-19 e a situação epidemiológica provocada a nível nacional, é recomendável a estabilidade normativa no campo do regime de preços dos medicamentos. Assim, para o ano de 2021, foi mantida a definição dos

países de referência considerados em 2020 para a autorização dos preços dos novos medicamentos. Os países de referência são Espanha, França, Itália e Eslovénia [11].

O PVP máximo dos medicamentos genéricos a introduzir no mercado nacional, bem como os que tenham sido objeto de passagem a medicamento genérico, é inferior no mínimo em 50% ao PVP máximo do medicamento de referência e, em 25% se o PVP é inferior à 10€, com igual dosagem, ou, não havendo, com a dosagem mais aproximada e na mesma forma farmacêutica. O PVP máximo do medicamento de referência é determinado pela média do PVP máximo desse medicamento nos dois anos imediatamente anteriores ao pedido de preço do primeiro medicamento genérico. O medicamento de referência é o medicamento que esteja, ou tenha sido, autorizado há mais tempo em Portugal com base em documentação completa, incluindo resultados de ensaios farmacêuticos, pré-clínicos e clínicos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas [10].

Para efeitos da revisão anual do PVP máximo dos medicamentos genéricos, os titulares de AIM, ou os seus representantes legais, apresentam, até 15 de janeiro de cada ano, as listagens dos preços a praticar, os quais entram em vigor no dia 1 de fevereiro seguinte. Os PVP dos medicamentos genéricos são objeto de revisão anual em função do preço máximo, administrativamente fixado, do medicamento de referência com igual dosagem e na mesma forma farmacêutica [10].

REGIME DE PREÇO LIVRE

Para os produtos de regime de preço livre como PCHC e alguns MNSRM, o PVP é definido pela farmácia Santana com base na taxa de IVA de cada produto e no PVF.

Contudo, devido à pandemia desencadeada pelo SARS-COV-2, a margem de comercialização, por grosso e a retalho, de dispositivos médicos e de equipamentos de proteção individual, bem como de álcool etílico e de gel desinfetante cutâneo de base alcoólica, é limitada ao máximo de 15% [12].

RESERVAS

As reservas são medicamentos ou produtos de saúde que não estão disponíveis em stock da farmácia no momento que é solicitado pelo utente, mas que podem ser encomendados e coletados posteriormente a farmácia. Portanto, as reservas são encomendas do tipo instantâneas que chegam ao mesmo tempo que a encomenda diária seguinte.

As reservas não são arrumadas no mesmo local do que os produtos “normais”, mas num sítio com pequenas gavetas numeradas e divididas em “Reservas pagas” e “Reservas não pagas”. O utente no momento do atendimento pode escolher pagar ou não o produto, emite-se um talão para o utente e quando o utente volta à farmácia, só tem de apresentar o seu talão para que possamos identificar o seu produto.

Aquando da receção destas reservas, vamos emitir um talão similar ao do utente e ver nos detalhes das reservas quantas unidades de produto que foram reservadas, se as reservas estão pagas ou não e mudar o estado da reserva (de “Encomendada” a “Recebida”). Vamos escolher uma gaveta e pôr o número desta nas observações da reserva para que a pesquisa do produto seja mais fácil para os colegas do atendimento. Se nas observações está escrito que o utente queria ser avisado, devemos telefonar ao utente para avisar que o produto chegou à farmácia.

CRIAÇÃO DAS ENCOMENDAS

Existem diferentes tipos de encomendas que podem ser feitas com ajuda do SIFARMA® 2000: as encomendas diárias, as encomendas tipos, as encomendas de reforço de stock, as encomendas instantâneas, as encomendas de esgotados e as encomendas manuais. As encomendas diárias são as mais importantes para a farmácia porque permitem ter um stock adequado de cada medicamento ou produto de saúde presente no armazém da farmácia.

O SIFARMA® 2000 faz automaticamente uma proposta de encomendas diárias com os fornecedores preferidos da farmácia (no menu “Encomendas” e depois “Gestão de encomendas”)

tendo por base o stock mínimo e máximo de cada produto. Vamos analisar estas propostas de encomendas para depois aprová-las e enviar para o fornecedor. Então, escolhemos o fornecedor preferencial da farmácia Santana que é a *Alliance Healthcare* e olhamos para os produtos um a um para ver se correspondem. No SIFARMA® 2000, os produtos ou medicamentos escritos a azul fazem parte do grupo de compras da farmácia e da *Alliance*, e podem ficar na encomenda. Os produtos escritos a negro não fazem parte do grupo de compras, então, devemos verificar se este produto não está mais barato se escolhemos um outro fornecedor; vamos ver na ficha de produto e fazer uma encomenda instantânea para comparar os diferentes preços de venda dos fornecedores. Se um outro fornecedor tem o produto mais barato, então vamos transferir este produto para a encomenda do outro fornecedor. Finalmente, após todas estas verificações e possíveis transferências, podemos agrupar as diferentes encomendas do mesmo fornecedor e enviá-las para o fornecedor.

DEVOLUÇÕES

Quando medicamentos ou produtos de saúde chegam a farmácia danificados, com prazo de validade não conforme, um produto faturado que não corresponde ao produto enviado, um produto faturado, mas não enviado ou vice-versa, a farmácia pode realizar uma devolução. O princípio é simples, com a ajuda do SIFARMA® 2000, dentro do menu “Encomendas” e depois “Gestão de Devoluções”, podemos criar esta devolução. Vamos escolher o fornecedor, pôr o número da fatura e o motivo da devolução. A seguir, vamos imprimir esta nota de devolução, carimbar e assinar, e pôr nos contentores de retorno para que quando o motorista chegar à farmácia, transporte a nota de devolução e o produto ao fornecedor (Figura 4). Depois de alguns dias, recebemos a nota de crédito ou um produto de substituição do fornecedor que deverá ser regularizada ou o fornecedor pode não aceitar a devolução e reenvia o produto para a farmácia e o produto vai ser processado como uma quebra na farmácia.

Farmácia Santana
Rua de São Roque 133
4450-245 MATOSINHOS

Telefone: 229039900
Dir. Téc. Dra. Maria Ivone
Ascencao Leitao Ramalho

Cód. Farmacia: 961278

Nota de Devolução Nº G102/363 de 20-08-2021
Triplicado

Para: Alliance Healthcare, S.A.
Rua Eng. Ferreira Dias, Nr 728 - 3º Piso Sul, 4149-014
4149 014 PORTO
NIF: [redacted]

Motivo - Erro no pedido	Produto	Lote	Val.	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
	7421206 Confolta Gb 28 Mg+5500UI/MI 20 MI			1			6%	98A10544301
				Quantidade Total:	1			Custo Total:
								PVP Total:

Observações:

Carga
Local: Rua Paulo da Silva Ramto 54
Inicio: 20-08-2021 15:50:59
Veiculo:
Codigo AT: 11185489120

Descarga
Local: Rua Eng. Ferreira Dias, Nr 728 - 3º Piso Sul, 4149-014
Firm
Recebido Por:

Alliance Healthcare
98210008269

Operador: M. JOSE

Página 1

Figura 4: Nota de devolução

QUEBRAS

Os produtos não aceites para devolução, os produtos fora do prazo de validade são considerados como quebras. Então, estes produtos devem ser armazenados num local especial dentro da farmácia após ter imprimido a folha das quebras. No SIFARMA® 2000, devemos ir ao menu "Backoffice" e depois "Gestão de Quebras", inserir o código nacional do produto e a quantidade de produto, aprovamos e imprimimos a listagem das quebras, carimbamos e assinamos. A quebra de stocks permite reaver o IVA do produto. Os documentos das quebras devem ser guardados por pelo menos 10 anos na farmácia.

TRANSFERÊNCIAS

Os proprietários da farmácia Santana têm também uma farmácia em Matosinhos, a farmácia Cunha, cujo stock podemos pesquisar no SIFARMA® 2000 para verificar a existência de produtos em vez de procurar nos fornecedores ou ainda enviar produtos da Santana para a Cunha. Este procedimento ocorre maioritariamente para PCHC. Então, para enviar um produto, devemos criar uma guia de transporte com código AT para que os produtos possam ser levados para a farmácia Cunha. No SIFARMA® 2000, vamos nas opções “Transferências” e escolhemos o local da farmácia Cunha, introduzimos os produtos a ser transferidos com ajuda da leitura ótica e após terminarmos; procede-se à criação da guia de transporte com código AT para transportar os produtos. Carimbamos e assinamos a guia e a Dr^a. Ivone ou a Dr^a. Joana irão transportar os produtos até à farmácia Cunha. As condições exigidas para o armazenamento dos medicamentos devem ser mantidas durante o transporte, dentro de limites definidos descritos pelos fabricantes ou na embalagem exterior [13].

LOCAIS E CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO

Os medicamentos e outros produtos de saúde são armazenados dependendo das diferentes categorias destes. Os produtos de frio estão armazenados no frigorífico, os MSRM que não exigem conservação no frio dentro das gavetas do armazém e os psicotrópicos e estupefacientes num outro local seguro e de acesso restrito. Os medicamentos são armazenados nas gavetas por ordem alfabética das substâncias ativas presentes no medicamento e respeitando as regras do *First to Expire, First Out* (FEFO).

Existem valores referenciais para temperatura e humidade relativa nos diferentes locais de armazenamento da farmácia. A temperatura no armazém deve estar dentro dos 15-25°C e no frigorífico dentro dos 2-8°C. A humidade relativa só é aplicável ao armazém (e não no frigorífico) e é de 40-60%.

Segundo a lei, as farmácias devem dispor de sistema de medição e registo de temperatura e humidade, que permita monitorizar a observância das adequadas condições de conservação dos medicamentos [14]. Portanto, a farmácia Santana possui termohigrómetros que permitem registar as temperaturas e humidades durante todo o dia e cada semana, deve-se imprimir um documento de registo das temperaturas e humidades do armazém e do frigorífico, analisá-lo, verificar a conformidade dos parâmetros, carimbá-lo e arquivar (Figura 5).

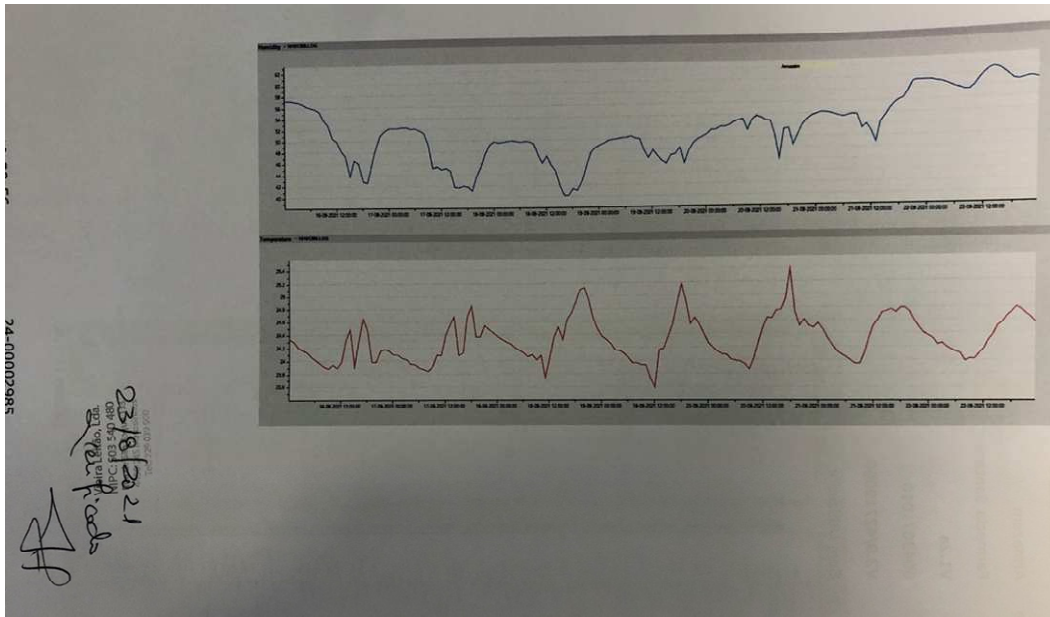


Figura 5: Registo semanal da humidade relativa e da temperatura do armazém

PRAZOS DE VALIDADE

Na farmácia Santana, mensalmente faz-se a gestão dos prazos de validade dos diferentes produtos presentes na farmácia. Vamos imprimir uma folha com os produtos cujo prazo de validade se aproxima da expiração (cujo prazo de validade termina em 6 meses ou menos) e depois, vamos ver cada produto separadamente para ver se as datas do prazo de validade correspondem ou não, corrigir se necessário. Podemos pedir devoluções destes produtos aos laboratórios/fornecedores, cada um com as suas especificidades sobre a aceitação de devolução ou não. Se não aceitaram a devolução, devemos fazer quebra do produto.

LOCALIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE NA FARMÁCIA

MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Um medicamento é 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. Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preenchem uma das seguintes condições [15]:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja, atividade ou reações adversas seja, indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

Os MSRM devem ser guardados no armazém, fora da visão dos utentes e somente acessível ao pessoal da farmácia. Na farmácia Santana, estão nas gavetas do armazém na parte do *backoffice*. Quando não há mais espaço no local das gavetas, os medicamentos podem ser colocados no outro espaço do armazém. Os medicamentos do tipo psicotrópicos e estupefacientes devem ser guardados num espaço diferente, seguro e fechado.

MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os MNSRM são os que não preenchem qualquer das condições exigidas pelos MSRM. Os MNSRM não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos [15].

Os MNSRM estão expostos e visíveis, mas sem acesso livre por parte dos utentes da farmácia Santana. Estão localizados atrás dos balcões de atendimento, na parte do *frontoffice*, sobre prateleiras (Figura 6).



Figura 6: Prateleiras com MNSRM

PRODUTOS COSMÉTICOS E DE HIGIENE CORPORAL

Um PCHC é qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as 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 [16].

Os PCHC estão à disposição do utente, na parte do *frontoffice*, num espaço especialmente dedicado a estes. A farmácia Santana possui muitas marcas de cosméticos como as marcas da Pierre Fabre® (Avène®, A-derma®, Ducray® e Klorane®), Bioderma®, Caudalie® e Lierac® (Figura 7).



Figura 7: Prateleiras com PCHC

MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Um preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço [15].

Na farmácia Santana, não se fazem muitos manipulados. Na maior parte do tempo, a farmácia Santana pede para outras farmácias que fazem mais manipulados para fazê-los. Então, quando um manipulado chega à farmácia, devemos verificar que corresponde ao manipulado pedido, verificar que a fatura e a ficha de registo do manipulado estão presentes. Depois, devemos rececionar esta como encomenda no SIFARMA® 2000, mas primeiro devemos criar a encomenda

e depois enviar para papel ao SIFARMA® 2000. Após a receção, a fatura deve ser enviada por mail (fazer o scan da fatura) diretamente ao organismo de contabilidade, é um procedimento aplicável a todas as faturas que necessitem de pagamento (exceto dos 3 principais fornecedores), não exclusivo dos manipulados.

Quando a farmácia Santana prepara medicamentos manipulados, deve-se fazer no laboratório respeitando as boas práticas de fabrico. A ficha de preparação do medicamento manipulado (Figura 8) (datado e assinado pelo operador, supervisor e diretor técnico) e o registo do controlo das saídas de matérias-primas (datado e assinado pelo operador) são arquivados no laboratório. O preço do manipulado é calculado com ajuda de um ficheiro Excel dentro da parte dos "Serviços" e "Manipulados" do FarmaNet (Figura 9). A etiqueta do manipulado é feita com ajuda do SIFARMA® 2000.

Figura 8: Ficha de preparação do medicamento manipulado

Nome da Farmácia: Santana Data de preparação: 17/08/2021
 Medicamento: Solução de Minoxidil a 5% Lote: 13/2021
 Tipo de dispensa: Manipulado

Honorários
 Factor (F) 2021: 5,85 Escoher IVA à taxa reduzida em vigor na região
 L.V.A.: 6,00%

Forma farmacéutica do produto acabado
 Seleccione uma opção: Líquidos não estéreis
 Seleccione uma opção: Lúquidos Formas Líquidas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente
 O recipiente-base é (preparado(s) industrialmente ou a sua preparação é feita na farmácia? Pré-preparado industrialmente

Unidade
 Quantidade preparada: 200 g
 Valor: 17,68 €

Matérias-primas

Matérias-primas	Valor aquisição s/ IVA (€)	Capacidade embalagem	Unid	Preço (€/g ou ml)	Quantidade utilizada (g ou ml)	Factor	Custo (€)
Minoxidil	124	500	g	0,248	10,2	1,9	4,808
Água Purificada	0,49	1	L	0,00049	23,48	1,9	0,022
PropilenoGlicol	8,97	1	L	0,00897	40,3	1,9	0,687
Etanol 96% (V/V)	29,32	1	L	0,02332	130,69	1,6	4,676
			g				0,000
			g				0,000

Especialidades farmacêuticas

PVP de embalagem	IVA	PVP s/ IVA	Nº embalagens

Total: 3,16 €

Materiais de Embalagem

Material	Valor aquisição s/ IVA (€)	Custo (€)
Frasco PET âmbar	2,63	3,156

Total: 3,16 €

Preço de Venda ao Público

Somatório parcelas	31,22 €
Preço s/IVA	40,59 €
PVP (s/IVA)	43,02 €

OPERADOR: [Assinatura] 17/08/21
 SUPERVISOR: [Assinatura] 17/08/21
 DIREÇÃO-TÉCNICA: [Assinatura] 19/08/21

PVP determinado por folha de cálculo criada pelo CIMPI (LEF), conforme o disposto na Portaria nº 769/2004. A Farmácia assume a responsabilidade pela dupla verificação do

Figura 9: Ficha de cálculo do preço do medicamento manipulado

Durante o Estágio, tive a oportunidade de fazer alguns manipulados como solução de Minoxidil, solução alcoólica de Ácido Bórico à saturação e Vaselina Salicilada 20%. No início, segui as indicações da Dr^a. Carina e depois, fiz com mais autonomia e a Dr^a. Carina no fim somente validava a qualidade do manipulado como supervisor. Considero que foi importante para mim pois pude pôr em prática os ensinamentos transmitidos durante anos e que são específicos da nossa profissão.

MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

Um medicamento homeopático é um 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 conter vários princípios [15].

Os medicamentos homeopáticos não são produtos com muito movimento na farmácia (não se compra muito) e o seu aconselhamento não é incentivado. Estão colocados nas gavetas do *frontoffice*, atrás dos balcões de atendimento e debaixo das prateleiras de exposições dos MNSRM. A maior parte dos medicamentos homeopáticos são da marca Boiron®.

PRODUTOS DIETÉTICOS

Os alimentos dietéticos destinados a fins medicinais específicos são uma categoria de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, sujeitos a processamento ou formulação especial, com vista a satisfazer as necessidades nutricionais de pacientes e para consumo sob supervisão médica, destinando-se à alimentação exclusiva ou parcial de pacientes com capacidade limitada, diminuída ou alterada para ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar géneros alimentícios correntes ou alguns dos nutrientes neles contidos ou seus metabólicos, ou cujo estado de saúde determina necessidades nutricionais particulares que não géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial ou por uma combinação de ambos [17].

A farmácia Santana propõe serviços de nutrição com uma nutricionista uma vez por semana através de uma parceira com a marca comercial da dieta *EasySlim*®. Os produtos desta marca estão colocados num local dedicado, ao lado dos PCHC (Figura 10).



Figura 10: Prateleiras com produtos dietéticos e PCHC

PRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL

Os produtos para alimentação especial são compostos pelos leites e papas para bebês, produtos para doentes que não podem fazer uma alimentação sólida, e produtos alimentares para diabéticos, entre outros. Estão expostos sobre prateleiras ao nível do *frontoffice* (Figura 11).



Figura 11: Prateleiras com produtos para alimentação especial

SUPLEMENTOS ALIMENTARES/PRODUTOS FITOTERAPÊUTICOS

Os suplementos alimentares são os géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estemes ou combinada, comercializadas sob a forma pré-embalada e doseada [18].

Os suplementos alimentares/ produtos fitoterapêuticos estão colocados sobre prateleiras ao lado dos balcões de atendimento (Figura 12).



Figura 12: Prateleiras com suplementos alimentares

PRODUTOS E MEDICAMENTOS DE USO VETERINÁRIO

O medicamento veterinário é 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. [19].

Os produtos e MNSRM de uso veterinário estão localizados sobre prateleiras especiais, onde os utentes podem aceder a estes. Os MSRM de uso veterinário estão colocados nas gavetas atrás dos balcões de atendimento (Figura 13).



Figura 13: Prateleiras com produtos de uso veterinário

DISPOSITIVOS MÉDICOS

Os dispositivos médicos (DM) são qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja

necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de [20]:

- Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- Controlo da conceção.

Os DM estão também localizados nas gavetas atrás dos balcões de atendimento. Os DM que são mais procurados pelos utentes são os relacionados com o Diabetes *mellitus*, como por exemplo as tiras para determinação da glicemia ou os dispositivos de leitura da glicemia.

DISPENSA DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

ATENDIMENTO FARMACÊUTICO

Em muitas zonas do território nacional, as farmácias são a única estrutura de saúde disponível capaz de prestar cuidados de proximidade, sendo nestes locais o farmacêutico o único profissional capaz de evitar deslocações desnecessárias a outros serviços de saúde perante transtornos de saúde menores, através da dispensa e aconselhamento sobre o uso correto de MNSRM e de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF). Tem também um papel determinante na promoção da literacia em saúde e na promoção da correta navegação do cidadão dentro do sistema de saúde, favorecendo o bom uso dos escassos recursos disponíveis. O farmacêutico tem uma posição privilegiada para poder contribuir em áreas como a gestão da terapêutica, administração de medicamentos, determinação de parâmetros antropométricos, biológicos e fisiológicos identificação de pessoas em risco, deteção precoce de diversas doenças e promoção de estilos de vida mais saudáveis. O farmacêutico é altamente competente em farmacoterapia, sendo assim determinante o seu papel na promoção do uso responsável do medicamento, em articulação com os restantes profissionais de saúde [21].

COMUNICAÇÃO

Uma vez que uma das funções fundamentais do farmacêutico na farmácia comunitária está centrada no aconselhamento, a comunicação é essencial para o cumprimento do dever ético primordial, nomeadamente, proteger e melhorar a saúde de cada utente. A comunicação é, portanto, o elemento-chave para tornar o processo de atendimento eficaz e para fortalecer o futuro da profissão de farmacêutico. Dado que o uso de habilidades de comunicação eficazes é considerado essencial para fornecer assistência e aconselhamento adequados aos utentes, o estudo e a aplicação prática de métodos comportamentais e técnicas de comunicação permitiriam aos farmacêuticos estabelecer um diálogo produtivo com o utente e, assim, aumentar as relações sociais com o público [22].

A literatura científica sugere que existem 11 áreas chaves da comunicação [22]:

1. Acolhimento: cumprimentar o utente eventualmente pelo nome, pesquisando-o na prescrição;
2. Construindo o relacionamento: preservando a confidencialidade do diálogo implementando a conversa em local apropriado, sendo útil e disponível/acessível, tendo boas maneiras, demonstrando envolvimento e preocupação sincera, oferecendo tranquilidade, atendendo às necessidades do utente;
3. Escuta ativa: demonstrando empatia, sendo focado e objetivo, não estereotipando e encorajando o utente;
4. Comunicação não verbal: usar contacto visual, prestar atenção à linguagem corporal, estar próximo ao utente por meio de postura aberta, usar gestos, sorrir, acenar com a cabeça e ilustrar;
5. Explicar: dar instruções e explicações motivadas com o objetivo de tranquilizar, fornecer informações claras, informações básicas de saúde por meio de linguagem científica e médica simplificada para garantir uma implementação e compreensão adequada e fácil, repetindo e enfatizando, usando analogias ou exemplos, e acompanhando a comunicação verbal com auxílio escrito ou visual, se necessário;

6. Questionamento: utilizar questões abertas para envolver o utente, questionar sobre a utilização de outros medicamentos, sobre possíveis sintomatologias, fazer uma exploração real da situação, coletando detalhes meticolosos e mostrando interesse;
7. Sugerir/aconselhar: fornecer opiniões profissionais/pessoais para direcionar o utente para uma ação/escolha específica em vez de outra;
8. Assertividade: expressar educadamente pensamentos e sentimentos pessoais e fortalecer a credibilidade, recomendando ao utente, se necessário, pedir mais conselhos de outros profissionais de saúde;
9. Abertura ao utente: compartilhar experiências pessoais com o utente para tranquilizá-lo ou mostrar-se envolvido na situação que o aflige;
10. Persuadir: estimular o dever moral de cada indivíduo ou levantar a preocupação de forçar o paciente a modificar certos maus hábitos;
11. Encerramento: ser gentil, resumir os principais pontos discutidos durante o atendimento e fazer com que receba feedback positivo sobre o assunto, criando uma conexão para potenciais interações futuras, estimulando a pessoa a retornar à farmácia, agradecendo e elogiando o paciente, iniciando a fase final da interação movendo-se fisicamente do balcão e, finalmente, usando indicadores de fechamento para completar a conversa.

ATENDIMENTO FARMACÊUTICO NA FARMÁCIA SANTANA

O atendimento farmacêutico é dividido em 3 fases [22]:

- Acolhimento: Um bom acolhimento vai ser determinado pela atitude do farmacêutico.
 - Comportamentos: olhar, sorrir, cumprimentar, tratar pelo nome e oferecer ajuda.
 - Atitudes: simpatia, disponibilidade e interesse.

Agora, com a situação da pandemia e a máscara a cobrir parte do rosto, o sorrir é mais difícil de apresentar ao utente. Um acolhimento de excelência permite ao utente sentir-se especial e fica com um bom predomínio do restante atendimento. Ganhamos o início de uma boa relação com o utente e facilitamos a interação.

- Prestação do serviço: A fase em que fazemos uma análise do utente, das suas necessidades e interesses. Após esta análise, estão reunidas as condições para apresentar a solução ideal que vá ao encontro dessas necessidades e interesses.

- Comportamentos: questionar, escutar, reformular, aconselhar, explicar e acompanhar.
- Atitudes: simpatia, empatia, disponibilidade, interesse, eficácia e rapidez.

As questões devem ser bem pensadas para obter o máximo de informação da parte do utente. Em primeiro, será melhor escolher uma questão aberta para recolher o máximo de informação. Depois, após uma melhor compreensão do problema do utente, podemos passar às questões abertas influenciadas e depois questões fechadas para orientar e conduzir o diálogo para onde quisermos.

- Conclusão: Os últimos minutos são muito importantes.
 - Comportamentos: agradecer, utilizar uma mensagem de despedida e personalizar a despedida.
 - Atitudes: simpatia, disponibilidade e interesse.

O atendimento da farmácia Santana deve ser personalizado e ir ao encontro das especificidades de cada utente. Embora devamos ter sempre presente que cada utente é único, podemos identificar alguns traços comuns. Estas semelhanças permitem-nos preparar melhor a nossa abordagem, em função das características e interesses do utente. Podemos distinguir 2 períodos onde o atendimento farmacêutico pode ser diferente:

- Período da manhã:
 - Características: são moradores locais; já conhecem alguns dos colaboradores da farmácia; têm maior disponibilidade; precisam de aconselhamento técnico; pedem ajuda para compreender melhor a posologia, como e quando tomar...
 - Abordagem: adotar um atendimento mais personalizado; dedicar mais tempo, já que a prioridade deles muitas vezes não é a rapidez do serviço; utilizar uma linguagem mais simples e com um menor número de conceitos técnicos; explicar com maior detalhe as características do produto; adaptar o tom de voz e ir confirmando que o utente está a escutar e a compreender.
- Período da tarde:
 - Características: população mais jovem, casados e com filhos pequenos; têm menor disponibilidade; estão muitas vezes preocupados com o seu filho e é esse o motivo

que os traz à farmácia; possuem um maior nível de instrução; são mais exigentes do que qualquer outro utente; têm maior facilidade de recorrer a outra farmácia.

- Abordagem: demonstrar compreensão; prestar o serviço com a maior rapidez possível, adequando-o à necessidade do utente e mantendo a qualidade técnica; ser objetivo nas informações transmitidas; utilizar uma linguagem mais técnica; avaliar se o utente em questão necessita de explicações detalhadas acerca das características do produto; tornar estes utentes fiéis à farmácia Santana.

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

FORMAS, MODELOS E VALIDAÇÃO DE UMA PRESCRIÇÃO MÉDICA

Em Portugal, a prescrição de medicamentos é feita por via eletrónica e excecionalmente pode ser feita por via manual. A prescrição de medicamentos pode realizar-se por via manual nas seguintes situações [23]:

- Falência do sistema informático;
- Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem profissional;
- Prescrição no domicílio;
- Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

A prescrição de um medicamento inclui obrigatoriamente a respetiva DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia. A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de [23]:

- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para a qual só exista original de marca e licenças;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito:

- Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED, I. P.;
- Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;
- Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Existem 3 tipos de prescrição médica disponíveis em Portugal:

- Receita manual (RM);
- Receita eletrónica materializada (REM);
- Receita eletrónica desmaterializada (RED).

RECEITA MANUAL

Uma prescrição por via manual é a prescrição de medicamentos efetuada em documento pré-impresso. Os modelos de pré-impresso da receita médica resultante da prescrição por via manual são aprovados por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde. O modelo atual é o dos 40 anos do SNS (Figura 14) [23, 24].

Em cada RM, podem ser prescritos [23]:

- Até 4 medicamentos ou produtos de saúde distintos, em receitas distintas não podendo, em caso algum, o número total de embalagens prescritas ultrapassar o limite de 2 por medicamento ou produto, nem o total de 4 embalagens;
- Podem ser prescritas numa receita até 4 embalagens do mesmo medicamento no caso de os medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária.

Uma receita só é válida se incluir os seguintes elementos [23]:


- Número da receita;
- Local de prescrição ou respetivo código;


- Identificação do médico prescriptor, incluindo o número de cédula profissional e, se for o caso, a especialidade;
- Nome e número de utente;
- Entidade financeira responsável e número de beneficiário, acordo internacional e sigla do país, quando aplicável;
- Se aplicável, referência ao regime excecional de comparticipação de medicamentos.

A RM só é válida se incluir os seguintes elementos [23]:

- Se aplicável, vinheta identificativa do local de prescrição;
- Vinheta identificativa do médico prescriptor;
- Identificação da especialidade médica, se aplicável, e contacto telefónico do prescriptor;
- Identificação da exceção.

Receita Médica N°





Utente: N.º de Utente: 8888888888 Telefone: 8888888888		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês	
Entidade Responsável: _____ R.O.: R0			
N.º de Beneficiário: 8888888888888888			
Vinheta do Médico Prescrito	Especialidade: Telefone: _____	Vinheta do Local de Prescrição	
R _x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º	Extenso
1		8	
Posologia			
2		8	
Posologia			
3		8	
Posologia			
4		8	
Posologia			
Validade: 30 dias Data: 88-88-2088		(Assinatura do Médico Prescriptor)	

Mod. n.º 1008 (Echivo de INCM, S.A.)

Figura 14: Modelo de RM

Receita Médica Nº 80100000523570504

RECEITA MANUAL

Execução legal:

a) Fábrica informática

b) Inadaptação do prescriptor

c) Prescrição no domicílio

R.O.: RD

Medicamento: Clamoxyl 8/100cep

R.	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extensão
1	Clamoxyl 8/100cep 1 un		
2	100 comprimidos de 8/100cep		
3			
4			

Validade: 30 dias

Data: 03-08-2021

Figura 15: Exemplo de RM

Não é admitida mais do que uma via da receita manual. As RM vigoram, em regra, por 30 dias [23].

RECEITA ELETRÓNICA MATERIALIZADA

Uma prescrição por via eletrónica é a prescrição de medicamentos resultante da utilização de soluções ou equipamentos informáticos. A materialização é a impressão da receita médica resultante da prescrição efetuada por meios eletrónicos [23].

Em cada REM podem ser prescritos as mesmas quantidades do que as RM [23].

No caso de REM, além dos elementos a validar em cada receita descritos na parte das RM, a sua validade depende ainda da inclusão dos elementos seguintes (Figura 16) [23, 24]:

- DCI da substância ativa;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens;
- Se aplicável, denominação comercial do medicamento;

- Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) ou outro código oficial identificador do produto, se aplicável;
- Data de prescrição;
- Assinatura autógrafa do prescriptor.

Receita Médica N.º

Receita Médica N.º: _____

Local de Prescrição: _____ Telefone: _____

Médico Prescriptor: _____

Utente: _____

Código Acesso: _____ Código Direito Opção: _____

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º	Extensão	Identificação Ótica
1				
2				
3				
4				

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1
2
3
4

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 - Consulte «Pesquisa Medicamentos» no site do INFARMED (www.infarmed.pt);
 - Contacte a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00);
 - Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data: _____

Processado por computador - software, versão - empresa

Figura 16: Modelo de REM

Receita Médica N.º

Receita Médica N.º: _____

Local de Prescrição: _____ Telefone: _____

Médico Prescriptor: _____

Utente: _____

Código Acesso: _____ Código Direito Opção: _____

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º	Extensão	Identificação Ótica
1	Paracetamol + Tiocolcoisido (Adalgur N), 500 mg + 2 mg, Comprimido, Blister - 30 unidade(s) Posologia: Duração Prolongada, 2 cp 8/8h durante 3-5 dias	1	Uma	5 6 6 3 3 8 0
2	Diazepam, 5 mg, Comprimido, Blister - 20 unidade(s) Posologia: Duração Prolongada, 1 cp à noite	1	Uma	5 0 0 0 6 6 2 2
3				
4				

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1
2
3
4

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 - Consulte «Pesquisa Medicamentos» no site do INFARMED (www.infarmed.pt);
 - Contacte a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00);
 - Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data: 2021-08-09

Processado por computador - software, versão - empresa

Figura 17: Exemplo de REM

As REM vigoram, em regra, por 30 dias. Podem ser renováveis, contendo até 3 vias, com a indicação "1ª via", "2ª via" ou "3ª via", que vigoram por 6 meses [23].

RECEITA ELETRÓNICA DESMATERIALIZADA

A desmaterialização é a prescrição por via eletrónica, de receita sem papel, acessível e interpretável por meio de equipamento eletrónico e que inclui atributos que comprovam a sua autoria e integridade [23].

No caso de RED podem ser prescritos, mas em linhas de prescrição distintas, produtos de saúde e medicamentos distintos, sendo que cada linha de prescrição só pode incluir um produto de saúde ou um medicamento, até um máximo de 2 embalagens de cada ou 4 embalagens no caso das embalagens em dose unitária [23].


Uma linha de prescrição é o item de prescrição que, quando aplicável, tem uma correspondência unívoca com um CNPEM, ou um número de registo de um medicamento ou outro código oficial identificador do produto prescrito [23]. Em casos excecionais, devidamente fundamentados pelo prescriptor, podem efetuar-se prescrições sem limite de embalagens, desde que observados os seguintes requisitos [25]:

- A fundamentação seja inserida no processo clínico do utente;
- As quantidades sejam adequadas e ajustadas à posologia instituída e à duração do tratamento.

No caso de RED, além dos elementos a validar em cada receita descritos na parte das RM, a sua validade depende ainda da inclusão dos elementos seguintes (Figura 18) [23, 24]:

- Hora da prescrição;
- As linhas de prescrição, que incluem:
- Menção do tipo de linha;
- Número da linha, identificada univocamente e constituída pelo número da prescrição e pelo número de ordem da linha de prescrição;
- Tipo de medicamento ou produto de saúde prescrito;

- Data do termo da vigência da linha de prescrição;


 Guia de tratamento da prescrição n.º: _____ Data: _____

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

Utente: _____ Local de Prescrição: _____
 Código de Acesso e Dispensa: _____ Código Direito de Opção: _____ Prescritor: _____
 Telefone: _____

DD	Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1				

Processado por computador - software versão: empresa
*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 • Consulte «Pesquisa Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Pague na Receita» no seu telemóvel
 • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
 • Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático
 1

Figura 18: Modelo da Guia de tratamento de uma RED

Receita Sem Papel,
 01-05-2020, n.
 10110000 [REDACTED]
 1, código dispensa
 895488 e código
 direito opção 4174; Use
 App MySNS Carteira
 para aceder a sua
 receita

Figura 19: Modelo de RED em formato SMS

REPÚBLICA PORTUGUESA 40 SNS SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE

Guia de tratamento da prescrição n.º 1011000054931427509

Data: 2021-05-04

Guia de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na Farmácia

Utente: _____

Código de Acesso e Dispensa: _____ Código de Opção: _____ Local de Prescrição: _____
Prescritor: _____
Telefone: _____

DDI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Valbriam + Hidroclorotiazida, 160 mg + 25 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidades Duração Prolongada, 1 comprimido 1 vez por dia, em jejum <i>B-Daon</i>	2 B A	2021-11-05	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1,74, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
2 Escitalopram, 20 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 56 unidade(s) Duração Prolongada, 1 cp ao peq. almoço <i>Alho</i>	3	2021-11-05	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 9,27, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
3 Omeprazol, 20 mg, Cápsula gastrorresistente, Blister - 56 unidade(s) Duração Prolongada, 1 cp em jejum <i>Asaculas</i>	2	2021-11-05	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 3,31, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
4 Mononitrato de isosorbida (Monoket Retard), 50 mg, Comprimido de libertação prolongada, Blister - 30 unidade(s) Duração Prolongada, 1 cp ao almoço	2 B A	2021-11-05	Este medicamento custa-lhe, no máximo € 1,95.
5 Trazodona, 150 mg, Comprimido de libertação modificada, Blister - 60 unidade(s) Duração Prolongada, 1/3 comp ao lanche	2	2021-11-05	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 10,09, a não ser que opte por um medicamento mais caro.

* Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
• Consulte «Preços Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel
• Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00)
• Fale com o seu médico ou farmacêutico

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

1 2 3 4 5

Pág. 1 de 1

Figura 20: Exemplo de Guia de tratamento de uma RED

Cada linha da RED vigora por 60 dias para tratamento de curta duração, vigora até 6 meses ou 12 meses para tratamentos de longa duração dependendo dos tipos de medicamentos [25]. A validade da linha pode ser diferente em cada linha de prescrição.

As farmácias apenas podem dispensar um máximo de 2 embalagens, por linha de prescrição, ou de 4 embalagens, no caso das embalagens em dose unitária, por mês. As farmácias podem, mediante justificação através do SIFARMA, dispensar uma quantidade superior, nomeadamente nos seguintes casos [25]:

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

Durante o Estágio II, a maioria dos atendimentos realizados por mim foram de dispensação de MSRM ou outros produtos de saúde com apresentação de prescrição médica. A nova versão do modulo "Atendimento" do SIFARMA[®] facilita o atendimento, dado que o sistema foi mais intuitivo e de mais fácil utilização para o farmacêutico. Primeiro, devemos introduzir o nome do utente, se tem ficha do utente criado na farmácia Santana, para aceder aos seus dados pessoais e clínicos como os laboratórios habituais dos medicamentos que o utente costuma levar. Depois, podemos aceder à parte "S/COMP" ou "C/COMP" (representada por uma receita). Quando carregamos na parte "C/COMP", devemos escolher entre RE ou RM, entrar o número da receita, o código de acesso e dispensa (para REM e RED; código gerado pelo sistema central, comunicado ao *software* de prescrição a utilizar apenas pelo utente para acesso à prescrição no momento de dispensa, e para validação da dispensa [23]), o prescritor e local de prescrição (RM) para aceder ao conteúdo da receita. A maioria das receitas foram RED, que facilitam o processo do atendimento no SIFARMA[®] Modulo de atendimento dado que como os medicamentos vêm prescritos por CNPEM e têm de ser verificados os códigos Datamatrix, é mais difícil existirem erros na dispensa. Os medicamentos são prescritos em DCI na maioria do tempo (ou por denominação comercial do medicamento nas exceções mencionadas na Portaria n^o224/2015 de 27 de Julho de 2015 [23]), o que permite ao utente a escolha entre o medicamento genérico ou de marca com o código de direito de opção (código gerado pelo sistema central, comunicado ao *software* de prescrição, a utilizar apenas pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição [23]). Se o utente foi um utente da farmácia Santana, podemos ver na ficha do utente os medicamentos que está a tomar e respetivos laboratórios, tornando desnecessário questionar o utente sobre os laboratórios dos medicamentos que toma. No caso de utentes que não têm ficha, foi mais difícil averiguar qual o medicamento pretendido, quando o utente não se lembra qual foi o laboratório habitual. Dispensei algumas RM durante o meu estágio e a maior dificuldade foi de decifrar a caligrafia de alguns prescritores, inserir o plano de participação e fazer a verificação científica e técnica da prescrição. Contudo, o SIFARMA[®] Modulo de atendimento não permite ainda de registar reservas quando não temos o medicamento que o utente necessita. Então, fiz também atendimentos com o SIFARMA[®] 2000 durante a dispensa de medicamentos.

Gradualmente, fiquei mais autónoma no atendimento e mais assertiva na comunicação aos utentes da posologia e das medidas não farmacológicas.

PARTICULARIDADES DE DETERMINADOS MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Os medicamentos manipulados podem ser classificados como fórmulas magistrais (quando são preparados segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina), ou preparados oficinais (quando o medicamento é preparado segundo indicações compendiais, de uma farmacopeia ou formulário). Ao prescrever uma fórmula magistral, o médico deve certificar-se da sua segurança e eficácia, verificando a possibilidade de existência de interações que coloquem em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente. A responsabilidade de verificar a segurança do medicamento manipulado prescrito é partilhada pelo farmacêutico que o prepara. Quaisquer dúvidas relativamente às condições de prescrição, formulação e interpretação de uma fórmula magistral devem ser esclarecidas diretamente entre o farmacêutico e o médico prescritor [26].

Aquando da dispensa de um medicamento manipulado, o farmacêutico deverá garantir que são fornecidas todas as informações relevantes ao utente, nomeadamente no que concerne à posologia/modo de utilização, condições de conservação e prazo de validade [26].

O PVP dos medicamentos manipulados, nas farmácias de oficina, é calculado e reflete as seguintes parcelas [26]:

- Valor dos honorários da preparação: tem por base um fator (F) cujo valor é atualizado periodicamente (em 2021, o fator F é de 5,05€), na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor, sendo divulgado pelo Instituto Nacional de Estatística;
- Preço das matérias-primas;
- Preço dos materiais de embalagem.

Os medicamentos manipulados comparticipados constam de lista a aprovar anualmente por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante proposta do conselho diretivo do INFARMED, I. P., e são comparticipados em 30 % do seu preço [31].

PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

A prescrição de medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica (presentes nas tabelas I, II-B e II-C do Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro [27]) não pode constar de REM ou RM, onde sejam prescritos outros medicamentos ou produtos de saúde [23].

No ato de dispensa de medicamentos contendo substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas, a farmácia procede ao registo informático das seguintes informações, quando o utente ou representante não possui ficha no SIFARMA® da farmácia [23]:

- Identidade do utente ou do seu representante, nomeadamente o nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão, ou, no caso de estrangeiros, do passaporte;
- Identificação da prescrição através do número de prescrição;
- Identificação do médico prescriptor (incluindo número na Ordem dos Médicos);
- Identificação da farmácia, nomeadamente o nome e número de conferência de faturas;
- Identificação do medicamento, nomeadamente o número de registo e a quantidade dispensada;
- Data de dispensa.

Se se tratar de uma RM ou REM, o utente ou o seu representante deve assinar o verso da receita de forma legível para comprovar a dispensa efetuada, salvo se não souber ou não puder assinar, caso em que o farmacêutico consigna essa menção na receita. As cópias das RM e REM devem ser arquivadas durante 3 anos [23].

PRODUTOS DO PROTOCOLO DO DIABETES MELLITUS

A comparticipação do Estado no preço dos produtos de autovigilância do diabetes abrangidos pelo presente diploma faz-se nos seguintes termos [28]:

- O valor máximo da comparticipação do Estado no custo de aquisição das tiras-teste para pessoas com diabetes corresponde a 85 % do PVP;

- O valor máximo da comparticipação do Estado no custo de aquisição das agulhas, seringas e lancetas para pessoas com diabetes corresponde a 100 % do PVP.

O receituário respeitante aos produtos de autovigilância da diabetes abrangidos pela presente portaria é faturado pelas farmácias às administrações regionais de saúde, juntamente com o restante receituário e pago por estas nos mesmos termos, prazos e condições em vigor para os medicamentos [28].

SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO DE MEDICAMENTOS

REGIME GERAL

Segundo a lei, a comparticipação do Estado (no regime geral de comparticipação) no preço dos medicamentos é fixada de acordo com os seguintes escalões [29]:

- O escalão A é de 90 % do PVP dos medicamentos;
- O escalão B é de 69 % do PVP dos medicamentos;
- O escalão C é de 37 % do PVP dos medicamentos;
- O escalão D é de 15 % do PVP dos medicamentos.

A lei estabelece também os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de comparticipação e os respetivos escalões de comparticipação [29].

REGIMES EXCECIONAIS

Os regimes excecionais de comparticipação incluem condições específicas quanto à prescrição, como sejam a patologia ou grupo de doentes, a especialidade clínica do médico prescriptor e a forma como é feita a prescrição (inclusão de menções à regulamentação do regime excecional), entre outros [30]. Para os pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5

% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15% [31]. As patologias abrangidas por regimes excecionais de comparticipação e as respetivas condições de dispensa estão descritas no sítio da INFARMED [30].

COMPARTICIPAÇÃO DE CÂMARAS EXPANSORAS

O Estado comparticipa o preço das câmaras expansoras quando destinadas a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e que apresentem prescrição médica. A comparticipação do Estado no preço das câmaras expansoras faz-se nos seguintes termos [32]:

- O valor da comparticipação do Estado no custo de aquisição das câmaras expansoras corresponde a 80 % do preço, incluindo IVA à taxa legal em vigor, de venda da câmara expansora ao beneficiário da comparticipação;
- O valor da comparticipação não pode exceder 28€;
- A comparticipação do Estado é limitada a uma câmara expansora, independentemente do tipo, por utente, por cada período de um ano;
- O período de um ano a que se refere a alínea anterior é contado a partir da data da dispensa de uma câmara expansora.

COMPARTICIPAÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE APOIO A DOENTES OSTOMIZADOS

O valor da comparticipação do Estado é de 100 % do PVP fixado para efeitos de comparticipação, nos termos previstos [33].

SISTEMAS COMPLEMENTARES DE COMPARTICIPAÇÃO

Existem sistemas complementares de comparticipação com o SNS como por exemplo: Caixa Geral de Depósitos, Serviços de Assistência Médico-Social (SAMS).

Os utentes beneficiários dos sistemas complementares possuem um cartão específico de cada entidades complementares e devem apresentá-lo no momento do atendimento se não existe na ficha do utente na farmácia. O SIFARMA® vai fazer a ligação entre o sistema e a receita e o utente vai beneficiar da comparticipação complementar.

No caso de RM ou REM é necessário tirar uma cópia da prescrição para imprimir no verso a faturação ao sistema complementar. Na RED, no final do atendimento, é impresso o talão para faturação. Os versos das receitas e o talão para faturação tem de ser assinados pelo utente (mas com as novas regras estabelecidas devido ao COVID-19, são os farmacêuticos que assinam os versos das receitas ou o talão), carimbados e datados.

COMPARTICIPAÇÃO POR OUTRAS ENTIDADES

Essa participação é totalmente independente ao SNS e não é complementar a este. É realizada pelas seguradoras e laboratórios, e é suportada na totalidade pelos mesmos. A prescrição médica é realizada em modelos específicos de cada entidade.

DISPENSA DE MEDICAMENTO E/OU OUTROS PRODUTOS POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

DA AUTOMEDICAÇÃO RESPONSÁVEL À INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

A automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde e neste caso, o farmacêutico. A utilização de MNSRM é hoje uma prática integrante do sistema de saúde. Contudo, esta prática de automedicação tem de estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos. Existe uma lista de situações passíveis de automedicação indicadas no Despacho nº17690/2007, de 23 de Julho (Anexo) [34].

A indicação farmacêutica é o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM, ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde considerado como uma afeção menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitado, de curta duração,

que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente, após avaliação clínica pelo farmacêutico. Além dos MNSRM, o farmacêutico dispõe ainda, no arsenal terapêutico, de MNSRM-EF, para indicações terapêuticas determinadas, sujeitas a protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED no seu sítio Internet [35, 36].

DA AVALIAÇÃO DA SITUAÇÃO ÀS FORMAS DE INTERVENÇÃO

Além dos utentes que se dirijam à farmácia para a dispensa de MSRM, existem utentes que podem apresentar-se na farmácia à procura do auxílio farmacêutico, procurando aconselhamento acerca de sintomas, solicitando um medicamento específico ou procurando conselhos sobre a saúde em geral. Neste caso, o farmacêutico deverá focar-se, em qualquer um dos casos, na resolução do problema relatado pelo utente de forma a garantir uma solução adequada as necessidades dele [35].

Durante o atendimento com o utente, é importante que o farmacêutico recolha o máximo de informação sobre a situação do utente usando palavras abertas. O farmacêutico deve perguntar sobre a queixa, sintoma ou motivo do utente a procurar ajuda na farmácia, existência de episódios semelhantes no passado, se o utente já utilizou algum produto, duração deste problema, existência de outros sinais ou sintomas associados ao problema, outros problemas de saúde existentes, medicação crónica... [35].

Após toda esta entrevista, o farmacêutico é mais apto a indicar diferentes formas de intervenção farmacêutica como [35]:

- A indicação de um MNSRM ou produto de saúde para tratar as queixas e/ou os sintomas apresentados e apresentação de medidas não farmacológicas;
- Disponibilizar ao utente serviços farmacêuticos como por exemplo educação para a saúde;
- Aconselhar e referenciar o utente ao médico ou a outro profissional de saúde especializado.

Normalmente, segundo as BPF, o processo de indicação farmacêutica deve ser registado e documentado recorrendo sempre que possível a recursos informáticos. Para que se possa proceder à avaliação, o farmacêutico deverá seguir uma metodologia para recolha de dados,

avaliação da situação, definição da intervenção e registo de informação, através de um modelo de registo da intervenção, preferencialmente em suporte informático, no qual deverá assinalar a informação referente ao motivo de consulta, intervenção farmacêutica e o seu resultado. Deve realizar-se o registo documentado de todas as outras atividades realizadas, incluindo relatórios de referenciação e informação facultada ao utente [35]. Apesar desta recomendação das BPF, o passo da recolha e documentação da indicação farmacêutica não é realizado na farmácia Santana. Contudo, se o utente tiver ficha e estiver corretamente identificado, é registado o medicamento dispensado e a sua posologia.

PROTOCOLOS DE INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

Existem muitos protocolos de indicação farmacêutica para os MNSRM e os MNSRM-EF (disponíveis no sítio da INFARMED [36]) e seguem um processo semelhante para a identificação e a recolha do máximo de informação sobre o utente que pode ser representado pela Figura 21 [37].

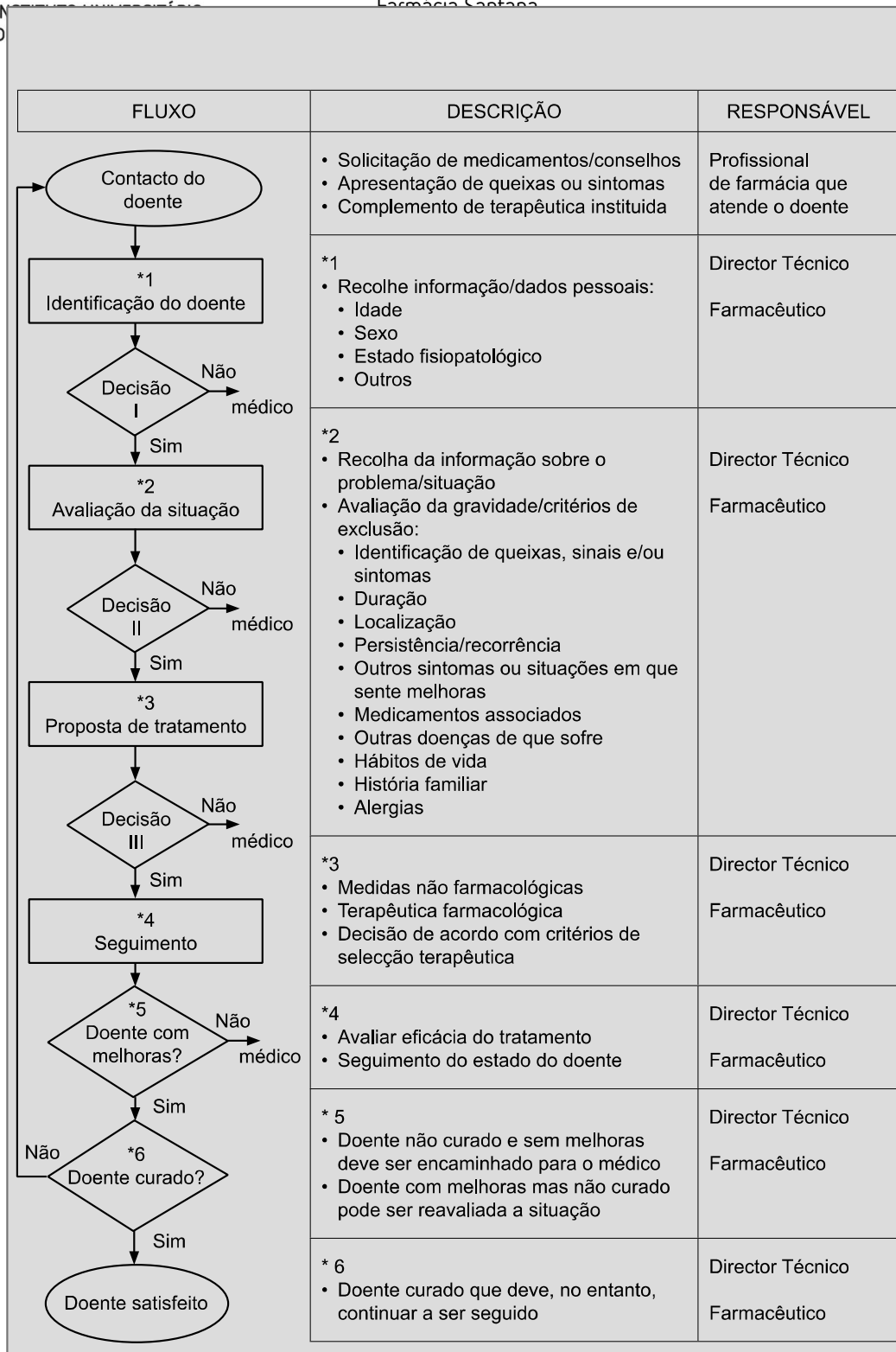


Figura 21: Processo geral de indicação farmacêutica

Contudo, durante o período de Estágio II, percebi que numerosos utentes procuram aconselhamento farmacêutico sobre diferentes sintomas ou conselhos sobre a saúde geral, mas também sobre os diferentes PCHC existentes na farmácia Santana. Inicialmente, assisti a vários

atendimentos feitos pelos diferentes colaboradores da farmácia para ver como cada um deles aborda o aconselhamento farmacêutico, os produtos dispensados e as medidas não farmacológicas a aconselhar ao utente. Depois, quando fiquei sozinha no atendimento, no início o mais difícil foi relembrar todas as perguntas essenciais para identificar o problema e a escolha do produto. Contudo, sempre que tinha dúvidas sobre o aconselhamento, pedi a ajuda dos colaboradores da farmácia Santana.

Os MNSRM e MNSRM-EF dispensados variam com a sazonalidade e sabendo que o período do Estágio II se prolonga durante a primavera e o verão, as indicações farmacêuticas foram dirigidas ao tratamento de alergias, aconselhamento farmacêutico sobre o protetor solar ideal para o utente e desparasitação de animais. Os sintomas não sazonais mais recorrentes foram as dores ligeiras a moderadas (dores de cabeça, dores musculares...), os casos de obstipação ou diarreia e azia/enfartamento.

No que respeita aos PCHC, a farmácia Santana tem uma larga gama de produtos e são arrumados por marca e categoria (limpeza e desmaquilhantes, antienvelhecimento, hidratação, acne e pele oleosa, vermelhidão, etc....). No início, uma colaboradora da farmácia explicou-me cada produto e para que servem para que o meu aconselhamento fosse mais efetivo. Depois desta apresentação, fui mais confiante para aconselhar PCHC aos utentes, mas sempre que tinha dúvidas, procurei a ajuda dos colaboradores da farmácia.

Quando teve início a venda de testes rápidos nas farmácias os utentes tinham muitas dúvidas sobre a utilização destes. Então, sempre que um utente comprava um teste tinha de explicar como fazer o teste e relembrar o utente para trazer os resíduos biológicos para serem colocados nos contentores de lixo biológico e destruídos de forma adequada.

RECEITUÁRIO/FATURAÇÃO

A faturação às entidades exige por parte da farmácia uma especial atenção, devendo ser executada ao longo do mês para que no final não seja uma tarefa mais demorada e pesada. Contudo, a farmácia Santana recebe poucas RM e REM o que facilita muito o processo.

As receitas médicas têm de ser entregues organizadas em lotes, contendo cada lote no máximo 30 receitas, agrupadas de acordo com o tipo a que pertencem, sendo que são aceites os seguintes tipos [38]:

- RM (existem vários lotes para as RM, os mais relevantes foram):
 - Lote do tipo 01: Regime geral de participação;
 - Lote do tipo 48: Regime excecional de participação.
- REM:
 - Lote do tipo 99X: sem erros de validação;
 - Lote do tipo 98X: com erros de validação.
- RED:
 - Lote do tipo 97X: sem erros de validação;
 - Lote do tipo 96X: com erros de validação.

A “Gestão de lotes por faturar” está localizada no menu “Faturação” do SIFARMA® 2000. Devemos escolher um plano para ver os diferentes lotes deste plano.

MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

A conferência do receituário, para as RM e REM, deve ser feita de 2 formas:

- A conferência técnica permite a verificação da observância das normas de prescrição (prescrição por DCI ou se por nome comercial a justificação adequada do prescritor, a dosagem, a forma farmacêutica e a apresentação) e a verificação da autenticidade do documento (se receita manual, verificar o documento SNS 40 anos, as vinhetas do prescritor e local de prescrição, o preenchimento da exceção - falência do sistema informático; inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada

anualmente pela respetiva Ordem profissional; prescrição no domicílio; outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês -, a data e assinatura do médico).

- A conferência científica permite verificar se a prescrição coincide com as queixas e sintomas manifestados pelo utente.

A informação enviada pela Farmácia para efeitos de faturação, em formato papel, é composta por [38]:

- Fatura (4 cópias: original e duplicado para ser enviados, triplicado para a ANF e quadruplicado para a contabilidade);
- Notas de débito/crédito (em duplicado, se existem);
- Relação resumo de lotes (4 cópias: original e duplicado para ser enviados, triplicado para a ANF e quadruplicado para a contabilidade);
- Verbetes de identificação de lotes (engloba os lotes do mesmo plano de participação);
- Receitas médicas.

As Farmácias terão de enviar esta documentação até ao dia 5 do mês seguinte a que esta respeita, para que a sua conferência e pagamento sejam assegurados. Adicionalmente, e caso haja lugar a correções detetadas e comunicadas na sequência do processo de conferência do mês anterior, as Farmácias terão de enviar uma nota de débito ou crédito com vista à retificação da Fatura a corrigir. Os documentos devolvidos em consequência das irregularidades detetadas no processo de conferência do mês anterior, e que tenham sido corrigidos, são incluídos nos lotes respetivos do mês seguinte, para nova conferência [38].

Após isso, os documentos devem ser carimbados, assinados e datados.

PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

O receituário dos psicotrópicos e estupefacientes (presentes nas tabelas I, II-B e II-C do Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro [27]) é um pouco diferente dos outros MSRM devido a sua prescrição isolada e a classificação destes medicamentos. Durante a dispensa, devemos incorporar as

receitas no registo de psicotrópicos com o número da receita, a data da dispensa, a identificação do prescritor, do doente e do adquirente [23].

Para o processo da faturação, o que está diferente dos MSRM é que os documentos devem ser arquivados na farmácia pelo menos 3 anos. Os documentos são as cópias das receitas manuais, um registo de saídas e a mapa do balanço anual. Além disso, devemos enviar mensalmente para o INFARMED o registo de saídas onde constam os dados doentes e dos adquirentes e digitalizar as receitas manuais. Anualmente, a mapa do balanço deve ser enviada para INFARMED também [39].

Para as benzodiazepinas (presentes na tabela IV do Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro [27]), o procedimento é idêntico ao dos psicotrópicos e estupefacientes, mas a diferença é que não é preciso enviar mensalmente o registo de saídas mas a mapa do balanço de entradas e saídas deve ser enviada anualmente também.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Segundo a lei, as farmácias podem prestar os seguintes serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes [40, 41]:

- Apoio domiciliário;
- Administração de primeiros socorros;
- Administração de medicamentos;
- Utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- Administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV);
- Programas de cuidados farmacêuticos;
- Campanhas de informação;
- Colaboração em programas de educação para a saúde;
- Consultas de nutrição;

- Programas de adesão à terapêutica, de reconciliação da terapêutica e de preparação individualizada de medicamentos, assim como programas de educação sobre a utilização de DM;
- Realização de testes rápidos para o rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB (testes *point of care*), incluindo o aconselhamento pré e pós-teste e a orientação para as instituições hospitalares dos casos reativos, de acordo com as redes de referência hospitalar aprovadas e os procedimentos estabelecidos pelas entidades do Ministério da Saúde com competência na matéria;
- Serviços simples de enfermagem, nomeadamente tratamento de feridas e cuidados a doentes ostomizados;
- Cuidados de nível I na prevenção e tratamento do pé diabético, de acordo com as orientações estabelecidas pela Direção Geral da Saúde.

Devido à pandemia da COVID-19, as farmácias podem também prestar o serviço de Teste Rápido de Antígeno (TRAg) da COVID-19 [42]. Os dados do utente, do teste e o resultado do teste devem ser divulgados às autoridades competentes (na plataforma SINAVELab) [43]. A farmácia Santana faz assinar ao utente um consentimento informado e entrega um relatório do teste que permite por exemplo, viajar de avião.

As farmácias podem ainda promover campanhas e programas de literacia em saúde, prevenção da doença e de promoção de estilos de vida saudáveis [41].

As farmácias que prestem serviços farmacêuticos devem divulgar o tipo de serviços e o respetivo preço, de forma visível, nas suas instalações. Podem ainda divulgar os preços dos serviços farmacêuticos nos seus sítios na Internet. As farmácias devem registar os serviços farmacêuticos prestados, com referência ao tipo e à quantidade. A informação deve ser disponibilizada ao INFARMED sempre que solicitado [40].

DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS

A determinação dos parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos envolve 3 fases [44]:

- A fase pré-analítica: inclui o pedido do exame (com o objetivo de confirmar ou rejeitar um diagnóstico ou o acompanhamento do utente), a preparação do paciente (verificação das condições para o exame como o tempo de jejum, estado de saúde do paciente...) e a colheita (seguir protocolos de colheita, manuseamento da amostra, verificação da qualidade...);
- A fase analítica: inclui a análise (verificação de equipamento, reagentes e condições ambientais, de controlo, monitorização dos processos de análise) e o fluxo de resultados (cuidados no tratamento dos dados, avaliar a necessidade de repetições);
- A fase pós-analítica: inclui o diagnóstico, o aconselhamento e o possível tratamento (o paciente recebe informação válida, confiável e em tempo útil, o farmacêutico deve esclarecer qualquer dúvida do utente).

PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS

Os parâmetros antropométricos que podem ser avaliados na farmácia Santana são o peso e a altura. A determinação é feita através da balança com estadiómetro e esfigmomanómetro localizada na sala de atendimento da farmácia Santana. Os utentes têm um acesso direto à balança e podem usá-la sem apoio farmacêutico. Contudo, sempre que o utente quer ajuda, o farmacêutico está presente para facilitar a obtenção dos resultados e a interpretação destes. Após a determinação dos parâmetros, um talão sai e é entregue ao utente.

O Índice de Massa Corporal é definido como o peso de uma pessoa em quilogramas dividido pelo quadrado da altura da pessoa em metros (kg/m^2). As categorias de IMC são baseadas no efeito que a gordura corporal excessiva tem sobre doenças e morte e estão razoavelmente bem relacionadas com a adiposidade. O IMC foi desenvolvido como um indicador de risco de doença; à medida que o IMC aumenta, aumenta também o risco de algumas doenças [45].

Como qualquer outra medida, não é perfeita porque depende apenas da altura e do peso e não leva em consideração diferentes níveis de adiposidade com base na idade, nível de atividade física e sexo. Outras medidas, como o perímetro abdominal, podem complementar as estimativas do IMC [45].

Para adultos com mais de 20 anos de idade, o estado nutricional está caracterizado segundo o IMC (Tabela 1) [45]:

Tabela 1: Estado Nutricional

IMC (kg/m ²)	Estado Nutricional
< 18,5	Baixo peso
18,5-24,9	Peso normal
25,0-29,9	Pré-obesidade
30,0-34,9	Obesidade de classe I
35,0-39,9	Obesidade de classe II
> 40	Obesidade de classe III

A obesidade tem consequências bem conhecidas para a saúde, com efeitos duradouros sobre a morbidade, como aumento do risco de diabetes, doenças cardiovasculares (DCV) e cancro, mas também tem efeitos estabelecidos sobre a mortalidade prematura. Mais de 20% da população portuguesa é obesa, segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), e 6 em cada 10 portugueses apresentam excesso de peso (pré-obesos ou obesos). A prevalência de obesidade é maior em mulheres (24,3% vs. 20,1%) e em idosos (39,2%) [46].

Adultos que vivem com obesidade devem receber planos de cuidados individualizados. Todos os indivíduos, independentemente do tamanho ou composição corporal, beneficiariam com a adoção de um padrão alimentar saudável e balanceado e com a prática de atividade física regular. A atividade aeróbica (30-60 min) na maioria dos dias da semana pode levar a uma pequena perda de peso e de gordura e a uma manutenção do peso após a perda de peso. A perda de peso e a manutenção da perda de peso requerem uma redução a longo prazo na ingestão calórica. A adesão a longo prazo a um padrão de alimentação saudável personalizado para atender aos valores e preferências individuais, ao mesmo tempo que atende às necessidades nutricionais e aos objetivos do tratamento, é um elemento importante do controlo da saúde e do peso [47].

O farmacêutico da farmácia Santana pode propor ao utente o serviço com a nutricionista e a dieta *EasySlim*[®] para ajudar o utente a perder peso.

PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

GLICÉMIA CAPILAR

Em 2017, estimava-se que quase 60 milhões de europeus adultos tinham Diabetes *mellitus* de tipo II (metade não diagnosticada) e os efeitos dessa condição na saúde cardiovascular do indivíduo e de seus filhos criam mais desafios de saúde pública que as agências estão tentando resolver globalmente [48].

A determinação da glicémia capilar permite o diagnóstico e o controlo/monitorização do Diabetes *mellitus*. A classificação do Diabetes *mellitus* e da hiperglicemia intermediária [dividida entre a Intolerância à Glicose (IG) e a Anomalia na Regulação da Glicose em Jejum (ARGJ)] é baseada nas recomendações da Direção Geral da Saúde (DGS) (Tabela 2) [49]. A IG e a ARGJ refletem história natural da progressão de normo-glicémia para Diabetes *mellitus* de tipo II. Recomenda-se que o diagnóstico do Diabetes *mellitus* seja baseado em Hemoglobina A1C (HbA1c) ou na Glicose Plasmática em Jejum (GPJ) e na Prova da Tolerância Oral à Glicose (PTOG) em caso de dúvida [48]. Na farmácia Santana, realiza-se a determinação da glicémia capilar.

Tabela 2: Critérios de diagnóstico para Diabetes mellitus e hiperglicemia intermédia segundo as recomendações da DGS

Diagnóstico	Medição	DGS
Diabetes <i>mellitus</i>	GcJ	≥ 126 mg/dL
	2hGC	≥ 200 mg/dL
ARGJ	GcJ	≥ 110 e < 126 mg/dL
IG	2hGC	≥ 140 e < 200 mg/dL

GcJ – Glicémia capilar em jejum

2hGC – Glicémia Capilar 2 horas pós-prandial

É importante diagnosticar e controlar o diabetes porque tem repercussões sobre a saúde do indivíduo como aumento das DCV, doenças renais e outras complicações devido ao não controlo da glicémia plasmática.

Para medir os diferentes parâmetros bioquímicos, e nomeadamente a glicémia, a farmácia Santana possui um fotómetro *point of care* para autotestes: o CR3000 da Callegari™ (Figura 22). O dispositivo permite determinar os diferentes parâmetros sanguíneos, obtidos com o sangue capilar, devido a uma picada no dedo. As medidas são dadas segundo o princípio da absorvência (lei de Lambert-Beer). O CR3000 tem resultados comparáveis aos aparelhos de laboratórios, o que garante a precisão dos valores medidos. O aparelho tem também um sistema de leitor de códigos de barras das cuvettes que reconhece automaticamente o tipo de teste em função da cuvette usada [50].



Figura 22: Aparelho CR3000 da Callegari™

Para fazer a medição da glicémia, devemos recolher uma amostra de sangue capilar do dedo do utente com uso de uma agulha e de um capilar de 20 µL, após higienização desse mesmo dedo com álcool 70%. Para cada parâmetro, temos diferentes kits com diferentes cuvettes (com código de barra próprio) que contêm um reagente específico e diferentes enzimas que são guardadas no frigorífico da farmácia. Escolhemos o kit para a glicémia e pesquisamos a enzima para a glicémia no frigorífico. Após recolha do sangue com o capilar, vamos adicionar este capilar na cuvette que contem o reagente e agitar suavemente. Primeiro, vamos fazer o branco com a cuvette que contem o reagente e a amostra de sangue, depois podemos adicionar a enzima e fazer a leitura. O CR3000 dá o resultado após alguns minutos.

As mudanças de estilo de vida são as medidas de primeira linha para a prevenção e a monitorização do diabetes. O farmacêutico pode aconselhar [48]:

- Uma dieta saudável: como a dieta mediterrânea que é rica em gorduras polinsaturadas e monosaturadas (uso de azeite em vez da manteiga), consumo alto de frutas e vegetais,

diminuir o *intake* de calorias para atrasar ou prevenir a conversão de pré-diabetes à Diabetes *mellitus* de tipo II;

- A prática de exercício físico: uma atividade física moderada até vigorosa, nomeadamente uma combinação de exercício aeróbico e de resistência durante ≥ 150 min/semana;
- A cessação tabágica: é recomendada para todos os indivíduos com diabetes e pré-diabetes;
- O controlo regular da glicemia: alvejando uma HbA1c perto do normal, para evitar a situação de hipoglicemia;
- A monitorização da pressão arterial: indivíduos com diabetes e pré-diabetes deveriam ter idealmente valores de pressão arterial sistólica < 130 mmHg e de pressão arterial diastólica < 80 mmHg;
- A monitorização dos lípidos sanguíneos.

COLESTEROL TOTAL E TRIGLICERÍDEOS

As lipoproteínas no plasma transportam lipídios para os tecidos para utilização de energia, deposição de lipídios, produção de hormonas esteroides e formação de ácido biliar. As lipoproteínas consistem em colesterol esterificado e não esterificado, triglicerídeos (TG) e fosfolipídeos e componentes proteicos denominados apolipoproteínas que atuam como componentes estruturais, ligantes para a ligação do recetor celular e ativadores ou inibidores de enzimas. Existem 6 lipoproteínas principais no sangue: quilomícrons, lipoproteína de densidade muito baixa (VLDL), lipoproteína de densidade intermediária (IDL), lipoproteína de baixa densidade (LDL); Lp (a) e lipoproteína de alta densidade (HDL) [51].

O Colesterol Total (CT) em humanos é distribuído principalmente entre 3 classes principais de lipoproteínas: VLDL, LDL e HDL. Quantidades menores de colesterol também estão presentes em 2 classes de lipoproteínas menores: IDL e Lp (a) [51].

As DCV, das quais a aterosclerose é o principal componente, são responsáveis por mais de 4 milhões de mortes a cada ano na Europa. Além disso, a prevalência de alguns fatores de risco, notadamente Diabetes *mellitus* e obesidade, está aumentando. O colesterol LDL (LDL-C) está

causalmente associado ao risco de aterosclerose, e a redução do LDL-C reduz o risco de aterosclerose proporcionalmente à redução absoluta alcançada no LDL-C [51].

As partículas de VLDL ricas em TG e seus remanescentes carregam a maioria dos TG circulantes. Portanto, a concentração de TG no plasma reflete a concentração de lipoproteínas ricas em TG circulantes. Níveis plasmáticos elevados de TG estão associados a um risco crescente de aterosclerose [51].

Um perfil lipídico sérico padrão mede a concentração de CT e HDL, bem como de TG. Com esses valores, a concentração de LDL-C pode ser estimada. O LDL-C plasmático pode ser medido diretamente usando técnicas enzimáticas ou ultracentrifugação preparativa, mas na medicina clínica é mais frequentemente calculado usando a fórmula de Friedewald [51].

Na farmácia Santana, pode-se medir o CT e os TG. A medição de CT não necessita de jejum, contrariamente à dos TG e com pelo menos um jejum de 12h [51]. As medidas do CT e dos TG são realizadas com o CR3000 e com o mesmo processo descrito na parte da glicémia, não esquecendo de usar kits para o CT e TG e de usar as enzimas respetivas.

Para indivíduos com risco cardiovascular baixo a moderado, a DGS recomenda valores de CT < 190 mg/dL e a de TG < 150 mg/dL [52].

Para prevenir a aparição das DCV e controlar estas, existem diferentes medidas a aplicar no estilo de vida do utente que o farmacêutico pode aconselhar [51]:

- A cessação tabágica;
- Uma dieta saudável: baixa em gorduras saturadas com um foco sobre produtos com cereais integrais, vegetais, frutas e peixe (dieta mediterrânea);
- A prática de exercício físico: 3,5-7h de atividade física moderada até vigorosa por semana ou 30-60 min na maioria dos dias;
- O peso corporal: com um IMC entre 20-25 kg/m² e o perímetro abdominal < 94 cm pelos homens e < 80 cm pelas mulheres;

- A pressão arterial: < 140/90 mmHg respetivamente pela pressão arterial sistólica e diastólica;
- Se existe diabetes: HbA1c < 7%.

ÁCIDO ÚRICO

A prevalência de ambas hiperuricemia e gota aumentou nas últimas décadas nos países desenvolvidos. A hiperuricemia está frequentemente associada ao diabetes de tipo II e à síndrome metabólica, e estudos prospetivos em humanos mostraram que a hiperuricemia novamente precedeu o aparecimento de diabetes [53].

A hiperuricemia promove a formação de depósitos de cristais de urato monossódico que, em primeiro lugar, pode ser assintomático, mas que pode progredir para uma inflamação crónica chamada gota [53]. A gota é uma artropatia inflamatória comum na qual cristais de urato monossódico se depositam nas articulações, levando a artrite autolimitada e, às vezes, artropatia deformadora crónica e tofos. Embora o tratamento precoce tenha melhorado o prognóstico da gota, essa entidade clínica ainda está subdiagnosticada e mal gerida devido às informações subestimas do paciente e do médico [54]. Esta doença crónica deve ser levada a sério, pois pode causar danos graves às estruturas articulares e também tem sido associada a problemas renais e cardiovasculares [53].

Reduzindo os níveis de ácido úrico (AU) sérico para pelo menos abaixo de 6 mg/dL, a dissolução dos cristais de urato monossódico é alcançada e o desaparecimento das características clínicas da gota pode ser obtido [53]. O objetivo depois é de manter os níveis de AU sérico sempre < 6 mg/dL.

O AU é medido com o aparelho CR3000, mas o processo é um pouco diferente do que para os outros parâmetros biológicos. O capilar usado para recolher o sangue deve ser de 50 µL e o branco deve ser realizado adicionando a enzima diretamente na cuvette com o reagente antes de pôr a amostra de sangue. O sangue é adicionado depois e a cuvette deve ser centrifugada antes de fazer a medida. A centrifuga da farmácia Santana é a da Catellani Centrifuga 6000 (Figura 24).



Figura 23: Centrifuga da Catellani

Algumas medidas não farmacológicas que o farmacêutico pode apresentar ao doente para reduzir os níveis de AU sérico são [54]:

- Uma dieta pobre em purinas (evitar as proteínas animais ricas em purinas como carne de vaca, de cordeiro, de porco e mariscos), álcool (sobretudo cerveja), bebidas açucaradas e frutose;
- Privilegiar uma dieta abundante em vegetais e laticínios com baixo teor de gordura ou sem gordura;
- O controle e redução de peso.

PARÂMETROS FISIOLÓGICOS

Um dos parâmetros fisiológicos que pode ser medido na farmácia Santana é a pressão arterial. A determinação é também feita através da balança com estadiômetro localizada na sala de atendimento.

A hipertensão arterial (HTA) é definida como valores de pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou valores de pressão arterial diastólica ≥ 90 mmHg. As diferentes categorias de HTA são definidas na Tabela 3 [55].

Tabela 3: Classificação da pressão arterial e definições dos graus de HTA

Categoria	Sistólica (mmHg)		Diastólica (mmHg)
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alta	130-139	e/ou	85-89
HTA de grau I	140-159	e/ou	90-99
HTA de grau II	160-179	e/ou	100-109
HTA de grau III	≥ 180	e/ou	≥ 110
HTA sistólica isolada	≥ 140	e	< 90

A HTA é um importante fator de risco para DCV na população portuguesa, e a sua prevalência aumenta com a idade, atingindo mais de 70% da população com 65-74 anos de idade em 2015. A monitorização da prevalência de HTA na população portuguesa é essencial para o planeamento da saúde pública, especialmente para a definição de estratégias de saúde na prevenção primária, como políticas de nutrição, alocação de recursos e avaliação de programas de saúde. Além disso, os indicadores de disponibilidade e adesão ao tratamento adequado também precisam ser monitorados nacionalmente, o que ajudará os profissionais de saúde pública a traçar estratégias de prevenção da HTA para indivíduos de alto risco [56].

O farmacêutico pode também ajudar a prevenir o risco de HTA ou ajudar a baixar a HTA e, portanto, reduzir o risco de DCV, promovendo um estilo de vida saudável, em mais da possível medicação que o utente está a fazer.

As medidas de estilo de vida recomendadas que mostraram reduzir a pressão arterial são [55]:

- A restrição de sal;
- A moderação do consumo de álcool;
- O alto consumo de vegetais e frutas;
- A redução de peso e a manutenção de um peso corporal ideal;
- A atividade física regular;
- A cessação tabágica.

Mudanças eficazes no estilo de vida podem ser suficientes para atrasar ou prevenir a necessidade de terapia medicamentosa em pacientes com HTA de grau I. Também podem aumentar os efeitos da terapia para redução da pressão arterial. [55].

PROJETO VALORMED®

A VALORMED® é uma sociedade sem fins lucrativos à qual está atribuída a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso de origem doméstica através do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM) [57].

A VALORMED®, através dos contentores que se encontram instalados nas farmácias comunitárias e Locais de Venda de Medicamentos Não Sujeitos à Receita Médica (LVMNSRM), um sistema para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de uso ou de prazo de validade. Este tipo de resíduos é considerado como um “resíduo especial” e, por isso, deve ser recolhido seletivamente e sob controlo para depois ser processado em locais de tratamento adequados [58]. Nos pontos de recolha da VALORMED® devem ser entregues [60]:

- Os medicamentos que já não utiliza/necessita e os que estão fora de prazo;
- Os materiais usados no acondicionamento e embalagem dos produtos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas, bisnagas, etc.);
- Os acessórios utilizados para facilitar a sua administração (colheres, copos, seringas doseadoras, conta gotas, cânulas, etc.).

E não devem ser entregues [60]:

- Agulhas, seringas ou qualquer outro material corto-perfurante;
- Termómetros de mercúrio;
- Aparelhos elétricos ou eletrónicos
- Material de penso e cirúrgico (gaze, algodão, álcool etílico, água oxigenada, etc.);
- Produtos químicos ou detergentes;
- Fraldas e radiografias.

PROGRAMAS DE CUIDADOS FARMACÊUTICOS

Desde o mês de junho de 2021, a farmácia Santana implementou um novo serviço de cuidado farmacêutico de cessação tabágica.

TABAGISMO

O uso do tabaco, em qualquer forma, pode ser descrito como um processo comportamental que elicia o humor psicológico e fisiológico aditivo entre os usuários. A nicotina, o ingrediente ativo do tabaco, é altamente aditiva, resultando no uso prolongado do tabaco. A nicotina é um alcaloide vegetal encontrado na planta do tabaco e é o principal constituinte do tabaco responsável por seu caráter aditivo. A nicotina atua como um agonista colinérgico nicotínico ganglionar nos gânglios autônomos, cérebro, medula espinhal, junções neuromusculares e medula adrenal. A nicotina tem efeitos farmacológicos dependentes da dose e tem ação estimulante e depressora [61].

Os efeitos da nicotina no sistema nervoso central e seus efeitos estimulantes periféricos são mediados pela libertação de vários neurotransmissores, incluindo acetilcolina, endorfina, dopamina, norepinefrina, serotonina e hormona adrenocorticotrópica (ACTH). Os efeitos estimulantes notáveis incluem vasoconstrição periférica, pressão sanguínea elevada, taquicardia, aumento do débito cardíaco, alerta mental e função cognitiva aprimorados. Os efeitos depressivos da nicotina incluem relaxamento muscular e redução da ansiedade. Em doses mais altas, a nicotina estimula o centro de "recompensa" no sistema límbico do cérebro. O uso da nicotina produz uma sensação de prazer e relaxamento. Em fumadores dependentes, a necessidade de fumar cigarros se correlaciona com um nível baixo de nicotina no sangue, como se fumar fosse um meio de atingir certo nível de nicotina, colher a sensação gratificante associada à nicotina e evitar abstinências [61].

O tabagismo afeta o corpo humano de inúmeras maneiras, causando o desenvolvimento de doenças crônicas e cânceros. Os efeitos para a saúde são observados não apenas em fumadores, mas também em indivíduos expostos ao fumo passivo. O impacto do tabagismo na saúde depende

da duração do tabagismo ao longo dos anos e da exposição ao fumo do cigarro (tabaco). O mecanismo pelo qual o fumo do cigarro (tabaco) causa resultados adversos à saúde envolve várias etapas complexas resultantes da exposição aos radicais livres dos componentes do fumo do tabaco, levando ao aumento do stress oxidativo, inflamação e dano ao DNA. As toxinas químicas do fumo do tabaco são transferidas dos pulmões para a corrente sanguínea, onde são transportadas para quase todas as partes do corpo humano [61].

Os efeitos do tabagismo, entre outros, no corpo humano são os seguintes [61]:

- Sistema cardiovascular: aneurisma da aorta, doença coronária, doença vascular periférica, AVC;
- Sistema respiratório: Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC), asma, pneumonia;
- Sistema reprodutivo: mortes fetais, natimortos, atraso na conceção;
- Outros sistemas: cataratas, periodontites, densidade óssea baixa, fraturas da anca;
- Cancros: orofaringe, laringe, esófago, pulmão, cervical, rins, bexiga, leucemia, pâncreas, estômago.

CESSAÇÃO TABÁGICA

Antes de propor este serviço de cuidado farmacêutico, existem critérios de exclusão para consulta de cessação tabágica como a idade (< 18 anos) e alguns problemas de saúde (angina de peito, arritmias graves, enfarte ou AVC recentes, HTA não controlada, asma ou DPOC, história de doença psiquiátrica grave, gravidez ou amamentação, tiroidismo não controlado e insuficiência renal ou hepática).

O serviço de cuidado farmacêutico compreende uma primeira consulta de motivação que consiste em avaliar a condição física do doente (IMC, pressão arterial, pulsação e indicador de monóxido de carbono), a motivação para a cessação tabágica e a prontidão para a mudança através do teste de Richmond. Também apresentar os benefícios em parar de fumar como os efeitos imediatos e prolongados no tempo:

- Dentro de horas: o nível de monóxido de carbono começa a diminuir;
- Dentro de semanas: verificam-se melhorias na circulação, na diminuição de produção de secreções brônquicas, na tosse e na falta de ar;

- Dentro de meses: podem verificar-se melhorias na função respiratória, do cheiro e do paladar;
- Vai melhorar gradualmente o ritmo cardíaco e a pressão arterial.

Depois, o doente vai combinar uma data para deixar de fumar (Dia D) e vamos dar aconselhamentos para:

- Antes do Dia D: preparar uma lista de motivos para deixar de fumar, atrasar ao máximo o primeiro cigarro do dia, ir eliminando cigarros ao longo do dia e aumentando o intervalo entre eles, não fumar o cigarro até ao fim, alterar hábitos, evitar situações em que se sente vontade de fumar (diminuir o consumo de café, evitar festas...), não fumar em público, antes de pegar num novo cigarro, pense se precisa mesmo de o fumar, trocar de marca de tabaco para outra que lhe agrade menos, comunicar o dia escolhido a amigos e familiares;
- Depois do Dia D: desfazer-se de todos os objetos relacionados com o consumo de tabaco. Que estratégias existem para lidar com a privação? Quando sentir uma forte vontade de fumar, respirar profundamente, controlar a respiração, aprender a relaxar. Pensar que o desejo dura apenas durante alguns minutos e que é capaz de resistir, porque à medida que o tempo passa essa vontade vai diminuir. Beber água. Adiar ou mudar de tarefa, não pensar que nunca mais vai voltar a fumar, mas hoje não vai. Manter pensamentos positivos e objetivos diários, aumentar a prática de exercício físico (caminhadas com acompanhamento...), fazer uma alimentação saudável e fracionado ao longo do dia (consumir mais frutas e legumes para evitar a obstipação), fazer refeições mais leves, diminuir a ingestão de café e álcool – beber chá ou infusões sem açúcar. Evitar conviver com pessoas fumadoras, afastar-se de situações que o levem a fumar, onde habitualmente fumaria.

No fim, vamos falar da terapêutica farmacológica, explicar que a Terapêutica de Reposição de Nicotina (TRN) pode causar alguns efeitos adversos como: cefaleias, vertigens, náuseas, vômitos, taquicardia e insónias. Na farmácia Santana, podemos encontrar diferentes produtos de TRN: goma de mascar de nicotina, pastilha e comprimido de nicotina e adesivo transdérmico de nicotina da marca NiQuitin® e Nicotinell®. As TRN atuam para reduzir a gravidade e a duração dos

sintomas de abstinência, substituindo parcialmente a nicotina obtida pelo uso do tabaco. As pastilhas e os comprimidos devem ser dissolvidos gradualmente na boca e não podem ser mastigados ou engolidos. As gomas não devem ser mastigadas rapidamente, de forma a assegurar uma libertação gradual de nicotina. O tratamento depende de cada doente e do número de cigarros fumados por dia (Tabela 4). A duração habitual do tratamento é de 12 semanas, período após o qual deve ser iniciado o desmame gradual dos tratamentos de substituição.

Tabela 4: TRN - MNSRM dependendo do número de cigarros fumados por dia

Substitutos de Nicotina - MNSRM na Cessação Tabágica						
Número de Cigarros/dia	Gomas	Pastilhas	S.Transdérmicos - 24h	S.Transdérmicos - 16h	Comprimidos para chupar	Solução para pulverização bucal
10-19	1ª Etapa: 2 mg - 8 a 12 (máximo 15/dia) 2ª Etapa: Redução gradual interrompendo quando atingir 1 a 2 gomas/dia	1ª Etapa: 1 ou 1,5 mg - 8 a 12 (máximo 15/dia) 2ª Etapa: Redução gradual interrompendo quando atingir 1 a 2 pastilhas/dia	1ª Etapa: 14 mg - 3 a 4 semanas 2ª Etapa: 7 mg - 3 a 4 semanas (em caso de sintomas de privação, seguir as etapas correspondentes a um consumo >20 cigarros/dia)	1ª Etapa: 15 mg - 8 semanas 2ª Etapa: 10 mg - 4 semanas	1ª Etapa: 8 a 12 comprimidos de 1,5 mg (máximo 15 comp/dia) - 6 semanas 2ª Etapa: Redução gradual interrompendo quando atingir 1 a 2 comp/dia	1ª Etapa: 1 a 2 pulverizações quando sentir o desejo - 6 semanas 2ª Etapa: Reduzir o nº de pulverizações até atingir metade das pulv. da 1ª etapa - 2 semanas 3ª Etapa: Reduzir o nº de pulv. de forma a que na 12ª semana não excedam mais do que 4 pulv./dia
>20	1ª Etapa: 4 mg - 8 a 12 (máximo 15/dia) 2ª Etapa: Redução gradual interrompendo quando atingir 1 a 2 gomas/dia	1ª Etapa: 1, 2 ou 2,5 mg - 8 a 12 (máximo 15/dia) 2ª Etapa: Redução gradual interrompendo quando atingir 1 a 2 pastilhas/dia	1ª Etapa: 21 mg - 6 semanas 2ª Etapa: 14 mg - 2 semanas 3ª Etapa: 7 mg - 2 semanas	1ª Etapa: 25 mg - 8 semanas 2ª Etapa: 15 mg - 2 semanas 3ª Etapa: 10 mg - 2 semanas	1ª Etapa: 8 a 12 comprimidos de 4 mg (máximo 15 comp/dia) - 6 semanas 2ª Etapa: 1 a 2 comp./dia até parar	


Vamos também entregar uma checklist (Figura 25), uma lista de razões para deixar de fumar (Figura 26) e uma matriz de registo (Figura 27) a completar.

De 0 a 10 preencha a seguinte tabela:

	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/	Dia _/ _/
Tosse									
Irritabilidade Ansiedade									
Perturbações Intestinais									
Cefaleias									
Perturbações de Sono									
Cansaço Dif. Concentração									
Aumento de Peso									
Desejo Intenso de Fumar									

Figura 25: Checklist a preencher durante o tempo do serviço

DIA D



**RAZÕES
PARA
DEIXAR
DE FUMAR**

- 1- O cigarro faz queimar, literalmente, dinheiro;
- 2- Fumar pode causar diversos tipos de cancro;
- 3- Compromete a saúde do coração;
- 4- Provoca alterações do paladar e olfato;
- 5- Envelhecimento da pele;
- 6- Aumenta o risco de doenças neurológicas, DPOC, gástricas..
- 7- Pode causar infertilidade, impotência e alterações nos genes;
- 8- Polui o meio ambiente;
- 9- Prejudica quem convive consigo e não é fumador;
- 10- O tabaco é uma das principais causas evitáveis de doença e da morte.
- 11-
- 12-
- 13-
- 14-
- 15-




Figura 26: Lista de razões para deixar de fumar

	1ª Consulta Motivação	2ª Consulta Dia D	3ª Consulta Ap. 1 semana	4ª Consulta Ap. 2 semanas	5ª Consulta Ap. 1 mês	6ª Consulta Ap. 3 meses	7ª Consulta Ap. 6 meses
Dia							
IMC							
Indicador de CO							
Nº de Cigarros por dia							
Dinheiro Poupado							
Esquema Terapêutico							

Figura 27: Matriz de registo a completar a cada consulta

A segunda consulta é o próprio Dia D combinado pelo doente. Reavaliemos a condição física do doente e apresentamos a checklist (Figura 25) e explicamos o que fazer em caso de aparecimento de sintomas como:

- Aumento da tosse (pode demorar entre 6-8 dias): beber muitos líquidos, aconselhar mucolíticos como a Acetilcisteína;
- Irritabilidade, agressividade, nervosismo, ansiedade (pode demorar entre 10-15 dias): avisar todas as pessoas com quem contacta regularmente que deixou de fumar, fazer exercício físico, respirar profundamente e concentrar na respiração para relaxar, passear;
- Perturbações gastrointestinais (pode demorar entre 10-15 dias): dieta rica em fibra e frutos, beber líquidos, exercício físico;
- Cefaleias (pode demorar entre 10-15 dias): banhos quentes, exercícios de relaxamento, aconselhar analgésicos (Ibuprofeno, Paracetamol...);
- Perturbações de sono (pode demorar entre 15-30 dias): evitar bebidas estimulantes, exercício físico, exercício de relaxamento;
- Cansaço, desânimo e dificuldades de concentração (pode demorar entre 2-3 semanas): aumentar as horas de sono, exercício físico, evitar bebidas alcoólicas, evitar estar sozinho, conversar com outros ex-fumadores, verificar o dinheiro que está a poupar, ver imagens que possam ser o seu próximo destino de férias, apreciar a pele mais rejuvenescida;

- Aumento de peso (pode demorar entre 2-3 meses): aumentar a ingestão de legumes, evitar frutas calóricas e consumi-las preferencialmente de manhã, exercício físico, 2,5 L de água;
- Desejo intenso de fumar (pode demorar entre dias e anos, diminuindo com o tempo): manter a calma, o desejo é intenso, mas passa em poucos minutos, exercícios respiratórios ou de relaxamento, iniciar uma nova atividade que goste, evitar ambientes de fumadores, evitar consumo de café se vontade de fumar, rodear-se de amigos que não fumem, pensar no benefício para a saúde, pensar o que fazer com o dinheiro que está a poupar, alterar o estilo de vida.

As consultas de seguimento são para avaliar a condição física do doente e rever as respostas da checklist (Figura 25) e reajustar a terapia se necessário.

ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS NÃO INCLUÍDAS NO PLANO NACIONAL DE VACINAÇÃO

Um dos outros serviços farmacêuticos propostos pela farmácia Santana é a administração de vacinas não incluídas no PNV.

A administração de vacinas nas farmácias de oficina deve ser executada por farmacêuticos, que devem estar habilitados com formação complementar específica, reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos, sobre administração de vacinas e suporte básico de vida, nomeadamente no tratamento de reação anafilática. A farmácia deve dispor de instalações adequadas e autonomizadas, considerando-se como tal o GAP que já foram descritas na parte "EQUIPAMENTOS". A farmácia deve registar os dados correspondentes a cada administração de vacina, que inclua o nome do utente, a data de nascimento; o nome da vacina, lote e via de administração e a identificação profissional do farmacêutico que a administrou [8]. Isto é facilitado pelo SIFARMA® Modulo de atendimento que quando escolhemos o serviço "Administração de vacina" permite completar as informações do doente (se não já tem ficha na

base de dados do SIFARMA®), as informações sobre a vacina e o farmacêutico que administrou esta.

Apesar de eu não poder administrar vacinas porque não fiz a formação complementar específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos, pude assistir à administração destas. As vacinas frequentemente administradas foram a do HPV e da Pneumonia pneumocócica. A vacinação da gripe é muito relevante nas farmácias portuguesas no período do inverno, porque as farmácias são participantes ativas no plano de vacinação da gripe e como trabalhador da saúde, reforçar as medidas de prevenção e ação contra a gripe.

ENTREGA DE PRODUTOS DE SAÚDE NO DOMICÍLIO

Como a farmácia Santana faz parte das Farmácias Portuguesas, pode propor o serviço de entrega de produtos de saúde no domicílio através do sítio Internet: <https://santanamts.farmaciasportuguesas.pt/catalogo/loja>. Permite escolher dentro de um catálogo extenso de produtos de saúde e após finalização da sua encomenda, a farmácia Santana vai tratar desta. A farmácia Santana colabora com o CTT para fazer a entrega até o domicílio do utente. Contudo, a entrega de medicamentos é também realizada pela farmácia Santana.

A venda ocorre através do sítio Internet mencionado anteriormente. Devemos colocar a crédito se ainda não tiver sido paga, aguardando pagamento. Se a venda não for online, devemos criar uma reserva marcada como recebida para ficar associada a uma localização na farmácia e a um utente. O pagamento deve ser feito à distância. Se a venda estiver a crédito no SIFARMA, devemos regularizar selecionando "outro" como método de pagamento e inserindo a referência do euPago.pt (sistema de pagamento online) nas observações. A entrega ao domicílio é feita pela *Alliance Healthcare* ou CTT. É interessante notar que os pedidos de recolha até às 13:00h são entregues no dia seguinte e todos os pedidos podem ser entregues num prazo de 2 horas através de um serviço de entrega urgente via CTT.

FORMAÇÕES

PARTICIPAÇÃO EM AÇÕES DE FORMAÇÃO

Os farmacêuticos têm como responsabilidade profissional assegurar que os doentes retirem o maior benefício terapêutico dos seus tratamentos pelo uso de medicamentos. A excelência do exercício profissional farmacêutico está por isso associada ao acompanhamento permanente dos desenvolvimentos na prática e ciência farmacêutica, da legislação e normativos profissionais, e dos avanços tecnológicos relacionados com o uso do medicamento, num conjunto de requisitos que implicam um sério compromisso individual com o Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC). Este conceito de DPC pode ser definido como a responsabilidade individual dos farmacêuticos com a atualização permanente e o desenvolvimento sistemático de conhecimentos, competências e aptidões ao longo da sua vida ativa [62].

Portanto, eu participei em algumas formações durante o período do Estágio II:

- Academia Perrigo®:
 - Formação Higiene íntima
 - Formação Pediculose
 - Formação Cessação Tabágica
 - Formação Multivitamínicos
 - Formação Dislipidemia
 - Formação Pele Casca de Laranja
 - Formação Função Cerebral e Desempenho Mental
 - Formação Inverno
 - Formação Cuidado da Pele
- Emforma com Angelini:
 - Científico:
 - Alergia ou Intolerância Alimentar?
 - Diabetes Gestacional
 - Saúde em Viagem

- Afeções Oculares e Abordagens Terapêuticas
- Abordagens Terapêuticas na Diarreia
- Produtos Angelini:
 - Gama Tantum® Garganta
 - Barral® *Mother Protect*
 - Momen®
 - Barral® Creme Gordo Original
- Formação Klorane®: Gama de protetores solares *Polysianes*.
- Formação Hartmann®: Tratamento de feridas – Da evidência à prática.

CONCLUSÕES

O Estágio II foi a primeira introdução ao trabalho do farmacêutico na parte do *frontoffice* da farmácia. Tive como objetivos a realização e a prática das tarefas do farmacêutico no *frontoffice*, nomeadamente o atendimento farmacêutico e a familiarização da comunicação entre o farmacêutico e o utente. Permite a colocação em prática dos conhecimentos aprendidos ao longo do curso de MICF, mas também de conceitos vistos no Estágio I e novos conceitos adquiridos com a ajuda da equipa da farmácia Santana.

Com uma duração de cinco meses, o Estágio II permite uma compreensão detalhada da profissão do farmacêutico e a realização da importância da relação de confiança farmacêutico-utente. Com a pandemia, esta relação foi testada pelas barreiras físicas tais como o uso da máscara e o distanciamento social de 2 m, que algumas vezes, impedem uma boa compreensão dos aconselhamentos dados pelo farmacêutico, mas também a barreira da língua que, para alguns utentes mais idosos, foi difícil de me fazer entender.

A chegada dos autotestes e dos TRAg nas farmácias foi uma nova experiência e tive de aprender como funcionam e depois explicar aos utentes como fazê-los. Esta experiência realça o papel primordial do farmacêutico como agente de saúde pública e a importância da educação a saúde para a população.

Finalmente, o Estágio II é essencial para o desenvolvimento do estudante em ciências farmacêuticas à profissão de farmacêutico e complementou bem os anos de aulas no IUCS para abordar num futuro próximo o trabalho do farmacêutico numa farmácia comunitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] *Regulamento Específico*. Curso de MICF. Aprovado na reunião de Conselho Científico de 17-02-2017, com alterações aprovadas em 13-09-2019 para vigorar a partir do ano letivo 2019-2020, inclusive. CESPU IUCS.
- [2] Paripassu. *Conceitos da qualidade: tudo o que você precisa de saber*. Disponível em <https://www.paripassu.com.br/blog/conceitos-da-qualidade>, data de acesso: 21/04/21.
- [3] Ordem dos Farmacêuticos. *Política da Qualidade*. 3ª Edição; 2008.
- [4] Ordem dos Farmacêuticos: Departamento da Qualidade. *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)*. 3ª Edição; 2009.
- [5] Ministério da Saúde. *Decreto-Lei nº307/2007*. In: Diário da República, 1ª série Nº168; 31 de Agosto de 2007 p. 6083-6091.
- [6] Ordem dos Farmacêuticos. *Manual de Gestão de Qualidade da Farmácia*. 4ª Edição; 2008.
- [7] Deliberação nº1500/2004 de 7 de dezembro.
- [8] Deliberação nº139/CD/2010 de 21 de Outubro de 2010.
- [9] Deliberação nº2473/2007 de 28 de Novembro de 2007.
- [10] Portaria nº195-C/2015 de 30 de junho de 2015.
- [11] Ministério da Saúde. *Circular informativa nº195/CD/100.20.200: Revisão Anual de Preços (RAP) – 2021*. INFARMED; 23 de dezembro de 2020.
- [12] Despacho nº46999/2020 de 18 de Abril de 2020.
- [13] Deliberação nº47/CD/2015 de 19 de Março de 2015.
- [14] Decreto-Lei nº171/2012 de 1 de Agosto de 2012.
- [15] Decreto-Lei nº128/2013 de 5 de Setembro de 2013.
- [16] Decreto-Lei nº189/2008 de 24 de Setembro de 2008.
- [17] Decreto-Lei nº216/2008 de 11 de Novembro de 2008.
- [18] Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE). *Suplementos Alimentares*. Disponível em <https://www.asae.gov.pt/perguntas-frequentes1/suplementos-alimentares.aspx>, data de acesso: 1/05/21.
- [19] Decreto-Lei nº314/2009 de 28 de Outubro de 2009.
- [20] Decreto-Lei nº145/2009 de 17 de Junho de 2009.

- [21] Ordem dos Farmacêuticos. *A Farmácia Comunitária*. Disponível em <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/>, data de acesso: 9/05/21.
- [22] Ilardo ML & Speciale A. *The Community Pharmacist: Perceived Barriers and Patient-Centered Care Communication*. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2020 Jan 15; 17, 536.
- [23] Portaria n°224/2015 de 27 de Julho de 2015.
- [24] Despacho n°8809/2018 de 17 de Setembro de 2018.
- [25] Portaria n°284-A/2016 de 4 de Novembro de 2016.
- [26] INFARMED, I. P. *Medicamentos Manipulados*. Disponível em <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/inspecao-medicamentos/medicamentos-manipulados>, data de acesso: 20/06/21.
- [27] Decreto-Lei n°15/93 de 22 de Janeiro de 1993.
- [28] Portaria n°222/2014 de 4 de Novembro de 2014.
- [29] Portaria n°195-D/2015 de 30 de Junho de 2015.
- [30] INFARMED, I. P. *Regimes excecionais de comparticipação*. Disponível em <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>, data de acesso: 19/06/21.
- [31] Decreto-Lei n°106-A/2010 de 1 de Outubro de 2010.
- [32] Portaria n°246/2015 de 14 de Agosto de 2015.
- [33] Portaria n°92-F/2017 de 3 de Março de 2017.
- [34] Ministério da Saúde. Despacho n°17690/2007. INFARMED – Gabinete Jurídico e Contencioso, Legislação Farmacêutica Compilada; 23 de Julho 2007.
- [35] Ordem dos Farmacêuticos. *Norma específica sobre indicação farmacêutica*. Boas Práticas de Farmácia Comunitária; 10 de Maio de 2018.
- [36] INFARMED, I. P. *Lista de DCI identificadas pelo Infarmed como MNSRM-EF e respetivos protocolos de dispensa*. Disponível em <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes-transferencia-titular-aim/lista-dci>, data de acesso: 26/06/21.

- [37] Ordem dos Farmacêuticos. *Linhas de Orientação: Indicação Farmacêutica*. Grupo das Boas Práticas de Farmácia. Fev 2006.
- [38] Administração Central do Sistema de Saúde, I. P. (ACSS, I. P.). *Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS*. Outubro de 2015.
- [39] Deliberação nº39/2015 de 15 de Janeiro 2015.
- [40] Portaria nº1429/2007 de 2 de Novembro de 2007.
- [41] Portaria nº97/2018 de 9 de Abril de 2018.
- [42] Ministério da Saúde. *Circular Informativa Conjunta nº001/CD/100.20.200: COVID-19 – Operacionalização da utilização dos Testes Rápidos de Antígeno (TRAg) - 2ª atualização*. INFARMED; 12 de Fevereiro de 2021.
- [43] Serviço Nacional de Saúde (SNS). *Testes rápidos de antígeno*. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/noticias/2021/07/02/testes-rapidos-de-antigenio-2/>, data de acesso: 10/07/21.
- [44] Ordem dos Farmacêuticos. *Congresso de Controlo de Qualidade Laboratorial para Países de Língua Portuguesa: Desafios da Acreditação do Laboratório Clínico*. Disponível em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/Eventos/CCQL/MariliaFaisca_Congresso.pdf, data de acesso: 21/08/21.
- [45] World Health Organization Regional Office for Europe. *Body Mass Index – BMI*. Disponível em <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>, data de acesso: 15/05/21.
- [46] Oliveira A, Araújo J et al. *Prevalence of general and abdominal obesity in Portugal: comprehensive results from the National Food, nutrition and physical activity survey 2015-2016*. BMC Public Health. 2018; 18, 614.
- [47] Sean Wharton MD, David CW et al. *Obesity in adults: a clinical practice guideline*. CMAJ. 2020 Aug 4; 192, E875–91.
- [48] Cosentino F, Grant PJ et al. *2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD*. European Heart Journal. 2019 Aug 31; 255-323.

- [49] Norma da Direção Geral da Saúde. *Diagnóstico e classificação da Diabetes mellitus*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-Diabetes/circulares-normas-e-orientacoes/norma-da-direccao-geral-da-saude-n-0022011-de-14012011-pdf.aspx>, data de acesso: 27/11/2021.
- [50] MedicalExpo by VIRTUALEXPON Group. *Callegari CR3000 Catalogue*. Disponível em <https://pdf.medicaexpo.fr/pdf/callegari/cr-3000/67937-175033.html>, data de acesso: 25/05/21.
- [51] Mach F, Baigent C et al. *2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk*. European Heart Journal. 2019 Aug 31; 111-188.
- [52] Norma da Direção Geral da Saúde. *Abordagem terapêutica das dislipidemias no adulto*. Disponível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192011-de-28092011-png.aspx>, data de acesso: 27/11/2021.
- [53] Perez-Ruiz F, Dalbeth N & Bardin T. *A Review of Uric Acid, Crystal Deposition Disease, and Gout*. Adv Ther. 2015; 32, 31-41.
- [54] Araújo F, Cordeiro I et al. *Portuguese recommendations for the diagnosis and management of Gout*. Acta Reumatol Port. 2014; 39, 158-171.
- [55] Williams B, Mansia G et al. *2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension*. European Heart Journal. 2018 Aug 25; 3021-3104.
- [56] Rodrigues AP, Gaio V et al. *Sociodemographic disparities in hypertension prevalence: Results from the first Portuguese National Health Examination Survey*. Rev. Port. Cardiol. 2018 Oct 28; 38(8), 547-555.
- [57] VALORMED. *Quem somos*. Disponível em <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>, data de acesso: 2/05/21.
- [58] VALORMED. *Processo*. Disponível em <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo>, data de acesso: 2/05/21.
- [59] VALORMED. *SIGREM*. Disponível em <http://www.valormed.pt/paginas/9/sigrem>, data de acesso: 2/05/21.
- [60] VALORMED. *Cidadão e Comunidade*. Disponível em <http://www.valormed.pt/paginas/12/spancidadaospan-e-comunidade>, data de acesso: 2/05/21.

- [61] Onor IO, Stirling DL et al. *Clinical Effects of Cigarette Smoking: Epidemiologic Impact and Review of Pharmacotherapy Options*. Int. J. Environ. Res. Public Health. 2017 Sept 28; 14, 1147.
- [62] Ordem dos Farmacêuticos. *Desenvolvimento Profissional Contínuo*. Disponível em <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/>, data de acesso: 2/05/21.