



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II

Farmácia do Sameiro, Penafiel

Ana Francisca Mesquita Teixeira

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

Gandra, 6 de setembro de 2023

Ana Francisca Mesquita Teixeira

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

Relatório de Estágio II
Farmácia do Sameiro, Penafiel

Trabalho realizado sob a Orientação de
Professor Doutor Francisco Mendes da Silva

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Ana Francisca Mesquita Teixeira, 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.

Farmácia do Sameiro, Penafiel

Relatório de Estágio II

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Ana Francisca Mesquita Teixeira, nº 26934

Supervisor de Estágio: Professor Doutor Francisco Mendes da Silva

setembro 2023

Agradecimentos

E chega ao final uma longa etapa de 5 anos, muitas vezes dura, mas todo o esforço acabou por ser recompensado.

Primeiramente, quero agradecer aos meus pais por me proporcionarem tudo isto. Sem eles não seria possível. Confiaram sempre em mim, estiveram sempre ao meu lado, presentes e a apoiar-me incondicionalmente em tudo.

À minha avó F que sempre me ajudou em tudo e era a pessoa que mais ficava a torcer por mim durante os exames, a velinha que ela tanto gostava de acender.

Ao meu namorado, por todo o companheirismo, paciência e compreensão ao longo dos 5 anos. Apesar de todo o stress e por vezes falta de paciência da minha parte, sempre estiveste presente e tornaste este percurso mais fácil, obrigado!

Ao Zé, Bia, Marta e Sara, as melhores pessoas que a faculdade me deu. Foram, sem dúvida, um grande apoio. Obrigado, amigos, por terem tornado este percurso muito mais leve e bonito.

Obrigado, Zé, por seres o melhor companheiro de viagens. Tal como tu disseste eram tão silenciosas de manhã, mas no final do dia eram intermináveis, estou grata por todos os momentos de partilha, ajuda e motivação.

À Catarina, por ser a amiga de todas as horas. Apesar de distantes partilhamos juntas todo este percurso.

À Ana, pela amizade e porque esteve sempre disponível para me ouvir e apoiar nos momentos mais difíceis.

A todos os meus amigos e família que, de alguma forma, se cruzaram neste meu percurso. A todos os professores que fizeram parte desta caminhada tendo contribuído para a minha formação académica.

Agradecer também e, em particular, ao Dr. Luís Cantante pela possibilidade de realizar este estágio na Farmácia do Sameiro.

Por fim, agradecer a toda a equipa da Farmácia do Sameiro pela forma como me acolheu ao longo de todo o estágio, com toda a sua simpatia, disponibilidade e compreensão. Dr. Bernardo, Dr^a Gisela, Dr^a Raquel, Dr. Nuno, Cristina e Tó, o meu muito obrigado.

Índice

Agradecimentos	iii
Resumo	ix
Introdução	3
Qualidade.....	3
Boas Práticas de Farmácia e Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia.....	4
Organização do Espaço Físico e Funcional.....	4
Localização e Horário de Funcionamento.....	4
Espaço Físico	5
Espaço Exterior	5
Espaço Interior	5
Recursos Humanos e Relações de Trabalho	10
Biblioteca e Fontes de Informação.....	10
Sistema Informático.....	11
Circuito dos Produtos de Saúde na Farmácia Comunitária	12
Realização de Encomendas	12
Receção e Conferência de Encomendas.....	14
Preços de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde.....	15
Medicamentos Sujeitos a Regime de Preços Máximos	15
Sistema de Preços de Referência	15
Grupos Homogéneos.....	15
Regime de Preços Livres.....	16
Armazenamento dos Produtos.....	16
Prazos de Validade	17
Recolhas, Devoluções e Quebras.....	18
Recolhas.....	18
Devoluções	18

Quebras.....	19
Reservas.....	19
Dispensação de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde	19
Técnicas de Vendas: Up-selling e Cross-selling.....	21
Caso Prático de Cross-selling	21
Caso Prático de Up-selling.....	21
Dispensa por Apresentação de Prescrição Médica	22
Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica	22
Guia de Tratamento, Código de Acesso e Código de Direito de Opção	31
Particularidades de Determinados Medicamentos	32
Medicamentos Manipulados	32
Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos	33
Benzodiazepinas	35
Produtos de Protocolo da Diabetes <i>mellitus</i>	35
Sistemas de Comparticipação de Medicamentos.....	35
Regime Geral	35
Regime Excecional.....	36
Comparticipação em Complementaridade com Outras Entidades.....	37
Caso clínico 1: Dispensa de medicamentos com apresentação de prescrição médica.....	38
Receituário e Faturação.....	39
Conferência do Receituário.....	39
Processamento e Faturação	40
Dispensa por Indicação Farmacêutica	41
Da Automedicação Responsável à Indicação Farmacêutica	41
Da Avaliação da Situação às Formas de Intervenção.....	42
Protocolos de Indicação Farmacêutica	43
Caso Clínico 2: Indicação farmacêutica após solicitação de medicamento	45
Serviços Farmacêuticos	45

Determinação de Parâmetros Antropométricos, Bioquímicos e Fisiológicos – Fases Pré-Analítica, Analítica e Pós-Analítica.....	46
Parâmetros Antropométricos.....	47
Parâmetros Bioquímicos.....	49
Parâmetros Fisiológicos.....	51
Projeto Valormed®.....	52
Formação.....	54
Trabalho Informativo e Formativo.....	55
Conclusão	55
Referências Bibliográficas.....	56
Anexos.....	Error! Bookmark not defined.

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

AIM Autorização de Introdução no Mercado

ANF Associação Nacional das Farmácias

BDNP Base de Dados Nacional de Prescrições

BPF Boas Práticas de Farmácia

CCM-SNS Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde

CNP Código Nacional de Produto

CT Colesterol Total

DCI Denominação Comum Internacional

DM Diabetes *mellitus*

FC Farmácia Comunitária

FEFO First to Expire, First-Out

FF Forma Farmacêutica

FS Farmácia do Sameiro

GAP Gabinete de Atendimento Personalizado

HTA Hipertensão Arterial

IMC Índice de Massa Corporal

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

MG Medicamento Genérico

MM Medicamento Manipulado

MNSRM Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MP Matérias-primas

OF Ordem dos Farmacêuticos

PA Pressão Arterial

PCHC Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PIC Preço Inscrito na Cartonagem

PM Prescrição Médica

PV Prazo de Validade

PVA Preço de Venda ao Armazenista

PVF Preço de Venda à Farmácia

PVP Preço de Venda ao Público

RCM Resumo das Características do Medicamento

RMED Receita Médica Eletrónica Desmaterializada

RMEM Receita Médica Eletrónica Materializada

RMM Receita Médica Manual

SI Sistema Informático

SIGREM Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SQOF Sistema de Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos

SNS Serviço Nacional de Saúde

Índice de Figuras

Figura 1- Zona Exterior da Farmácia do Sameiro.....	5
Figura 2- Área de Atendimento ao Público.....	6
Figura 3- Zona de receção de encomendas.....	7
Figura 4- Área de armazenamento.....	8
Figura 5- Esquema das gavetas deslizantes	8
Figura 6- Frigorífico.....	9
Figura 7-Equipamento mínimo obrigatório do laboratório.....	9
Figura 8- Novo módulo do Sifarma®.....	11
Figura 9-Lista de controlo de prazos de validade.....	18
Figura 10- Validação de uma Receita Médica Eletrónica Materializada.....	24
Figura 11- Verso de Receita Médica Eletrónica Materializada	24
Figura 12- Validação de uma Receita Médica Eletrónica Desmaterializada.....	26
Figura 13-Validação de uma Receita Médica Manual	29
Figura 14- Verso de Receita Médica Manual.....	31
Figura 15- Documento de psicotrópicos	34
Figura 16- Guia de tratamento do utente M.S.	38
Figura 17- Fluxograma de indicação farmacêutica.....	44
Figura 18- Contentor Valormed®	54

Índice de Tabelas

Tabela 1- Atividades desenvolvidas ao longo do estágio	3
Tabela 2-Recursos Humanos da Farmácia do Sameiro.....	10
Tabela 3- Tipos de encomendas.....	12
Tabela 4- Tipos de prescrição.....	25
Tabela 5-Tipos de Linhas de Prescrição	27
Tabela 6-Parâmetros possíveis de serem determinados na Farmácia do Sameiro	46
Tabela 7- Valores de referência Índice Massa Corporal.....	48
Tabela 8- Valores de referência Glicemia.....	49
Tabela 9- Valores de referência Colesterol Total	50
Tabela 10- Valores de referência Triglicérideos	50
Tabela 11- Valores de referência Pressão Arterial	52

Resumo

A unidade curricular Estágio II faz parte do plano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do IUCS-CESPU e decorreu entre 1 de março e 31 de julho de 2023, com um total de 700h presenciais.

O espectro de atividades exercidas pelo farmacêutico comunitário é amplo tendo uma posição privilegiada na comunidade para poder contribuir em diversas áreas. O presente relatório descreve o local e as atividades realizadas durante os 5 meses de estágio na Farmácia do Sameiro, em Penafiel, bem como a minha experiência enquanto estagiária.

FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Farmácia do Sameiro, Penafiel



Estágio II – Farmácia Comunitária
Farmácia do Sameiro, Penafiel
De 1 de março a 31 de julho de 2023

Monitor de Estágio

(Dr. Luís Cantante)

Supervisor de Estágio

(Professor Doutor Francisco Mendes da Silva)

Estagiária

(Ana Francisca Teixeira)

Introdução

A Farmácia Comunitária (FC), dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no sistema de saúde. É um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade.^[1] No âmbito da Unidade Curricular de Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do IUCS-CESPU, tive oportunidade de realizar, entre 1 de março e 31 de julho, o estágio na Farmácia do Sameiro (FS). Depois da excelente experiência de lá ter realizado o estágio I não poderia ter escolhido outro local. Ao longo destes 5 meses de estágio em FC tive oportunidade de realizar diversas atividades, conforme o cronograma descrito na tabela 1.

Tabela 1- Atividades desenvolvidas ao longo do estágio

Atividades desenvolvidas	Período				
	Março	Abril	Maió	Junho	Julho
Receção e armazenamento de encomendas					
Reposição de stocks					
Controlo de prazos de validade de medicamentos e outros produtos					
Determinação de parâmetros bioquímicos					
Visualização de atendimentos / Atendimento com supervisão					
Atendimento autónomo					
Realização de encomendas instantâneas e por telefone					
Receituário e Faturação					
Exposição do folheto sobre resistência antimicrobiana					
Apresentação "Saúde Animal" aos Recursos Humanos da Farmácia					

Qualidade

Apesar de subjetivo, podemos dizer que a qualidade significa fornecer/oferecer valor ao cliente, consumidor ou utilizador. Em relação à FC, os utentes normalmente dizem-se

satisfeitos quando a farmácia possui a totalidade da medicação de que precisam, quando lhes é prestado um bom aconselhamento de forma a solucionar o seu problema e quando o profissional de saúde que está atrás do balcão consegue criar empatia com o utente, de tal forma que, este se sinta seguro e convidado a voltar sempre que necessário. Todos estes requisitos são uma constante na FS com a simpatia e prestabilidade que caracteriza os elementos da equipa, de forma a garantir a satisfação de todos os utentes. A Ordem dos Farmacêuticos (OF) disponibiliza referenciais de qualidade de modo a melhorar continuamente os serviços prestados aos utentes. O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) é composto por processos operacionais, processos de suporte e de gestão e procedimentos que orientam como executar determinada tarefa com o detalhe requerido, bem como, a definição das respetivas responsabilidades.^[1]

Boas Práticas de Farmácia e Sistema de Gestão de Qualidade da Farmácia

Compete à OF criar as condições para que as Boas Práticas de Farmácia (BPF) sejam elaboradas, revistas e implementadas no âmbito do Sistema de Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos (SQOF). O manual de BPF é um documento que contém 8 linhas de orientação, 28 requisitos da qualidade e parâmetros associados, em constante atualização.^[1]

Apesar da FS não ser certificada segundo as BPF, estas são um referencial interno para a gestão de boa qualidade.

Organização do Espaço Físico e Funcional

Localização e Horário de Funcionamento

A FS está localizada na Rua D. António Ferreira Gomes, na freguesia de Milhundos, concelho de Penafiel. A sua localização centralizada e a proximidade a locais de prestação de cuidados de saúde (nomeadamente, o Centro de Saúde de Penafiel), a escolas e vários espaços comerciais, fazem com que a FS seja visitada diariamente por um elevado número de utentes. O horário de funcionamento é contínuo, das 9h00 às 21h00, todos os dias úteis e das 9h00 às 13h00 aos sábados, cumprindo os requisitos da legislação em vigor^[2]. Nos dias de serviço permanente, a FS encontra-se a laborar desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.

Ao longo do estágio o meu horário era das 09h00 às 12h30 e das 14h00 às 17h30, todos os dias úteis.

Espaço Físico

A FS cumpre a legislação aplicável que regula os requisitos do espaço físico da FC.^[3]

Espaço Exterior

A FS encontra-se no rés do chão de um edifício habitacional, pelo que dispõe de condições que permitem o acesso a todos os potenciais utentes, incluindo os portadores de mobilidade reduzida. É facilmente identificada pela presença do símbolo “cruz verde” à margem da estrada e o vocábulo “farmácia” à entrada da mesma. No exterior da farmácia é divulgada toda a informação relevante, nomeadamente o nome do diretor técnico, o horário de funcionamento, a farmácia de serviço no município e os serviços farmacêuticos prestados com os respetivos preços. Possui ainda um postigo de atendimento, utilizado em casos de serviço noturno. Para finalizar, de salientar que a montra é elaborada de forma apelativa, sendo renovada periodicamente, onde constam painéis que publicitam produtos de venda livre.



Figura 1- Zona Exterior da Farmácia do Sameiro

Espaço Interior

O interior da FS apresenta uma área de dimensões médias, cumprindo os requisitos da legislação. É um espaço acolhedor que permite uma comunicação eficiente com os utentes.

Área de Atendimento ao Público

Esta zona é de grande importância uma vez que é aquela com a qual os utentes contactam. A FS dispõe de 4 balcões de atendimento. Embora a área não seja muito extensa, é

suficiente para os utentes circularem e visualizarem os artigos expostos em lineares, gôndolas e prateleiras, nomeadamente, produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC) e artigos de puericultura. Nesta zona, também se encontra o esfigmomanómetro e a balança. Atrás dos balcões são expostos os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)



Figura 2- Área de Atendimento ao Público

Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP)

A FS dispõe de um GAP, uma sala destinada a atendimentos que requerem mais privacidade, confiança e atenção.

Gabinete do Diretor Técnico

É um espaço reservado e destinado ao diretor técnico, proporcionando uma maior privacidade e comodidade nas funções a realizar, nomeadamente, de gestão e administração da farmácia.

Área de Receção e Conferência de Encomendas

A área de receção e conferência de encomendas da FS está equipada com um computador, impressora multifunções, impressora de receituário e faturas, impressora de etiquetas, leitor ótico de códigos de barras e telefone.



Figura 3- Zona de receção de encomendas

Zona de Armazenamento

Existe um conjunto de gavetas deslizantes organizadas em: Ampolas, Granulados, Soluções, Produtos de uso vaginal, Pomadas/Cremes/Geles, Gotas orais e auriculares, Produtos para a asma, Colírios/Pomadas de uso oftálmico, Supositórios, Injetáveis, Produtos anti-helmínticos e antiparasitários, Antibióticos, Produtos de protocolo de Diabetes *mellitus* (DM) nomeadamente, tiras e lancetas. (figura 5).

Dispõe também, de um conjunto de prateleiras que se destinam a produtos de venda livre como fraldas para bebés e para incontinência urinária, câmaras expansoras, sistemas transdérmicos, soluções salinas, testes de gravidez, produtos para preparação de exames médicos e vários produtos utilizados em curativos. Em relação aos Medicamentos Genéricos (MG) (medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência foi demonstrada), encontram-se separados dos medicamentos de marca, sendo organizados por laboratório. Existe um armário onde são guardados os medicamentos de uso veterinário. A FS dispõe de um frigorífico onde são armazenados os produtos de frio, como vacinas, insulinas e outros produtos.

Os psicotrópicos e estupefacientes encontram-se, devidamente armazenados, separados dos restantes produtos e numa zona de acesso restrito.



Figura 4- Área de armazenamento

Ampolas	Ampolas	Granulados	Granulados	Granulados	Soluções
Produtos Vaginais	Produtos Vaginais	Produtos para a asma	Produtos para a asma	Antibióticos	Antibióticos
Pomadas/Cremes/Geles	Pomadas/Cremes/Geles	Colírios/Pomadas de uso oftálmico	Colírios/Pomadas de uso oftálmico	Seringas	Matérias primas
Pomadas/Cremes/Geles	Pomadas/Cremes/Geles	Supositórios	Injetáveis	Produtos de protocolo de Diabetes <i>mellitus</i>	Produtos de protocolo de Diabetes <i>mellitus</i>
Gotas orais e auriculares	Gotas orais e auriculares	Produtos anti-helmínticos e antiparasitários	Produtos que contêm codeína		

Figura 5- Esquema das gavetas deslizantes



Figura 6- Frigorífico

Laboratório

É o espaço destinado à preparação de medicamentos manipulados (MM) e preparações extemporâneas. Para tal, está munido de todo o material mínimo e obrigatório para a realização destas atividades, de acordo com os requisitos legais.^[4] É aqui que estão arquivadas as fichas de preparação de manipulados, os respetivos boletins de análise das diversas Matérias-Primas (MP), o Formulário Galénico Português e a Farmacopeia Portuguesa 9.8.

Alcoómetro;
Almofarizes de vidro e de porcelana;
Balança de precisão sensível ao miligrama;
Banho de água termostaticado;
Cápsulas de porcelana;
Copos de várias capacidades;
Espátulas metálicas e não metálicas;
Funis de vidro;
Matrases de várias capacidades;
Papel de filtro;
Papel indicador *pH* universal;
Pedra para a preparação de pomadas;
Pipetas graduadas de várias capacidades;
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.

Figura 7-Equipamento mínimo obrigatório do laboratório

Ao longo do estágio, preparei diversas vezes preparações extemporâneas através da reconstituição de suspensões e soluções, nomeadamente antibióticos para uso pediátrico.

Vestiários e Instalações Sanitárias

Existem cacifos, onde os profissionais podem guardar os seus pertences e existe também uma casa de banho.

Armazém

No armazém da FS são colocados os excedentes dos medicamentos e outros produtos de saúde.

Recursos Humanos e Relações de Trabalho

Os farmacêuticos devem constituir a maioria dos trabalhadores da farmácia^[3], que é o que se verifica na FS, podendo ser coadjuvados por técnicos de farmácia ou outro pessoal habilitado. A equipa técnica da FS é constituída por sete elementos, conforme consta na tabela 2.

Tabela 2-Recursos Humanos da Farmácia do Sameiro

Dr. Luís Cantante	Diretor Técnico e Proprietário
Dr ^a . Gisela Salvador	Farmacêutico Substituto
Dr. Bernardo Cantante	Farmacêutico
Dr ^a . Raquel Melo	Farmacêutico
Dr. Nuno Pedrosa	Farmacêutico
Cristina Maioto	Técnico de Farmácia
António José Magalhães	Técnico de Farmácia

Todos estes profissionais se encontram devidamente identificados por um cartão onde consta o nome e respetivo título profissional.

A FS caracteriza-se pelo bom ambiente e espírito de entreatajuda. Toda a equipa trabalha em conjunto diariamente para o bom funcionamento da farmácia e satisfação dos utentes e isso transparece para os mesmos, sendo uma das fortes armas de fidelização de clientes.

Biblioteca e Fontes de Informação

Dada a constante evolução da ciência, torna-se fundamental a consulta contínua de fontes de informação de forma a consolidar e renovar conhecimentos.

É possível consultar o site do INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P). A FS disponibiliza para consulta regular várias fontes de informação de acesso

obrigatório e complementar, no momento da dispensa de medicamentos, como é o caso do Prontuário Terapêutico, a Farmacopeia Portuguesa 9.8, o Formulário Galénico Português e Resumo das Características do Medicamento (RCM).

Salienta-se que a FS possui também Livro de Reclamações.

Durante o estágio, consultei bastantes vezes as fichas do produto no Sifarma®, bem como o RCM, de modo a visualizar informações relevantes acerca dos medicamentos para prestar alguma informação que fosse necessária ao utente no momento do atendimento.

Sistema Informático

A FS utiliza como SI o Sifarma® 2000 da empresa Glintt. Cada profissional da farmácia possui credencias de acesso ficando registadas todas as operações efetuadas por cada pessoa. Tem um menu que permite a realização de várias operações de BackOffice: verificação, receção e consulta de encomendas, devolução de produtos, criação e consulta de fichas de produtos, controlo de Prazos de Validade (PV), faturação, inventário, entre outros. Também auxilia em tarefas de FrontOffice, nomeadamente, no atendimento. Para isto, a FS utiliza o novo modulo do Sifarma® (figura 8), bastante intuitivo e de fácil utilização. Permite também a criação e consulta de fichas de utentes e visualizar o histórico de compras do utente, o que é uma mais-valia no momento do atendimento para saber, por exemplo, qual é a sua medicação habitual, de forma a facilitar a dispensa.

Para evitar a perda de dados, são feitas cópias de segurança periodicamente.

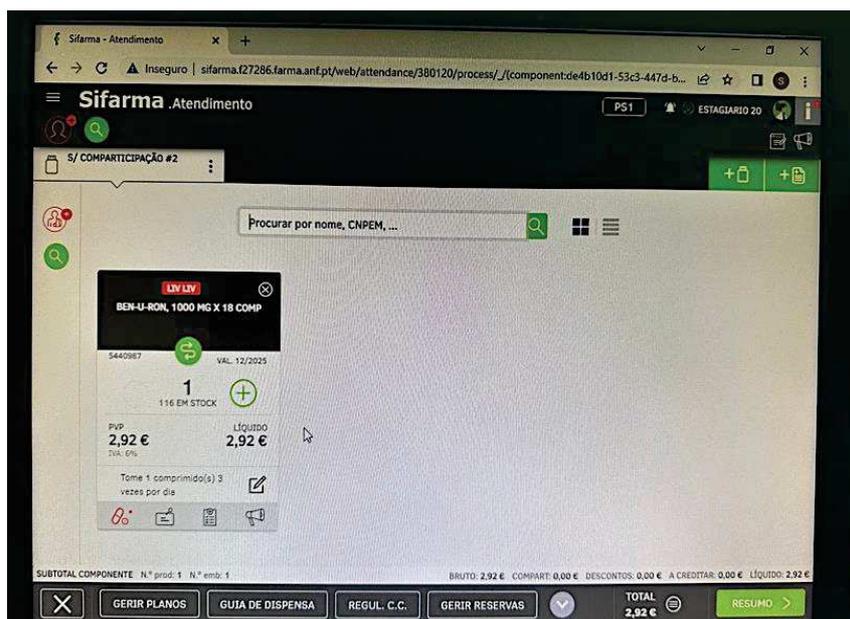


Figura 8- Novo módulo do Sifarma®

Durante o estágio tive oportunidade de trabalhar bastante com o SI, utilizando a maior parte das suas funcionalidades.

Circuito dos Produtos de Saúde na Farmácia Comunitária

Realização de Encomendas

Os stocks constituem um elevado empate de capital, sendo que a gestão eficaz dos mesmos pode trazer benefícios económicos significativos, minimizando os custos para a farmácia e ao mesmo tempo, satisfazendo as necessidades das utentes. Para isso é necessário ter em conta alguns fatores como: condições comerciais apresentadas no momento da encomenda, padrão de vendas, capacidade de aprovisionamento da farmácia, rotatividade dos produtos, hábitos de prescrição médica da zona e questões concorrenciais.

Podem ser efetuadas vários tipos de encomendas, conforme descrito na tabela abaixo:

Tabela 3- Tipos de encomendas

Encomenda Diária	Proposta de encomenda gerada pelo Sifarma® com base no stock mínimo e máximo dos produtos, que é determinado pela farmácia. Tem de ser verificada e aprovada.
Encomenda de Esgotados	Semelhante à encomenda diária, mas contém apenas produtos que após a receção de uma encomenda se encontravam em falta, tendo sido marcados como esgotados.
Encomenda Direta	Realizada diretamente ao fornecedor, são encomendadas grandes quantidades de produtos, de forma a obter uma melhor condição comercial.
Encomenda Instantânea	Normalmente, é realizada no momento do atendimento quando o utente solicita algo que a farmácia não tenha em stock.
Encomenda Via Verde	Um tipo de encomenda instantânea, mas que se aplica apenas a produtos determinados pelo INFARMED, para a realização desta encomenda é necessário introduzir o

	número da receita médica. Tem como objetivo melhorar o acesso a determinados medicamentos.
Encomenda Manual	É realizada por um membro da farmácia, normalmente através de uma nota de encomenda. Verifica-se, por exemplo, quando é pedido o produto através do telefone. É necessário criar a devida encomenda de forma manual para posteriormente poder ser rececionada.
Encomenda de Reforço de Stock	Gerada pelo sistema a pedido do utilizador. Tem por base a rotatividade ou faturação. É realizada com base no consumo esperado de determinados produtos num período específico.

A FS realiza todos os meses encomendas diretamente aos laboratórios, muitas vezes por intermédio de delegados comerciais, de forma a conseguir satisfazer as necessidades dos utentes e ao mesmo tempo conseguir melhores condições de preço e/ou bonificações, algo que é crucial na gestão da farmácia. Exemplos de laboratórios aos quais faz encomendas deste tipo são: Mylan®, Ciclum®, ToLife®, 3M®, Pierre Fabre®.

Aos armazenistas grossistas, a FS realiza encomendas diárias, encomendas manuais, encomendas instantâneas e encomendas Via Verde.

O abastecimento diário é feito por dois fornecedores: a OCP® Portugal (fornecedor principal) e a Cooprofar® para os quais as encomendas são realizadas através do Sifarma®, através do telefone ou via plataforma sempre que necessário.

A encomenda diária é verificada e aprovada por um profissional da farmácia, podendo alterar as quantidades a encomendar ou até mesmo o fornecedor ao qual vai enviar a encomenda do produto com base nas condições comerciais apresentadas. São enviadas duas encomendas diárias a cada um dos fornecedores, uma ao final da manhã que será rececionada ao início da tarde e outra ao final do dia que será rececionada na manhã do dia seguinte. Também, ao longo do dia, vão sendo realizadas encomendas instantâneas, geralmente no ato do atendimento, sempre que o utente solicite um produto que a farmácia não tenha no momento.

Tive oportunidade, durante o estágio, de realizar todo o tipo de encomendas.

Receção e Conferência de Encomendas

Aquando da receção, primeiramente é necessário confirmar que as banheiras se destinam à farmácia, se as mesmas vêm acompanhadas da respetiva fatura e se existem produtos de frio para serem rececionados em primeiro lugar e imediatamente armazenados no frigorífico para não danificarem as suas características.

A entrada dos produtos no sistema informático pode ser realizada através da leitura ótica dos códigos de barras ou entrada manual, através do CNP (Código Nacional De Produto).

Durante a receção, procurei ter em atenção a integridade do produto, confirmar se a quantidade de embalagens recebidas corresponde à quantidade de embalagens encomendadas e faturadas, verificar o preço unitário e as bonificações, verificar os produtos com stock a zero ou stock negativo (quando existem reservas pagas) de forma a serem separados, as margens de comercialização, Preço Inscrito na Cartonagem (PIC) e Preço de Venda à Farmácia (PVF).

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) têm PIC e, portanto, na receção do produto deve ser verificado. O Preço de Venda ao Público (PVP) do produto tem sempre de corresponder ao autorizado. No caso de haver produtos com PVP diferente, deve-se dispensar os que existirem com o preço mais antigo e só posteriormente fazer a alteração do PVP.

Quanto ao PV no caso de produtos cujo stock informático está a zero ou se o PV desse mesmo produto é inferior ao dos já existentes, é necessário alterá-lo para o correspondente ao do produto a inserir. Posteriormente, a receção da encomenda é impressa, assinada e agrafada à fatura. No caso de haver produtos esgotados, a sua encomenda é transferida para o fornecedor, voltando a ser pedido os produtos em falta. As faltas de produtos são comunicadas ao INFARMED.

No caso de rececionarmos produtos faturados que não constam na encomenda ou recebermos produtos que não foram faturados é necessário proceder à reclamação junto do fornecedor de forma a regularizar a situação.

Preços de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde

Medicamentos Sujeitos a Regime de Preços Máximos

Estão sujeitos a regime de preços máximos: MSRM comparticipados ou para os quais tenha sido requerida a comparticipação e MNSRM comparticipados. Para serem comercializados tem de ser realizado um pedido, pelos titulares de AIM, para a obtenção de PVP.

A definição do preço dos medicamentos em Portugal, no que diz respeito ao seu valor máximo, assenta atualmente num sistema de comparação de preços relativamente a um determinado conjunto de países de referência e são revistos anualmente.

O PVP dos medicamentos é composto por:

- a) Preço de venda ao armazenista (PVA);
- b) Margem de comercialização do distribuidor grossista;
- c) Margem de comercialização do retalhista;
- d) Taxa sobre a comercialização de medicamentos;
- e) Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA)

Sistema de Preços de Referência

O sistema de preços de referência abrange os medicamentos comparticipados, prescritos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e para os quais já existem MG autorizados, comparticipados e comercializados.

É estabelecido um valor máximo de comparticipação sobre o preço de referência previamente definido para cada medicamento. O preço de referência, corresponde à média dos cinco PVP mais baixos inseridos dentro de um grupo homogéneo (conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica (FF), dosagem e via de administração, no qual se insira pelo menos um MG existente no mercado).^[5] O preço de referência constitui assim o valor sobre o qual irá incidir a comparticipação do Estado. O valor a pagar pelo utente será a diferença entre o PVP e o valor pago pelo SNS.^[6]

Grupos Homogéneos

As farmácias devem ter disponível, no mínimo, três medicamentos de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo.^[1]

Quando existe grupo homogéneo:

O farmacêutico tem de dispensar o medicamento mais barato dos 3 medicamentos identificados anteriormente. Caso o utente exerça o seu direito de opção, optando por qualquer medicamento com o mesmo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) tem de assumir a diferença de preço, se existir, e demonstrar que exerceu o direito de opção.

Quando não existe grupo homogéneo

O farmacêutico tem de dispensar o medicamento que cumpra a Prescrição Médica (PM) e o mais barato para o utente, similar ao prescrito, que a farmácia possua. O utente pode optar por qualquer medicamento com o mesmo CNPEM, independentemente do seu preço, exercendo o direito de opção. [7]

Regime de Preços Livres

Aplica-se a MNSRM e outros produtos, cujo PVA é livremente definido pelos titulares de AIM, não existindo margens de comercialização reguladas.

A própria farmácia define o Preço de Venda ao Público (PVP) com base no PVF, margem de comercialização e o IVA a que o produto é sujeito.

As etiquetas destes produtos são impressas no final da receção da encomenda e colocadas no produto correspondente. Estas etiquetas contêm o código de barras, CNP, designação do produto, IVA e PVP. Deve-se ter atenção ao local da colocação, de forma a não tapar informações importantes ao utente como o PV do produto.

Armazenamento dos Produtos

Após a receção dos produtos, procede-se ao seu armazenamento. Todos os stocks são organizados de acordo com o princípio First to Expire, First Out (FEFO), em que os produtos com PV mais curto são dispensados em primeiro lugar. Isto é essencial para uma gestão sustentável dos medicamentos e outros produtos existentes na farmácia. Encontram-se organizados por ordem alfabética do nome comercial ou da Denominação Comum Internacional (DCI) e por ordem crescente de dosagem. Os MSRM não podem ser armazenados em locais de acesso aos utentes, devendo ser guardados fora da zona de atendimento. Já os MNSRM, podem ser colocados à vista dos utentes, mas fora do seu alcance direto.

É necessário armazenar os produtos em locais com condições de temperatura e humidade relativa adequadas: os produtos de frio devem ser armazenados no frigorífico (figura 6) a uma temperatura entre 2-8°C; a temperatura ambiente e humidade relativa deve estar entre os 15-25°C e 40-60%, respetivamente.

Na FS existem quatro principais zonas de armazenamento: uma zona com armários e gavetas deslizantes onde são colocados os MSRM, uma zona atrás dos balcões de atendimento onde estão armazenados MNSRM e PCHC, o armazém onde estão os produtos excedentes e a zona à frente dos balcões, com produtos posicionados estrategicamente de forma ao utente conseguir visualizar e ter acesso ao mesmo para comprar, nomeadamente PCHC, artigos de puericultura e produtos para higiene oral.

A FS dispõe de sistema de medição e registo de temperatura e humidade relativa através de termo-higrómetros, que permitem monitorizar a observância das adequadas condições de conservação dos medicamentos. Os dados dos termo-higrómetros são analisados periodicamente e impressos para serem arquivados na farmácia.

Prazos de Validade

Todos os meses é necessário fazer uma avaliação dos PV, através da emissão da lista de controlo de PV no Sifarma®, de forma a garantir que não ultrapassa o tempo em que é possível devolvê-los. O momento em que é feita a receção das encomendas e, se necessário, a correção do PV do produto é crucial para este controlo todos os meses.

Após a emissão da lista, é necessário verificar todos os produtos que nela constam, bem como o respetivo PV. Separam-se os produtos para serem devolvidos e procede-se à correção dos restantes PV no SI.

De forma a diminuir a perda financeira relativamente a alguns produtos, nomeadamente, PCHC, na FS eram colocados num lugar de destaque para que a equipa os visse, com o objetivo de os vender de forma a escoar o produto sem ter de o devolver.

Ao longo do estágio, tive a oportunidade de visualizar todo este processo de controlo de PV, bem como participar no mesmo.

FARMACIA DO SAMEIRO
AV. D. ANTI-FERRERIA GOMES, 230-B
4500-568 PENAFIEL

NIF: 509945584
Telefone: 255713071 (Rede Nacional)
Dir. T4c: DR. LUIS MANUEL
CANTANTE F. DA SILVA

Lista de Controlo de Prazos de Validades
Expiram entre 01-2023 e 09-2023 no local FARMACIA DO SAMEIRO

Org	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel	Validade	Correcção
Prateleira AMP							
	1 8727008	Acilam Per Os, 10 ml, x 20 amp lab.	LOTE UNICO	0	AMP	09-2023	---
	2 348066	D Med Abacavir, 2500 UUI/ml, x 4 sol oral amp.	LOTE UNICO	0	AMP	09-2023	---
	3 3717524	Vitach, 0,265 mg/1,5 ml, x 10 sol oral amp.	LOTE UNICO	1	AMP	09-2023	---
Prateleira ANT							
	4 292398	Cloxacil CT 400 (75ml), 40007 mg/5 ml, x 1 po susp oral medlo	LOTE UNICO	11	ANT	09-2023	11.2024
Prateleira ARM							
	5 830687	Cevlon Cr Durazolol Prod 50 G	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	6 8105479	Compod Pencil Bofas Med Elix K3	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	7 734833	Flasubol Dical Cr Caposolun 4 X 125 G	LOTE UNICO	1	ARM	09-2023	---
	8 734841	Flasubol Dical Cr Mitrageo Sln A X 125 G	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	9 678195	Hansaplan Med Pencil 10g Prod 8 X 10cm K3	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	10 7062715	Infabon Lixem Extem Lixem Lix 100	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	11 8109229	Libener Baby Aspirador Nasal	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	12 1000034	LUXA CILINDROCA M8	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	13 814448D	Tena Wet Wipes Toalhas X 48	LOTE UNICO	0	ARM	09-2023	---
	14 2303083	Transact Lix, 40 mg, 10 Doseula Pencil mmpg	LOTE UNICO	4	ARM	09-2023	11.2024
Prateleira AVE							
	15 842371	Avene Mineral Cr 200ml	LOTE UNICO	0	AVE	09-2023	---
	16 8502777	Avene Solar Spf50 Completo Area 10g	LOTE UNICO	1	AVE	09-2023	---
Prateleira BIC							
	17 8163417	Bifacil, 300 mg x 60 caps	LOTE UNICO	3	BIC	09-2023	---
Prateleira CCA							
	18 582582	Adartrel, 0,5 mg x 28 comp riv	LOTE UNICO	2	CCA	09-2023	---
	19 5028972	Alacet, 10/10 mg x 30 comp riv	LOTE UNICO	0	CCA	09-2023	---
Prateleira CCC							
	20 5016056	Copala, 5/80 mg x 86 comp riv	LOTE UNICO	3	CCC	09-2023	9.2025
	21 5383328	Levetiracetam Cinaz M5, 500 mg x 60 comp riv	LOTE UNICO	0	CCC	09-2023	---
Prateleira CCD							
	22 3546686	Decador, 0,5 mg Blistar 60 Unidades(s) Comp	LOTE UNICO	2	CCD	09-2023	11.2023
Prateleira CCE							
	23 5505038	Elojyn MG, 600 mg x 30 comp 86 pro	LOTE UNICO	0	CCE	09-2023	---
Prateleira CCG							
	24 5081213	Galvus, 90 mg x 14 comp	LOTE UNICO	2	CCG	09-2023	---
Prateleira CCI							
	25 5040367	Invega, 3 mg x 28 comp 86 pro	LOTE UNICO	0	CCI	09-2023	---
Prateleira CCM							
	26 5080205	Milac, 180 mg x 20 caps	LOTE UNICO	4	CCM	09-2023	2.2024
	27 4388785	Molamiro, 500 mg x 30 comp	LOTE UNICO	0	CCM	09-2023	---
	28 8031118	Mutacelactam Penicilina, 75 mg x 20 caps 86 pro	LOTE UNICO	2	CCM	09-2023	11.2025

Impressão: 20-07-2023 19:50:32 Operador: 04 Pagina 1

Figura 9-Lista de controlo de prazos de validade

Recolhas, Devoluções e Quebras

Recolhas

Acontece nos casos em que o INFARMED ou titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) emite uma circular com informação de recolha de determinado produto ou lote específico. Nesse caso, a farmácia tem de verificar se possui esses mesmos produtos e caso os tenha deve proceder à sua devolução.

Devoluções

São vários os motivos que podem levar à devolução de um produto, nomeadamente:

- Retirada por parte do laboratório ou INFARMED;
- Fora do prazo;
- Embalagem incompleta;
- Embalagem danificada;
- Remarcação de PVP;
- Erro no pedido;
- Outros.

Na FS, são devolvidos todos os produtos cuja validade termine até 3 meses a contar da data do controlo. É emitida uma nota de devolução, com três vias, carimbadas, datadas e assinadas. O documento original e o duplicado seguem com o produto, a terceira via é assinada pelo distribuidor e arquivada na farmácia. Caso a devolução seja aceite é emitida uma nota de crédito ou substituição do produto, por parte do fornecedor.

Durante o estágio tive oportunidade de realizar devoluções quer por PV, quer por erros nos pedidos.

Quebras

Acontece nos casos em que a devolução é rejeitada. O fornecedor reenvia o(s) produto (s) juntamente com uma guia de transporte de devolução onde são indicados os produtos não aceites e o motivo. Posteriormente, vai ser necessário realizar a quebra do produto no SI. Os produtos destinados a quebras têm de ser segregados dos restantes até fiscalização da autoridade tributária e só depois podem ser colocados no ValorMed® para destruição. A quebra permite reaver o IVA do produto.

Reservas

As reservas são realizadas sempre que é solicitado um produto ou medicamento que a farmácia não tem em stock. No momento do atendimento realiza-se uma encomenda instantânea e é emitido um talão de reserva em duplicado, uma via vai com o utente, para que posteriormente possa levantar a reserva, a outra fica na farmácia para no momento da receção se juntar ao produto reservado. Todas as reservas, faturadas e não faturadas, estão separadas dos restantes produtos em local próprio até serem levantadas.

Participei em todo este processo, desde a encomenda do produto, à sua receção e armazenamento e, por fim, entrega ao utente.

Dispensação de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde

O principal objetivo da FC é a cedência de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do seu uso e que permitam a avaliação dos seus resultados clínicos, de modo que possa ser reduzida a elevada morbilidade e mortalidade associada ao uso dos medicamentos.

A cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante PM, em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos mesmos.^[1]

É necessário avaliar a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos, salvaguardando o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação com base na segurança, efetividade e necessidade do medicamento.

Este conceito, em que o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do utente e da comunidade, foi designado de “Cuidados Farmacêuticos”. A integração e articulação de todos os serviços e de todas as funções e responsabilidades do farmacêutico centrado no seu doente reflete o espírito do conceito de Cuidados Farmacêuticos que vai ao encontro das necessidades dos doentes relacionadas com os medicamentos.

A FS tem um papel bastante importante junto da comunidade visto ter utentes bastante fidelizados. A equipa dá sempre abertura a todos os utentes para que possam esclarecer eventuais dúvidas que possam surgir, de forma a dar uma resposta e encontrar a melhor solução para cada um.

É necessário haver uma boa comunicação entre o utente e o profissional, de forma que a informação passe e seja totalmente compreendida. Tendo o farmacêutico comunitário tem uma posição privilegiada junto do utente, é imperativo que a mensagem a passar seja corretamente percecionada. A comunicação, quer verbal quer não verbal, em farmácia assume, assim, um papel decisivo, sendo que uma boa gestão desta por parte do farmacêutico possibilita estabelecer uma relação de proximidade e confiança com o utente, de forma a maximizar o resultado terapêutico e melhorar o seu nível de satisfação. A comunicação deverá ser ajustada de acordo com cada utente.^[8]

Para que um aconselhamento farmacêutico seja proveitoso para o utente, é necessário que este sinta que é ouvido e que as suas necessidades são compreendidas. Portanto, é necessário primeiramente ouvir, interpretar as informações fornecidas e só depois responder.^[9]

O farmacêutico deve, assim, assegurar-se de que o utente não tem dúvidas sobre a utilização do medicamento, nomeadamente a forma como deve ser tomado, a duração do tratamento e eventuais precauções. Sempre que necessário, deve dar informação sobre as

condições especiais do armazenamento dos medicamentos (temperatura, humidade, abrigo da luz, fora do alcance das crianças), as contraindicações, interações mais relevantes e possíveis efeitos secundários. Sempre que possível deverá ser prestada informação escrita que complemente a informação veiculada oralmente no momento de dispensa.^[10]

Durante o estágio, deparei-me com algumas dificuldades de comunicação que fui tentando ultrapassar de diversas formas. Alguns utentes recorriam à farmácia para esclarecer dúvidas relativamente ao tratamento prescrito, o que me permitiu perceber que alguns estavam a realizar erros na toma da medicação, quer por confusão relativamente ao próprio medicamento, quer por esquecimento ou má interpretação da posologia.

Técnicas de Vendas: Up-selling e Cross-selling

No ato de atendimento, de forma a rentabilizar as vendas da farmácia pode utilizar-se as técnicas de “cross-selling” e “up-selling”. Para isso, é essencial que a farmácia conheça o perfil dos seus utentes. No entanto, o farmacêutico deve focar-se mais no utente e nas suas necessidades do que apenas em vender um produto. Inicialmente, devemos reconhecer o problema do utente e tentar solucioná-lo. Posteriormente, podemos pôr em prática a técnica de “cross-selling”, recomendando ao utente um produto extra que se adequa à sua situação ou “up-selling” incentivando-o a adquirir um produto ou serviço de nível superior ao solicitado, justificando sempre de forma válida de modo que adquira o que estamos a propor.^[11]

Caso Prático de Cross-selling

Os antibióticos destroem, não só as bactérias que estão a causar a infeção, mas também as bactérias da nossa flora intestinal levando a um desequilíbrio da microbiota (disbiose). Um sinal muito comum de disbiose é a diarreia. Para tentar prevenir ou minimizar este efeito podemos recomendar a utilização de um probiótico que vai estabilizar a flora intestinal, por exemplo o UL-250® ou Atyflor®.

Caso Prático de Up-selling

Uma senhora recorreu à FS pedindo uma escova de dentes para levar de viagem. Eu recomendei que levasse o kit viagem da Elgydium® que continha não só a escova, mas também pasta dentífrica e fio dentário.

Dispensa por Apresentação de Prescrição Médica

Dispensa por apresentação de PM pressupõe que haja uma prescrição.

Os medicamentos que exigem PM para serem dispensados, devem preencher uma das seguintes condições: ^[12]

- a) Possam constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- b) Sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indireto, para a saúde;
- c) Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e/ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar;
- d) Administrados por via parentérica.

Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica

A PM tem de ser feita por profissionais devidamente habilitados e obrigatoriamente efetuada por DCI, dosagem, FF, apresentação, posologia e quantidade de embalagens. A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da AIM, nas seguintes situações: ^[13,14]

- Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista MG participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- Medicamentos que apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à substituição do medicamento prescrito:
 - a) “Exceção a) do nº3 do artigo 6º”: Margem ou índice terapêutico estreito; → Aplica-se apenas a medicamentos que constem numa lista definida pelo INFARMED;
 - b) “Exceção b) do nº3 do artigo 6º”: Reação adversa prévia; → Aplica-se apenas a situações em que tenha havido uma reação adversa que tenha sido reportada ao INFARMED;
 - c) “Exceção c) do nº3 do artigo 6º”: Continuidade de tratamento superior a 28 dias.

Apesar da justificação, a “Exceção c)” é a única que permite ao utente usufruir do direito de opção, desde que seja um medicamento de preço inferior ao prescrito.^[13,14]

No ato do atendimento, o farmacêutico deve avaliar cada prescrição do ponto de vista farmacoterapêutico com base na necessidade do medicamento, adequação ao doente (contraindicações, interações, alergias, intolerâncias), adequação da posologia e condições do doente para administrar o medicamento. Caso seja necessário, o farmacêutico deve contactar com o prescriptor para resolver os eventuais problemas que tenha detetado.^[1]

Para efeito de comparticipação existem atualmente três tipos de receitas médicas válidas: Receitas Médicas Eletrónicas Materializadas (RMEM), Receitas Médicas Eletrónicas Desmaterializadas (RMED) e Receitas Médicas Manuais (RMM).

Receitas Médicas Eletrónicas Materializadas

A prescrição é impressa no momento de prescrição, usando softwares que validam e registam a receita na Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP).^[13,14]

Elementos Obrigatórios Para a Validação da Prescrição

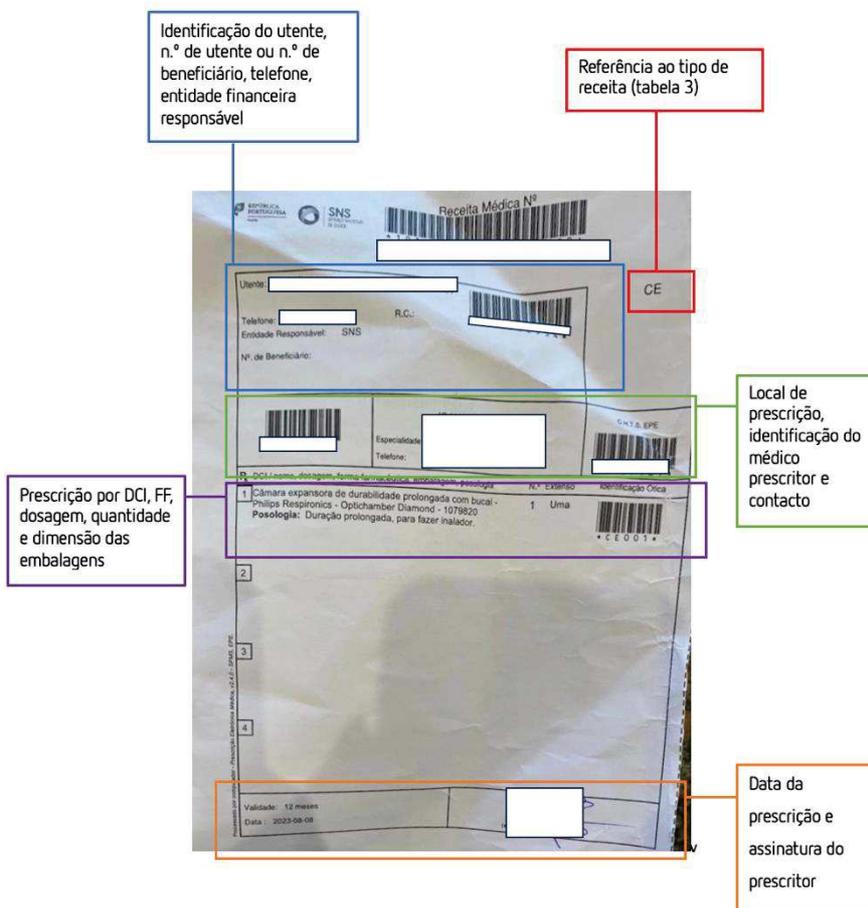


Figura 10- Validação de uma Receita Médica Eletrónica Materializada

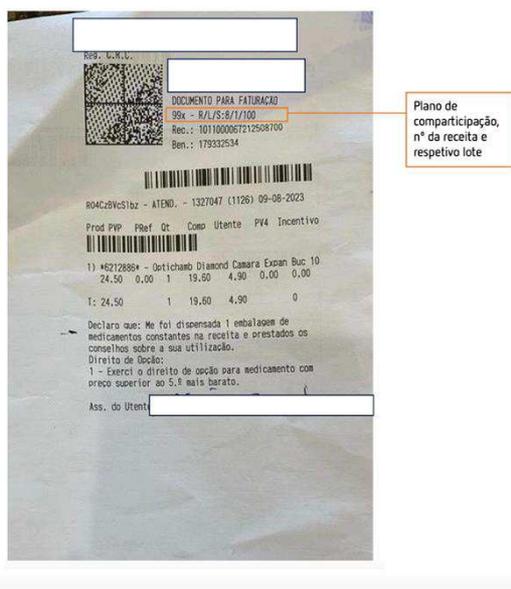


Figura 11- Verso de Receita Médica Eletrónica Materializada

Do lado direito da RMEM existe o guia de tratamento para o utente, pelo que terá de ser destacado da restante RM e fornecido ao utente no final do atendimento por forma a que este possa seguir a posologia do tratamento instituído.

Estas prescrições podem ter até 3 vias, devendo ser inscrita a menção da via respetiva.

Validade

A prescrição tem uma validade de 12 meses, contada a partir do dia seguinte da data de emissão da receita.

Regras de prescrição

- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita;
- No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento;
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento;
- Até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração;
- MM, medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, produtos dietéticos ou destinados à autovigilância da Diabetes *mellitus* têm de ser prescritos isoladamente.

[13,14]

Tabela 4- Tipos de prescrição

RN	Prescrição de medicamentos;
RE	Prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
MM	Prescrição de medicamentos manipulados;
MA	Prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
UE	Prescrição de medicamentos para aquisição noutra Estado-membro;
MDT	Prescrição de produtos dietéticos;
MDB	Prescrição de produtos para autocontrolo da Diabetes <i>mellitus</i> ;
CE	Prescrição de câmaras expansoras;
OST	Prescrição de produtos de ostomia / incontinência / retenção urinária;
PA	Prescrição de produtos de apoio;
OUT	Prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

Este modelo de receita foi o que menos contactei ao longo do estágio.

Receitas Eletrónicas Desmaterializadas

A prescrição é acessível e é interpretada por equipamentos eletrónicos, no momento de prescrição, os softwares têm de validar e registar a receita no sistema central de prescrições.^[14]

A informação da RMED é enviada através de:

- SMS para o número de telemóvel do utente;
- Email do utente.

Pode ser consultada na Área Pessoal do Utente no Portal SNS 24 ou na App SNS24 o que permite maior comodidade, segurança e rapidez no acesso à informação bem como uma interpretação mais clara das informações.

Elementos Obrigatórios Para a Validação da Prescrição

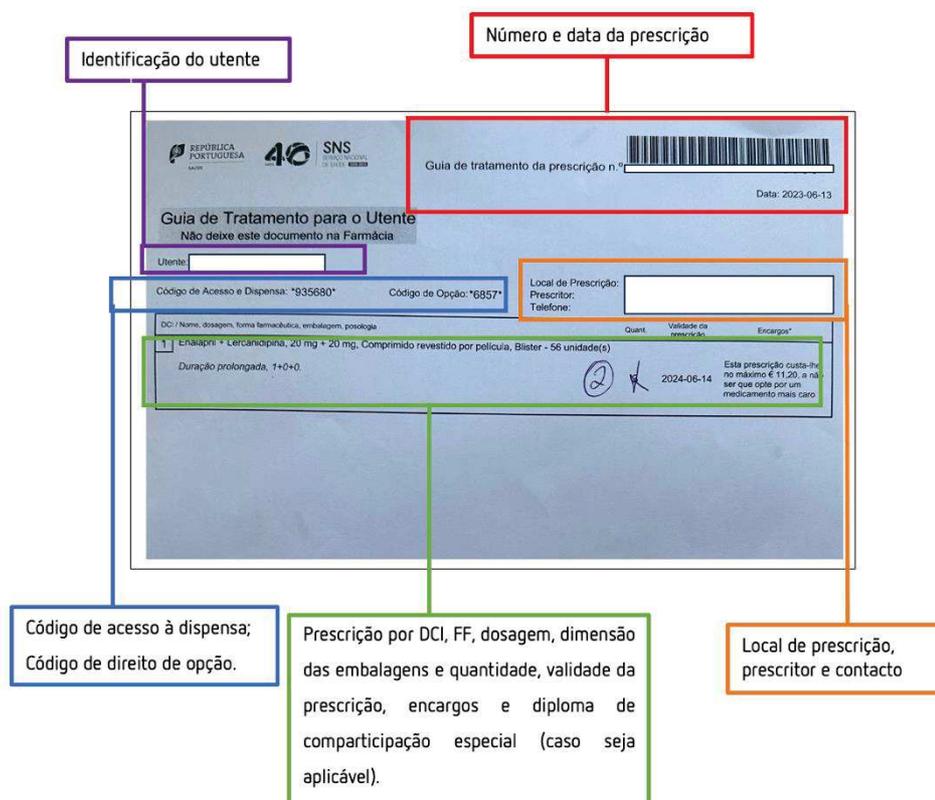


Figura 12- Validação de uma Receita Médica Eletrónica Desmaterializada

Regras de Prescrição

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

- 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 12 meses;
- 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 12 meses;
- No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração. ^[13,14]

Regras de Dispensa

De forma a racionalizar o uso do medicamento o utente, por mês, pode levantar no máximo 2 embalagens ou 4 embalagens, quando embalagem unitária. Caso estes limites sejam ultrapassados, é necessário sempre justificar com uma das seguintes opções:

- a) Ausência prolongada do país;
- b) Dificuldade de deslocação à farmácia;
- c) Extravio, perda, roubo ou dano dos medicamentos;
- d) Posologia (a quantidade de embalagens necessária para cumprir a posologia é superior a 2 embalagens). ^[13,14]

Tabela 5-Tipos de Linhas de Prescrição

LN	Linha de prescrição de medicamentos;
LE	Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
LMM	Linha de prescrição de medicamentos manipulados;
LMA	Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
LMDT	Linha de prescrição de produtos dietéticos;
LMDB	Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes <i>mellitus</i> ;
LCE	Linha de prescrição de câmaras expansoras;
LOST	Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;
LPA	Linha de prescrição de produtos de apoio;
LOUT	Linha de prescrição de outros produtos.

Com a utilização de RMED, o utente poderá optar por dispensar todos os produtos prescritos ou apenas parte deles, dando a possibilidade de levantar os restantes noutro estabelecimento e/ou noutro dia, constituindo assim uma vantagem. Também facilita o processo de conferência de receituário e a sua validação técnica é feita automaticamente. *Este modelo de receita foi aquele com o qual mais contactei ao longo do estágio.*

Receita Manual

Excecionalmente, nos casos previstos na legislação, a prescrição pode ser feita por via manual. Sendo as exceções: ^[13]

- a) Falência informática;
- b) Prescrição no domicílio;
- c) Até 40 receitas/mês.

Elementos Obrigatórios Para a Validação da Prescrição

The diagram shows a sample of a Portuguese Medical Prescription Form (Receita Médica Manual) with several callout boxes highlighting specific elements:

- Modelo de receita em vigor:** Points to the top header area containing the logo of the Portuguese Republic, the '40' anniversary mark, and the SNS (Serviço Nacional de Saúde) logo.
- Número da receita:** Points to the 'Receita Médica Nº' field, which includes a barcode.
- Identificação do utente (nome e nº de utente ou beneficiário), entidade responsável e regime de comparticipação:** Points to the 'Utente' section, including fields for 'N.º de Utente', 'Entidade Responsável' (filled with 'SNS'), and 'N.º de Beneficiário'.
- Identificação da exceção:** Points to the 'RECEITA MANUAL' section, which includes 'Exceção legal' options: 'a) Falência informática', 'b) Inadaptação do prescriptor', 'c) Prescrição no domicílio', and 'd) Até 40 receitas/mês'.
- Local de prescrição e vinheta do médico prescriptor:** Points to the 'Vinheta do Local de Prescrição' section, which includes 'Especialidade' (filled with 'Med. Dent'), 'Telefone', and 'N.º'.
- Prescrição por DCI, FF, dosagem, quantidade, não específica dimensão da embalagem:** Points to the 'Posologia' section, which contains handwritten text: 'Amoxicilina + Ac. clavulânico 875 + 125' and '1x 1x/24h'.
- Data da prescrição e assinatura do prescriptor:** Points to the bottom section, which includes 'Validade: 30 dias', 'Data: 30.08.2023', and a signature box.

Figura 13-Validação de uma Receita Médica Manual

Validade

A prescrição tem uma validade de 30 dias.

Regras de Prescrição

- Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos diferentes, num total de 4 embalagens por receita;
- No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento;

- Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e MM comparticipados têm de ser prescritos isoladamente; a RMM não pode conter outros medicamentos.

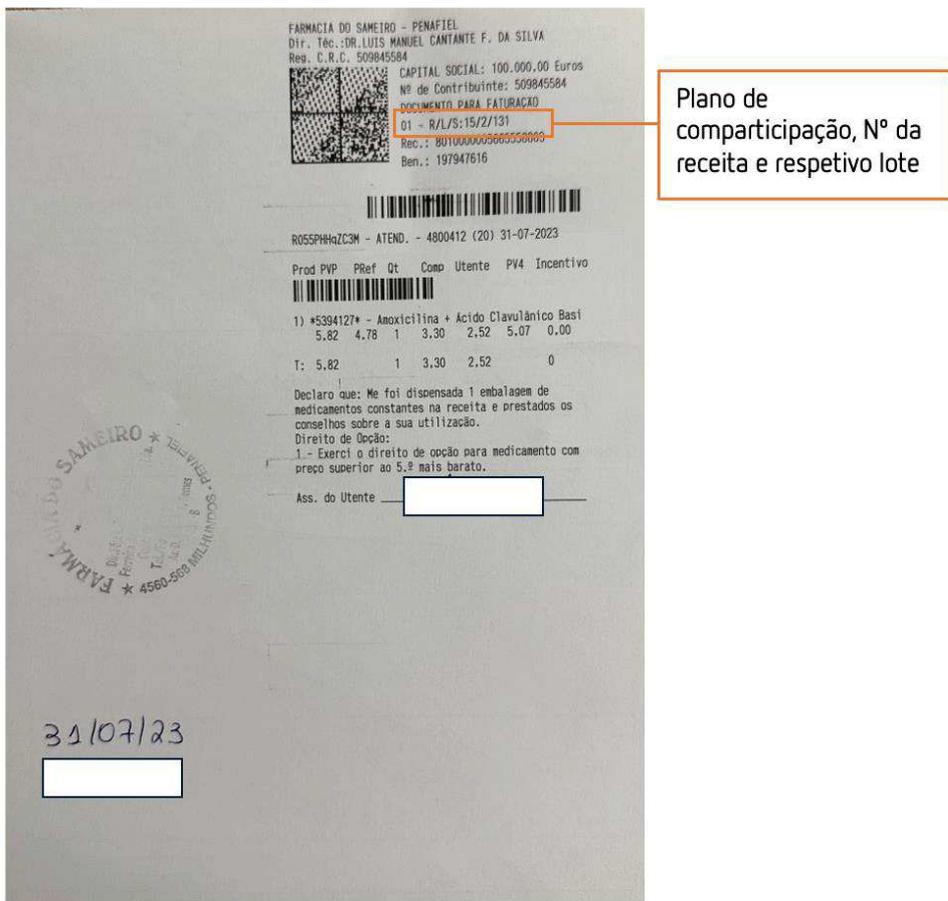
No caso de a receita não referir a dimensão da embalagem, o farmacêutico tem de fornecer a embalagem de menor dimensão disponível.^[14]

Estas receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas de cor diferente ou a lápis. Sendo estes, motivos para a não comparticipação das mesmas.

Após a dispensa da receita são impressas no verso (figura 11) as seguintes informações:

- Identificação da farmácia;
- Registo dos medicamentos em caracteres e código de barras;
- Quantidade dispensada;
- Preço total de cada medicamento;
- Valor total da receita;
- Encargo do utente em valor por medicamento e respetivo total;
- Comparticipação do Estado em valor por medicamento e respetivo total;
- Data de dispensa;
- Local onde o utente pode assinar;

Após verificada a RMM é assinada, datada e carimbada pelo profissional que realizou o atendimento. ^[14]



FARMACIA DO SAMEIRO - PENAFIEL
Dir. Téc.: DR. LUIS MANUEL CANTANTE F. DA SILVA
Reg. C.R.C. 509845584
CAPITAL SOCIAL: 100.000,00 Euros
Nº de Contribuinte: 509845584
DOCUMENTO PARA FATURACAO
01 - R/L/S:15/2/131
Rec.: 801000008685558000
Ben.: 197947616

R055PHqZC3M - ATEND. - 4800412 (20) 31-07-2023

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente	PV4	Incentivo
1) *5394127*							
	5,82	4,78	1	3,30	2,52	5,07	0,00
T:	5,82		1	3,30	2,52		0

Declaro que: Me foi dispensada 1 embalagem de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.
Direito de Opção:
1 - Exerci o direito de opção para medicamento com preço superior ao 5.º mais barato.

Ass. do Utente

31/07/23

Plano de comparticipação, Nº da receita e respetivo lote

Figura 14- Verso de Receita Médica Manual

Ao longo do estágio contactei com este tipo de receita, embora menos do que com a RMED.

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

O Guia de Tratamento é um documento pessoal e intransmissível que contém informação relativa aos medicamentos e produtos de saúde prescritos, o número da receita, a posologia e os códigos necessários (código de acesso e dispensa e código de direito de opção).

O código de acesso, juntamente com o número da receita, permite aceder através do SI à informação contida na receita. O código de direito de opção é um código pessoal e único que consta do SMS/email e guia de tratamento da receita sem papel e deve ser utilizado pelo utente no momento da dispensa quando pretende adquirir um medicamento com preço superior ao 5º medicamento similar mais barato.^[15]

Particularidades da Dispensa

Rutura de Stock

A dispensa de embalagens de dimensão diferente da prescrita só é aceite se for devidamente justificada pela farmácia, no lado esquerdo do verso da receita ou na BDNP, quando a embalagem prescrita se encontrar em rutura de stock no mercado.

O farmacêutico pode fornecer embalagens que perfaçam quantidade equivalente ou inferior à quantidade prescrita:

Exemplo 1: o médico prescreve embalagem de 60 unidades que está indisponível no mercado → a farmácia pode dispensar 3 embalagens de 20 unidades;

Exemplo 2: o médico prescreve embalagem de 56 unidades que está indisponível no mercado → a farmácia pode dispensar 1 embalagem de 40 unidades.

No caso de estarem apenas disponíveis embalagens de dimensão superior, a farmácia pode dispensar a embalagem com a quantidade mínima imediatamente superior à prescrita.

Exemplo: medicamento tem 2 apresentações: 40 e 60. O médico prescreve a embalagem de 40 unidades que está indisponível → a farmácia pode, excecionalmente e quando não haja alternativa, dispensar 1 embalagem de 60 unidades. ^[14]

Particularidades de Determinados Medicamentos

Medicamentos Manipulados

Constituídos por preparações officinais (quando o medicamento é preparado segundo indicações compendiais, de um formulário ou farmacopeia) e magistrais (quando são preparados segundo uma receita médica específica para um utente), preparados e dispensados sob a responsabilidade de um farmacêutico.

Os medicamentos manipulados comparticipados são os que constam de lista publicada em anexo à Portaria n.º 160/2023, de 12 de junho.

Podem também ser objeto de comparticipação se ocorrer uma das seguintes condições:

- a) Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa na FF pretendida;
- b) Existência de falha terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;

c) Necessidade de adaptação de dosagens ou FF às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria.^[16]

O preço de venda ao público dos MM é constituído pelo valor dos honorários, o valor das MP e o valor dos materiais de embalagem. Quando comparticipados têm um valor de participação de 30%.^[16]

No caso de RMEM e RMM, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos, sendo a receita do tipo MM. Na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMM. No ato da dispensa, a farmácia deve registar o código correspondente ao MM preparado.^[14]

Na FS atualmente, devido à baixa procura, já não são preparados MM. Quando necessários, são requisitados a outras farmácias, através do envio da respetiva receita com o pedido. Ainda assim, durante o estágio tive oportunidade de ver boletins de análise de MP, bem como fichas dos MM.

Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos com forte ação sobre o sistema nervoso central e que desencadeiam alterações a nível da perceção e estímulo. Têm um papel importante a nível medicinal pelas suas propriedades terapêuticas. Devido aos seus efeitos nocivos, como a habituação e a dependência, são por vezes utilizados de forma ilegal o que determinou que fossem sujeitos a medidas de controlo especial.^[18]

Os medicamentos que contêm substâncias ativas classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos estão descritos nas tabelas I e II da Lei n.º 9/2023, de 3 de março.

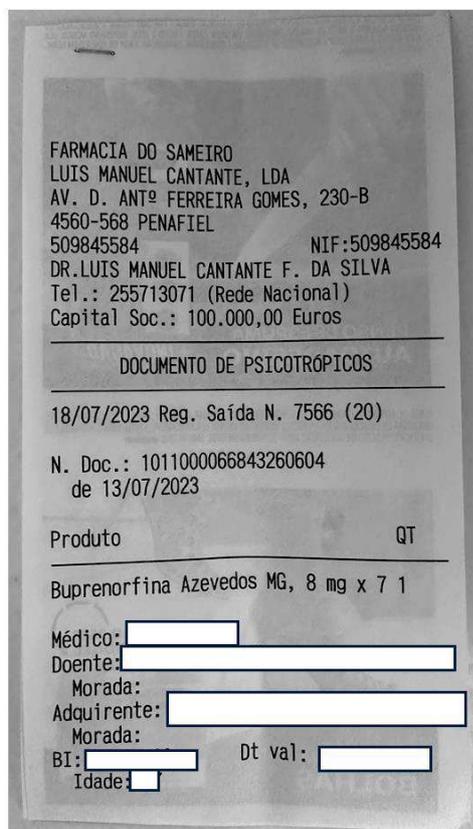
No caso de RMEM e RMM, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo RE, na RMED, a linha de prescrição é do tipo LE. Durante a dispensa destes medicamentos, e independentemente do tipo de prescrição, o farmacêutico tem de registar informaticamente os seguintes elementos:

- Identificação do utente: nome e morada;

- Identificação do adquirente (tem de ter mais de 18 anos): nome, data de nascimento, número e validade do documento de identificação;
- Identificação do médico prescriptor (nome e nº de inscrição na Ordem dos Médicos);
- Número da prescrição;
- Nome da farmácia e o número de conferência de faturas;
- Medicamento e quantidade dispensada;
- Data da dispensa.

Os dados registados pelo farmacêutico no momento da dispensa são comunicados à BDNP, pelo que o controlo destes medicamentos é feito informaticamente. A farmácia tem de enviar ao INFARMED, até ao dia 8 do mês seguinte à dispensa, a digitalização das RMM e o documento relativo a todas as saídas mensais. Anualmente, até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte a farmácia tem de enviar o mapa de balanço e entradas/saídas.^[14]

O papel que é emitido após a dispensa deste tipo de medicamentos (figura 9) tem de ser mantido em arquivo pela farmácia durante 3 anos. Este arquivo tem de ser efetuado por ordem de dispensa.



FARMACIA DO SAMEIRO
LUIS MANUEL CANTANTE, LDA
AV. D. ANT^o FERREIRA GOMES, 230-B
4560-568 PENAFIEL
509845584 NIF:509845584
DR. LUIS MANUEL CANTANTE F. DA SILVA
Tel.: 255713071 (Rede Nacional)
Capital Soc.: 100.000,00 Euros

DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS

18/07/2023 Reg. Saída N. 7566 (20)

N. Doc.: 1011000066843260604
de 13/07/2023

Produto	QT
Buprenorfina Azevedos MG, 8 mg x 7 1	

Médico:
Doente:
Morada:
Adquirente:
Morada:
BI: Dt val:
Idade:

Figura 15- Documento de psicotrópicos

Benzodiazepinas

A lista de benzodiazepinas está mencionada na tabela IV do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. Também estão sujeitas a controlo e, portanto, é necessário a farmácia enviar ao INFARMED o mapa de balanço de entradas e saídas, anualmente, até ao dia 31 de janeiro do ano seguinte.

Produtos de Protocolo da Diabetes *mellitus*

Os produtos destinados à autovigilância da DM comparticipados constam de uma listagem fornecida pelo INFARMED.

No caso de RMEM e RMM, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo MDB; na RMED, a linha de prescrição é do tipo LMDB. ^[14]

A Portaria n.º 15/2018, de 11 de janeiro, estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço máximo dos reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e das agulhas, seringas, lancetas e de outros dispositivos médicos com a finalidade de automonitorização de pessoas com DM. Há comparticipação pelo SNS de 85% relativamente às tiras-testes e 100% na aquisição de agulhas, seringas e lancetas. ^[19]

Durante o estágio contactei com todos estes produtos referidos e as suas particularidades. No que diz respeito à dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, foi-me dada autonomia nomeadamente, no preenchimento de todas as informações necessárias no ato da dispensa.

Sistemas de Comparticipação de Medicamentos

A comparticipação é possível em caso de apresentação de receita médica, permitindo ao utente pagar apenas uma parte do medicamento. A legislação contempla a comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime excecional, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

Regime Geral

No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do PVP dos medicamentos, consoante a sua classificação farmacoterapêutica, de acordo com os seguintes escalões:

- Escalão A – 90% (Ex: antiparkinsónicos, antiepiléticos e anticonvulsivantes);
- Escalão B – 69% (Ex: anti-hipertensores, antiarrítmicos, anticoagulantes);
- Escalão C – 37% (Ex: anti-helmínticos, Analgésicos e antipiréticos, Anti-histamínicos);
- Escalão D – 15% (regime de comparticipação transitório).^[20]

Regime Excecional

Neste regime a comparticipação pode ser efetuada:

Em função de beneficiários, que está relacionado com os rendimentos, nomeadamente pensionistas com rendimentos totais anuais que não excedam 14 vezes o salário mínimo nacional no ano transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor.^[20]

- Escalão A – 95%
- Escalão B – 84%
- Escalão C – 52%
- Escalão D – 30%

As RMM apresentam a letra “R” no local do plano de comparticipação.

Em função de patologias ou grupos especiais de utentes: As patologias abrangidas pelo regime especial de comparticipação estão descritas no site do INFARMED, são exemplo: dor crónica não oncológica moderada a forte, psoríase, artrite reumatoide, doença inflamatória intestinal, lúpus, doença de Alzheimer, hemofilia.^[21]

A comparticipação do medicamento pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no respetivo despacho de comparticipação. De forma a assegurar o cumprimento da comparticipação o médico prescriptor deve mencionar na receita expressamente o despacho correspondente. Caso isso não aconteça não se vai aplicar este regime excecional de comparticipação.

Nas RMM este regime de comparticipação está identificado pela letra “O”.

Comparticipação em Complementaridade com Outras Entidades

Há utentes que beneficiam ainda, de participação especial, que é feita por acordos com laboratórios, como é o caso do medicamento Betmiga® (destinado ao tratamento da bexiga hiperativa), em que parte do PVP que seria o utente a pagar fica ao encargo do laboratório Astellas Farma®.

Existem ainda outras entidades que participam, exclusivamente ou em complementaridade com o SNS. Existem entidades públicas como a ADSE ou privadas como é o caso dos Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários-SAMS, EDP –Sávida e dos Serviços Sociais da Caixa Geral Depósitos- SSCGD. Quando há utentes que beneficiam deste tipo de participação é necessário que no momento do atendimento o informem, tendo em conta que é necessário introduzir no SI o plano, bem como fazer a validação do respetivo cartão de beneficiário.

Se a prescrição for em RMM ou RMEM é necessário fotocopiar a receita e o cartão de beneficiário. Se a prescrição for em RMED, no final do atendimento irá sair um documento de faturação que terá de ser assinado pelo utente. No final do mês estes documentos são organizados por lotes e enviados para Associação Nacional das Farmácias (ANF), que os irá reencaminhar às respetivas entidades financeiras responsáveis.

Existem ainda, prescrições por entidades fora do SNS como por exemplo, seguradoras. Neste caso é necessário selecionar o plano de participação que corresponde à seguradora em questão. Pode existir participação a 100% pela seguradora, caso o utente apresente receita médica válida, ou o utente paga a totalidade do valor e depois é reembolsado, mediante apresentação da cópia da prescrição e do recibo da compra. *Da minha experiência na FS, na maior parte das vezes, o utente pagava na totalidade e a fatura de compra depois de carimbado pela farmácia era agrafada ao documento de prescrição para que o utente pudesse ser reembolsado. Nestes casos ficávamos com uma cópia da prescrição como prova da venda do medicamento.*

Adverti o doente para o facto da ebastina se apresentar sob a forma de liofilizado oral e, portanto, pode ser tomado sem líquidos. Deve ser colocado na língua ou debaixo da língua e deixar dissolver.

Relativamente ao Aeromax[®] Nasal expliquei que, antes da primeira utilização deve agitar o frasco, retirar a tampa de proteção e pressionar o pulverizador, as vezes necessárias, até que se produza uma pulverização uniforme (em nuvem), deve fazer uma pulverização para o ar e só depois proceder a pulverização nasal. Antes de cada aplicação deve assoar previamente o nariz, agitar o frasco, segurar o frasco na vertical e introduzir o pulverizador numa narina, tapando a outra com o dedo. Finalmente deve inalar e pressionar o aplicador o número de doses prescritas.

Em relação ao colírio prescrito, deve-se confirmar se o utente usa lentes de contacto e, caso use, informá-lo que as deve retirar antes da aplicação do colírio e aguardar pelo menos 15 minutos após a aplicação para as voltar a colocar. Não deve encostar o aplicador nos olhos, deve-se também recomendar lavar as mãos antes de cada utilização. É importante referir que o colírio deve ser rejeitado quatro semanas após a primeira abertura.

No final, complementei a informação transmitida via oral escrevendo a posologia nas respetivas embalagens.

Receituário e Faturação

Conferência do Receituário

Relativamente à conferência do receituário, há uma dupla verificação das receitas, quer técnica quer científica, uma no momento do atendimento e outra no final do mês quando é necessário organizar todo o receituário. O pagamento às farmácias da comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos dispensados a beneficiários do SNS depende do cumprimento das regras de prescrição, portanto é necessário garantir que todas elas foram cumpridas.

Para que a farmácia receba o reembolso de todas as comparticipações das vendas que efetuou durante o mês, é necessário enviar mensalmente todas as receitas para o CCM-SNS, no caso dos medicamentos comparticipados pelo SNS ou para a ANF, no caso de as

comparticipações serem efetuadas por outros organismos complementares.^[22] Este procedimento apenas se aplica às RMM e às RMEM porque no caso de RMED o processo é realizado diretamente por via eletrónica.

Durante o mês, as receitas são organizadas tendo em conta a entidade de participação, o número do lote e o número da receita dentro do lote, sendo que, cada lote é composto por 30 receitas à exceção do último. Quando a receita é enviada para efeitos de faturação, é verificada toda e qualquer informação de preenchimento obrigatório como sendo: nome do utente, entidade responsável, número de beneficiário, identificação do médico prescritor e do local de prescrição, identificação dos medicamentos prescritos, assinatura do médico prescritor, justificação, no caso de prescrição manual, e validade. Importa verificar também, se os medicamentos dispensados correspondem aos medicamentos prescritos, se o regime de participação foi bem aplicado, se está assinada e datada pelo profissional que procedeu à dispensa, se foi carimbada pela farmácia e se contém a assinatura do utente ou adquirente.

As RMEM e RMED são validadas e enviadas eletronicamente para o CCM-SNS e inseridas nos lotes: ^[22]

- **99x** – RMEM sem erros de validação;
- **98x** – RMEM com erros de validação;
- **97x** – RMED sem erros de validação;
- **96x** – RMED com erros de validação.

Processamento e Faturação

Na FS, no último dia do mês, procede-se ao fecho de todos os lotes para que seja possível iniciar-se uma nova série no primeiro dia do mês seguinte. A informação enviada pela farmácia para efeitos de faturação, em formato papel, é composta por: fatura, relação resumo de lotes, verbetes de identificação de lotes, guia de fatura, notas de débito/crédito, RMM e RMEM.

No que diz respeito ao SNS, até ao dia 5 de cada mês o receituário é levantado na farmácia, através dos correios e o envio é feito para o CCM-SNS. O restante é enviado, até ao dia 10 de cada mês, por correio para a ANF, que envia às respetivas entidades. Na eventualidade

de serem detetados erros, é comunicado à farmácia para que esta proceda à correção e ao novo envio no prazo de 60 dias. Como atualmente a maioria das receitas são eletrónicas facilita bastante todo este processo e minimiza o número de receitas devolvidas.

Durante o estágio pude visualizar como se efetua todo este processo de organização e conferência do receituário, bem como auxiliar a Dr^a responsável na sua realização. Desde organizar as receitas por lotes a imprimir os documentos de faturação e colocá-los de forma a poderem ser enviados.

Dispensa por Indicação Farmacêutica

Da Automedicação Responsável à Indicação Farmacêutica

A automedicação caracteriza-se pela prática de ingestão de substâncias medicamentosas sem a devida prescrição e sem o acompanhamento por parte de um profissional qualificado. Ou seja, ocorre quando alguém decide tratar-se através do seu conhecimento pessoal, podendo recorrer a conhecimentos de familiares ou amigos, assim como a crenças populares. Segundo os dados do INFARMED, em Portugal o valor gasto em automedicação é cada vez mais elevado.

É uma prática que tem algumas vantagens, mas também existem inúmeros riscos e problemas que podem advir da mesma como sendo: falha terapêutica, resistência de microrganismos e intoxicação medicamentosa. Em todas as situações as consequências podem ser potencialmente perigosas e, portanto, é necessário intervir.

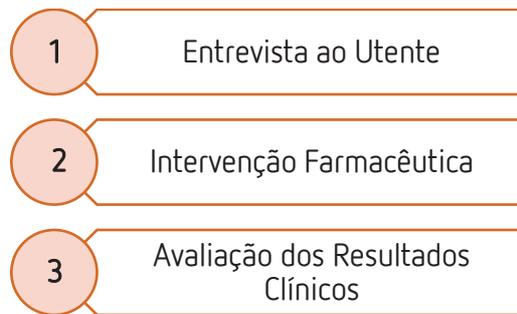
O nível de informação e o papel dos farmacêuticos assume particular importância no acompanhamento dos doentes em automedicação, é função dos farmacêuticos orientar o paciente sobre o uso correto do medicamento. Na situação de automedicação o farmacêutico deve orientar a utilização ou não do medicamento solicitado pelo doente, contribuindo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento.^[23]

Se o utente se dirige a farmácia expondo o seu problema à procura de uma solução estamos perante uma situação de indicação farmacêutica, na qual o farmacêutico se responsabiliza pela escolha de um MNSRM ou de eventual tratamento não farmacológico que tem como objetivo aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de caráter não grave, autolimitante,

de curta duração e que não apresente ligação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente. ^[1]

Da Avaliação da Situação às Formas de Intervenção

As BPF preconizam 3 etapas essenciais de modo a uniformizar o processo garantindo a sua máxima qualidade: ^[1]



1. **Entrevista ao Utente:** O farmacêutico deverá avaliar as necessidades do utente. Assim, é necessário recolher toda a informação relevante para avaliação do problema de saúde exposto pelo utente tal como: sintoma ou motivo de consulta ao farmacêutico, duração do problema, existência de outros sinais ou sintomas associados ao problema de saúde que motivou a sua ida à farmácia, outros problemas de saúde manifestados pelo utente, medicamentos que o doente possa tomar. Para tal, é necessário que o farmacêutico possua boa capacidade de comunicação, de forma a obter informação clínica necessária para um diagnóstico correto. Devemos praticar uma escuta ativa, com atenção ao que o utente diz e igualmente, ao que não diz, nomeadamente à sua linguagem não-verbal. ^[24]
2. **Intervenção Farmacêutica:** Após recolher toda a informação relevante e identificar o problema, o farmacêutico pode:
 - Indicar uma opção terapêutica para tratar ou aliviar o sintoma menor, ou seja, selecionar um MNSRM, tendo em conta a seleção do princípio ativo, dose, frequência de administração, duração do tratamento e FF, concomitantemente a indicação de medidas não farmacológicas, sempre que possível, pode ser bastante importante;
 - Oferecer ao doente outros serviços disponíveis na farmácia;

- No caso de entender que é um problema mais grave encaminhar o doente ao médico.^[1]

3. **Avaliação dos Resultados Clínicos:** O processo de indicação farmacêutica, sempre que possível deve ser registado e documentado informaticamente. Devemos pedir ao utente que mais tarde volte e dê feedback acerca da nossa intervenção de forma a também conseguirmos fazer uma autoavaliação do processo com vista a melhorar.

Protocolos de Indicação Farmacêutica

Os protocolos de indicação farmacêutica são normas de orientação técnica para a indicação farmacêutica, dispensa de MNSRM ou outros produtos de saúde e/ou encaminhamento para outros serviços de saúde.

Com estes protocolos pretende-se uniformizar os padrões de qualidade técnica dos atendimentos na farmácia, tendo por base a informação técnico científica mais atualizada.

Apresentam-se sob a seguinte forma: [25]

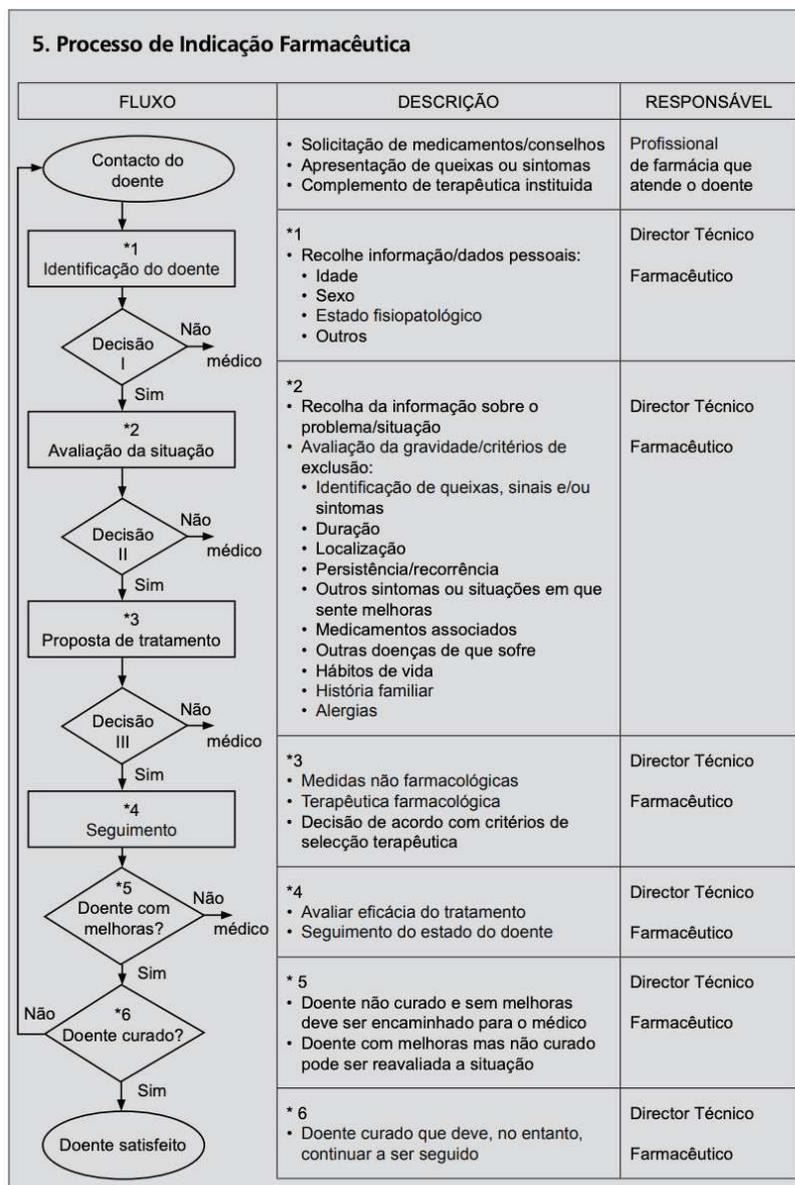


Figura 17- Fluxograma de indicação farmacêutica

Durante o estágio tive oportunidade de realizar um grande número de atendimentos em que o utente se dirigia à farmácia para solicitar um MNSRM ou expor o seu problema para que lhe fosse facultada uma solução. Sempre que me surgiram dúvidas recorri à equipa da FS para me auxiliar de forma a conseguir prestar um melhor aconselhamento ao utente.

Caso Clínico 2: Indicação farmacêutica após solicitação de medicamento

Num certo dia, uma senhora dirigiu-se à FS queixando-se de refluxo gastroesofágico, vulgarmente chamado, de "azia". A senhora encontrava-se grávida e acabou por perguntar se poderia comprar Kompensan® de forma a aliviar a sintomatologia apresentada.

Primeiramente, foi necessário perceber o tempo de gestação, pelo que já se encontrava no último trimestre, e explicar que o medicamento solicitado não é recomendado durante a gravidez.

Foi proposto levar o Rennie®, que é um antiácido com carbonato de cálcio e carbonato de magnésio, atua com um modo de ação físico e não sistémico, portanto, não é absorvido pelo organismo, pelo que é seguro o uso durante a gravidez, cumprindo uma posologia adequada.

Para além disso foram aconselhadas medidas não farmacológicas de forma a atenuar a sintomatologia como:

- Evitar deitar-se nas primeiras três horas após as refeições;
- Evitar usar roupas muito apertadas;
- Elevar a cabeceira da cama;
- Evitar os alimentos com maiores probabilidades de desencadear azia, tais como café, chá, chocolate, bebidas com gás, citrinos, tomate e alimentos muito gordurosos ou picantes.

Serviços Farmacêuticos

O espaço farmácia é um local onde, para além da venda de medicamentos, podem ser prestados outro tipo de serviços, tais como: 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, programas de cuidados farmacêuticos e campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde. Sendo que têm de ser prestados nas condições legais

e regulamentares e por profissionais legalmente habilitados.^[26] Acabam por ser uma mais-valia porque, em alguns casos, consegue-se fazer a monitorização terapêutica dos utentes.

Os serviços farmacêuticos agrupam-se em duas categorias:

- Serviços essenciais - serviços prestados por farmacêuticos ou técnicos sob supervisão do farmacêutico, durante o ato de dispensa ou atendimento, sem necessariamente serem programados;
- Serviços diferenciados - serviços prestados apenas por farmacêuticos certificados com formação específica acreditada pela OF, habitualmente realizados fora do ato de dispensa ou atendimento regular e devem ser programados.

Na FS os serviços essenciais prestados são: medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde; serviço diferenciado: a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, nomeadamente a vacina contra a gripe. O tipo de serviços e o respetivo preço está colocado junto aos balcões na área de atendimento, de forma visível.

Determinação de Parâmetros Antropométricos, Bioquímicos e Fisiológicos – Fases Pré-Analítica, Analítica e Pós-Analítica

Na FS é possível realizar a medição dos seguintes parâmetros:

Tabela 6-Parâmetros possíveis de serem determinados na Farmácia do Sameiro

Parâmetros antropométricos	Altura
	Peso
	Índice de Massa Corporal (IMC)
Parâmetros bioquímicos	Colesterol Total (CT)
	Triglicérideos
	Glicemia Capilar
Parâmetros fisiológicos	Pressão Arterial (PA)

A fase pré-analítica engloba a contextualização do utente (tentar perceber o historial, qual a motivação para querer fazer a determinação e as suas expetativas relativamente ao resultado), é necessário garantir que o material necessário está pronto a ser utilizado e que o utente reúne as condições necessárias para a medição de determinado parâmetro, por exemplo o jejum para a determinação de alguns parâmetros bioquímicos.

Na fase analítica procedemos, efetivamente, à determinação do valor correspondente ao parâmetro em análise, utilizando sempre o equipamento necessário, devidamente calibrado.

A fase pós analítica consiste na interpretação do resultado (tendo em conta o historial do utente e valores de referência), comunicação ao utente e realização do registo. Caso seja necessário deve-se prestar o devido aconselhamento através de indicação farmacêutica.

Durante todas as fases, é essencial que o farmacêutico mantenha as condições de qualidade e segurança.^[27]

Durante o estágio tive a oportunidade de realizar a medição de todos estes parâmetros, inicialmente com supervisão e depois de forma autónoma. No que diz respeito aos parâmetros fisiológicos e bioquímicos eram registados, anotando a data, o dia e o valor do parâmetro determinado num cartão próprio para o efeito que era facultado pela farmácia ao utente para este poder ter um historial dos mesmos.

Parâmetros Antropométricos

Na área de atendimento da FS está presente uma balança com estadiómetro que permite, aos utentes, determinar o peso e a altura e o cálculo do IMC.

O IMC é dado, automaticamente, pelo papel que sai após a medição na balança. É calculado através de uma fórmula que relaciona peso e altura:

$$\text{IMC} = \text{Peso (kg)} / \text{Altura (m)}^2$$

Segundo os valores de referência da OMS:

Tabela 7- Valores de referência Índice Massa Corporal^[28]

Estado nutricional	IMC (kg/m ²)
Baixo peso	> 18,5
Peso normal	18,5 - 24,9
Excesso de peso	25 - 29,9
Obesidade grau I (moderada)	30 - 34,9
Obesidade grau II (severa)	35 - 39,9
Obesidade grau III (mórbida)	> 40

Tendo em conta que é uma relação entre peso e altura, acaba por não diferenciar o tipo de massa, podendo, por exemplo, sobrestimar o excesso de peso em pessoas com muita massa muscular. Além disso, o IMC também não tem em conta o género ou a idade específica da pessoa avaliada, o mesmo IMC para um homem e para uma mulher pode ocultar diferenças ao nível da gordura corporal, já que as mulheres têm tendencialmente maior gordura corporal do que os homens, para um mesmo IMC. Por estes motivos, não deve ser considerado como ferramenta única para o diagnóstico de défice ou excesso de peso.^[28]

Durante o estágio pude observar um grande número de utentes que se dirigiam à farmácia para realizar a medição destes parâmetros, maior parte deles de forma autónoma. No entanto alguns depois de visualizar o resultado, dirigiam-se aos membros da equipa para que lhe fosse dada uma ajuda na sua interpretação. Apesar de ter em conta os valores de referência, procurei ter em atenção todas as particularidades acima descritas no momento do aconselhamento ao utente.

Parâmetros Bioquímicos

Estas determinações são realizadas recorrendo a aparelhos específicos e as tiras-teste correspondentes, é utilizado como amostra biológica sangue capilar.

Glicemia Capilar

Em 2021 a prevalência estimada da DM na população portuguesa com idades compreendidas entre os 20 e os 79 anos foi de 14,1%, isto é, cerca de 1,1 milhões. A característica mais importante e que define esta patologia é a subida anormal e descontrolada da glicemia ou vulgarmente chamado "açúcar no sangue". Isto é causado por problemas com a produção de insulina ou com a sua atuação nas células ("resistência à insulina").^[29]

Tabela 8- Valores de referência Glicemia ^[29]

Valores de referência	Em jejum (mg/dl)	Pós-prandial (mg/dl)
Hipoglicemia	< 70	< 70
Normal	70-100	70-140
Pré-diabetes	100-126	140-200
Diabetes	> 126	> 200

Depois de realizada a medição, o farmacêutico deve ter em conta os valores de referência e alertar os utentes para os riscos associados à DM, formas de prevenção e controlo desta doença. Tem de se ter em conta que este parâmetro isoladamente não permite estabelecer o diagnóstico da DM, para isso seriam necessários outros parâmetros como hemoglobina glicada (Hb1Ac) e a prova de tolerância oral à glicose.^[30]

Colesterol Total e Triglicéridos

O colesterol é uma gordura essencial existente no nosso organismo, que tem duas origens: uma parte produzida pelo próprio organismo, em particular o fígado, e outra parte obtida através da alimentação. No entanto, o nosso organismo necessita de apenas uma pequena quantidade de colesterol para satisfazer as suas necessidades. Quando o colesterol está em excesso, deposita-se nas paredes arteriais, constituindo placas que reduzem o calibre dos vasos, dificultando o afluxo de sangue aos órgãos e tecidos do organismo. ^[31]

O CT corresponde à quantidade total desse tipo de gordura circulante no organismo e corresponde à soma de todos os tipos de colesterol, ou seja, a soma do colesterol LDL (low density lipoprotein), HDL (high density lipoprotein) e VLDL (very low-density lipoprotein). Os triglicéridos são um outro tipo de gordura que circula no sangue ligada às VLDL.

Uma alimentação excessivamente rica em calorias, açúcares ou álcool eleva os triglicéridos e o CT, aumentando o risco cardiovascular. Uma elevação nestes parâmetros não costuma apresentar sintomas, no entanto podem surgir sob a forma de dor no peito ou fadiga afetando diretamente o risco de desenvolver doenças cardiovasculares.^[31]

Para a determinação do CT o utente não necessita de jejum, já para os triglicéridos necessita de um jejum de, pelo menos, 12 horas.

Tabela 9- Valores de referência Colesterol Total^[31]

Valores de referência	Hipercolesterolemia (mg/dl)
Colesterol total	> 190

No caso de utentes com patologia coronária, diabetes ou insuficiência renal, que são considerados doentes de alto risco, recomendam-se valores de colesterol inferiores a 175 mg/dl.

Tabela 10- Valores de referência Triglicéridos^[31]

Valores de referência	Hipertrigliceridemia (mg/dl)
Triglicéridos	≥ 150

Caso haja elevação de ambos os parâmetros chamamos de dislipidemia mista.

Tendo por base os valores de referência e o historial clínico do utente é feita uma interpretação dos resultados obtidos na determinação do parâmetro. Esta determinação permite ao farmacêutico avaliar a eficácia das medidas farmacológicas e não farmacológicas implementadas pelos utentes previamente diagnosticados com hipercolesterolemia. Se após a medição se verificar que o valor se encontra elevado num doente previamente diagnosticado é importante pedir para que durante uns dias proceda à medição, mesmo estando a comprimir todas as medidas caso se mantenha elevado é importante pedir para que consulte o médico. Contudo, para valores elevados é importante

referir que o controlo dos níveis de colesterol deve assentar numa dieta saudável rica em fibra vegetal e pobre em gorduras saturadas, nomeadamente produtos animais. É importante realizar atividade física regular e evitar o tabaco e bebidas alcoólicas. ^[31]

Parâmetros Fisiológicos

Pressão Arterial (PA)

Quanto mais elevados forem os valores da PA, maior é a morbidade e mortalidade. A hipertensão arterial (HTA) é um dos principais fatores de risco cardiovascular.

Os farmacêuticos comunitários desempenham um papel fundamental na educação do doente relativamente à sua prevenção e tratamento, existindo evidência de que melhoram o controlo da PA e promovem uma melhor adesão à terapêutica.

A possibilidade de medição da PA na farmácia é bastante útil pelas vantagens que apresenta:

- Fácil acesso;
- Efeito bata branca inferior ao que ocorre no consultório médico;
- Presença de um profissional de saúde que supervisiona e favorece o cumprimento dos requisitos para uma medição correta.

Deve-se garantir que:

- A medição é realizada num ambiente tranquilo e confortável;
- O utente repousa durante algum tempo antes da medição;
- O utente não tenha fumado, comido, ingerido café, chá ou bebidas alcoólicas, nem tenha efetuado exercício físico nos 30 minutos que antecedem a medição;
- Durante a medição, o doente esteja sentado, com as costas e o braço apoiados, com ambos os pés assentes no chão e em silêncio.
- A roupa não deve apertar o braço. ^[32]

Na FS, esta medição é efetuada através de um esfigmomanómetro digital de braço que está localizado na área de atendimento, dando informação dos valores referentes à PA e frequência cardíaca.

Tabela 11- Valores de referência Pressão Arterial^[33]

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

Na FS é talvez a medição mais solicitada pelos utentes, portanto tive oportunidade de participar ativamente na mesma, quer na preparação do utente, quer posteriormente na interpretação do resultado. Procurei sempre saber o motivo que levou o utente a realizar a medição e depois ajudá-lo a interpretar o resultado prestando-lhe o devido aconselhamento.

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 e de prazo de origem doméstica através do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos- SIGREM. Surgiu da colaboração entre as empresas da indústria farmacêutica, distribuidores farmacêuticos e farmácias comunitárias. ^[34]

Deitar os medicamentos no lixo doméstico ou despejá-los para os esgotos contribui para a contaminação dos solos e da água, o que, conseqüentemente, causa impactos negativos na saúde pública. As embalagens e medicamentos fora de uso recebidos pelas farmácias são dirigidos para um sistema de inutilização adequado às características de cada tipo de medicamento, para que o ambiente não seja contaminado, nomeadamente, reciclagem do cartão, plástico e vidro e incineração a altas temperaturas dos restantes resíduos.

O que se deve colocar no contentor: medicamentos que já não são utilizados e os que estão fora de prazo, materiais usados no acondicionamento e embalagem dos produtos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas) e os acessórios utilizados para facilitar a sua administração (colheres, copos, seringas doseadoras, conta gotas).

O que não se pode colocar no contentor: agulhas, seringas ou qualquer outro material cortopunçante, termómetros de mercúrio, aparelhos elétricos ou eletrónicos, material de penso e cirúrgico, produtos químicos ou detergentes, fraldas e radiografias.

Quando os utentes trazem os produtos é necessário verificar que cumprem os requisitos para serem colocados no contentor. Quando este se encontra cheio é necessário proceder à sua devolução, através do SI, onde tem de se escolher o armazenista que vai proceder à sua recolha. É impresso um papel que tem de ser assinado e vai a acompanhar o contentor.

[34]

Durante o estágio contactei com muitos utentes que se dirigiam à farmácia para entregar todos estes produtos mencionados. Também procedi ao fecho do contentor, bem como à sua devolução através do SI.



Figura 18- Contendor Valormed®

Formação

Trabalhar na área da saúde significa estar atento, diariamente, a todas as transformações e atualizações. 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. Portanto é necessário investir na atualização de conhecimentos e na formação contínua, respondendo assim às necessidades em saúde, em constante mutação, dos doentes e da população em geral. [35]

Desta forma tive oportunidade de assistir a algumas formações realizadas nas instalações da FS:

- Mylan® com exposição e explicação dos produtos Allergodil®;
- Brill Pharma® com exposição e explicação dos produtos oculares;
- Artsana® com exposição e explicação dos produtos da gama Control®;
- Farmodiética® com exposição e explicação dos produtos da gama Absorvit®;

- Mylan® sobre assepsia das feridas destacando as várias apresentações do seu produto Betadine®

Trabalho Informativo e Formativo

Atualmente, há uma maior preocupação com a saúde animal, um maior interesse e conhecimento dos proprietários, maior oferta de medicamentos e produtos de uso veterinário. Desta forma as farmácias devem investir numa maior formação especializada na área da saúde animal visto que é um mercado em crescimento.

Considero que, ao longo do curso é uma área que é muito pouco explorada, nomeadamente a farmacologia veterinária, e, portanto, após constatar que havia um grande número de utentes que recorriam à FS para solicitar este tipo de medicamentos e/ou produtos deparei-me com algumas dificuldades. Posto isto, em concordância com a equipa da FS, que também é da opinião que é um tema pouco explorado e onde há uma lacuna formativa, decidi realizar uma formação intitulada "Saúde Animal". Elaborei uma apresentação em PowerPoint (Anexo 1) que foi apresentada a todos os elementos da equipa da FS. De salientar ainda que um exemplar impresso desta mesma apresentação foi deixado na farmácia para que qualquer membro da equipa possa consultar a qualquer momento, caso seja necessário. Após a formação recebi um feedback positivo tendo contribuído para a formação da equipa nesta área.

Conclusão

O estágio é, sem dúvida, uma parte fundamental do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. É onde podemos pôr em prática todo o conhecimento técnico e científico adquirido ao longo dos 5 anos de ensino.

Possibilitou-me perceber realmente a importância e a responsabilidade que o farmacêutico possui na comunidade. Para mim, foi uma mais valia quer no meu desenvolvimento pessoal, quer profissional, uma vez que fui exposta muitas vezes a situações fora da minha zona de conforto que tive de saber gerir e resolver. Considero que o contacto com o utente foi bastante importante para mim de forma a desenvolver as minhas competências na comunicação. Sinto que estes 5 meses me deram bastante confiança e aptidão para a minha prática profissional futura.

Referências Bibliográficas

- [1] Ordem dos Farmacêuticos (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, Conselho Nacional da Qualidade. 3ª Edição.
- [2] Decreto-Lei n.º 172/2012, de 1 de agosto. Diário da República n.º 148/2012, Série I de 2012-08-0.
- [3] Decreto-Lei n.º 75/2016, de 8 de novembro. Diário da República n.º 214/2016, Série I de 2016-11-08.
- [4] Deliberação n.º 1500/2004, de 29 de dezembro. Diário da República n.º 303/2004, Série II de 2004-12-29.
- [5] Portaria n.º 195-B/2015, de 30 de junho. Diário da República n.º 125/2015, 1º Suplemento, Série I de 2015-06-30.
- [6] Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho. Diário da República n.º 105/2015, Série I de 2015-06-01.
- [7] Lei n.º 11/2012, de 8 de março. Diário da República n.º 49/2012, Série I de 2012-03-08.
- [8] Jalal, Z., Cox, A., Goel, N., Vaitha, N., King, K., & Ward, J. (2018). Communications Skills in the Pharmacy Profession: A Cross Sectional Survey of UK Registered Pharmacists and Pharmacy Educators. *Pharmacy (Basel, Switzerland)*, 4(4), 132. Disponível online em <https://doi.org/10.3390/pharmacy6040132> acessado a 04/08/2023
- [9] Gebru A. (2012). Communication Skills in Pharmacy Practice: A Practical Guide for Students and Practitioners (5th Edition) *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 22(1), 67–69. Disponível online em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3437981/> acessado a 04/08/2023

[10] Boas Práticas de Farmácia Comunitária. Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde (2018). Disponível online em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n004_00_norma_especifica_sobre_dispensa_de_medicamentos_e_produtos_de_sauyde_5214920525afd9c8445f2c.pdf acessado a 05/08/2023

[11] Freire, H. (2018) A Importância do Crosselling e Upselling Para a Sustentação Financeira da Farmácia Comunitária. Disponível online em <https://recil.ensinolusofona.pt/jspui/bitstream/10437/8905/1/A%20Import%C3%A2ncia%20do%20Crosselling%20e%20Upselling%20para%20a%20Susten%C3%A7%C3%A3o%20Financeira%20da%20Farm%C3%A1cia%20Comunit%C3%A1ria.pdf> acessado a 05/08/2023

[12] Decreto-Lei 112/2019, de 16 de agosto. Diário da República n.º 156/2019, Série I de 2019-08-16.

[13] Portaria n.º 97/2023, de 31 de março. Diário da República n.º 65/2023, Série I de 2023-03-31.

[14] INFARMED, I.P. (2023). Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Disponível online em https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790 acessado a 06/08/2023

[15] SNS 24, (2023). Receita sem papel. Disponível online em <https://www.sns24.gov.pt/guia/receita-sem-papel/> acessado a 06/08/2023

[16] Portaria n.º 160/2023 - Diário da República n.º 112/2023, Série I de 2023-06-12.

[17] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. Diário da República n.º 129/2004, Série I-B de 2004-06-02.

[18] Leiria, C. (2018). O uso de psicotrópicos e estupefacientes numa população específica - complexidade terapêutica. Disponível online em https://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/12355/1/TESE_UALG_CARINALEIRIA_DEZEMBRO.pdf acedido a 08/08/2023

[19] Portaria n.º 15/2018 - Diário da República n.º 8/2018, Série I de 2018-01-11.

[20] Decreto-Lei n.º 48-A/2010 - Diário da República n.º 93/2010, 1º Suplemento, Série I de 2010-05-13.

[21] INFARMED, I.P. Regimes excecionais de participação. Disponível online em <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comp participacao> acedido a 09/08/2023

[22] SPMS, EPE. Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Controlo e Monitorização do SNS (2022). Disponível online em <https://ccmsns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/01/Manual-de-Relacionamento-de-Farm%C3%A1cias-v1.32.pdf> acedido a 09/08/2023

[23] Martins, AP, Miranda, ADC, Mendes, Z., Soares, MA, Ferreira, P., & Nogueira, A. (2002). Automedicação numa população urbana portuguesa: um estudo de prevalência. *Farmacoepidemiology Drug Safety*, 11(5), 409-14. Disponível online em <https://www.scielo.br/j/rbcf/a/6PhQqF5BvmHgVwj6J9gh6cQ/?lang=pt&format=pdf> acedido a 10/08/2023

[24] Silva, R. (2013). A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico. Disponível online em https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4479/1/PPG_11410.pdf acedido a 11/08/2023

[25] Ordem dos Farmacêuticos (2006). Linhas de Orientação Indicação Farmacêutica. Disponível online em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/d_indicacao_farmaceutica_15597639855cb5ea4ce9bd9.pdf acedido a 11/08/2023

[26] Portaria n.º 97/2018 - Diário da República n.º 69/2018, Série I de 2018-04-09.

[27] Ordem dos Farmacêuticos (2003). Normas para o Laboratório Clínico: Sistema de Gestão da Qualidade dos Laboratórios. 2ª Edição. Disponível online em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/nlc_2003_14339334165cacad92cb0b8b.pdf acedido a 12/08/2023

[28] Lusíadas. IMC: o que é? Disponível online em <https://www.lusíadas.pt/blog/prevencao-estilo-vida/nutricao-dieta/imc-que> acedido a 12/08/2023

[29] Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes (2023). Diabetes: Factos e Números. Disponível online em <https://apdp.pt/3d-flip-book/relatorio-do-observatorio-nacional-da-diabetes/#relatorio-do-observatorio-nacional-da-diabetes/8/> acedido a 12/08/2023

[30] Hospital da Luz (2019). Diabetes: como se faz o diagnóstico? Disponível online em <https://www.hospitaldaluz.pt/pt/dicionario-de-saude/diabetes-diagnostico> acedido a 12/08/2023

[31] Fundação Portuguesa de Cardiologia (2009). Tudo o que deve saber sobre o Colesterol. Disponível online em <https://www.fpcardiologia.pt/wp-content/uploads/2013/08/Brochura-CRC-Colesterol-N%C2%BA-10-Final.pdf> acedido a 13/08/2023

[32] Centro de Informação do Medicamento (2015). Acompanhamento do doente hipertenso na farmácia. Disponível online em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/cim_e_publicacoes_acompanhamento_do_doente_hipertenso_na_farmacia_i_2015_06_18_lb_18266238175a12c46752cd4.pdf acedido a 13/08/2023

[33] Sociedade Portuguesa de Hipertensão. "Hipertensão Arterial (HTA): O que é?" Disponível online em https://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89 acedido a 13/08/2023

[34] Valormed®. Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e Medicamentos, Lda. Disponível online em <https://valormed.pt/quem-somos/> acedido a 14/08/2023

[35] Ordem dos Farmacêuticos. Desenvolvimento Profissional Contínuo. Disponível online em <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/> acedido a 14/08/2023