

# Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Antiga da Porta do Olival

Emma Alice Ayard-Abrous

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

Gandra, 1 de setembro de 2023

Emma Alice Ayard-Abrous

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

Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Antiga da Porta do Olival

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutor Francisco Silva

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

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

Gandra, 1 de setembro de 2023



## AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para o sucesso do meu estágio e para a conclusão do meu percurso académico no curso Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer ao Professor Doutor Francisco Silva pela disponibilidade e orientação durante o estágio.

Agradeço à Dra. Erina Lemos Ferreira pela oportunidade de estagiar na Farmácia Antiga da Porta do Olival e pela disponibilidade e simpatia com que me recebeu.

Agradeço também à minha monitora de estágio, a Dra. Ana Rocha, pelo apoio e orientação que me prestou, pelos conhecimentos científicos que partilhou comigo e pela disponibilidade em esclarecer todas as dúvidas.

À restante equipa, Ana, Daniela e Débora, um enorme obrigado pelos conselhos e conhecimentos transmitidos, e pelo companheirismo e ajuda nestes meses partilhados de estágio.

Agradeço ao meu namorado Edgar, pelo imenso apoio durante os cinco anos de estudo, por me amar e por sempre acreditar em mim e nas minhas capacidades para conseguir atingir todos os meus objetivos.

Também quero agradecer às minhas amigas Inês e Eva por estarem sempre presentes em todos os momentos da minha vida de estudante, por todo apoio e pela amizade sincera.

Aos amigos e colegas franceses e portugueses do curso de ciências farmacêuticas que me acompanharam ao longo deste percurso e que sempre estiveram presentes.

Para concluir, agradeço aos meus pais e ao meu irmão que sempre me apoiaram e me deram a força para alcançar os meus objetivos.

## RESUMO

O presente relatório foi realizado no âmbito da Unidade Curricular Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU).

O objetivo do estágio II é pôr em prática todos os conhecimentos técnicos e científicos que foram adquiridos durante o curso e proporcionar o contacto com a realidade profissional. O estágio teve a duração de cinco meses, no período de 1 de março até 31 de julho de 2023, e foi realizado na Farmácia Antiga da Porta do Olival (Porto). Ao longo do estágio desempenhei várias tarefas de *BackOffice* e de *FrontOffice*, para ter uma visão global da farmácia comunitária e do papel do farmacêutico.

Este relatório visa descrever as atividades desenvolvidas no período de estágio e a minha experiência enquanto estagiária. Descreve o funcionamento da farmácia comunitária, assim como as diversas funções desempenhadas pelo farmacêutico comunitário. Aborda os temas relacionados com a organização do espaço físico e funcional da referida farmácia, o circuito dos medicamentos e produtos de saúde, a classificação dos produtos existentes na farmácia, o ato de atendimento e dispensa de medicamentos e produtos de saúde, a formação contínua do farmacêutico, entre outros.

## ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO .....	V
LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS.....	6
INTRODUÇÃO .....	9
1. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL .....	10
1.1. Histórico.....	10
1.2. Localização e horário de funcionamento .....	10
1.3. Recursos humanos.....	11
1.4. Biblioteca e fontes de informação na farmácia.....	12
2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL.....	13
2.1. Espaço exterior.....	13
2.2. Espaço interior.....	14
2.3. Materiais e equipamentos.....	16
2.4. Qualidade.....	17
3. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DA FARMÁCIA.....	19
3.1. Tipos de encomendas.....	19
3.2. Receção e conferência de encomendas .....	20
3.3. Marcação de preços .....	21
3.4. Armazenamento dos produtos.....	22
3.5. Controlo dos prazos de validade.....	24
3.6. Gestão de devoluções e quebras .....	26
4. CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA .....	28
4.1. Medicamento sujeito a receita médica .....	28
4.2. Medicamento não sujeito a receita médica.....	29

4.3.	Produtos cosméticos e de higiene corporal.....	29
4.4.	Medicamentos e produtos homeopáticos .....	30
4.5.	Suplementos alimentares .....	30
4.6.	Produtos de alimentação especial .....	30
4.7.	Medicamentos e produtos de uso veterinário.....	31
4.8.	Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes .....	32
4.9.	Dispositivos médicos .....	32
5.	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	33
5.1.	Atendimento.....	33
5.2.	Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica .....	34
5.2.1.	Modelos de receita médica.....	34
5.2.2.	Validação do receituário.....	35
5.2.3.	Dispensa de medicamentos prescritos.....	43
5.2.4.	Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes .....	47
5.2.5.	Dispensa de medicamentos manipulados .....	49
5.2.6.	Regimes de participação.....	50
5.2.7.	Receituário e faturação .....	54
5.3.	Dispensa de medicamentos e produtos de saúde não sujeitos a receita médica .....	57
5.4.	Técnicas de venda .....	62
5.4.1.	Cross-selling.....	62
5.4.2.	Up-selling.....	62
5.5.	Publicidade e Marketing.....	63
6.	SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.....	67
6.1.	Determinação de parâmetros bioquímicos .....	68
6.2.	Determinação de parâmetros antropométricos .....	73
6.3.	Determinação de parâmetros fisiológicos.....	74

6.4.	Administração de injetáveis e vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação	76
6.5.	Projeto VALORMED® .....	77
6.6.	Ações de rastreio .....	78
6.7.	Farmacovigilância .....	82
7.	FORMAÇÃO.....	83
7.1.	Formações creditadas .....	83
7.2.	Formações não sujeitas a creditação.....	83
8.	CASOS CLÍNICOS .....	85
8.1.	Caso clínico 1: Dispensa de medicamento sujeito a receita médica .....	85
8.2.	Caso clínico 2: Indicação farmacêutica após apresentação de sintomas.....	87
8.3.	Caso clínico 3: Indicação farmacêutica após solicitação de um medicamento.....	88
	CONCLUSÃO .....	90
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	91
	ANEXOS .....	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 1 .....	Error! Bookmark not defined.
	Anexo 2 .....	Error! Bookmark not defined.



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> - Fachada da FAPO .....	13
<b>Figura 2</b> – Sala de atendimento ao público da FAPO .....	14
<b>Figura 3</b> - Sala de atendimento ao público da FAPO .....	15
<b>Figura 4</b> - Procedimento de devolução de medicamentos/ produtos na FAPO.....	18
<b>Figura 5</b> - Gavetas da FAPO .....	23
<b>Figura 6</b> - Frigorífico da FAPO.....	23
<b>Figura 7</b> - Lista de controlo de prazos de validade na FAPO do mês de abril 2023 .....	25
<b>Figura 8</b> - Nota de devolução .....	26
<b>Figura 9</b> - Listagem de Quebras.....	27
<b>Figura 10</b> – Modelo de receita médica manual em vigor, segundo o Despacho n° 8809/2018, de 17 de setembro .....	37
<b>Figura 11</b> – Modelo de receita médica eletrónica materializada em vigor e respetivo guia de tratamento, segundo o Despacho n° 8809/2018, de 17 de setembro.....	39
<b>Figura 12</b> – Modelo de guia de tratamento em vigor para RMEM, segundo o Despacho n° 8809/2018, de 17 de setembro .....	42
<b>Figura 13</b> - Esquema geral do atendimento com apresentação de receita médica.....	46
<b>Figura 14</b> - Talão de dispensa de um medicamento psicotrópico e estupefaciente .....	48
<b>Figura 15</b> – Fluxograma geral de indicação farmacêutica.....	60
<b>Figura 16</b> – Kit OneTouch® de medição da glicemia .....	70
<b>Figura 17</b> – Pletismógrafo corporal Pletix utilizado no dia de rastreio da DVC na FAPO .....	79
<b>Figura 18</b> - Folha de presença na formação interna da Martiderm® .....	84
<b>Figura 19</b> – Exemplar de RMM.....	85
<b>Figura 20</b> – Embalagem de Gaviscon® .....	87
<b>Figura 21</b> - Embalagem de Postinor®Odis.....	89

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Horário de funcionamento da FAPO .....	10
Tabela 2 - Recursos humanos da FAPO .....	11
Tabela 3 - Produtos autorizados de venda na farmácia comunitária .....	28
Tabela 4 – Tipos de prescrição nas RMEM.....	39
Tabela 5 – Tipos de linha de prescrição de RMED.....	41
Tabela 6 – Planos de participação e lotes para faturação ao SNS .....	55
Tabela 7 - Serviços Farmacêuticos prestados na FAPO .....	67
Tabela 8 - Fases de determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos.	68
Tabela 9 – Valores de referência na determinação de glicemia capilar.....	70
Tabela 10 – Valores de referência na determinação de triglicérides e colesterol .....	72
Tabela 11 - Classificação do peso corporal em função do valor de IMC.....	73
Tabela 12 – Classificação do perímetro abdominal nos homens e nas mulheres .....	74
Tabela 13 - Classificação dos níveis de PA em função dos valores de PA sistólica e diastólica....	75
Tabela 14 – “O que deve depositar e não depositar no contentor da VALORMED®” .....	78
Tabela 15 – Classificação da DVC de acordo com o TR .....	80
Tabela 16 – Classificação dos MNSRM disponíveis na FAPO para o tratamento da DVC.....	81

## LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS

ADM – Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas

ADSE - Direção-geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública

ANF – Associação Nacional das Farmácias

AVC – Acidente Vascular Cerebral

BPF – Boas Práticas de Farmácia Comunitária

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

CEDIME – Centro de Informação do Medicamento e Intervenções em Saúde

CIM – Centro de Informação do Medicamento

CNP – Código Nacional de Produto

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

DL – Decreto-Lei

DPC – Desenvolvimento Profissional Contínuo

DT – Diretor técnico

DVC – Doença Venosa Crónica

FAPO – Farmácia Antiga da Porta do Olival

FC – Farmácia Comunitária

FEFO – *First to Expire, First Out*

GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado

HTA – Hipertensão arterial

IMC – Índice de Massa Corporal

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

INFOMED – Base de dados de medicamentos de uso humano

IUCS-CESPU – Instituto Universitário de Ciências da Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MM – Medicamento Manipulado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

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

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MPFF – *Micronized Purified Flavonoid Fraction*

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PA – Pressão Arterial

PCHC – Produto Cosmético e de Higiene Corporal

PIC – Preço Inscrito na Cartonagem

PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reações Adversas a Medicamentos

RCM – Resumo das Características do Medicamento

RM – Receita Médica

RMED – Receita Médica Eletrónica Desmaterializada

RMEM – Receita Médica Eletrónica Materializada

RMM – Receita Médica Manual

SAD-GNR – Serviços de Assistência na Doença-Guarda Nacional Republicana

SAD-PSP – Serviços de Assistência na Doença-Polícia de Segurança Pública

SAMS – Serviços de Assistência Médico Social

SiNATS – Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde

SNS – Serviço nacional de Saúde

SQOF – Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos

TR – Tempo de Refluxo

## INTRODUÇÃO

O Estágio II é realizado durante o 5º ano curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU).

O objetivo principal do estágio é preparar o estudante para a profissão de farmacêutico e pôr em prática os conhecimentos técnicos e científicos adquiridos ao longo do curso. O estágio teve a duração de cinco meses com uma carga horária presencial de 700 horas, e decorreu na Farmácia Antiga da Porta do Olival (FAPO) no Porto, no período de 1 de março a 31 de julho de 2023.

No início do meu estágio contactei com a dinâmica da farmácia comunitária através de atividades de *BackOffice*, tais como a receção de encomendas e aprovisionamento, armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde, controlo dos prazos de validade, organização dos lineares, gestão de devoluções, entre outros. Estas atividades permitiram-me adquirir os conhecimentos básicos do funcionamento da FAPO, para depois passar ao *FrontOffice* e prestar o melhor atendimento possível aos utentes.

A segunda parte do meu estágio foi mais centrada nas atividades de *FrontOffice*, nomeadamente o atendimento farmacêutico. Ao longo do estágio dispensei muitos medicamentos e outros produtos de saúde, sujeitos ou não a receita médica, efetuei várias indicações farmacêuticas e vi muitas situações clínicas diferentes. Foi para mim uma experiência muito enriquecedora e sinto-me bem preparada para a minha futura inserção profissional.

O presente relatório é o resumo das atividades desenvolvidas durante o período de estágio e serve para descrever o funcionamento da FAPO, bem como a profissão de farmacêutico comunitário.

## 1. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL

### 1.1. Histórico

O primeiro registo referente à Farmácia Antiga da Porta do Olival (FAPO) data de 15 de fevereiro de 1477 quando *“um quarto de chão com casa”* situado na Porta do Olival foi *“emprazado”* a um boticário, Afonso Pais, por um período perpétuo.

Posteriormente, em 1825, foi publicado um aviso, em *Diário do Governo do Império do Brasil*, referenciando a farmácia como *“uma botica da rua de S. Pedro (...) no Porto, dentro da Porta do Olival”*.

A farmácia constitui uma das farmácias mais antigas do Porto e está sob a direção técnica da Dra. Erina Lemos Ferreira desde 2011, sendo propriedade da sociedade Ferreira Lemos.

A FAPO mantém a sua decoração e estrutura inicial, preservando assim a sua história, rica em acontecimentos e experiências, trazendo até aos dias de hoje um bocadinho de toda esta experiência acumulada. [1]

### 1.2. Localização e horário de funcionamento

A FAPO está localizada no Campo dos Mártires da Pátria 122, 4050-367, Porto, Portugal. A farmácia localiza-se numa área bastante turística no centro do Porto, e encontra-se na proximidade de várias lojas, de estabelecimentos de restauração e do Centro Hospitalar do Porto. A farmácia tem uma base de utentes habituais e fidelizados, mas também há grande afluência de utentes ocasionais.

**Tabela 1 - Horário de funcionamento da FAPO**

Dias de funcionamento	Horas de funcionamento
De segunda-feira até sexta-feira	9h - 20h
Sábado	9h - 18h
Domingo	Encerrado
Feridos	Encerrado

### 1.3. Recursos humanos

A FAPO é dirigida pela diretora técnica (DT) Dra. Erina Lemos Ferreira que supervisiona uma equipa de quatro colaboradores, dos quais duas são farmacêuticas e duas são técnicas auxiliares de farmácia. Segundo as Boas Práticas de Farmácia (BPF), uma farmácia deve funcionar com um quadro de dois farmacêuticos por cada cinco colaboradores. As farmácias devem dispor, pelo menos, de um DT e de outro farmacêutico segundo o DL n° 307/2007, de 31 de agosto. [2]

**Tabela 2 - Recursos humanos da FAPO**

Identificação	Função	Responsabilidades
Dra. Erina Ferreira	Farmacêutica – Diretora técnica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Receituário e faturação</li> <li>- Gestão da qualidade</li> <li>- Supervisionamento técnico</li> <li>- Encomendas diretas</li> </ul>
Dra. Ana Rocha	Farmacêutica substituta	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Serviços farmacêuticos</li> <li>- Gestão de psicotrópicos e estupefacientes</li> </ul>
Dra. Ana Gil	Farmacêutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prazos de validade</li> <li>- Circulares</li> </ul>
Daniela Gonçalves	Técnica auxiliar de farmácia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Responsável <i>BackOffice</i></li> <li>- Encomendas diárias</li> <li>- Receção de encomendas</li> <li>- Devoluções</li> </ul>
Débora Peixoto	Técnica auxiliar de farmácia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gestão da contabilidade</li> <li>- Gestão do economato</li> </ul>



#### 1.4. Biblioteca e fontes de informação na farmácia

- Publicações de existência obrigatória

De acordo com o DL n° 307/2007, de 31 de agosto [2] , a FAPO dispõe das publicações de existência obrigatória na farmácia comunitária (FC):

- Farmacopeia portuguesa versão 9.8 (em suporte digital)
- Prontuário Terapêutico (via acesso *online*)
- Resumo das Características do Medicamento (RCM)

Também é de presença obrigatória o livro de reclamações e a farmácia deve enviar mensalmente ao INFARMED cópia das reclamações efetuadas pelos utentes, caso existam. A FAPO dispõe ainda do Formulário Galénico Português, do Índice Nacional Terapêutico e de outros documentos informativos.

Durante o estágio, recorri várias vezes a fontes de informação, sobretudo *online*, de forma a consolidar os meus conhecimentos científicos e prestar informações aos utentes durante o atendimento.

- Centros de informação e documentação nacionais e internacionais

É possível aceder a centros de informação via internet como:

- INFOMED: Base de dados de medicamentos
- INFARMED, I.P.: encontra-se toda a legislação farmacêutica compilada
- CEDIME: Centro de Informação do Medicamento e Intervenções em Saúde
- CIM: Centro de Informação do Medicamento

## 2. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL

### 2.1. Espaço exterior

A FAPO é facilmente visível e identificável pela presença do vocábulo “farmácia” e do símbolo “cruz verde” que só podem ser utilizados para identificar farmácias.

Na porta podem ler-se o nome da DT e o horário de funcionamento, e está afixado o mapa que assinala as farmácias do município em regime de serviço de turno para o mês corrente. A presença dessas informações indica que a farmácia está em conformidade com o DL n.º 307/2007, de 31 de agosto. Na porta também há um postigo para o atendimento noturno. As montras da FAPO constituem um meio de comunicação com os utentes e são atualizadas periodicamente, tendo em conta a existência de campanhas e a divulgação de novos produtos de venda livre.

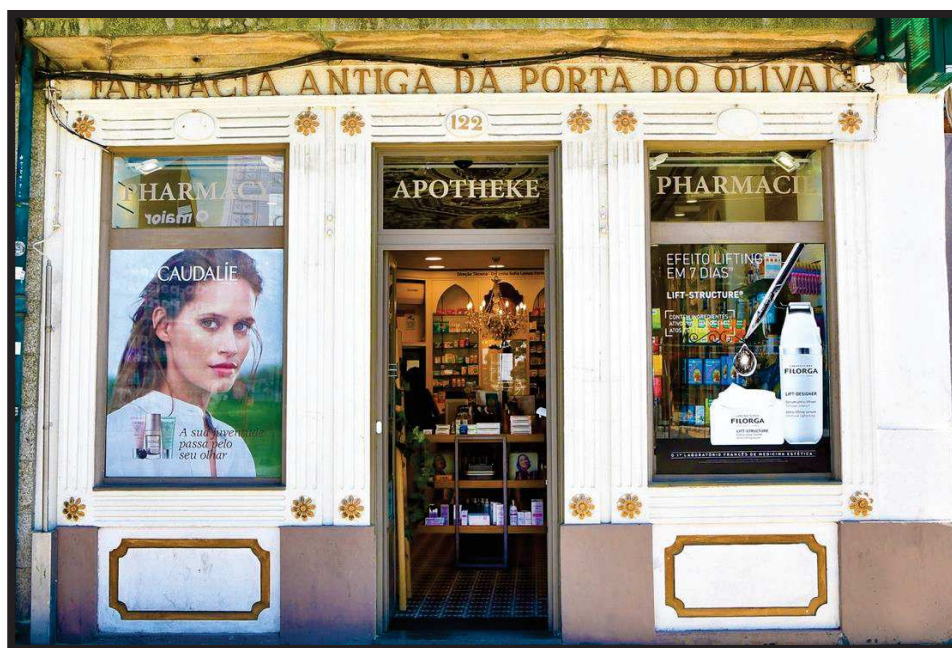


Figura 1 - Fachada da FAPO

## 2.2. Espaço interior

Segundo o DL n.º307/2007, de 31 de agosto, as farmácias devem dispor de instalações adequadas a garantir: a segurança, conservação e preparação dos medicamentos; a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal.[3]

A organização do espaço interior da FAPO cumpre a legislação porque dispõe das seguintes áreas e divisões obrigatórias: uma sala de atendimento ao público, um armazém, um laboratório, um gabinete de atendimento personalizado (GAP) e instalações sanitárias. A FAPO dispõe ainda de uma divisão facultativa, designadamente: o gabinete da DT.

A zona de atendimento ao público inclui um balcão com três postos de atendimento. A área de atendimento ao público é um espaço muito importante na FC porque é neste que se estabelece o contacto e a comunicação entre o utente e o farmacêutico. É um espaço onde o utente obtém as informações necessárias sobre o medicamento e os outros produtos de saúde.

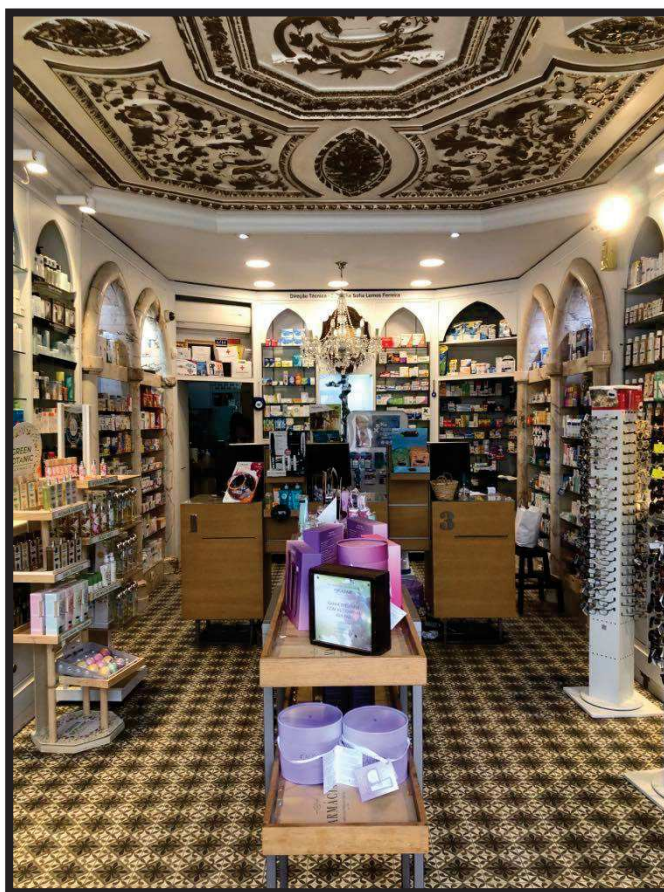


Figura 2 – Sala de atendimento ao público da FAPO

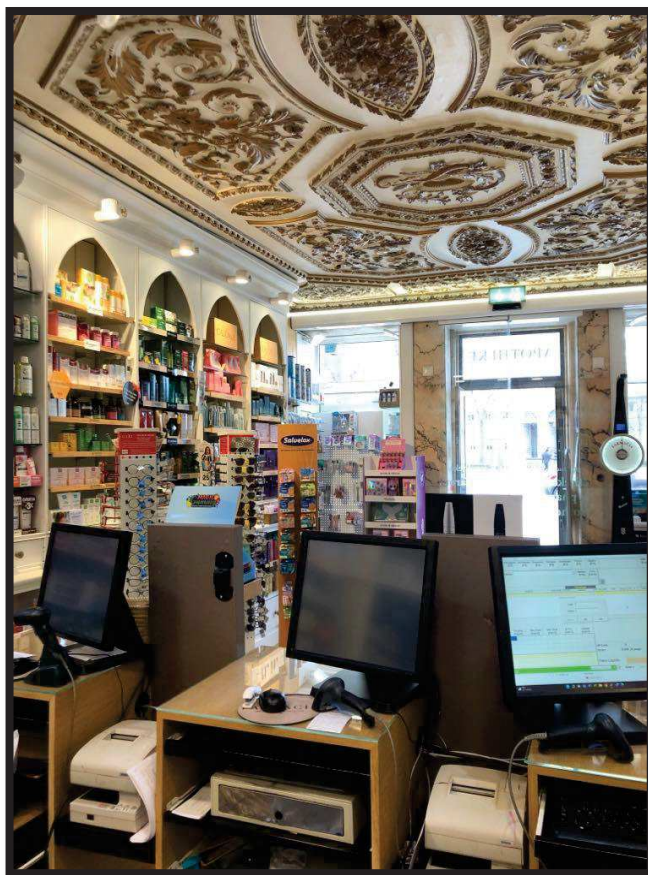


Figura 3 - Sala de atendimento ao público da FAPO

### 2.3. Materiais e equipamentos

- Sifarma2000®

A FAPO trabalha com o software Sifarma2000®, desenvolvido pela Glintt®. Durante o meu período de estágio, utilizei este sistema informático para realizar diversas tarefas: receção de encomendas, gestão de *stocks*, atendimento ao utente, atualização de preços, consulta do histórico de vendas e de informação técnica e científica de medicamentos, gestão de devoluções, entre outros.

- Frigorífico

A FAPO dispõe de um frigorífico no armazém com monitorização e controlo adequados da temperatura através de sonda destinado ao armazenamento de produtos de frio (+2°C a +8°C).

- Sondas para controlo da temperatura e humidade

De acordo com as BPF, a farmácia deve dispor de sistema de medição e registo de temperatura e humidade relativa, que permita monitorizar a observância das adequadas condições de conservação dos medicamentos. Na FAPO existem no total três termo-higrómetros digitais para monitorizar a temperatura (deve estar compreendida entre +15°C e +25°C) e a humidade relativa (deve estar compreendida entre 40% e 60%). Eu tive a responsabilidade de registar diariamente os valores de temperatura e humidade relativa numa capa.

- Balança

A FAPO disponibiliza aos utentes uma balança com estadiómetro, que para além do peso, permite medir a altura e calcular o Índice de Massa Corporal (IMC). Esta encontra-se à entrada da farmácia e pode ser utilizada sem apoio de um farmacêutico.

- Esfigmomanómetro automático

Permite avaliar a pressão arterial e a frequência cardíaca do utente.

Segundo as BPF, todo o equipamento da farmácia deve ser alvo de manutenção e validação periódicos.

## 2.4. Qualidade

- Normas da qualidade

A Ordem dos Farmacêuticos (OF) disponibiliza o acesso a um conjunto de normas e referenciais de qualidade dedicados à FC [4]. Os referenciais são “manuais de instruções” que descrevem os requisitos de qualidade a seguir:

- Manual de Boas Práticas de Farmácia Comunitária (BPF:2015) [5]

- Legislação aplicável

É da competência da OF criar orientações para que as FCs implementem as BPF, sendo elaboradas, revistas e implementadas no âmbito do Sistema de Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos (SQOF). O manual de BPF é composto por 8 linhas de orientação, 28 requisitos da qualidade e parâmetros associados.

- Sistema de gestão da qualidade para as farmácias

Um sistema de gestão da qualidade é o conjunto dos processos de uma organização e meios para a sua gestão, estabelecidos de acordo com referenciais definidos.

O DT da farmácia é responsável pelo estabelecimento, documentação, implementação, manutenção e melhoria contínua do sistema de gestão da qualidade, e é responsável por todas as atividades com influência na qualidade dos serviços prestados pela farmácia.

A FAPO implementa e mantém um sistema de gestão da qualidade destinado à melhoria contínua dos serviços que presta aos utentes. A FAPO segue os referenciais do Departamento da Qualidade da OF e segue os procedimentos para a uniformização da qualidade baseados nas BPF e na legislação em vigor. A figura 4 apresenta um exemplo do procedimento para a devolução de medicamentos/ produtos a fornecedores que se aplica na FAPO.

Inserir Logotipo da Farmácia. PO 03

FARMÁCIA ANTIGA PORTA DO OLIVAL

**PROCEDIMENTO - Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores**

Elaborado por Dra. Erina Lemos Ferreira	Aprovado por Dra. Erina Lemos Ferreira	Implementado por <i>Erina Lemos Ferreira</i>	Versão
Data: 01-01-2015	Data: 01.01.2015	Data: 01.01.2015	Páginas 2

1. **Introdução**  
 O processo de devolução de medicamentos e produtos disponíveis na Farmácia Antiga Porta do Olival aos respectivos fornecedores permite assegurar o adequado fornecimento dos mesmos, aos utentes.
2. **Objectivos**  
 Devolução de medicamentos e produtos de saúde aos respetivos fornecedores ou encaminhamento para quebras (medicamentos, produtos de saúde e matérias-primas em stock).
3. **Responsabilidades**  
DRA. ERINA LEMOS FERREIRA, sob supervisão da Direcção Técnica.
4. **Instruções**  
 O sistema de controlo implementado obedece à execução dos Fluxogramas descritos na página 2 do presente procedimento operacional (PO 3).
5. **Referências**
  - A. Boas Práticas de Farmácia;
  - B. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, na sua redacção actual - Regime Jurídico das Farmácias de Oficina.
6. **Anexos**  
 Anexo 1. Instruções - Fluxograma PO 3.

Figura 4 - Procedimento de devolução de medicamentos/produtos na FAPO

### 3. APROVISIONAMENTO, ARMAZENAMENTO E GESTÃO DA FARMÁCIA

A FAPO desempenha um papel importante: por um lado é um espaço de saúde que deve satisfazer as necessidades dos utentes; por outro lado, é um espaço comercial que necessita de uma gestão cuidada para garantir uma estabilidade financeira. Na farmácia deve ser garantida a gestão do *stock* de medicamentos e de outros produtos de saúde, de forma a suprir as necessidades dos utentes.

#### 3.1. Tipos de encomendas

A gestão de encomendas é feita através do *software* Sifarma2000®. A aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde pode ser feita de duas formas: através de distribuidores grossistas, que funcionam como intermediários entre a farmácia e os laboratórios, e/ou diretamente aos laboratórios de indústria farmacêutica. A FAPO trabalha diariamente com um fornecedor principal: *ALLIANCE HEALTHCARE*.

As encomendas principalmente realizadas pela FAPO através do Sifarma2000® são:

- ⇒ Encomenda diária: A FAPO realiza em média duas encomendas diárias. Este tipo de encomenda é gerado com base nos critérios de *stock* mínimo e máximo previamente definidos para cada produto.
- ⇒ Encomenda instantânea: Pode ser gerada no momento do atendimento, para satisfazer as necessidades do utente, quando o produto não consta no *stock*. Neste caso, é possível efetuar uma reserva que fica associada ao nome do utente para posterior levantamento.
- ⇒ Encomenda manual: Depende totalmente do utilizador. Pode ser gerada, ou não, a partir de uma nota de encomenda.
- ⇒ Encomenda Via Verde: Tipo especial de encomenda instantânea destinada ao aprovisionamento de um número restrito de medicamentos cuja disponibilidade no mercado está limitada, onde é necessário inserir o número de receita médica, e o fornecedor tem de responder num prazo máximo de 48 horas.
- ⇒ Encomenda direta: Encomenda de um conjunto de produtos efetuada diretamente ao laboratório, quando as condições comerciais o justificarem, e desta forma é criada uma encomenda manual para a receção dos produtos.



### 3.2. Receção e conferência de encomendas

A receção e conferência de encomendas permite garantir uma correta entrada dos produtos no *stock*, utilizando o software Sifarma2000®.

Na FAPO procedemos da seguinte maneira:

- Verificar a existência de fatura, se a encomenda se destina à farmácia e o número de banheiras
- Retirar os produtos de frio e armazenar imediatamente no frigorífico
- Introduzir o número de referência da fatura e colocar o valor da fatura e o número de unidades de produtos
- Fazer a leitura ótica do Código Nacional de Produto (CNP) de cada produto
- Confirmar ou corrigir o prazo de validade (PV) de cada produto, caso seja necessário
- Confirmar ou corrigir o Preço de Venda à Farmácia (PVF), as condições comerciais (descontos) e as quantidades para cada produto
- Colocar o valor *fee* ou outros custos
- Verificar que o valor da fatura corresponde ao valor de fatura no menu de receção
- Terminar e transferir os produtos não enviados para outro fornecedor
- Confirmar a receção da encomenda

No final da receção, cada fatura é arquivada e os produtos reservados são guardados em gavetas específicas. O produto reservado pode ficar pago no momento do atendimento (reserva paga) ou pode ser faturado no ato de dispensa (reserva não paga).

### 3.3. Marcação de preços

A Lei n° 25/2011, de 16 de junho [6] , estabelece a obrigatoriedade da impressão do preço de venda ao público (PVP) na rotulagem dos medicamentos sujeitos a receita médica comparticipados. Os medicamentos comparticipados são sujeitos ao regime de preços máximos. O PVP do medicamento é composto pelo preço de venda ao armazenista, pela margem de comercialização do distribuidor grossista, pela margem de comercialização do retalhista, pela taxa sobre a comercialização dos medicamentos e pelo imposto sobre o valor acrescentado (IVA). Compete ao INFARMED regular os preços dos medicamentos comparticipados ou a participar nos termos definidos no regime jurídico de participação do Estado nos preços dos medicamentos.

No caso de produtos que não possuem preço inscrito na cartonagem (PIC), como os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e outros produtos de venda livre, eles são sujeitos ao regime de preço livre definido pela farmácia.[7]

A FAPO define os seus preços para os MNSRM e outros produtos de saúde de venda livre, tendo em conta: o preço de aquisição, a taxa de IVA, o PVP recomendado pelo fabricante e as condições concorrenciais do mercado. Em conclusão, a margem de comercialização dos produtos de venda livre sobre o preço de custo é definida pela farmácia e pode-se fazer uma revisão do preço para além da marcação. Os preços devem ser obrigatoriamente impressos numa etiqueta e colocados nas embalagens de cada produto.

### 3.4. Armazenamento dos produtos

Durante todo o estágio participei ativamente no armazenamento dos medicamentos e outros produtos de saúde, e na reposição dos *stocks*, de modo a conhecer todos os produtos de venda na FAPO.

Na FAPO, cada produto é armazenado no local que lhe está atribuído de forma que se cumpra o princípio *First To Expire, First Out* (FEFO), isto é, de modo que os produtos com menor prazo de validade sejam dispensados primeiro e que haja rotação do *stock*. Os medicamentos e outros produtos de saúde devem ser armazenados em condições de temperatura e humidade relativa controladas e monitorizadas: temperatura compreendida entre +15°C e +25°C e humidade relativa compreendida entre 40% e 60%, e no frigorífico, entre os +2°C e os +8°C.

- Organização no armazém

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) são armazenados em gavetas no armazém à temperatura ambiente (compreendida entre +15°C e +25°C). Os utentes nunca devem ter acesso direto aos MSRM.

O armazenamento dos MSRM é organizado por ordem alfabética, tendo em conta a Denominação Comum Internacional (DCI) dos medicamentos genéricos e o nome comercial dos medicamentos de marca, e por dosagem (quando aplicável). Quando não há espaço suficiente no armário de gavetas, os restantes *stocks* de produtos encontram-se em estantes localizadas no mesmo armazém.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes são armazenados segregados dos restantes MSRM, e guardados num local de acesso restrito dada as suas características particulares. Estes medicamentos são sujeitos a um controlo apertado por parte do INFARMED, I.P.

Os produtos para a monitorização da diabetes *mellitus* tais como as lancetes e as tiras-teste são armazenados numa gaveta, separados dos outros medicamentos.

Os produtos de frio são armazenados por ordem alfabética no frigorífico a uma temperatura compreendida entre os +2°C e os +8°C.



Figura 5 - Gavetas da FAPO



Figura 6 - Frigorífico da FAPO

- Organização na zona de atendimento

Na zona de atendimento podemos distinguir espaços diferentes onde são armazenados diversos produtos:

- Atrás do balcão encontra-se a zona de exposição dos MNSRM. Os utentes podem ver os medicamentos, mas não têm acesso direto, uma vez que estes não se podem encontrar em livre serviço. Os medicamentos veterinários também são expostos nesta zona.
- Um espaço destinado aos produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC) que são armazenados em lineares por marca: Caudalie®, SVR®, Filorga®, René Furterer®, Klorane®, entre outros.
- Um espaço destinado aos produtos de puericultura: Aptamil®
- Um espaço destinado aos suplementos alimentares: Atyflor®, Centrum®
- Um espaço destinado aos produtos de ortopedia: Scholl®

### **3.5. Controlo dos prazos de validade**

O PV de um medicamento/produto corresponde ao período durante o qual a estabilidade do medicamento/produto, na sua embalagem original, é garantida, se não for aberto e se for armazenado em condições adequadas. Por esta razão, o controlo de PV é extremamente importante numa farmácia, uma vez que permite uma garantia da qualidade dos medicamentos/produtos vendidos aos utentes.

Os PVs são atualizados individualmente quando se recebe a encomenda diária através do Sifarma2000®. Além disso deve-se realizar mensalmente o controlo de todos os PVs. Assim, no fim de cada mês, a responsável tira a lista dos PVs (a partir do Sifarma2000®) na qual constam todos os produtos com um PV a expirar no mês seguinte. Quando a validade impressa na embalagem não corresponde com a da lista, o prazo de validade do produto deve ser corrigido informaticamente. A listagem dos PVs também informa sobre a quantidade dos produtos que

constam em *stock*, o que permite detetar e corrigir os possíveis erros. Os produtos com PV a expirar são então recolhidos e devolvidos ao fornecedor, juntamente com uma nota de devolução. Esta devolução é recolhida pelo armazenista aquando da entrega de encomenda. Durante o estágio tive a oportunidade de participar muitas vezes neste processo.

**FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL**  
PORTO  
4050-367 PORTO  
Telefone: [REDACTED]  
Dir. Téc. DRA ERINA LEMOS FERREIRA OLIVEIRA

**Lista de Controlo de Prazos de Validades**  
Expiram entre 03-2023 e 04-2023 no local FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL

Ord	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	6836484	Abocem Bioderma Gel Moistant 200ml	LOTE UNICO	10		03-2023	
2	6330613	Aboterm Bioderma Leite Hidrat 500ml	LOTE UNICO	2		04-2023	✓
3	6388289	Acou-Chek Guide Tea Sangue Glic X 50	LOTE UNICO	3		04-2023	05-2023
4	5719846	Ameyle MG, 20,00 mg x 64 comp rev	LOTE UNICO	1		04-2023	05-2024
5	6236422	Alpha Exobeady Mascara Hydra 20ml	LOTE UNICO	10		03-2023	
6	6236216	Alpha Gel Limp Poro 200ml	LOTE UNICO	10		03-2023	
7	6191270	B4 Mito Fine Plase nasal 0,5 ml X 10	LOTE UNICO	10		03-2023	
8	6354951	Betaserc, 16 mg x 60 comp	LOTE UNICO	3		03-2023	09-2024
9	5604178	BResp Spiromax (60 doses), 3209 mcg/dose x 1 pó inal inalador	LOTE UNICO	2		03-2023	✓
10	2624682	Brecovent Dekura (60 doses), 250 mcg/dose x 1 pó inal inalador	LOTE UNICO	1		04-2023	✓
11	6060921	Comobryl Spray 200 mcg/ml (5000)	LOTE UNICO	10		03-2023	
12	6160153	Comped Pencil Hiperos 1ml x 15	LOTE UNICO	8	CA5	04-2023	12-2024
13	6229562	Comped Gel Eucalipto (Eucalipto X12)	LOTE UNICO	10		04-2023	
14	5754922	Galton 1000/1000 mg x 30 comp rev	LOTE UNICO	10	843	04-2023	01-2024
15	5782095	Dardfree, 20 mg/ml Frasco 5 ml Col. sol	LOTE UNICO	1		04-2023	✓
16	6180489	Durex Play Gel Mass Sebra 2em1 200ml	LOTE UNICO	1		04-2023	
17	6412023	Durex Play Morning Pleasure Gel Lubrif 50ml	LOTE UNICO	4		04-2023	12-2023
18	8282038	Fenogrod Fólco, 3250,35 mg x 60 comp lb prof	LOTE UNICO	1		04-2023	
19	7397364	Fortel Compact Protein Pasa/Mang 125ml x4	LOTE UNICO	1		04-2023	
20	5032339	Glicazida Generico MG, 30 mg x 90 comp lb prof	LOTE UNICO	2		04-2023	02-2024
21	5465961	Glicazida Kina MG, 60 mg Blistar 30 Unidades/Comp LM	LOTE UNICO	5		04-2023	✓
22	5685987	Glimpirida Tolle MG, 2 mg x 60 comp	LOTE UNICO	1		04-2023	✓
23	6631622	Gold Collagen Masc Hidrogel 30G	LOTE UNICO	14		04-2023	01-2024
24	7376400	Helocare Ultra D Case X30	LOTE UNICO	10		04-2023	✓
25	5243889	Imgy, 20/10 mg x 18 comp	LOTE UNICO	10		04-2023	✓
26	5489163	Jentaduro, 850/2,5 mg x 60 comp rev	LOTE UNICO	4		04-2023	✓
27	6562017	Lacteryl Intimo Toallete Frg 10ml X10	LOTE UNICO	1		04-2023	✓
28	2398781	Lenoxon, 40 mg/0,4 ml, 4 fl. sol mg/seringa pre-ench	LOTE UNICO	3		04-2023	04-2025
29	6943781	Mastel Bab-Ki Bala Indispensavel Rosa	LOTE UNICO	2		04-2023	07-2023
30	5915584	Neurotin, 100 mg x 60 caps	LOTE UNICO	2		04-2023	06-2024
31	3381183	Novolix 30 Pencil, 100 U/ml, 3 ml, x 5 susp tra SC cartucho	LOTE UNICO	1	FRI	04-2023	
32	7472076	Phisic Topica Spray 75ml	LOTE UNICO	3		04-2023	06-2024
33	5604202	Revelity Ellipta (30 doses), 50/22 mcg x 1 pó oral unidade	LOTE UNICO	102		04-2023	✓
34	5743422	Roadronato de sódio Generico MG, 35 mg Blistar 4 Unidades/Comp revest pvc	LOTE UNICO	1		04-2023	
35	5565427	Rosewatering Mipol MG, 10 mg x 36 comp rev	LOTE UNICO	10		04-2023	
36	6614453	Savetica Adesivo Ades Hipocloro 5mlx2,5cm	LOTE UNICO	9		04-2023	02-2024
37	6962797	Savell Gel Bacter Hipocloro 300	LOTE UNICO	20		04-2023	
38	5707520	Sibosona Recortad MG, 4 mg x 30 caps	LOTE UNICO	1		04-2023	✓
39	5399532	Synular Pencil, 80 mg x 1 comp rev bionaga	LOTE UNICO	10		04-2023	
40	6150795	Tecmolan Acetil salicilato 500	LOTE UNICO	10		04-2023	
41	5784202	Tempol, 2,0 mg/ml Frasc 1 unidade/gota 5 ml Col. sol	LOTE UNICO	1		04-2023	
42	5551627	Traumoni S, 50 g x 1 pes	LOTE UNICO	1		04-2023	02-2024

Impressão: 24-03-2023 09:41:35      Operador: ERINA 2      Página 1

Figura 7 - Lista de controlo de prazos de validade na FAPO do mês de abril 2023

### 3.6. Gestão de devoluções e quebras

Ao longo do estágio efetuei diversas devoluções no Sifarma2000®, para tal, utilizava o menu "Gestão de Devoluções».

Neste processo é emitida uma nota de devolução em triplicado, em que o original e o duplicado vão para o fornecedor e o triplicado fica para a farmácia. Aquela indica o nome do produto, o CNP, o preço, a quantidade a devolver e o motivo da devolução (fora de prazo, produto alterado, embalagem incompleta, embalagem danificada ou outros). Todas as notas de devolução são carimbadas e devidamente assinadas pela pessoa que a criou. O pedido segue para avaliação do fornecedor. Em caso de aceitação, a resolução é feita através da emissão de uma nota de crédito ou da substituição do produto. Caso contrário, o produto é devolvido à farmácia e a pessoa responsável regulariza a nota de devolução como "não aceite" entrando o produto para o *stock* e sendo depois efetuada uma quebra. Quando o produto foi adquirido através de uma encomenda direta, o DT, normalmente, trata os produtos diretamente com o laboratório, procedendo a uma nota de devolução que será regularizada através do envio de produtos como bonificação.

FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL  
PORTO  
4050-367 PORTO

NIF: [redacted]  
Telefone: [redacted]  
Dir. Téc. DRA ERINA LEMOS FERREIRA OLIVEIRA

Cl. Farmácia: [redacted]

**Nota de Devolução Nº G016/75** de 29-03-2023  
Triplicado ATC003F29HFC0375

Para: Alliance Healthcare, S.A.  
EN 10 Ota do Jardim Verdelha de Baixo 2625-443  
NIF: 502693150

Motivo - Erro no pedido	Produto	Lote	Val.	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IWA	Origem
	5831730 Movicol pediátrico sabor neutro,			1	6,10€	11,33€	6%	342107322
	2576189 Naramig, 2,5 mg x 6 comp.rev.			1	10,14€	14,10€	6%	342110179
	<b>Quantidade Total:</b>			<b>2</b>			<b>Custo Total:</b>	<b>16,24€</b>
							<b>PVP Total:</b>	<b>25,43€</b>

Observações:

**Carga**  
Local: PORTO  
Inici: 29-03-2023 10:11:59  
Vasculo  
Codigo AT: 19724241924

**Descarga**  
Local: EN 10 Ota do Jardim Verdelha de Baixo 2625-443  
Fim:  
Recebido Por:

Alliance Healthcare  
1223013844

Figura 8 - Nota de devolução

O processo de quebra também é realizado por meio do *software* Sifarma2000® sob a responsabilidade da DT. A gestão de quebras consiste no abate de existências. Nesta operação deve indicar-se a quantidade de cada produto sujeito a quebra, o preço de venda e o preço de custo do produto, o IVA e a observação. A quebra de *stocks* permite reaver o IVA do produto.

**FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL**  
PORTO  
4050-367 PORTO  
Telefone:  
Dir. Téc. DRA ERINA LEMOS  
FERREIRA OLIVEIRA

**Listagem de Quebras**  
FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL

**Quebra nº 1416 , aprovada a 31-03-2023 09:06:40 por GERAL**

Código	Designação	Stock	Qt	V. Quebra	PVP	P. Custo	Observações
7028401	Caudale Vinolher Stick Lab Nutr 4,5G	23	1	1,89€	7,95€	1,89€	tester
6260081	Hailbut Muda Fraldas Linimento 200ml	1	1	6,83€	12,50€	6,83€	tester
7466375	Noreva Lipoleum Atopic Caps X30	2	1	12,08€	21,95€	12,08€	tester
7091884	Oral B Recarga Ortho Care X2	2	1	7,54€	13,29€	7,54€	tester
6690368	Piz Buin Moist Stick Lab Aloe Fps30 4.9G	11	1	4,73€	7,95€	4,73€	tester

**Observações** Quebra inicia em 31-03-2023 por GERAL

<b>Total Quebras (V. Quebras)</b>	<b>33,07€</b>
<b>Total Quebras (PVP)</b>	<b>63,60€</b>
<b>Total Quebras (Unidades)</b>	<b>5</b>

**Resumo por Taxas de Iva :**

Taxa	Incidência	Valor	Total
Taxa de Iva - 23	33,07€	7,61€	40,68€
<b>Totais</b>	<b>33,07€</b>	<b>7,61€</b>	<b>40,68€</b>

Figura 9 - Listagem de Quebras



#### 4. CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA

De acordo com o DL n° 75/2016, de 8 de novembro [3] , as farmácias podem fornecer ao público os produtos apresentados na tabela 3.

**Tabela 3** - Produtos autorizados de venda na farmácia comunitária

⇒ Medicamentos
⇒ Substâncias medicamentosas
⇒ Medicamentos e produtos veterinários
⇒ Medicamentos e produtos homeopáticos
⇒ Produtos naturais
⇒ Dispositivos médicos
⇒ Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial
⇒ Produtos fitofarmacêuticos
⇒ Produtos cosméticos e de higiene corporal
⇒ Artigos de puericultura
⇒ Produtos de conforto

##### 4.1. Medicamento sujeito a receita médica

- Enquadramento legal

DL n°128/2013 de 5 de setembro [8]

- Definição

“Só podem ser dispensados na presença de receita médica. Medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

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

#### 4.2. Medicamento não sujeito a receita médica

- Enquadramento legal

DL n°128/2013, de 5 de setembro [8]

- Definição

Visto que são medicamentos que não preenchem qualquer condição prevista no artigo referente aos medicamentos sujeitos a receita médica, podem ser dispensados sem prescrição médica.

#### 4.3. Produtos cosméticos e de higiene corporal

- Enquadramento legal

DL n° 51/2014, de 25 de agosto [9]

- Definição

“Qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto e ou proteger ou os manter em bom estado e ou de corrigir os odores corporais.”

#### 4.4. Medicamentos e produtos homeopáticos

- Enquadramento legal

DL n°128/2013, de 5 de setembro [8]

- Definição

“Os produtos homeopáticos baseiam-se numa terapêutica natural, apresentando baixa toxicidade e podem ser administrados por longos períodos. Existem em duas formas comerciais, as formas unitárias que se apresentam pelo nome em latim da substância ativa utilizada, e as especialidades apresentam-se por uma marca registada como os medicamentos convencionais.”

#### 4.5. Suplementos alimentares

- Enquadramento legal

DL n°118/2015, de 23 de junho [10]

- Definição

“Entende-se por suplementos alimentares os géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estemes ou combinadas, comercializadas em forma doseada, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas e outras formas semelhantes, saquetas de pó, ampolas de líquido, frascos com conta-gotas e outras formas similares de líquidos ou pós que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida.”

#### 4.6. Produtos de alimentação especial

- Enquadramento legal

DL n°227/99, de 22 de junho [11]

- Definição

“Para efeitos do presente diploma, entendem-se por géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial os produtos alimentares que, devido à sua composição ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo.

Considera-se alimentação especial a que corresponde às necessidades nutricionais das seguintes categorias de pessoas:

- a) Aquelas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontra perturbado;
- b) As que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar particulares benefícios da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos alimentos;
- c) Lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde.”

#### **4.7. Medicamentos e produtos de uso veterinário**

- Enquadramento legal

DL n° 314/2009, de 28 de Outubro [12]

- Definição

“Toda a substância, ou associação de substâncias, como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar corrigir ou modificar funções fisiológicas.”

#### 4.8. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

- Enquadramento legal

DL n° 15/93, de 22 de Janeiro [13]

- Definição

Medicamentos com receitas médicas especiais que devem ser guardados num local de acesso restrito e fechado à chave dada as suas características particulares. São sujeitos a um controlo apertado por parte do INFARMED.

#### 4.9. Dispositivos médicos

- Enquadramento legal

DL n° 145/2009, de 17 de Junho [14]

- Definição

“Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de :

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

## 5. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

### 5.1. Atendimento

O farmacêutico é um agente de saúde pública que tem como principal objetivo a promoção da saúde e do bem-estar do doente e da população em geral. O profissional está habilitado para executar todas as tarefas inerentes ao medicamento e para prestar serviços à população [15] :

- Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde com ou sem prescrição médica
- Aconselhamento farmacêutico
- Prestação de serviços farmacêuticos
- Educação para a saúde no âmbito da promoção da saúde e prevenção da doença

Segundo o código deontológico da OF [16] , “o farmacêutico exerce a sua profissão pautando-se pelos valores da disponibilidade, atenção, dignidade para consigo e com os outros, cuidado, altruísmo, empatia, compaixão, tolerância, prudência e esperança, seja qual for o seu setor de atividade, nomeadamente garantindo a cada pessoa em contexto de saúde o cuidado humano e tecnicamente adequado à sua situação concreta, com base na melhor evidência científica disponível.” O farmacêutico deve pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, efetividade e segurança.

O atendimento farmacêutico é constituído por várias etapas. Em primeiro lugar o acolhimento do utente é fundamental para criar o ambiente seguro necessário para que o utente possa ter confiança e partilhar os seus problemas. O farmacêutico deve demonstrar empatia, usar contacto visual, sorrir e estar próximo ao utente por meio de postura aberta. Após o acolhimento, o farmacêutico deve tentar identificar o utente e contextualizar a situação para perceber a quem se destina a medicação ou produto e para que efeito é preciso. O farmacêutico deve avaliar a situação clínica de forma a prestar as informações necessárias e melhor aconselhar, e deve sempre que possível indicar medidas não farmacológicas que podem ser aplicadas para tornar o tratamento mais eficaz. A informação transmitida ao utente deve ser clara e pode-se escrever a

posologia ou informações complementares nas caixas dos medicamentos para facilitar a compreensão por parte do utente e proporcionar uma adesão correta da terapêutica.

Em resumo, durante o atendimento, o farmacêutico deve transmitir toda a informação de maneira explícita e clara, de forma verbal e não-verbal, no que diz respeito ao regime posológico, ao ajustamento da forma farmacêutica, à duração do tratamento, aos efeitos adversos e às possíveis interações medicamento-medimento ou medicamento-alimento. Deve também dar as indicações adequadas acerca das condições de armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde. O objetivo principal da intervenção do farmacêutico é melhorar a qualidade de vida do utente e proporcionar um uso racional dos medicamentos e produtos de saúde.

## **5.2. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica**

A prescrição médica permite a comunicação e a ligação entre três intervenientes: o médico, o farmacêutico e o utente. O papel do farmacêutico é de verificar se está adequada ao utente e à sua patologia. Os MSRM só podem ser dispensados mediante apresentação de uma receita médica válida e é da responsabilidade do farmacêutico verificar os critérios técnicos da receita.

### **5.2.1. Modelos de receita médica**

A Portaria nº224/2015, de 27 de julho, alterada pela Portaria nº390/2019, de 29 de outubro [17] estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde, e define as obrigações de informação a prestar aos utentes. A prescrição de medicamentos é feita por via eletrónica, sem prejuízo de, exceionalmente e nos casos previstos no artigo 8.º da presente portaria, poder ser feita por via manual. A prescrição manual pode realizar-se nas seguintes situações:

- a) "Falência do sistema informático
- b) Prescrição ao domicílio
- c) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês"

Atualmente existem três modelos de receitas médicas:

- ⇒ Receita médica manual (RMM)
- ⇒ Receita médica eletrónica materializada (RMEM)
- ⇒ Receita médica eletrónica desmaterializada (RMED)

O Despacho n.º 8809/2018, de 17 de setembro [18] determina que os modelos de receita médica e o modelo de guia de tratamento passam a conter o logótipo «SNS - Serviço Nacional de Saúde - 40 Anos».

### 5.2.2. Validação do receituário

Os MSRM apenas podem ser dispensados mediante a apresentação de uma receita médica válida. Esta também é indispensável para que o utente possa usufruir da comparticipação no preço dos medicamentos.

A validação de uma receita médica deve ser efetuada antes da dispensa de MSRM e consiste na validação dos aspetos técnicos e científicos da receita.

- ⇒ Validação técnica: é feita para as receitas materializadas (RMM e RMEM). O farmacêutico deve verificar a observância das normas de prescrição e a autenticidade do documento.
- ⇒ Validação científica: é feita para todos os tipos de receita. O farmacêutico deve conferir os critérios científicos de forma a garantir que a prescrição seja adequada às queixas e sintomas manifestados pelo utente.

O artigo 6 da Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho indica que a prescrição de um medicamento inclui obrigatoriamente a respetiva denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia. A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado nas seguintes situações:

- a) "Prescrição do medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico comparticipado ou para a qual só exista original de marca e licenças;



- b) Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito, e para este efeito são admissíveis três justificações: prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração superior a 28 dias; prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito; intolerância ou reação adversa prévia notificada ao INFARMED a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial.”

A seguir encontram-se apresentados todos os requisitos para a validação técnica de cada tipo de receita médica (RM), a efetuar durante o atendimento.

- Receita médica manual (RMM)

Uma RMM deve obrigatoriamente conter os seguintes elementos:

- Identificação do utente: nome, número do utente, e, quando aplicável, referência ao regime excecional de comparticipação representado pelas letras “R” e “O” (“R” para utentes pensionistas abrangidos pelo regime excecional de comparticipação e “O” para utentes abrangidos por outro regime excecional de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal)
- Entidade financeira responsável e número de beneficiário
- Número da receita
- Identificação do médico prescriptor, vinheta e especialidade médica, se aplicável
- Local de prescrição e respetiva vinheta, se aplicável
- DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens
- Data de prescrição
- Assinatura autógrafa do médico prescriptor
- Identificação da exceção legal que levou à prescrição manual assinalada

Podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, no máximo de 4 embalagens e 2 unidades por medicamento, exceto para os medicamentos que se apresentam sob a forma de embalagem unitária, cujo limite de embalagens é de 4 para o mesmo medicamento.

As RMM têm uma validade de 30 dias a partir da data de prescrição.

A verificação do exercício do direito de opção é feita através de assinatura do utente no verso da RMM. No verso da receita também são impressas as seguintes informações: Quantidade fornecida para cada medicamento, preço total de cada medicamento, encargo do utente para cada medicamento, valor da comparticipação do Estado para cada medicamento, assinatura do utente, carimbo da farmácia, data da dispensa e assinatura do farmacêutico.

R <sub>x</sub> DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º	Extensão
1		8	
Posologia			
2		8	
Posologia			
3		8	
Posologia			
4		8	
Posologia			

Validade: 30 dias  
Data: 08-08-2008

(Assinatura do Médico Prescritor)

Figura 10 – Modelo de receita médica manual em vigor, segundo o Despacho n.º 8809/2018, de 17 de setembro

- Receita médica eletrónica materializada (RMEM)

No momento da prescrição, a receita é registada no sistema central de prescrições, denominado Base de Dados Nacional de Prescrições (BDNP), antes da sua emissão em papel.

Uma RMEM deve obrigatoriamente conter os seguintes elementos:

- Identificação do utente
- Número de beneficiário
- Entidade financeira responsável
- Número da receita e respetivo código de barras
- Identificação do médico prescriptor (nome e especialidade, se aplicável)
- Identificação do local de prescrição
- DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens
- Código Nacional de prescrição eletrónica de medicamentos (CNPEM), se aplicável
- Data de prescrição
- Assinatura autógrafa do médico prescriptor

Podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, no máximo de 4 embalagens e 2 unidades por medicamento, exceto para os medicamentos que se apresentam sob a forma de embalagem unitária, cujo limite de embalagens é de 4 para o mesmo medicamento, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração (divididas pelas 3 vias).

Na tabela seguinte estão apresentados os vários tipos de RMEM possíveis, retirado das “normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde” do INFARMED, I.P. [19]

**Tabela 4 – Tipos de prescrição nas RMEM**

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

As RMEM podem ter validade de 30 dias ou ser emitidas até 3 vias com validade de 6 meses, no caso de tratamento de longa duração, todas devidamente identificadas com 1a, 2a e 3a via.

A validação do exercício do direito de opção é feita através de assinatura do utente.

O formulário é dividido em duas partes principais: a 'Receita Médica Nº' e o 'Guia de tratamento para o utente'.

**Receita Médica Nº:**

- Utente: (campos para Telefone, R.C., Entidade Responsável, Nº. de Beneficiário)
- Especialidade: (campos para Especialidade, Telefone)
- Tabela de prescrição com 4 linhas numeradas (1 a 4) e colunas para 'R, DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia', 'N.º Estenso' e 'Identificação Ótica'.
- Validade: (campos para Validade, Data)
- Assinatura do Médico Prescritor

**Guia de tratamento para o utente:**

- Receita Médica Nº:
- Local de Prescrição: (campos para Médico Prescritor, Telefone)
- Utente: (campos para Código Acesso, Código Direito Opção)
- Tabela de prescrição com 4 linhas numeradas (1 a 4) e colunas para 'R, DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia' e 'N.º'.
- Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica: (campos numerados 1 a 4)
- Informações de contacto para mais informações sobre o preço dos medicamentos.
- Data: (campos para Data)

**Figura 11 – Modelo de receita médica eletrónica materializada em vigor e respetivo guia de tratamento, segundo o Despacho nº 8809/2018, de 17 de setembro**

- Receitas médicas eletrônicas desmaterializadas (RMED)

A prescrição desmaterializada é obrigatoriamente realizada mediante autenticação forte, através de um certificado digital qualificado, que garante a identidade e qualidade do prescritor, ou chave móvel digital. No momento da prescrição, a receita é registada no BDNP.

Após a emissão da RMED pelo médico, a informação da mesma é disponibilizada ao utente através do envio de uma mensagem para o telemóvel (SMS) ou do envio de um e-mail, ou através da impressão do Guia de Tratamento, pelo médico que prescreveu. Todos apresentam os códigos necessários para a dispensa dos medicamentos (código de acesso e dispensa e código de direito de opção) e o utente deve utilizar esses códigos na FC no momento do atendimento.

Uma RMED deve obrigatoriamente conter:

- Identificação do utente (nome e número de utente)
- Número da receita e código de barras
- Entidade financeira responsável
- Identificação do local de prescrição
- Identificação do médico prescritor (nome e especialidade, se aplicável)
- CNPEM (Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos)
- DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens, posologia e duração do tratamento
- Data de prescrição
- Assinatura digital do médico prescritor

Este tipo de receita permite ao médico prescritor incluir um número ilimitado de medicamentos diferentes na mesma receita e os medicamentos estão apresentados em linhas de prescrição. Na tabela seguinte estão apresentados os vários tipos de linhas possíveis numa RMED, retirado das “normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde” do INFARMED I.P. [19]

**Tabela 5 – Tipos de linha de prescrição de RMED**

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

Cada linha de prescrição contém 1 medicamento até ao máximo de 2 embalagens por mês no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias. Podem ser prescritos até 6 embalagens do mesmo medicamento no caso de medicamentos para tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses. Excepcionalmente, o prescritor poderá efetuar prescrições com número de embalagens superior aos limites previstos anteriormente, com validade de 12 meses, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente e assinalando o motivo: “a) Ajuste de posologia, b) Extravio, perda ou roubo de medicamentos, c) Dificuldade de deslocação à farmácia ou d) Ausência prolongada do país.” [19]

As RMED têm uma validade de 60 dias a 12 meses.

▪ Guia de tratamento

O guia de tratamento é disponibilizado ao utente no momento da prescrição por via eletrónica. É um documento pessoal e intransmissível, pelo que não deve ser deixado na farmácia.

O guia de tratamento deve conter os elementos obrigatórios que constam no artigo 5º da portaria nº224/2015, de 27 de julho, e também o número da prescrição, a posologia, o código de acesso à dispensa (deve ser utilizado pelo utente para autorizar o acesso à RMED) e o código de direito de opção (código a utilizar pelo utente para exercer o seu direito de opção). Quando o utente pretende optar por um medicamento mais caro, com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem, similar ao prescrito, deverá utilizar o código de direito de opção.

REPUBLICA PORTUGUESA 40 ANOS SNS SISTEMA NACIONAL DE SAÚDE Guia de tratamento da prescrição n.º: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

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

Utente: \_\_\_\_\_

Código de Acesso e Dispensa: \_\_\_\_\_ Código Direito de Opção: \_\_\_\_\_ Local de Prescrição: \_\_\_\_\_  
Prescriptor: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade de prescrição	Encargo*
1			

\*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:  
• Consulte a Farmácia Medicamentos em www.afarmacia.pt ou a Farmácia na Rede em www.sns.gov.pt  
• Contacte a Linha de Medicamentos 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00)  
• Fale com o seu médico ou farmacêutico.

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

1

Figura 12 – Modelo de guia de tratamento em vigor para RMEM, segundo o Despacho nº 8809/2018, de 17 de setembro

Gostaria de referir que, segundo a Portaria n.º 97/2023, de 31 de março [20] , os prazos de vigência das prescrições foram atualizados. Assim, o artigo 13º da Portaria nº224/2015, de 27 de julho passa a ter a seguinte redação: “as receitas materializadas e manuais vigoram por 12 meses, sendo que cada linha de prescrição da receita desmaterializada vigora também por 12 meses.”

### 5.2.3. Dispensa de medicamentos prescritos

- Ato de dispensa

Aquando da dispensação, o farmacêutico tem uma missão importante porque deve assegurar uma correta dispensa dos medicamentos prescritos através de [5] :

- Verificação da conformidade da prescrição
- Verificação da posologia e da conformidade com as limitações legais de quantidade aplicáveis
- Identificar a situação: se se trata de primeira toma o farmacêutico deve informar como e quando tomar, durante quanto tempo, e sobre os possíveis efeitos adversos. Quando se trata de toma continuada, ele deve reforçar as informações iniciais para adesão a terapêutica.
- Controlo das possíveis interações e/ou de terapia duplicada com outro medicamento a ser dispensado na mesma receita ou registado no histórico terapêutico do utente
- Verificação de contraindicações existentes
- Controlo de eventual abuso ou uso excessivo
- No caso de suspeita de Reação Adversa ao Medicamento (RAM), notificar ao Sistema Nacional de Farmacovigilância
- No caso de prescrição por DCI, a dispensa do medicamento participado é realizada de acordo com as preferências do utente, nomeadamente em relação aos seus direitos de opção e informação. No ato da dispensa, o farmacêutico tem de informar o utente sobre o medicamento comercializado que seja similar ao prescrito e que apresente o preço mais baixo do grupo homogêneo no qual está integrado. O utente pode optar por qualquer medicamento similar ao



prescrito (o que corresponde a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e tamanho de embalagem similares ao prescrito), independentemente do seu preço. Caso o utente seja fidelizado à FAPO, podemos consultar o histórico na ficha do utente para verificar o nome do laboratório ou nome comercial dos medicamentos que o utente costuma tomar.

- Medicamento genérico

Um medicamento genérico é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados. No ato de dispensa, o utente deve ser informado sobre o medicamento genérico com o preço mais baixo do grupo homogêneo no qual está integrado e pode exercer o seu direito de opção.

- Grupo homogêneo e sistema de preços de referência

De acordo com a Portaria nº195-B/2015, de 30 de junho, um grupo homogêneo é definido como o "conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, dosagem e via de administração, com a mesma forma farmacêutica ou com formas farmacêuticas equivalentes, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado."

A Portaria nº271/2017, de 12 de setembro [21] regula a determinação dos grupos homogêneos para efeitos de comparticipação no sistema de preços de referência. O sistema de preços de referência encontra-se definido no artigo 19º do Decreto-Lei nº97/2015, de 1 de junho [22]. Os medicamentos são sujeitos ao sistema de preços de referência quando são incluídos em grupos homogêneos de medicamentos e o preço de referência para cada grupo homogêneo é estimado pela média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado, e não pode exceder o preço do medicamento genérico mais caro do grupo onde se insere.

O Conselho Diretivo do INFARMED, I.P., publica as listas de grupos homogêneos até ao 20º dia do último mês de cada trimestre civil.

- Venda suspensa

Os utentes fidelizados à farmácia podem adquirir medicamentos através de venda suspensa quando possuem uma RM com validade expirada para as patologias crónicas (Diabetes *mellitus* ou hipertensão arterial, por exemplo).

Neste caso, a FAPO pode dispensar o medicamento, o utente paga a totalidade do PVP do medicamento e todas as informações ficam registadas na ficha do utente. O utente tem um prazo de trinta dias para regularizar a venda, mediante apresentação da nova RM e, assim, pode usufruir da comparticipação por parte do Estado. A farmácia pode devolver ao utente o valor da comparticipação.

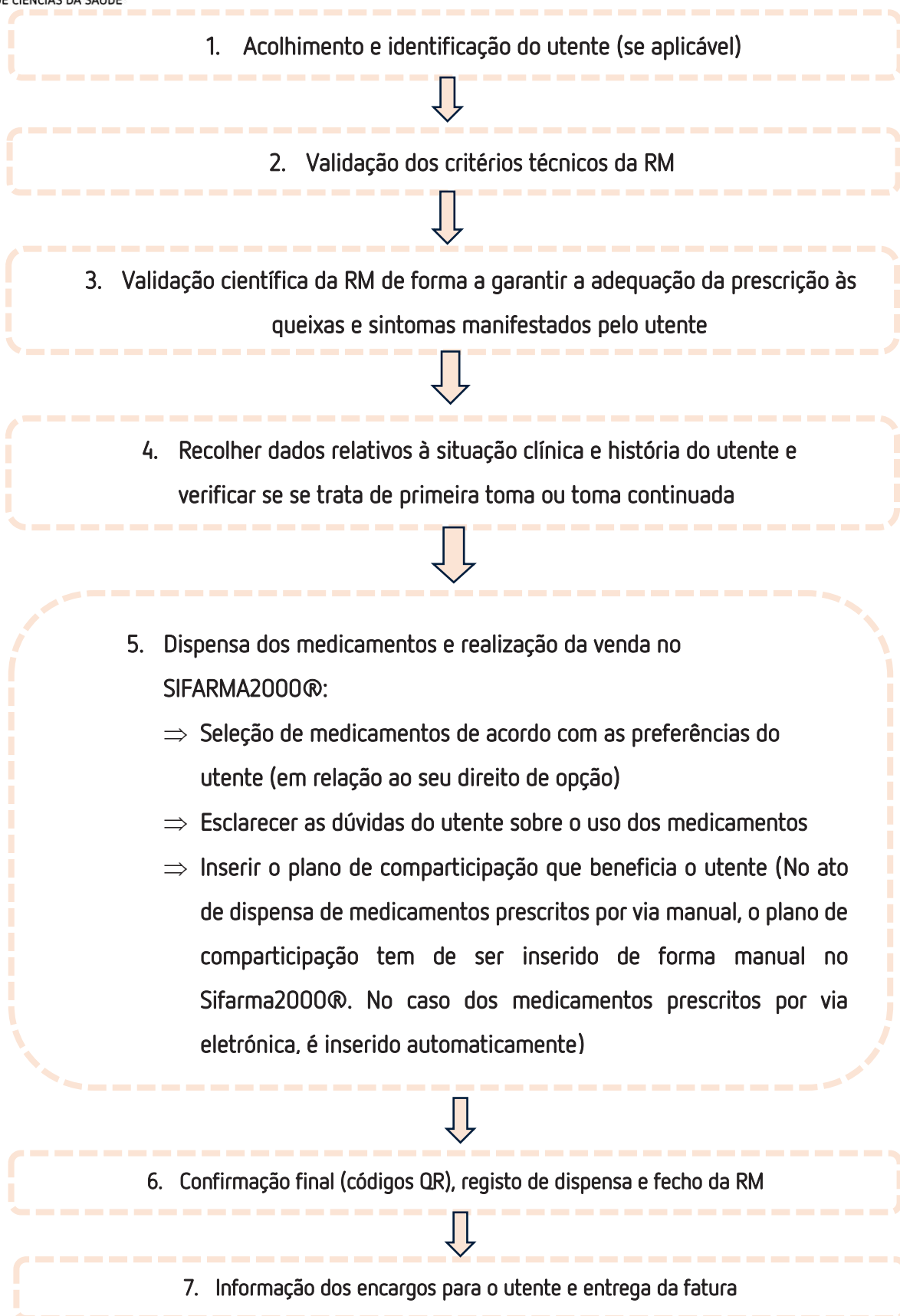


Figura 13 - Esquema geral do atendimento com apresentação de receita médica

#### 5.2.4. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Dadas as particularidades deste tipo de medicamentos, a prescrição dos psicotrópicos e estupefacientes está sujeita a regras apertadas e sob vigilância do INFARMED, I.P. Todos os medicamentos autorizados em Portugal que contenham substâncias controladas, só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante apresentação de receita médica válida. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes compreendidos nas tabelas I, II-B e II-C anexas ao Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro [13] só são fornecidos ao público mediante apresentação de receita médica especial com as especificidades constantes do diploma regulamentar. No caso de prescrição materializada só podem ser fornecidos ao utente quando prescritos isoladamente em receita do tipo “RE” - prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo-, enquanto no caso da prescrição desmaterializada, estes têm de ser prescritos numa linha do tipo “LE” - linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo. A validação da prescrição é feita com base nas mesmas regras descritas anteriormente.

Durante o atendimento, o farmacêutico deve registar no sistema informático as informações detalhadas do utente e do adquirente, caso o levantamento seja realizado por um terceiro elemento. De acordo com a Portaria nº224/2015, de 27 de julho a farmácia procede ao registo informático da seguinte informação:

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

No final do atendimento é emitida a fatura e impresso, em duplicado, o documento de dispensa de psicotrópicos que deve ser arquivado na farmácia por um período de 3 anos. Este arquivo tem de ser efetuado por ordem de aviamento.

Mensalmente, até ao dia 8 de cada mês, devem ser enviados os registos de saída dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Se a dispensa for efetuada com uma receita manual, a farmácia tem de enviar ao INFARMED a digitalização das receitas manuais. Anualmente deve enviar-se ao INFARMED o mapa de balanço de entrada e saída dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

FARMACIA ANTIGA DA PORTA DO OLIVAL  
PORTO  
4050-367 PORTO  
505513811  
NIF: 505513811  
DRA ERINA LEMOS FERREIRA OLIVEIRA  
Tel.:  
Capital Soc.: 5.000,00 Euros

---

DOCUMENTO DE PSICOTROPICOS

---

06-05-2023 Reg. Saída N. [redacted]

N. Doc.: [redacted]  
de 06-05-2023

Produto	QT
Abstral, 100 mcg x 10 comp s	1

Medico: [redacted]  
Doente: [redacted]  
Morada: [redacted]  
Adquirente: [redacted]  
Morada: [redacted]  
BI: [redacted] Dt val: [redacted]  
Idade: [redacted]

Figura 14 - Talão de dispensa de um medicamento psicotrópico e estupefaciente

### 5.2.5. Dispensa de medicamentos manipulados

Segundo o DL n°95/2004, de 22 de abril [23], o medicamento manipulado (MM) pode ser definido como sendo “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.

Os MMs podem ser classificados como Fórmulas Magistrais (quando são preparados segundo uma RM que especifica o doente a quem o medicamento se destina), ou Preparados Oficiais (quando o medicamento é preparado segundo indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou Formulário). Ao preparar um MM, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, observando para o efeito as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em FC que constam na Portaria n°594/2004, de 2 de junho. [24]

Aquando da dispensa de um MM, o farmacêutico deverá garantir que são fornecidas todas as informações relevantes ao utente: posologia, modo de utilização, condições de conservação e PV.

Na FAPO não se procede a elaboração de MM e nunca tive a oportunidade de dispensar um MM durante o meu estágio. No entanto, a farmácia deve obrigatoriamente possuir um local designado por laboratório, estando equipado com todo o material mínimo obrigatório que consta na Deliberação n° 1500/2004, de 7 de dezembro [25]. Nesta área apenas se efetua a reconstituição de soluções ou suspensões de preparação extemporânea. No ato de dispensa de uma preparação extemporânea é importante informar o utente acerca das condições de conservação, do PV e dos cuidados a ter no momento da utilização.

## 5.2.6. Regimes de comparticipação

As entidades responsáveis pela comparticipação dos medicamentos são:

- ⇒ Serviço Nacional de Saúde (SNS)
- ⇒ Outras entidades

Os medicamentos prescritos aos utentes do SNS são passíveis de comparticipação por parte do Estado, ou seja, mediante a apresentação de uma receita médica o utente apenas paga parte do PVP e o restante é suportado pelo Estado. Existem subsistemas públicos de saúde como a Direção-geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE), a Assistência na Doença aos Militares das Forças Armadas (ADM), Serviços de Assistência na Doença-Guarda Nacional Republicana (SAD-GNR) e Serviços de Assistência na Doença-Polícia de Segurança Pública (SAD-PSP), que também são passíveis de comparticipação por parte do Estado.

A comparticipação é estabelecida mediante:

- “- Uma percentagem do PVP do medicamento
- Um sistema de preços de referência
- A ponderação de fatores relacionados, nomeadamente com características dos doentes, prevalência de determinadas doenças e objetivos de saúde pública.” [26]

A atual legislação prevê a comparticipação dos medicamentos através de um regime geral e de um regime excecional. Os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos sujeitos a comparticipação e os respetivos escalões estão previstos na Portaria nº195-D/2015, de 30 de junho. [27]

- Regime geral de comparticipação

No regime geral, o SNS paga uma percentagem do PVP de medicamentos de acordo com o tipo de regime e o tipo de escalão:

- ⇒ Escalão A: 90% do PVP
- ⇒ Escalão B: 69% do PVP
- ⇒ Escalão C: 37% do PVP
- ⇒ Escalão D: 15% do PVP

Podem ser incluídos no escalão D novos medicamentos ou medicamentos que, por razões específicas e após parecer fundamentado emitido no âmbito do processo de avaliação do pedido de comparticipação, fiquem abrangidos por um regime de comparticipação transitório.

- Regime excecional de comparticipação

No regime excecional, a comparticipação pode ser efetuada em função dos beneficiários ou em função de patologias e grupos especiais de utentes. [28]

- Beneficiários

A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos em função dos beneficiários é acrescida de 5% no escalão A e de 15% nos escalões B, C e D para os pensionistas abrangidos pelo regime especial que cumpram as regras estabelecidas no artigo 19º do Decreto-Lei nº106-A/2010, de 1 de outubro [28].

- ⇒ Escalão A: 95% do PVP
- ⇒ Escalão B: 84% do PVP
- ⇒ Escalão C: 52% do PVP
- ⇒ Escalão D: 30% do PVP

A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é de 95% para o conjunto de escalões, para os pensionistas cujo rendimento não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato, e é para os medicamentos cujos PVP correspondam a um dos cinco preços mais baixos do grupo homogéneo em que se inserem, desde que iguais ou inferiores ao preço de referência desse grupo. Nas RMM são identificados pela letra "R" no local do plano de comparticipação. [28]



- Patologias ou grupos especiais de utentes

O regime de comparticipação em função de patologias ou grupos especiais de utentes é regulado por despacho do membro do Governo responsável pela área de saúde, sendo que cada patologia tem um documento que regula o tipo e as condições de comparticipação e, assim, é diferentemente graduada em função das entidades que o prescrevem ou dispensam. Nas RMM são identificados pela letra “O” no local do plano de comparticipação. A comparticipação pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma legal que estabelece a comparticipação. Para usufruir da comparticipação, o médico prescritor deve mencionar na receita o diploma correspondente. Os diplomas que conferem a comparticipação especial a certos medicamentos são listados na página do INFARMED I.P. [28]

- Comparticipação dos medicamentos manipulados

Os MM comparticipados pelo SNS são os que constam na lista publicada em anexo à Portaria nº160/2023, de 12 de junho [29] aprovada pelo Governo. Para ser comparticipável, o MM deve ser prescrito na receita médica mediante indicação das substâncias ativas, respetivas dosagens, excipientes e forma farmacêutica. A comparticipação é de 30% do respetivo PVP.

- Comparticipação dos produtos para autovigilância da Diabetes *mellitus*

A Portaria nº15/2018, de 11 de janeiro [30] procede a primeira alteração da Portaria nº35/2016, de 1 de março [31] e estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço máximo dos reagentes (tiras-teste) para determinação de cetonemia, cetonúria e de glicemia e das agulhas, seringas, lancetas e de outros dispositivos médicos incluindo os sensores para a finalidade de autovigilância de pessoas com diabetes *mellitus* beneficiárias do SNS.

As tiras-teste são comparticipadas em 85% do PVP e as agulhas, seringas e lancetas são comparticipadas em 100% do PVP para utentes do SNS e subsistemas públicos.

- Comparticipação das câmaras expansoras

Nas situações clínicas em que é necessária a administração de broncodilatadores e anti-inflamatórios esteroides (corticosteroides), está indicada a prescrição de dispositivos simples, nos quais se incluem os inaladores pressurizados associados a câmaras expansoras. Neste contexto,

e no âmbito do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de saúde (SiNATS), foi publicada a Portaria n.º 246/2015, de 14 de agosto [32] que estabelece o regime de comparticipação do Estado no preço das câmaras expansoras para as pessoas beneficiárias do SNS. A comparticipação no custo de aquisição é de 80% do PVP das câmaras expansoras.

- Comparticipação dos dispositivos médicos para apoio a doentes ostomizados

O Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, que cria o SiNATS, prevê o regime de comparticipação dos dispositivos médicos, estabelecendo que os dispositivos médicos que podem ser objeto de comparticipação são estabelecidos por portaria do membro do Governo responsável pela área da saúde. [22]

A Portaria nº92-F/2017, de 3 de março [33] estabelece o regime de comparticipação dos dispositivos médicos para apoio aos doentes ostomizados, destinados a beneficiários do SNS. Os dispositivos médicos que podem ser objeto de comparticipação são os constantes do anexo I à presente portaria e o valor da comparticipação dos mesmos é de 100% do PVP para beneficiários do SNS.

- Comparticipação com entidades complementares

Os utentes podem subscrever sistemas de comparticipação complementares ao SNS, como por exemplo Multicare® ou os Serviços de Assistência Médico Social (SAMS). Assim, os utentes beneficiam da comparticipação do SNS acrescida de uma comparticipação adicional. Neste caso, o farmacêutico deve adicionar manualmente o plano complementar de comparticipação no sistema informático. No caso de receitas materializadas (RMM e RMEM), o farmacêutico deve tirar uma cópia da receita e do cartão de beneficiário, e no verso deve imprimir a faturação referente à entidade complementar. Nas RMED um documento é impresso para efeito de faturação.

No final do atendimento, os versos das cópias das receitas e o documento para a faturação devem ser assinados pelo utente e também carimbados, datados e assinados pelo farmacêutico.

## 5.2.7. Receituário e faturação

### ▪ Conferência do receituário

O processo de conferência do receituário deverá ser feito por dupla verificação (durante o atendimento e, posteriormente, durante a sua organização) para minimizar os erros e para dispensar as prescrições de forma segura. Tem como objetivo detetar e resolver as possíveis inconformidades nas receitas médicas e assegura a validação e aceitação do receituário no Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde (CCM-SNS) para efeito de faturação. Assim, evita a perda financeira associada à devolução de receitas.

Durante a organização do receituário para efeito de faturação são verificados todos os parâmetros da prescrição.

A conferência das RMED é realizada automaticamente no sistema informático no momento da dispensa. Para a conferência das RMM e as RMEM deve-se verificar:

- Nome e número de utente
- Entidade responsável – Plano de participação
- Vinheta identificativa e assinatura do médico prescriptor
- Assinalação da exceção de prescrição manual, no caso de RMM
- Número de unidades prescritas
- Se o medicamento prescrito corresponde ao dispensado, no que diz respeito a composição, forma farmacêutica e dimensão da embalagem
- Data de validade da receita
- Assinatura do utente
- Carimbo da farmácia, data da dispensa e assinatura do farmacêutico, ou quem coadjuve

- Organização em lotes

Após conferência, procede-se à organização do receituário. Para tal, as RMM são classificadas em lotes consoante o organismo participante, o número de lote e o número de receita. No SNS, cada lote é constituído por trinta receitas no máximo e é emitido um verbete de identificação de lote. No final do mês sai a relação de resumo de lotes e a respetiva fatura. Nas receitas médicas eletrónicas (RMEM e RMED), a comunicação ao CCM-SNS é automática e são inseridas nos planos de participação de lotes eletrónicos. Na tabela seguinte (tabela 6) são apresentados os planos de participação e os lotes para faturação ao SNS.

**Tabela 6 – Planos de participação e lotes para faturação ao SNS**

Receita Médica Manual	Receita Médica Eletrónica Materializada	Receita Médica Eletrónica Desmaterializada
01 - Regime geral de participação	98x - Lote eletrónico com erros de validação (conferidas pelo CCM-SNS)	96x - Lote eletrónico com erros de validação (conferidas pelo CCM-SNS)
45 - Regime geral de participação associado a despacho ou portaria	99x - Lote eletrónico sem erros de validação	97x - Lote eletrónico sem erros de validação
46 - Regime de participação para migrantes		
47 - Regime de participação para manipulados		
48 - Regime de participação excecional		
49 - Regime de participação excecional associado a despacho ou portaria		
DS - Produtos para autovigilância da diabetes <i>mellitus</i>		

- Fecho dos lotes e emissão de documentos de faturação

No último dia de cada mês, os lotes são fechados. Após fecho dos lotes são emitidos vários documentos que necessitam de ser assinados, datados e carimbados.

O receituário referente ao SNS deve ser enviado para o CCM-SNS, recolhido pelos CTT, até ao dia 5 de cada mês e inclui:

- ⇒ Receitas médicas manuais e eletrónicas materializadas
- ⇒ Verbetes de identificação de lotes
- ⇒ Relação resumo de lotes
- ⇒ Guia de faturas
- ⇒ Guia CTT de transporte
- ⇒ Faturas (enviadas eletronicamente, emitidas quatro versões e o quadruplicado fica para a contabilidade da farmácia)
- ⇒ Notas de crédito e/ou débito (enviadas eletronicamente pelo sistema informático)

O receituário referente às outras entidades deve ser enviado para a ANF através dos correios, sendo fundamental que seja impreterivelmente rececionado até ao dia 10 de cada mês. Os documentos enviados para a ANF incluem:

- ⇒ Receitas médicas manuais, eletrónicas materializadas e desmaterializadas
- ⇒ Verbetes de identificação de lotes
- ⇒ Relação resumo de lotes em triplicado (quadruplicado fica para a contabilidade da farmácia)
- ⇒ Faturas em triplicado (emitidas quatro versões e o quadruplicado fica para a contabilidade da farmácia)
- ⇒ Lista resumo de faturas
- ⇒ Mapa comprovativo de envio do receituário do mês

### 5.3. Dispensa de medicamentos e produtos de saúde não sujeitos a receita médica

A FC é o local onde os utentes recorrem em primeiro lugar quando detetam algum sintoma ou alguma alteração do seu estado de saúde, antes mesmo de se dirigirem aos centros de saúde.

A FAPO encontra-se localizada numa zona bastante turística no centro do Porto, e, por esta razão, tive a oportunidade de dispensar várias vezes MNSRM e prestar aconselhamentos farmacêuticos acerca de situações clínicas ligeiras, com o objetivo de aliviar ou resolver o problema de saúde sem recorrer a consulta médica para os turistas. Houve também situações para referenciação médica.

O utente poderá apresentar-se na farmácia à procura do auxílio farmacêutico:

- ⇒ Procurando aconselhamento acerca de sintomas e da sua situação clínica
- ⇒ Solicitando um medicamento específico
- ⇒ Procurando conselhos sobre saúde em geral ou em complemento da terapêutica instituída

Os MNSRM podem ser dispensados como resposta a sintomas verbalizados pelo utente ou após solicitação de um medicamento específico pelo utente.

- Automedicação responsável

A automedicação responsável consiste na utilização de MNSRM de forma responsável por iniciativa do próprio doente, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. [34]

A utilização de MNSRM é uma prática integrante do sistema de saúde; contudo a automedicação deverá estar limitada a situações clínicas bem definidas e efetuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para aqueles medicamentos. A lista das situações passíveis de automedicação está prevista em anexo ao Despacho nº17690/2007, de 23 de julho. [35] (Anexo 1).

O uso de MNSRM por iniciativa própria, sem o aconselhamento e supervisão de um profissional de saúde qualificado, pode acarretar múltiplos enganos, podendo mesmo implicar um risco direto para a saúde do consumidor. Pode conduzir ao agravamento do problema que se pretende tratar e também mascarar sintomas que permitem identificar determinadas doenças. Qualquer medicamento pode ser prejudicial em determinadas situações, se não for usado corretamente. Neste contexto, o farmacêutico tem um papel fundamental para proporcionar um uso racional dos medicamentos e, assim, contribuir para uma automedicação responsável, mais eficaz e mais segura.

- Indicação farmacêutica

Segundo as BPF [5] , a indicação farmacêutica é definida como “o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM, ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde considerado como uma afeção menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitado, de curta duração que não apresenta relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente, após avaliação clínica pelo farmacêutico.”

Além dos MNSRM, o farmacêutico dispõe ainda, no arsenal terapêutico, de medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), para indicações terapêuticas determinadas, sujeitas a protocolos de dispensa definidos pelo INFARMED, I.P[36].

Em qualquer caso, o farmacêutico deve sempre fazer no início do atendimento uma avaliação da situação clínica em que o utente se encontra. O profissional deve recolher informações acerca do problema apresentado pelo utente, questionando-o com perguntas abertas para obter respostas detalhadas:

- Identificação do utente: Idade, género
- Doenças do utente: Tem algum problema de saúde?
- Medicamentos associados: Faz alguma medicação?

- Caracterização dos sinais/sintomas: Há quanto tempo? Qual a localização? Qual a intensidade numa escala de 1 a 10? É a primeira vez? Existe um fator que levou ao aparecimento do problema? Já tomou alguma medicação para resolver o problema? Além disso tem outras sintomas?

- Hábitos de vida: É fumador? Está relacionado com o estilo de vida ou história familiar? Pode ser relacionado com outro medicamento que está a tomar?

Após avaliação da situação, o farmacêutico deve selecionar a melhor forma de intervenção farmacêutica. O farmacêutico pode optar para a instituição de uma terapêutica farmacológica através da dispensa de MNSRM, quando seja necessário. A seleção dependerá da situação fisiológica ou fisiopatológica do utente, tendo em conta também alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticados e medicamentos que o utente esteja a tomar ou já tenha tomado anteriormente. Neste caso, o farmacêutico deve disponibilizar todas as informações acerca da utilização do produto, possíveis efeitos secundários, interações com outros medicamentos e contraindicações de forma a promover o uso racional do medicamento e uma adesão à terapêutica. Na indicação de um MNSRM ou MNSRM-EF, o farmacêutico deverá ter em conta a seleção do princípio ativo, a dose, a forma farmacêutica, a frequência de administração e a duração do tratamento. Além da terapêutica farmacológica, o profissional pode também aconselhar medidas não farmacológicas para ajudar a resolver a maioria das afeções menores.

No entanto, o farmacêutico pode optar por não dispensar nenhum medicamento quando:

- Existe uma contraindicação ou possível interação com a medicação crónica ou patologia do utente

- O problema de saúde apresentado é muito ligeiro e não necessita de tratamento farmacológico

- Os sintomas apresentados não coincidem com o medicamento pedido pelo utente

Contudo, quando o farmacêutico suspeite da necessidade de avaliação médica, o utente deverá ser referenciado ao médico ou a outro profissional de saúde especializado.

O processo de indicação farmacêutica deve ser registado e documentado recorrendo, sempre que possível, a recursos informáticos, de forma a avaliar a eficácia e monitorizar o tratamento.

Segue abaixo um fluxograma que faz o resumo dos passos a seguir para uma indicação farmacêutica, retirada da norma específica sobre indicação farmacêutica. [37]



### 5. Processo de Indicação Farmacêutica

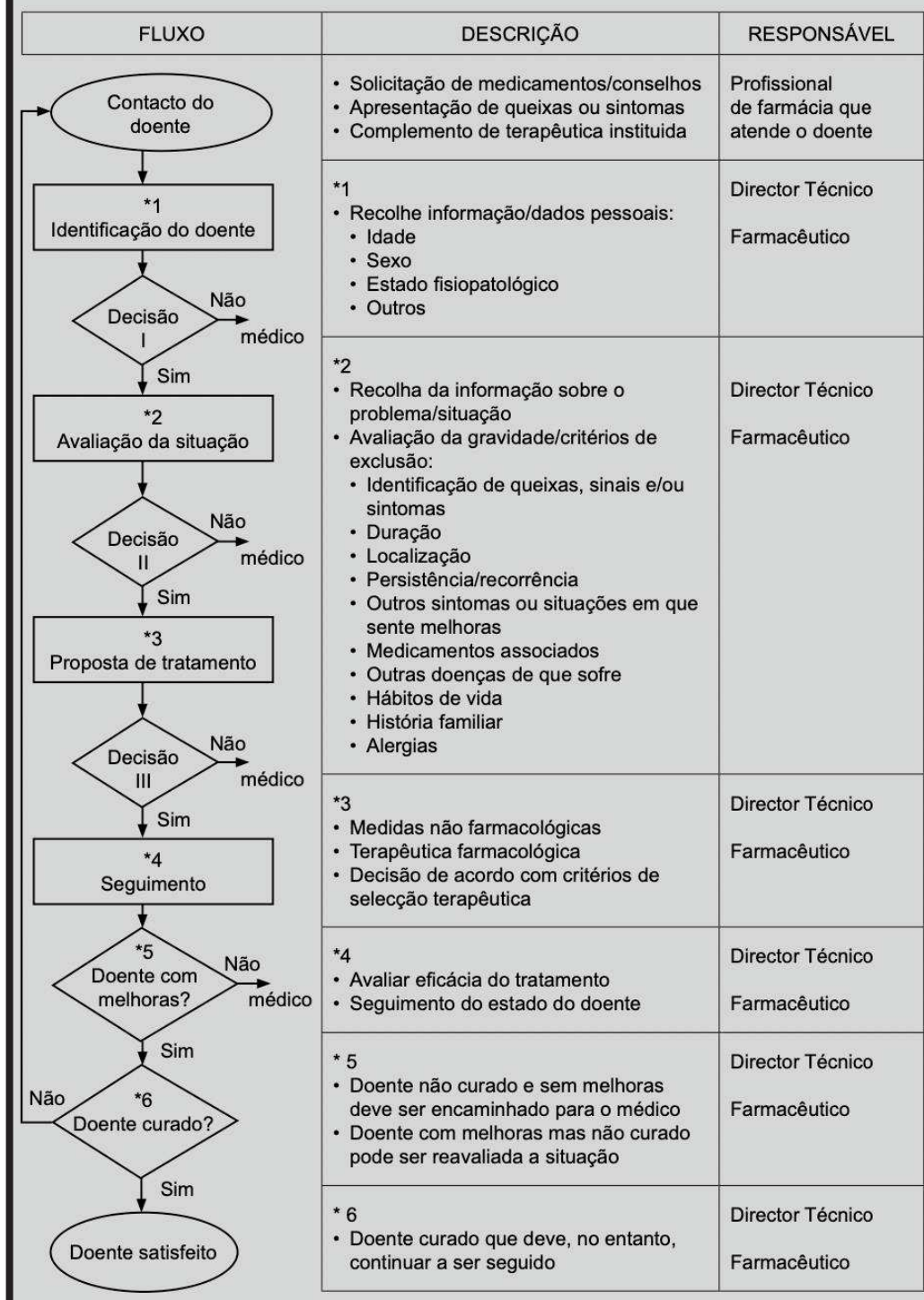


Figura 15 – Fluxograma geral de indicação farmacêutica

- Protocolos de dispensa

Como visto anteriormente, o farmacêutico pode dispensar MNSRM-EF. Estes últimos constituem uma subcategoria dos MNSRM e devem cumprir determinadas condições estabelecidas em protocolos de dispensa. Os MNSRM-EF são medicamentos que embora possam ser dispensados sem prescrição médica, a respetiva dispensa é condicionada à intervenção do farmacêutico e aplicação de protocolos de dispensa. No site do INFARMED, I.P. pode-se consultar a lista de DCI identificadas como MNSRM-EF e respetivos protocolos de dispensa. [36]

Os protocolos têm por objetivo orientar a prática farmacêutica em determinadas situações clínicas que podem surgir na farmácia como por exemplo:

- Tratamento de candidíases vulvovaginais em mulheres com fenticonazol 600 mg
- Alívio de dores ligeiras a moderadas, tais como dor muscular e das articulações com cetoprofeno 25 mg
- Tratamento sintomático da rinite alérgica e urticária com desloratidina 5 mg

## 5.4. Técnicas de venda

Durante o atendimento, o farmacêutico pode adotar técnicas de venda como o “cross-selling” e o “up-selling” para melhorar a qualidade de prestação de serviços e também potenciar a rentabilidade da FC. Assim, as técnicas de venda apresentam benefícios na sustentabilidade da farmácia.

### 5.4.1. Cross-selling

O “cross-selling”, ou venda cruzada, é uma técnica de venda que tem por objetivo adicionar um produto ou serviço à compra do utente. Consiste na recomendação extra de um produto ou serviço ao utente que se adequa à sua situação clínica. Quando aplicada corretamente, esta técnica de venda apresenta várias vantagens e ganhos para a farmácia.

Durante o meu estágio, recorri muitas vezes a esta técnica de venda segundo as indicações da minha monitora.

- Exemplo de “cross-selling” na FAPO

Na FAPO, quando um utente se queixa de congestão nasal aconselhamos a aquisição de um spray nasal descongestionante (Nasitrim®) e de comprimidos contendo paracetamol e pseudoefedrina (Sinutab®) para reforçar a ação do primeiro, aumentando assim o nível de conforto e satisfação do utente.

### 5.4.2. Up-selling

O “up-selling” consiste numa técnica de venda cujo objetivo é aumentar o valor total da compra. O objetivo é levar o utente a adquirir um produto de nível superior, com funções mais satisfatórias para o mesmo fim e que dá mais rentabilidade para a farmácia.

## 5.5. Publicidade e Marketing

- Publicidade

A publicidade de medicamentos torna-se cada vez mais importante no setor da FC porque constitui uma ferramenta de comunicação fundamental entre a farmácia e o público. A publicidade é um meio de dar a conhecer aos consumidores os produtos, sendo que a publicidade de medicamentos deve obedecer a um conjunto de regras específicas. Em Portugal, o INFARMED, I.P. é a entidade responsável pela fiscalização da publicidade de medicamentos de uso humano. A publicidade de medicamentos está sujeita ao regime jurídico previsto no Estatuto do Medicamento e no Código da Publicidade.

De acordo com o Decreto-Lei nº176/2006, de 30 de agosto (Estatuto do Medicamento [38] ), considera-se publicidade de medicamentos, “qualquer forma de informação, de prospeção ou de incentivo que tenha por objeto ou por efeito a promoção da prescrição, dispensa, venda, aquisição ou consumo, junto do público em geral, distribuidores por grosso e profissionais de saúde.”

O INFARMED, I.P. monitoriza o mercado através da consulta a diferentes suportes publicitários nomeadamente, televisão, rádio, imprensa ou internet. [39]

O Código da Publicidade é estabelecido pelo Decreto-Lei nº330/90, de 23 de outubro [40] , que foi alterado pela Lei nº30/2019, de 23 de abril [41] . Aplica-se a qualquer forma de publicidade, independentemente do suporte utilizado para a sua difusão e estabelece os princípios gerais que regem a publicidade, como os princípios da licitude, identificabilidade, veracidade e respeito pelos direitos do consumidor. No artigo sobre a saúde e segurança do consumidor, proíbe-se “a publicidade que encoraje comportamentos prejudiciais à saúde e segurança do consumidor, nomeadamente por deficiente informação acerca da perigosidade do produto ou da especial suscetibilidade da verificação de acidentes em resultado da utilização que lhe é própria.”

Na FC existem duas categorias de publicidade:

- ⇒ Publicidade junto de profissionais de saúde
- ⇒ Publicidade junto do público

- Publicidade junto de profissionais de saúde

Corresponde a publicidade a MSRM. Os medicamentos sujeitos a receita médica só podem ser anunciados ou publicitados em publicações técnicas ou suportes de informação destinados e acessíveis exclusivamente a médicos e outros profissionais de saúde.

Na publicidade de medicamentos aos profissionais de saúde são obrigatórias as seguintes referências [42] :

- O nome do medicamento
- As informações essenciais compatíveis com o RCM
- A classificação do medicamento para efeitos de dispensa, nomeadamente indicação de que o medicamento é um MSRM, quando for o caso disso
- O regime de participação

Toda a informação contida na publicidade deve ser atual, exata e verificável. Permite um melhor conhecimento dos medicamentos, mas no final cabe ao profissional de saúde decidir qual o melhor produto para cada utente.

- Publicidade junto do público

De acordo com o Estatuto do Medicamento [38] , apenas os MNSRM, os medicamentos não comparticipados pelo SNS e os medicamentos que não contenham substâncias definidas como estupefacientes ou psicotrópicos podem ser objeto de publicidade junto do público.

Este tipo de publicidade deve ser inequivocamente identificado como tal, indicando expressamente que se trata de um medicamento e deve obrigatoriamente incluir as informações seguintes:

- Nome do medicamento, bem como a DCI
- Informações essenciais ao uso racional do medicamento, nomeadamente indicações terapêuticas e precauções especiais
- Aconselhamento ao utente para a leitura cuidada das informações constantes sobre acondicionamento secundário e do folheto informativo e, em caso de dúvida ou de persistência dos sintomas, consultar o médico ou o farmacêutico.

Deste modo, a publicidade de medicamentos junto do público em geral só pode ser efetuada para MNSRM, sendo que os canais de transmissão mais usados, são a televisão, rádio, imprensa escrita, entre outros. A distribuição direta de medicamentos ao público pela indústria, assim como para fins promocionais, encontra-se estritamente proibida.

Como visto anteriormente, a publicidade em geral é uma forma de comunicação e uma forma de promover a saúde na população. Desta forma, foi importante estabelecer um quadro legal para proteger e respeitar a saúde e vida dos doentes, assim como a integridade dos profissionais de saúde.

- Marketing

As técnicas de *marketing* na FAPO fazem parte integrante da sua atividade. As montras da FAPO são decoradas com anúncios publicitários de produtos de venda livre, maioritariamente de produtos cosméticos. Estas estratégias de *marketing* são adaptadas à época do ano porque os produtos de venda variam de acordo com a sazonalidade. Sendo assim, as montras são alteradas regularmente, mantendo-se sempre atualizadas.

Além disso, a FAPO expõe muitos PCHC e MNSRM de acordo com campanhas, ofertas e sazonalidade. Os topos de gôndola são muitas vezes utilizados para garantir um maior contacto visual com o produto.

A FAPO recorre muitas vezes à sua página Instagram® para divulgar as campanhas promocionais e ofertas do mês corrente. O *marketing* digital (por via internet) permite à FAPO ter maior visibilidade e atrair mais clientes.

Na FAPO existem várias técnicas promocionais como: redução de preço, ofertas de produto grátis, amostras gratuitas, entre outros. As promoções de vendas também são técnicas de comunicação para a FAPO aumentar a sua rentabilidade, ajudando-a na promoção dos seus produtos. São geralmente os laboratórios a definirem as campanhas promocionais que vão implementar nas farmácias.

Por exemplo na FAPO, a primeira semana de junho foi dedicada à pele, através de uma campanha promocional da marca Filorga®. Neste sentido, foi publicado um panfleto informativo sobre os

novos produtos da Filorga® para descobrir a linha *“Time-Filler”*, baseada no antienvelhecimento. A técnica de promoção de vendas era: oferta de um creme *“Time-filler eyes”* na compra de um outro produto da mesma linha. Também foram oferecidos tratamentos de rosto grátis para os utentes. O objetivo era promover a experimentação das novidades da Filorga®.

## 6. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

As farmácias podem prestar serviços de promoção de saúde e bem-estar, que permitem a prevenção da doença e a melhoria da qualidade de vida dos utentes. A Portaria nº97/2018, de 9 de abril, que é a primeira alteração à Portaria nº1429/2007 de 2 de novembro, define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. [43]

**Tabela 7 - Serviços Farmacêuticos prestados na FAPO**

⇒ Determinação de parâmetros bioquímicos: Glicemia - Colesterol total - Triglicéridos
⇒ Determinação de parâmetros antropométricos: Peso - Altura – Cálculo de IMC
⇒ Determinação de parâmetros fisiológicos: Pressão Arterial e Frequência Cardíaca
⇒ Administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação
⇒ Teste rápido de rastreio <i>COVID-19</i>
⇒ Projeto VALORMED®
⇒ Furação de orelhas

A determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos é um serviço essencial na FC. Permite obter indicadores para avaliar o estado de saúde do utente. Os valores obtidos devem ser sempre contextualizados e são utilizados para prevenção de situações patológicas mais graves ou para autovigilância das mesmas.

A determinação destes parâmetros é habitualmente realizada no GAP e envolve três fases: pré-analítica, analítica e pós-analítica.



**Tabela 8** - Fases de determinação de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos

Fase pré-analítica	Fase analítica	Fase pós-analítica
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perceber o motivo que leva o utente a solicitar este serviço</li> <li>- Enquadramento do estado de saúde do utente</li> <li>- Conhecimento de medições anteriores e os seus resultados</li> <li>- Verificar que o utente reúne todas as condições para a execução da determinação</li> <li>- Preparar o material e o utente para a execução da determinação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar a determinação propriamente dita nas condições adequadas</li> <li>- Registrar os resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transmitir os resultados obtidos ao utente</li> <li>- Interpretar os resultados relativamente aos valores de referência e ao contexto clínico do utente</li> <li>- Aconselhar medidas de prevenção e/ou medidas não farmacológicas necessárias</li> </ul>

### 6.1. Determinação de parâmetros bioquímicos

Na FAPO é habitual efetuar a determinação de glicemia, colesterol total e triglicérideos. Estas determinações são realizadas no GAP com aparelhos específicos para o efeito e com as tiras-reativas correspondentes, utilizando o sangue capilar como amostra biológica.

- Determinação de glicemia capilar

A Diabetes *mellitus* é uma doença metabólica crónica que pode ter várias causas e que é caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue (hiperglicemia). Esta subida é causada pela produção insuficiente de insulina e/ou pelos defeitos na ação normal da insulina.

Por esse motivo é fundamental conhecer os valores de açúcar no sangue, para permitir a prevenção e identificação precoce da doença, mas também para a controlar e avaliar o efeito da terapêutica nos doentes já diagnosticados com a doença.

A glicemia mede-se em mg/dl, sendo os valores normais entre 70 e 110 mg/dl em jejum e inferiores a 140 mg/dl pós-prandial (duas horas após a refeição). [44]

Quando não controlada, a diabetes pode originar complicações graves a longo prazo, como complicações microvasculares (retinopatia, nefropatia e neuropatia) e macro vasculares (angina de peito, infarto agudo do miocárdio, doença arterial periférica, acidentes vasculares cerebrais). No entanto, com uma toma correta da medicação instituída e a adoção de um estilo de vida mais saudável, a doença pode ser controlada.

Para medir a glicemia é preciso uma punção no dedo para colheita de uma gota de sangue cujo teor de glicose é depois medido por um aparelho. A determinação deve realizar-se com um jejum mínimo de 8 horas ou 2 horas após a refeição. Na FAPO utilizamos o kit *OneTouch®* e procedemos da seguinte maneira para efetuar a medição da glicemia:

- Higienizar o dedo do utente com álcool 70%
- Inserir uma tira-teste no aparelho de medição da glicemia
- Picar o dedo com a caneta e a lanceta
- Encostar a fita de teste à gota de sangue
- Esperar alguns segundos até que o valor de glicemia apareça no monitor do aparelho



Figura 16 – Kit OneTouch® de medição da glicemia

Após a medição, o farmacêutico deve interpretar os resultados de acordo com os valores de referência apresentados na tabela seguinte [45] e de acordo com a condição clínica do utente.

Tabela 9 – Valores de referência na determinação de glicemia capilar

	Glicemia em jejum (mg/dl)	Glicemia pós-prandial (mg/dl)
Hipoglicemia	< 70	< 70
Glicemia normal	70-110	70-140
Pré-diabetes	100-126	140-200
Diabetes	≥ 126	≥ 200

O farmacêutico deve aconselhar ao utente medidas não farmacológicas para a prevenção e controlo da diabetes. Deve promover um estilo de vida saudável através das seguintes recomendações:

- Prática de exercício físico
- Adoção de uma dieta rica em frutas e vegetais e em gorduras polinsaturadas, e limitar o consumo de gordura saturada
- Moderação no consumo de álcool
- Cessação tabágica
- Monitorização regular
- Reencaminhar o utente para o médico se tem valores da glicemia em jejum iguais ou superiores a 126 mg/dl ou sintomas clássicos acompanhados de glicemia ocasional com valores iguais ou superiores a 200 mg/dl. O diagnóstico de Diabetes *mellitus* tem de ser confirmado por outros meios complementares de diagnóstico, como por exemplo, através da determinação da hemoglobina glicada HbA1c.

- Determinação de colesterol total e triglicérideos

O colesterol e os triglicérideos são lípidos indispensáveis para o bom funcionamento do organismo. Contudo, em quantidades superiores ao desejável, pode levar a dislipidemias.

A dislipidemia representa um importante fator de risco da aterosclerose e de risco cardiovascular, uma vez que a gordura acumulada nas paredes das artérias pode levar à obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo que chega ao cérebro e ao coração.

A dislipidemia designa um conjunto de anomalias qualitativas ou quantitativas dos lípidos no sangue. As causas podem ser primárias (genéticas) ou secundárias (causada pelo estilo de vida sedentário com ingestão excessiva de calorias e gorduras saturada e trans). [46]

As dislipidemias podem ser classificadas da seguinte maneira:

- Por aumento dos triglicérideos (hipertrigliceridemia):  $\geq 150$  mg/dl

- Por aumento do colesterol total (hipercolesterolemia): > 190 mg/dl
- Por aumento de colesterol e triglicérides (dislipidemia mista ou combinada): elevação dos dois parâmetros anteriores
- Por redução dos níveis de HDL-colesterol (hipolipidemia): < 40 mg/dl nos homens e <45 mg/dl nas mulheres.

Na FAPO procedemos da mesma maneira que para a medição da glicemia. Para medir os triglicérides ou o colesterol total é preciso uma punção no dedo para colheita de uma gota de sangue cujo teor de triglicérides/colesterol total é depois medido por um aparelho. Na determinação dos triglicérides, a medição deve ser efetuada após um jejum de 12 horas. A determinação do colesterol total não necessita de jejum.

Após a medição, o farmacêutico deve interpretar os resultados de acordo com os valores de referência apresentados na tabela seguinte. [47]

**Tabela 10 – Valores de referência na determinação de triglicérides e colesterol**

Parâmetros	Valores de referência
Triglicérides	< 150 mg/dl
Colesterol total	< 190 mg/dl
Colesterol LDL	< 115 mg/dl
Colesterol HDL	> 40 mg nos homens > 45 mg/dl nas mulheres

O farmacêutico deve sempre que possível alertar o utente de forma a promover intervenções no estilo de vida dele para reduzir o risco cardiovascular: praticar atividade física regularmente, adotar uma dieta saudável, moderar o consumo de álcool e de sal, não fumar e manter um peso corporal normal, isto é, IMC igual ou superior 18,5 kg/m<sup>2</sup>, mas inferior a 25 kg/m<sup>2</sup>.

## 6.2. Determinação de parâmetros antropométricos

A determinação da altura e do peso é efetuada através de uma balança com estadiómetro. Encontra-se à entrada da FAPO e pode ser utilizada sem apoio de um farmacêutico. Contudo, o farmacêutico pode prestar auxílio para interpretação dos resultados.

A determinação destes parâmetros permite calcular o IMC que é um índice útil na classificação do peso corporal em adultos.

A obesidade é uma doença crónica caracterizada pelo excesso de gordura acumulada no organismo. Resulta de um desequilíbrio entre as calorias ingeridas, através dos alimentos, e a quantidade de calorias gastas com exercício físico ou atividades quotidianas. Esta doença constitui um problema de saúde pública, e representa um importante fator de risco para o desenvolvimento e agravamento de outras doenças crónicas. [48]

O excesso de peso pode levar ao aparecimento de doenças cardiovasculares e respiratórias, pode conduzir ao desenvolvimento da Diabetes *mellitus* e da hipertensão arterial, entre outros.

Na tabela seguinte encontra-se a classificação do peso corporal em adultos em função do valor de IMC. [48]

**Tabela 11** - Classificação do peso corporal em função do valor de IMC

Classificação do peso em adultos	Valor do IMC (kg/m <sup>2</sup> )
Baixo peso	≤ 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Excesso de peso (Pré-obesidade)	25,0 – 29,9
Obesidade classe I	30,0 – 34,9
Obesidade classe II	35,0 – 39,9
Obesidade classe III	≥ 40

O perímetro abdominal também é um parâmetro útil e importante nos adultos porque é diretamente relacionado com o risco de complicações metabólicas. A avaliação do perímetro abdominal é efetuada sobre a pele abdominal. Mede-se o perímetro da cintura em centímetros com uma fita métrica.

Na tabela seguinte encontra-se a classificação do perímetro abdominal nos homens e nas mulheres. [49]

**Tabela 12** – Classificação do perímetro abdominal nos homens e nas mulheres

Classificação	Valores do perímetro abdominal (cm)
Perímetro abdominal aumentado	>94 cm nos homens >80 cm nas mulheres
Perímetro abdominal muito aumentado	>102 cm nos homens >88 cm nas mulheres

### 6.3. Determinação de parâmetros fisiológicos

A determinação de parâmetros fisiológicos, nomeadamente a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca, fazem parte dos serviços mais solicitados pelos utentes na FAPO.

A PA é a força que o sangue exerce nas paredes das artérias. A PA tem duas medidas: a pressão arterial sistólica ou "máxima" e a pressão arterial diastólica ou "mínima". A hipertensão arterial (HTA) caracteriza-se por uma pressão sanguínea excessiva na parede das artérias, acima dos valores considerados normais, que ocorre de forma crónica. Define-se HTA quando a pressão máxima é maior ou igual a 140 mmHg, ou a pressão mínima é maior ou igual a 90 mmHg. [50] A PA tem consequências negativas para a saúde quando se encontra elevada de forma crónica ou quando aumenta subitamente.

Segundo a Direção-Geral da Saúde, a HTA é o fator de risco cardiovascular mais prevalente na população portuguesa. [51] A longo prazo, a HTA pode conduzir ao desenvolvimento de acidente vascular cerebral (AVC), ataque cardíaco, insuficiência cardíaca, insuficiência renal, doença arterial periférica, entre outros.

Existem dois tipos de HTA:

- ⇒ Primária (ou essencial): a causa é desconhecida
- ⇒ Secundária: a causa é identificável e poderá ser tratada com uma intervenção específica

Na FAPO, a determinação deste parâmetro é normalmente efetuada no GAP com um esfigmomanómetro automático. A determinação da PA permite avaliar e controlar doentes hipertensos. Para uma melhor determinação da PA, o utente deve evitar fumar e consumir café imediatamente antes e deverá permanecer sentado em descanso, pelo menos durante cinco minutos. No ato de medição, as costas e os braços devem estar apoiados e devem ser obtidas três medições da PA. O valor de PA a considerar resulta da média das duas últimas avaliações.

Na tabela seguinte encontra-se a classificação dos níveis de PA em função dos valores de PA sistólica e diastólica. [51]

**Tabela 13** - Classificação dos níveis de PA em função dos valores de PA sistólica e diastólica

Classificação dos níveis de PA	PA sistólica (mmHg)	PA diastólica (mmHg)
Ótima	<120	< 80
Normal	120-129	80-84
Normal-Alta	130-139	85-89
HTA grau I	140-159	90-99
HTA grau II	160-179	100-109
HTA grau III	≥ 180	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥140	< 90



Para prevenir a HTA, o passo inicial que o farmacêutico pode aconselhar é melhorar o seu estilo de vida:

- Adotar uma alimentação saudável
- Praticar uma atividade física regular
- Evitar o consumo excessivo de álcool e de sal
- Controlar o peso
- Não fumar

Durante o estágio efetuei muitas vezes a medição da PA com o esfigmomanómetro automático, o que me permitiu reforçar os meus conhecimentos relativamente à interpretação dos resultados e comunicação dos mesmos ao utente.

#### **6.4. Administração de injetáveis e vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação**

A administração de Injetáveis e Vacinas Não Incluídas no Plano Nacional de Vacinação é um serviço farmacêutico prestado na FAPO, desde que apresentada prescrição médica.

Este serviço deve ser realizado no GAP onde se encontra todo o material/equipamento necessário para o efeito. Através da Deliberação nº 139/CD/2010, de 21 de outubro [52] foram estabelecidas as condições em que pode proceder-se à administração de vacinas nas FCs.

A administração de vacinas na FAPO é da responsabilidade da DT e deve ser executada por farmacêuticos devidamente habilitados com formação adequada reconhecida pela OF sobre administração de vacinas e suporte básico de vida.

Antes da administração é necessário o preenchimento de uma ficha e o registo no sistema informático com todas as informações relativas ao utente (nome e número de utente), nome do medicamento, via de administração, número de lote e nome do farmacêutico responsável pela administração.

## 6.5. Projeto VALORMED®

A VALORMED® é uma sociedade sem fins lucrativos com a responsabilidade de gerir os medicamentos e embalagens fora de uso e de prazo. [53] A VALORMED® propõe aos cidadãos portugueses um sistema seguro para se libertarem das embalagens vazias e dos medicamentos fora de prazo de validade e fora de uso. A VALORMED® disponibiliza contentores que se encontram instalados nas FCs.

É um processo de recolha e de tratamento seguro destes resíduos para preservar o ambiente e proteger a população. Este tipo de resíduos é considerado como um resíduo especial e, por isso, recolhido seletivamente e sob controlo farmacêutico para depois ser processado em estações de tratamento específicas.

Na FAPO existe um contentor “VALORMED” no qual são colocados todos os medicamentos fora de uso ou que expiram o prazo de validade e as embalagens vazias. Uma vez cheio, o contentor é selado e registado no Sifarma2000® para depois ser recolhido pelo armazenista/distribuidor responsável. Durante o estágio tive a oportunidade de colocar os medicamentos entregues por utentes na FAPO, de selar o contentor e de registar as informações correspondentes no sistema informático.

O distribuidor transporta o contentor para um Centro de Triagem onde os resíduos são separados e classificados para, finalmente, serem entregues a gestores de resíduos autorizados que ficam com a responsabilidade do seu tratamento:

- Reciclagem do papel, plástico, cartão e vidro
- Incineração segura dos restantes resíduos (restos de medicamentos).

No site internet da VALORMED® é possível consultar os produtos que podem ser entregues ou não. [53]

**Tabela 14 – “O que deve depositar e não depositar no contentor da VALORMED®”**

O que deve depositar	O que não deve depositar
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Medicamentos</li> <li>- Cartonagens vazias</li> <li>- Folhetos informativos</li> <li>- frascos e bisnagas</li> <li>- Blisters e ampolas</li> <li>- Acessórios utilizados para administração (ex. colheres, copos, conta gotas...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agulhas e seringas com agulhas</li> <li>- Material de penso e cirúrgico</li> <li>- Termómetros de mercúrio</li> <li>- Aparelhos elétricos e eletrónicos</li> <li>- Pilhas</li> <li>- Radiografias</li> <li>- Produtos químicos e detergentes</li> </ul>

### 6.6. Ações de rastreio

Além dos serviços farmacêuticos prestados pela FAPO, a farmácia disponibiliza periodicamente rastreios aos utentes para dinamizar as suas atividades. Os rastreios têm um papel fundamental no diagnóstico precoce de certas doenças porque podem contribuir para a diminuição da morbilidade e da mortalidade associadas às doenças.

Durante o mês de maio 2023, na FAPO, foi disponibilizado um rastreio gratuito da Doença Venosa Crónica (DVC) em colaboração com uma entidade privada, Flabien®.

A DVC é uma doença crónica e evolutiva, caracterizada por uma disfunção das paredes e válvulas das veias das pernas, que dificulta a circulação do sangue para o coração. [54] Esta patologia afeta as válvulas das veias, cuja função primordial é a de prevenir o refluxo de sangue causado pela gravidade. Os sinais e sintomas associados a DVC incluem:

- Sensação de pernas cansadas e pesadas
- Dor nas pernas
- Pernas e tornozelos inchados
- Comichão

- Formigueiros

- Dormência

- Veias dilatadas, aranhas vasculares, úlceras tróficas

Permanecer parado, seja de pé ou sentado, por longos períodos pode agravar os sintomas. A prevalência da DVC é superior nas mulheres e aumenta com a idade. Existem ainda outros fatores de risco que podem estar associados ao aparecimento ou agravamento da doença tais como: gravidez, obesidade, fatores genéticos, tabaco, falta de exercício físico, anticoncepcionais orais.

A DVC tem um impacto negativo na qualidade de vida dos doentes. Neste contexto, o rastreio torna-se muito útil para prevenir e detetar precocemente a DVC.

Ao longo do dia de rastreio durante o mês de maio de 2023, pude acompanhar algumas sessões de avaliação. Cada sessão de avaliação incluía o período de anamnese, a determinação do tempo de refluxo (TR) venoso e, por fim, a interpretação dos resultados obtidos e aconselhamento farmacêutico. A determinação do TR foi efetuada com o aparelho *Pletix* da Callegari® e corresponde ao tempo que o sangue demora a retornar aos membros inferiores após um exercício padrão. O *Pletix* (pletismógrafo corporal) é um instrumento não invasivo para o rastreio de DVC que mede o TR das veias das pernas. [55]



**Figura 17** – Pletismógrafo corporal *Pletix* utilizado no dia de rastreio da DVC na FAPO

Na tabela seguinte encontra-se apresentada a classificação da DVC, de acordo com o TR em segundos (classificado segundo os tempos de referência do instrumento *Pletix*). Quando maior o TR, maior a competência das válvulas e, portanto, menor o risco de DCV.

**Tabela 15 – Classificação da DVC de acordo com o TR**

Classificação da DVC	TR (s)
Normal	>24
Possível insuficiência leve	20-24
Possível insuficiência moderada	11-19
Possível insuficiência acentuada	<11

No final da avaliação, o aparelho emite um talão com os resultados. No anexo 2, encontra-se apresentado um exemplar do boletim de análise. De acordo com o valor de TR obtido foi realizado um aconselhamento de medidas farmacológicas e não farmacológicas.

O tratamento da DVC depende da gravidade dos sintomas e deve ser adaptado caso a caso. Nas fases mais iniciais da doença, o tratamento visa a redução dos sintomas e a prevenção da progressão da DVC. As opções de tratamento disponíveis incluem alterações ao estilo de vida, fármacos venoativos e compressão elástica. Existem ainda alguns procedimentos invasivos como a cirurgia, a escleroterapia e a ablação.

- Medidas não farmacológicas

Uma das formas de prevenir e controlar a DVC é a adoção das seguintes medidas que promovem a circulação venosa:

- Praticar exercício físico como marcha, corrida lenta, bicicleta ou natação
- Evitar estar longos períodos de pé ou sentado
- Prevenir o excesso de peso

- Evitar o uso de roupa apertada
- Evitar lugares quentes
- Massajar as pernas no sentido ascendente

- Medidas farmacológicas

Os medicamentos venoativos orais integram um grupo de substâncias obtidas a partir de extratos de plantas naturais. Os derivados de extratos naturais incluem os flavonoides como a diosmina, a fração flavonóica purificada e micronizada (MPFF) ou a rutina e rutósido. Os medicamentos venoativos permitem aliviar os sintomas da doença e a inflamação venosa através da diminuição da permeabilidade vascular, da diminuição da resposta inflamatória e da melhoria do tónus venoso. Além disso, existem ainda outros MNSRM contendo substâncias venoativas que se apresentam sob a forma de creme ou de gel.

Na tabela seguinte encontram-se apresentadas todas as opções de MNSRM disponíveis na FAPO.

**Tabela 16** – Classificação dos MNSRM disponíveis na FAPO para o tratamento da DVC

Nome comercial	Substância ativa	Apresentação
Daflon®	Fração Flavonóica Purificada e Micronizada (MPFF)	Comprimidos de 500 mg ou 1000 mg
Flabien®	Diosmina micronizada	Comprimidos de 500 mg ou 1000 mg
Venosmil®	Hidrosmína	Gel
Thrombocid®	Polissulfato sódico de pentosano	Gel

- Meias elásticas

A compressão, através do uso de meias elásticas, promove o retorno venoso, ajuda a prevenir o edema e promove a oxigenação dos tecidos.

Este dia de rastreio na FAPO me permitiu aprofundar os meus conhecimentos sobre a DVC e o seu tratamento. Percebi que o farmacêutico apresenta um papel fundamental na sensibilização para avaliação do risco de DVC.

### **6.7. Farmacovigilância**

De acordo com as BPF, a farmacovigilância é a atividade de saúde pública que tem por objetivo a identificação, quantificação, avaliação e prevenção dos riscos associados ao uso dos medicamentos em comercialização, permitindo o seguimento dos possíveis efeitos adversos dos medicamentos. O farmacêutico tem um papel fundamental na promoção da farmacovigilância porque é o responsável pela dispensa do medicamento e a farmácia é o local principal ao qual os utentes se dirigem para obter informações acerca de medicamentos e possíveis efeitos adversos. O profissional de saúde deve comunicar as suspeitas de reações adversas a medicamentos (RAM) de que tenha conhecimento, ao Sistema Nacional de Farmacovigilância logo que possível. Se for detetada uma RAM, esta deverá ser registada através do preenchimento de um formulário diretamente no “Portal RAM” no site INFARMED I.P. Todas as suspeitas de RAM devem ser notificadas e o farmacêutico deve obter informação sobre [56] :

- A pessoa que apresentou o efeito indesejável (idade, sexo)
- Descrição da reação adversa, duração, gravidade e evolução
- Relação dos sinais e sintomas com a toma dos medicamentos
- Medicamento suspeito, data de início e de suspensão do medicamento, número de lote, dosagem, via de administração e indicação terapêutica
- Outros medicamentos que o doente esteja a tomar (incluindo os MNSRM) e quaisquer outras doenças que possam afetar a pessoa que apresentou o efeito indesejável

## 7. FORMAÇÃO

No contexto de farmácia comunitária, torna-se muito importante a atualização dos conhecimentos científicos e práticos dos profissionais de saúde para a melhoria da qualidade dos serviços prestados. O farmacêutico, como profissional de saúde, deve acompanhar de forma permanente os desenvolvimentos na ciência e prática farmacêutica, na legislação e nos avanços tecnológicos relacionados com o uso do medicamento.

Existem dois tipos de formação: as formações creditadas e as formações não sujeitas a creditação.

### 7.1. Formações creditadas

O farmacêutico deve-se manter atualizado de forma a acompanhar a evolução científica. Neste contexto, a Ordem dos Farmacêuticos (OF) define o Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC) como: “a responsabilidade individual dos farmacêuticos com a atualização permanente e o desenvolvimento sistemático de conhecimentos, competências e aptidões ao longo da sua vida ativa.” [57]

A OF desenvolveu uma plataforma *online* para gestão do processo de DPC de cada farmacêutico, que permite, de uma forma clara e transparente, submeter, consultar e aceder a uma série de funcionalidades relacionadas com a creditação de atividades formativas.

### 7.2. Formações não sujeitas a creditação

As formações não sujeitas a creditação podem abordar temas relacionados com os novos produtos de venda na FAPO e permitem que os funcionários adquiram as informações necessárias para orientar da melhor forma possível os utentes nos atendimentos. Este tipo de formações pode ser ministrado por intervenientes externos de entidades privadas.

Ao longo do estágio tive a oportunidade de participar muitas vezes neste tipo de formações que me ajudaram a melhorar imenso o meu aconselhamento ao utente, sobretudo para os produtos cosméticos e de higiene corporal. Particpei de forma presencial às seguintes formações: Curaprox®, MiaParis®, Martiderm®, Puressentiel®.



DATA: \_\_\_\_\_

**FARMÁCIA**  
UNIVERSITÁRIA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

FORMAÇÃO INTERNA

MARCA: *Martiderm*

FORMADORA: *Paula Celqueira*

DURAÇÃO: *2h*      DESCRIÇÃO DA FORMAÇÃO

- linha Suncare

- Shots : ativos puros para resultados superiores

- linha Pigment zero: como prevenir e tratar manchas

PRESEÇA COLABORADORES

NOME	RUBRICA	DATA	HORA
<i>Sabrina Reis</i>	<i>[assinatura]</i>	<i>21/6/23</i>	<i>17:30</i>
<i>Daniela Goncalves</i>	<i>[assinatura]</i>	<i>21/6/23</i>	<i>10:30</i>
<i>Emma Ayud</i>	<i>[assinatura]</i>	<i>21/6/23</i>	<i>11:30</i>

Figura 18 - Folha de presença na formação interna da Martiderm®

## 8. CASOS CLÍNICOS

Durante o período de estágio na FAPO, deparei-me com vários casos clínicos pertinentes de serem relatados. Seguem alguns exemplos de situações clínicas que surgiram na FAPO.

### 8.1. Caso clínico 1: Dispensa de medicamento sujeito a receita médica

Um indivíduo do sexo masculino com cerca de 30 anos vem à FAPO com a seguinte RMM:

Receita Médica Nº

REPÚBLICA PORTUGUESA 40 SNS

Utilizador: [redacted] Telefone: 888888888

N.º de Utente: [redacted] R.O.: R0

Entidade Responsável: SNS

N.º de Beneficiário: [redacted]

ESPECIALIDADE: Med. G.

Vinheta do Local de Prescrição: [redacted]

RECEITA MANUAL: Evolução legal:  a) Falência informática  b) Inatipificação do prescriptor  c) Prescrição no domicílio  d) Até 48 receitas/mês

R. DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Extensão

1 Amox + clavulânico 875/125mg - 16cp 1 me

Prescrição: 1 comp 12/12h No p. dos 1º e 2º dias até acabar a 16

2

3

4

Validade: 30 dias

Data: 27-06-2023

Figura 19 – Exemplar de RMM

Em primeiro lugar tenho de verificar se a receita está válida, ou seja, se a prescrição cumpre todos os requisitos técnicos obrigatórios para uma RMM.

O medicamento é prescrito no modelo de receita em vigor, com o número de receita acompanhado do código de barras, a identificação do utente é completa (nome e número de utente), a exceção legal para prescrição numa RMM é assinalada (falência informática), tem a vinheta do médico prescriptor e a especialidade é mencionada. No que diz respeito ao medicamento, é prescrito por

DCI, com a respetiva dosagem, apresentação e forma farmacêutica. A posologia e o número de embalagens são mencionados. Também tem a data de prescrição e assinatura do médico prescriptor. A presença de todos os elementos acima mencionados permite-me concluir que a RMM é válida.

Após validação dos critérios técnicos, pude passar pela verificação científica da prescrição. Neste caso, o médico prescreveu um antibiótico: Amoxicilina + Ácido clavulânico 875/125mg. A amoxicilina é um antibiótico  $\beta$ -lactâmico da família das penicilinas útil para o tratamento de várias infeções bacterianas. O ácido clavulânico é um inibidor de  $\beta$ -lactamase.

Após perguntas feitas ao utente e devido à especialidade do médico (medicina dentária), percebi que a prescrição deste antibiótico foi realizada imediatamente depois da extração de dentes do siso do doente para prevenir possíveis complicações e sobretudo para reduzir o risco de infeção após a extração dentária.

Uma vez que o medicamento está prescrito por DCI, tive de perguntar ao utente qual a sua preferência entre o original (de marca) ou o genérico. No ato de dispensa, tive de informar o utente sobre o medicamento genérico com o preço mais baixo do grupo homogéneo no qual está integrado. No verso da RMM o utente pode exercer o seu direito de opção através de assinatura.

Tive de perguntar se o doente tem alguma alergia conhecida ao princípio ativo e depois tive de explicar para que serve o medicamento e como tomar. O medicamento apresenta-se sob a forma de comprimidos para engolir com um copo de água e a embalagem contém 16 comprimidos. No que diz respeito a posologia, o médico prescreveu a toma de 1 comprimido de 12 em 12h durante 8 dias no fim das refeições (para minimizar uma potencial intolerância gastrointestinal). Escrevi também a posologia diretamente na embalagem do medicamento de forma a facilitar a compreensão por parte do utente. Tive de inserir manualmente o plano de participação do utente no Sifarma2000® (neste caso é SNS-01).

No fim do atendimento, são impressos no verso da RMM as seguintes informações:

- Quantidade dispensada do medicamento
  
- Preço do medicamento

- Encargo do utente para o medicamento
- Valor da comparticipação do Estado para o medicamento
- Valor total da receita
- Carimbo da farmácia, data da dispensa e assinatura do farmacêutico.

## 8.2. Caso clínico 2: Indicação farmacêutica após apresentação de sintomas

Indivíduo do sexo masculino, fumador, com cerca de 50 anos dirige-se à FAPO e queixa-se de azia e indigestão após cada refeição desde que está de férias em Portugal (3 dias). O utente quer iniciar algum tratamento para resolver o problema. Esta situação é muito frequente na época das férias porque a maioria das pessoas comem refeições maiores, com alimentos mais gordurosos ou picantes do que o habitual. Quando questionado referiu que não tinha nenhum problema de saúde.

Deste modo, aconselhei ao utente a toma de um antiácido (Gaviscon®[58] ) contendo alginato de sódio, bicarbonato de sódio e carbonato de cálcio para neutralizar a acidez gástrica. Deve tomar 1 a 2 comprimidos para mastigar após cada refeição e ao deitar. Se os sintomas não melhorarem após cinco dias, a situação clínica do doente deve ser reavaliada. Após a ingestão, o MNSRM reage rapidamente com o ácido gástrico para formar uma camada protetora com um pH quase neutro, que flutua acima do conteúdo gástrico. Esta camada previne a saída do ácido do estômago para o esófago, aliviando a sensação de ardor (azia) e a sensação de desconforto na garganta e na boca.



Figura 20 – Embalagem de Gaviscon®

Para além do tratamento farmacológico, aconselhei medidas não farmacológicas ao utente:

- Mudar os hábitos alimentares evitando os alimentos picantes, ácidos ou com elevado teor de gordura bem como o álcool, a cafeína e as bebidas gaseificadas
- Eliminação dos elementos da dieta que se associem a agravamento das queixas
- Fazer refeições pequenas e frequentes e evitar refeições duas horas antes de se deitar
- Comer lentamente, mastigando e salivando bem os alimentos
- Abstinência tabágica porque o tabaco pode ser um irritante gástrico

### **8.3.Caso clínico 3: Indicação farmacêutica após solicitação de um medicamento**

Uma mulher jovem com 18 anos dirige-se à FAPO para pedir a pílula do dia seguinte. Neste caso trata-se da dispensa de uma contraceção de emergência e tive de perguntar as seguintes questões:

- Há quanto tempo é que a relação sexual foi consumada?
- Já faz uso de algum método contracetivo?
- A relação sexual foi não protegida ou houve falha do método contracetivo?
- Já tomou uma contraceção de emergência?

O atendimento decorreu em ambiente calmo e confortável para a partilha de informação. A utente respondeu que a relação sexual foi desprotegida e consumada há cerca de 10 horas, que ela não usou nenhum método de contraceção e também nunca tomou uma contraceção de emergência. Não sabia dizer em que altura do ciclo menstrual se encontrava.

Em Portugal, existem dois métodos de contraceção de emergência disponíveis na farmácia comunitária, em formulação oral sólida [59]

- 1 comprimido contendo 1,5 mg de levonorgestrel como substância ativa
- 1 comprimido contendo 30 mg de acetato de ulipristal como substância ativa

A eficácia da contraceção de emergência está dependente da fase do ciclo menstrual em que a mulher se encontra. O levonorgestrel atua na fase pré-ovulatória precoce através do bloqueio temporário da ovulação, em média por três dias. O acetato de ulipristal atua tanto na fase pré-ovulatória como na tardia através do bloqueio temporário da ovulação, em média por cinco dias.

Deste modo, dispensei a contraceção de emergência hormonal Postinor®Odis com 1,5 mg de levonorgestrel. Apresenta-se sob a forma de 1 comprimido orodispersível, e é para tomar o mais rápido possível. [60]



**Figura 21** - Embalagem de Postinor®Odis

Além disso, referi que após a toma do medicamento podem ocorrer alguns efeitos secundários como por exemplo: náuseas, vômitos, cefaleias, tonturas, aumento da sensibilidade mamária, dores pélvicas e perturbações menstruais. Estes efeitos são ligeiros, raros, transitórios e não necessitam de uma terapêutica adicional. Caso a utente vomite até três horas após a toma do comprimido, deverá repetir a toma.

Preconizei também a utilização de método de contraceção barreira com preservativo durante os 7 dias após o uso de levonorgestrel.

A procura de contraceção de emergência foi uma oportunidade de dialogar com a utente para prestar aconselhamento contraceptivo e contribuir na prevenção da gravidez indesejada e na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

No fim do atendimento, recomendei a utente marcar consulta com o médico ginecologista para encontrar o método contraceptivo mais adaptado.

## CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular na FAPO foi uma experiência muito enriquecedora. Foi uma oportunidade de pôr em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo dos cinco anos de estudo no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU).

Durante o período de estágio percebi o funcionamento geral de uma farmácia comunitária portuguesa e a importância do farmacêutico. O papel do farmacêutico não se limita apenas à dispensa de medicamentos, engloba várias tarefas como o acompanhamento e a monitorização da terapia farmacológica, a promoção da saúde e prevenção da doença, sempre com foco na melhoria da qualidade de vida da população.

O estágio permitiu-me perceber a realidade da profissão farmacêutica e foi, sem dúvida, uma das partes mais interessantes do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Considero que a escolha da FAPO para a realização do estágio foi acertada, pois fui muito bem acolhida pela equipa e as minhas atividades enquanto estagiária foram bem definidas.

Em termos profissionais aprendi muito, consolidei os meus conhecimentos sobre os medicamentos e percebi quais as opções de tratamento disponíveis em farmácia comunitária, de forma a prestar o melhor aconselhamento farmacêutico possível aos utentes. Nunca havia um dia igual na FAPO, pude realizar atendimentos diferentes e deste modo estava sempre a aprender.

Em termos pessoais foi uma experiência muito agradável porque contactei com várias pessoas diferentes. Na FAPO havia muitos utentes ocasionais como turistas de nacionalidade diferentes, o que me permitiu prestar aconselhamento e comunicar noutras línguas.

A equipa da FAPO mostrou sempre apoio cada vez que tive de recorrer à sua ajuda.

O estágio se tornou uma grande mais-valia e permitiu-me estar bem preparada pela minha futura inserção profissional.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] *Sobre / Farmácia antiga da Porta do Olival*. Acessível em: <https://www.farmaciaantiga.pt/sobre/> (acedido em 24/03/2023)
- [2] Decreto-Lei n° 307/2007, de 31 de agosto, Ministério da Saúde, Diário da República n° 168/2007, Série I.
- [3] Decreto-lei n°75/2016, de 8 de Novembro, Ministério da Saúde, Diário da República n°214/2016, Série I de 2016-11-08.
- [4] *Farmácia comunitária*. Ordem dos Farmacêuticos. (2015). Acessível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/farmacia-comunitaria/> (acedido em 25/04/2023)
- [5] *Manual de Boas Práticas de Farmácia Comunitária, BPF:2015*. Ordem dos Farmacêuticos.
- [6] Lei n° 25/2011, de 16 de Junho
- [7] Decreto-Lei n°106-A/2010, de 1 de outubro
- [8] Decreto-lei n°128/2013, de 5 de setembro, Ministério da Saúde, Diário da República n°171/2013, Série I.
- [9] Lei n° 51/2014, de 25 de agosto, Assembleia da República, Diário da República n°162/2014, Série I.
- [10] Decreto-Lei n°118/2015, de 23 de junho, Ministério da Agricultura e do Mar, Diário da República n°120/2015, Série I.
- [11] Decreto-Lei n°227/99, de 22 de junho, Ministério da Saúde, Diário da República n°143/1999, Série I-A.
- [12] Decreto-Lei n° 314/2009, de 28 de Outubro, Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, Diário da República n° 209/2009, Série I.
- [13] Decreto-Lei n° 15/93, de 22 de Janeiro, Ministério da Justiça, Diário da República n°18/1993, Série I-A.



[14] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho, Ministério da Saúde, Diário da República n.º115/2009, Série I.

[15] *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, Conselho Nacional da Qualidade. 3ª Edição.* Ordem dos Farmacêuticos (2009). Acessível em:

[https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas\\_praticas\\_farmaceuticas\\_para\\_a\\_farmacia\\_comunitaria\\_2009\\_20853220715ab14785a01e8.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf) (acedido em 24/07/2023)

[16] *Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos, Regulamento n.º1015/2021.* Ordem dos Farmacêuticos (2021). Acessível em:

[https://ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/0014300159\\_469595878620679aa0a805.pdf](https://ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/0014300159_469595878620679aa0a805.pdf) (acedido em 24/07/2023)

[17] Portaria n.º390/2019, de 29 de outubro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º208/2019, Série I.

[18] Despacho n.º 8809/2018, de 17 de setembro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º179/2018, Série II.

[19] ACSS, I.P. e INFARMED. (2019). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde* [Online] (6a ed.). Acessível em:

[https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf90](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf90) (acedido em 25/07/2023)

[20] Portaria n.º 97/2023, de 31 de março, Ministério da Saúde, Diário da República n.º65/2023, Série I.

[21] Portaria n.º271/2017, de 12 de setembro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º176/2017, Série I.

[22] Decreto-Lei n.º97/2015, de 1 de junho, Ministério da Saúde, Diário da República n.º105/2015, Série I.

[23] Decreto-Lei n.º95/2004, de 22 de abril, Ministério da Saúde, Diário da República n.º95/2004, Série I.

[24] Portaria n.º594/2004, de 2 de junho, Ministério da Saúde, Diário da República n.º129/2004, Série I-B.

[25] Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º303/2004, Série II.

[26] Decreto-Lei n.º115/2017, de 7 de setembro, Ministério da Saúde, Diário da República.

[27] Portaria n.º195-D/2015, de 30 de junho, Ministério da Saúde, Diário da República.

[28] Decreto-Lei n.º106-A/2010, de 1 de outubro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º192/2010, Série I.

[29] Portaria n.º160/2023, de 12 de junho, Ministério da Saúde, Diário da República n.º112/2023, Série I.

[30] Portaria n.º15/2018, de 11 de janeiro, Ministério da Saúde, Diário da República n.º8/2018, Série I.

[31] Portaria n.º35/2016, de 1 de março, Ministério da Saúde, Diário da República n.º42/2016, Série I.

[32] Portaria n.º 246/2015, de 14 de agosto, Ministério da Saúde, Diário da República n.º158/2015, Série I.

[33] Portaria n.º92-F/2017, de 3 de março, Ministério da Saúde, Diário da República n.º45/2017, 1.º Suplemento, Série I.

[34] *Automedicação.* Ordem dos Farmacêuticos. Acessível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/artigos/automedicacao/> (acedido em 21/07/2023)

[35] Despacho n.º17690/2007, de 23 de Julho, Ministério da Saúde, Diário da República n.º154/2007, Série II.

[36] *Lista de DCI - MNSRM-EF.* INFARMED, I.P. Acessível em: [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes\\_transferencia\\_titular\\_aim/lista\\_dci](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci) (acedido em 21/07/2023)

[37] [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/d\\_indicacao\\_farmaceutica\\_155976\\_39855cb5ea4ce9bd9.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/d_indicacao_farmaceutica_155976_39855cb5ea4ce9bd9.pdf)

[38] Decreto-Lei nº176/2006, de 30 de agosto, Ministério da Saúde, Diário da República nº167/2006, Série I.

[39] *Publicidade de medicamentos*. INFARMED, I.P. Acessível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/publicidade-de-medicamentos> (acedido em 23/07/2023)

[40] Decreto-Lei nº330/90, de 23 de outubro

[41] Lei nº30/2019, de 23 de abril

[42] *Publicidade de medicamentos*. INFARMED, I.P. Acessível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/publicidade-de-medicamentos> (acedido em 02/08/2023)

[43] Portaria nº97/2018, de 9 de abril, Ministério da Saúde, Diário da República nº69/2018, Série I.

[44] Padilla, O., & Abadie, J. (2023, 30 junho). *Exames de sangue: valores normais*. Manuais MSD edição para profissionais. Acessível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/recursos/valores-laboratoriais-normais/exames-de-sangue-valores-normais> (acedido em 03/06/2023)

[45] Spée, M. (2021). *Analyse de la glycémie: le taux de sucre dans le sang*. Acessível em: <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/analyses-medicales/Fiche.aspx?doc=analyse-glycemie> (acedido em 03/06/2023)

[46] Davidson, M. H., & Pulipati, V. P. (2023, 30 junho). *Dislipidemia*. Manuais MSD edição para profissionais. Acessível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/distúrbios-endócrinos-e-metabólicos/distúrbios-lip%C3%ADdicos/dislipidemia> (acedido em 03/06/2023)

[47] *Dislipidemia - Fundação Portuguesa Cardiologia*. (2014, 28 maio). Fundação Portuguesa Cardiologia. Acessível em: <https://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/> (acedido em 04/06/2023)

- [48] *Obesidade*. (s. d.) Acessível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-chronicas/obesidade/#como-e-feito-o-diagnostico-da-obesidade> (acedido em 04/06/2023)
- [49] George, F.H.M. (2013). *Orientação da Direção-geral da Saúde n°017/2013: Avaliação antropométrica do Adulto*. DGS. Acessível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0172013-de-05122013-pdf.aspx> (acedido em 05/06/2023)
- [50] SNS 24. *Hipertensão arterial*. Acessível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/hipertensao-arterial/> (acedido em 05/06/2023)
- [51] George, F.H.M. (2013). *Orientação da Direção-geral da Saúde n°020/2011: Hipertensão Arterial, definição e classificação*. DGS. Acessível em: <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0202011-de-28092011-atualizada-a-19032013-jpg.aspx> (acedido em 05/06/2023)
- [52] Deliberação n° 139/CD/2010, de 21 de Outubro
- [53] Valormed. (2023, 12 julho). *ValorMed Institucional - homepage. ValorMed Institucional - Reciclagem*. Acessível em: <https://valormed.pt> (acedido em 21/07/2023)
- [54] *Cuide da sua saúde vascular | Hospital da Luz*. Acessível em: <https://www.hospitaldaluz.pt/pt/saude-e-bem-estar/cuide-da-saude-vascular> (acedido em 21/07/2023)
- [55] *Pletix - Pletismógrafo corporal by Callegari | MedicalExpo*. Acessível em: <https://www.medicaexpo.com/pt/prod/callegari/product-67937-486846.html> (acedido em 01/08/2023)
- [56] *Notificar reação*. INFARMED, I.P. Acessível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissaoram> (acedido em 02/08/2023)
- [57] *Desenvolvimento profissional contínuo*. Ordem dos Farmacêuticos. Acessível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/> (acedido em 02/08/2023)

[58] Farmácia Nova da Maia. *Gaviscon 24 comprimidos*. Acessível em: <https://farmacianovadamaia.pt/fr/estomac/7851-gaviscon-24-comprimes-a-croquer.html> (acedido em 24/07/2023)

[59] *Boas Práticas de Farmácia Comunitária: Norma específica sobre a intervenção farmacêutica na Contraceção de Emergência*. Ordem dos Farmacêuticos. Acessível em: [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/norma\\_especifica\\_sobre\\_a\\_intervencao\\_farmaceutica\\_na\\_contracecao\\_de\\_emergencia\\_7929677925ab147ce85c39.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/norma_especifica_sobre_a_intervencao_farmaceutica_na_contracecao_de_emergencia_7929677925ab147ce85c39.pdf) (acedido em 03/08/2023)

[60] Farmácia Nova da Maia. *Postinor Odis 1,5 mg 1 comprimido orodispersível*. Acessível em: <https://farmacianovadamaia.pt/fr/contraception-d-urgence/14834-postinor-odis-15mg-1-comprimido-orodispersivel.html> (acedido em 24/07/2023)