



CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Silveira de Fânzeres

Esther Hanna Zaffran

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

Gandra, 31 de julho de 2023

Esther Hanna Zaffran

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

Estágio II em Farmácia Comunitária

Farmácia Silveira de Fânzeres

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutor Vítor Seabra

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Esther Hanna Zaffran , 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.

Esther Hanna Zaffran



AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para o sucesso do meu estágio e que me ajudaram a escrever este relatório.

Antes de mais, agradeço ao meu professor, Dr. Vítor Seabra do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), que me ajudou na procura de um lugar para a realização do meu estágio. A sua atenção deu-me a possibilidade de fazer o meu estágio na Farmácia Silveira (FS) em Fânzeres, no concelho de Gondomar, o que correspondeu perfeitamente às minhas expectativas, mas também pela sua disponibilidade e apoio ao longo destes cinco meses.

Gostaria de agradecer à minha supervisora, Dr^ª. Olívia Magalhães, Diretora Técnica (DT) da FS, e às farmacêuticas adjuntas, a Dr^ª. Melanie Silveira e a Dr^ª. Bárbara Silveira, pelo seu acolhimento e atenção. Agradeço-lhes por partilharem os seus conhecimentos e experiência no campo da farmácia comunitária (FC). Além disso fico-lhes grata por toda a confiança e autonomia que me concederam durante este estágio, o que me permitiu progredir nas minhas tarefas ao longo da minha experiência.

Agradeço, também, a toda a equipa da FS, especialmente aos farmacêuticos, técnicos de farmácia (TF) e técnicos auxiliar de farmácia (TAF) que me ensinaram muito sobre a profissão de farmacêutico e me guiaram e apoiaram através dos desafios que um farmacêutico enfrenta diariamente.

Expresso igualmente a minha gratidão ao pessoal docente do IUCS, pela qualidade e rigor do ensino que me deram ao longo destes cinco anos.

Finalmente, gostaria de agradecer em particular aos meus pais pelos conselhos e apoio que me deram ao longo dos meus anos de estudo.

RESUMO

No âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) do IUCS, tive a oportunidade de realizar um estágio de cinco meses na FS sob a direção da DT, Dr^a Olívia Magalhães.

O objetivo deste relatório é apresentar e descrever as atividades realizadas e observadas na FS.

Este relatório está dividido em duas partes, a primeira em que irei apresentar o setor de atividade e a organização funcional da FS e a segunda em que irei detalhar as atividades e missões desenvolvidas durante o meu estágio. A segunda parte subdivide-se em atividades de *back-office* e *front-office*.

Este estágio foi uma experiência enriquecedora e permitiu-me, indubitavelmente, preparar a minha integração profissional.

Índice

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	III
AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO	V
ACRÓNIMOS.....	6
INTRODUÇÃO.....	9
PARTE I – A FARMÁCIA SILVEIRA E O SETOR DE ATIVIDADE.....	10
1. A FARMÁCIA COMUNITÁRIA	10
2. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA SILVEIRA.....	11
2.1. Histórico	11
2.2. Situação geográfica e horário de funcionamento.....	11
2.3. Instalações gerais.....	11
2.4. Recursos humanos.....	16
2.5. Serviços prestados na Farmácia Silveira	17
2.6. Produtos autorizados de venda na farmácia	23
PARTE II – O MEU ESTÁGIO II	27
1. ATIVIDADES DE BACK-OFFICE E GESTÃO DA FARMÁCIA SILVEIRA	27
1.1. Sistema de gestão da qualidade	28
1.2. Gestão de stock, encomendas e aprovisionamento.....	30
1.3. Armazenamento.....	35
1.4. Prazo de validade.....	36
1.5. Gestão de devoluções.....	37
1.6. Gestão de quebras.....	39
1.7. Laboratório	39
1.8. Receituário e faturação.....	40
1.9. Gestão de estupefacientes e psicotrópicos.....	41



1.10. Valormed	42
2. ATIVIDADES DE FRONT-OFFICE	44
2.1. Dispensa de medicamentos com receita médica	45
2.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica	59
2.3. Cross-selling e up-selling	62
2.4. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos	63
2.5. Rastreios	66
2.6. Marketing, publicidade e merchandising	72
3. FORMAÇÃO	80
3.1. Formação acreditada	81
3.2. Formações não sujeitas a creditação	82
4. SIGILO PROFISSIONAL	83
CONCLUSÃO	84
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85

Índice das Figuras

Figura 1: Exterior da FS	12
Figura 2: Área de atendimento ao público	14
Figura 3: Ecrã de acolhimento do Sifarma2000®	15
Figura 4: Organigrama hierárquico da FS	16
Figura 5: Campanha do Dextazin	20
Figura 6: Plano de tratamento do Dextazin	21
Figura 7: Teste de Fagerström	22
Figura 8: Fluxograma da Cessação Tabágica	23
Figura 9: O Ciclo de Informação das BPF	28
Figura 10: Lista de Medicamentos Via Verde	31
Figura 11: Robot	35
Figura 12: Lineares atrás do balcão	36
Figura 13: Frente de uma Receita Manual e os dados correspondente à dispensa	49
Figura 14: Frente de uma Receita Eletrónica Materializada e os dados correspondente à dispensa	50
Figura 15: Fluxograma de dispensa de medicamentos e produtos de saúde com receita médica	51
Figura 16: CP, NS, Lote e VAL e o Código Bidimensional	52
Figura 17: O número de registo AIM (NN)	52
Figura 18: Verso de uma Receita Manual sobre o qual que são impressos os dados correspondente à dispensa (a data, o carimbo da FS e assinatura)	54
Figura 19: Documento De Psicotrópicos	56
Figura 20: Processo de Indicação Farmacêutica	60
Figura 21: Indicação Farmacêutica para uma constipação	62
Figura 22: Avaliação da sintomatologia	70
Figura 23: Carta de referenciação para consulta médica	71
Figura 24: O Ciclo PDCA	75

Índice das Tabelas

Tabela 1: Horários de funcionamento da FS.....	11
Tabela 2: Quadro dos diferentes serviços prestados na FS e respetivo nível de qualificação requerida	18
Tabela 3: Requisitos para a validação técnica das receitas médicas.....	47
Tabela 4: Escalões de regimes geral de participação.....	58
Tabela 5: Escalões de regimes especiais de participação.....	58
Tabela 6: Parâmetros antropométricos e as valores de referência	64
Tabela 7: Parâmetros fisiológicos e as valores de referência	64
Tabela 8: Parâmetros bioquímicos e as valores de referência	65
Tabela 9: Interpretação dos resultados do MRS.....	70
Tabela 10: Trabalho Complementar “Fotoproteção e Melanoma”	90

Acrónimos

ADIFA – Associação de Distribuidores Farmacêuticos
AFP – Associação de Farmácias de Portugal
AIM – Autorização de Introdução no Mercado
ANF - Associação Nacional das Farmácias
APA – Agência Portuguesa do Ambiente
APIFARMA – Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
B2C – *Business to Consumer*
BPF – Boas Práticas de Farmácia
CCM – Centro do Controlo e Monitorização
CDP – Crédito de Desenvolvimento Profissional
CNP – Código Nacional do Produto
CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos
CP – Código do Produto
CT – Colesterol Total
Dr – Doutor
Dr^a – Doutora
DCI – Denominação Comum Internacional
DGAE – Direção Geral das Atividades Económicas
DL – Decreto Lei
DM – Dispositivo Médico
DPC - Desenvolvimento Profissional Contínuo
DT – Diretora Técnica
EOF - Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos
ESC - *Escape*
Exp – *Expired*
FC – Farmácia Comunitária
FF – Forma Farmacêutica
FPIX – Farmacopeia Portuguesa IX
FS – Farmácia Silveira
GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado
Glintt – *Global Intelligent Technologies*

GROQUIFA – Associação Grossista de Produtos Químicos e Farmacêuticos

HbA1c - Hemoglobina Glicada

HDL - *Hight Density Lipoproteins*

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

INT – Índice Nacional Terapêutico

ISO 9001:2000 - *International Organization for Standardization 9001:2000*

IUCS – Instituto Universitário de Ciências da Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

LDL – *Low Density Lipoproteins*

LVMNSRM – Locais de Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêutica

MM – Medicamento Manipulado

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

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

MRS – *Menopause Rating Scale*

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

Nº - Número

NN – Número de registo de Autorização de Introdução no Mercado

NS – Número de Série

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PA – Pressão Arterial

PAE – Produto de Alimentação Especial

PC – Preço de Custo

PCHC – Produto Cosmético e de Higiene Corporal

PDCA - *Plan-Do-Check-Act*

PT – Prontuário Terapêutico

PUV – Produto de Uso Veterinário

PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda a Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

R – Número de receita

RE – Receita Eletrónica

RED – Receita Eletrónica Desmaterializada

REM – Receita Eletrónica Materializada

RM – Receita Manual

RSP – Receita Sem Papel

SA – Suplemento Alimentar

SGQ – Sistema de Gestão de Qualidade

SGUM – Síndromes Genito-Urinárias da Menopausa

SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SiNATS – Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TAF – Técnico Auxiliar de Farmácia

TC – Técnico-Científico

TF – Técnico de Farmácia

VAL – Validade

INTRODUÇÃO

A profissão do farmacêutico e o seu papel na comunidade têm vindo a ganhar cada vez mais destaque, sobretudo desde a pandemia da COVID-19, revelando-se, não só um “dispensador de medicamentos”, mas também um agente de saúde pública, que visa promover e melhorar os cuidados de saúde. Assim, para finalizar o meu percurso académico enquanto aluna do MICF, este Estágio Comunitário de Farmácia II é parte integrante do último ano e possibilita ao aluno um primeiro contacto com a realidade profissional, para além de colocar em prática os conhecimentos teóricos que adquirimos ao longo de nosso percurso universitário.

Este estágio teve uma duração de setecentas horas de 2 de Março a 31 de Julho de 2023 e realizou-se durante um período de cinco meses na FS.

Todos os funcionários ajudaram-me a desenvolver a minha aprendizagem técnico-científica (TC) e supervisionaram as diferentes tarefas que me foram atribuídas.

A FS é uma empresa com uma estrutura complexa e otimizada. De facto, oferece uma vasta gama de serviços ao mesmo tempo que está integrada num sector de atividade em constante evolução. Se por um lado, a FS é otimizada pela sua organização interna com a coordenação e a cooperação da sua equipa de profissionais, por outro lado é potencializada com os vários intercâmbios com o mundo exterior.

PARTE I – A FARMÁCIA SILVEIRA E O SETOR DE ATIVIDADE

1. A FARMÁCIA COMUNITÁRIA

As FC podem estar localizadas em áreas urbanas e, em Portugal, são normalmente independentes de grandes grupos de farmácias.

As FC são regulamentadas pelo INFARMED, I.P, a Agência Portuguesa de Medicamentos e Produtos de Saúde, que é responsável pelo licenciamento e inspeção destes estabelecimentos.

[1]

As FC são de grande importância para a saúde pública já que fornecem uma vasta gama de serviços farmacêuticos aos utentes, incluindo a distribuição de medicamentos, a gestão das terapias medicamentosas, a vacinação ,a promoção da saúde e prevenção de doenças. Além disso, algumas FC oferecem serviços farmacêuticos diversos, tais como, rastreios, participação em estudos e organização de ações de promoção da saúde na comunidade.

Nestes locais, o farmacêutico comunitário assume elevada competência TC para prestar cuidados de saúde de qualidade a todos os cidadãos. Hoje, o espectro de atividades exercido é amplo, podendo contribuir em áreas como a gestão da terapêutica, administração de medicamentos, determinação de parâmetros, identificação de pessoas em risco, deteção precoce de diversas doenças e promoção de estilos de vida mais saudáveis. [1]

2. APRESENTAÇÃO DA FARMÁCIA SILVEIRA

2.1. Histórico

A FS já existe há 40 anos e o início da sua atividade aconteceu em 1983. É uma empresa familiar sob a supervisão da DT, Dr^a. Olívia Magalhães e a sua missão é trabalhar na promoção da saúde e prevenção da doença, como parte integral da rede de cuidados primários de saúde.

2.2. Situação geográfica e horário de funcionamento

A FS situa-se na Avenida da Carvalha 781-783, na freguesia de Fânzeres, em Gondomar, numa zona estratégica. Os horários de funcionamento são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1: *Horários de funcionamento da FS*

Dia	Hora de funcionamento
Segunda a sexta-feira	9h - 21h
Sábado	9h - 19h
Domíngo	Fechado
Feriados	Fechado

2.3. Instalações gerais

2.3.1. Espaço exterior

Conforme exige o decreto-lei (DL) n.º 75/2016 [2] e de acordo com as Boas Práticas de Farmácia Comunitária 2015 (BPF) [3], o exterior da FS (Figura 1) é facilmente identificável pela presença do símbolo luminoso “cruz verde” e com a designação “Farmácia Silveira”.

A farmácia dispõe de duas fachadas, sendo que a fachada principal se encontra bem visível para a avenida principal. Na entrada principal encontra-se o calendário das farmácias em serviço permanente do município. A outra fachada, inserida numa rua secundária na parte anterior do edifício possui uma porta de entrada, que está habilitada com uma rampa, de forma a permitir o acesso a pessoas com mobilidade reduzida. Ao longo das janelas que circundam a farmácia, estão afixadas ilustrações de campanhas de publicidade relativas a produtos que se encontrem disponíveis na FS.



Figura 1: Exterior da FS

2.3.2. Espaço interior

O espaço interior da FS também é regulamentado pela Deliberação nº 1502/2014, de 3 de julho, de acordo com o DL 307/2007 de 31 de Agosto e a sua sétima alteração DL 75/2016 do 8 de Novembro. [4]

A FS cumpre a legislação dispendo separadamente das divisões obrigatórias para garantir a segurança, armazenamento e preparação de medicamentos bem como a acessibilidade, conveniência e confidencialidade dos utentes e do pessoal relevante:

- **Área de exposição geral:** onde estão expostos variadíssimos produtos de venda livre de forma estratégica e rotativa, de entre os quais temos divisões como:

- Homem/Sexualidade
- Pés
- Cabelo
- Beleza
- Bebé & Mamã
- Higiene Oral
- Nutrição

- Essenciais de Farmácia

- **Área de atendimento ao público:** área primordial para o contacto com o utente, sendo constituída por cinco balcões de atendimento. Uma grande parte dos Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e dos suplementos alimentares (SA), dos medicamentos e produtos de uso veterinário, dispositivos médicos (DM), produtos de saúde e produtos de outras gamas com maior saída para a farmácia encontram-se atrás dos balcões de atendimento, visíveis para o utente, estando dispostos consoante a sua sazonalidade, rentabilidade ou campanhas (Figura 2).

- **Gabinetes de atendimento personalizado (GAP):** áreas designadas para a realização de diversos serviços farmacêuticos. No gabinete de atendimento são realizadas várias determinações de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos. Este gabinete permite ao utente ter privacidade, fator importante para se prestarem cuidados de saúde de excelência.

- **Área de apoio ao atendimento:** a existência de robot automático tem como função a arrumação, organização e conservação dos medicamentos no interior do mesmo, em compartimentos individualizados. Posteriormente, dispensa-os em saídas próprias para o efeito, de modo a tornar o atendimento mais eficiente. No robot é possível arrumar os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e os restantes MNSRM, SA, produtos de saúde e dispositivos médicos (DM). A dispensa dos produtos do robot rege-se pelo método *First Expires, First Out*.

- **Área de receção de encomendas e armazém:** zona de acesso restrito na farmácia, com acesso exterior pela parte posterior da farmácia, que permite o acesso dos funcionários das distribuidoras farmacêuticas, de forma rápida e sem contacto com o público. As encomendas são rececionadas e verificadas. Após a receção das encomendas, os produtos são dirigidos para o respetivo local de arrumação: robot, lineares ou armazém. Nesta zona, existe também um local destinado à conferência do receituário, uma área reservada para as encomendas enviadas diretamente pelos laboratórios e uma área para as reservas efetuadas. As reservas são distribuídas por diferentes prateleiras conforme estejam ou não faturadas. Encontramos

também um frigorífico, no qual são guardados os medicamentos termolábeis que requerem uma temperatura de conservação entre os 2°C e os 8°C.

- **Laboratório:** para a preparação dos medicamentos manipulados (MM) com o conjunto de materiais laboratoriais necessário e obrigatório numa FC.
- **Gabinete atribuído à Direção Técnica:** área destinada à resolução dos assuntos mais burocráticos da FS, reservada para reuniões com colaboradores e delegados comerciais.



Figura 2: Área de atendimento ao público

2.3.3. Sistema informático

A FS utiliza o software Sifarma2000[®] na sua versão mais recente desenvolvido pela empresa Glintt (Figura 3). O Sifarma2000[®] é uma ferramenta que auxilia a farmácia no processo de gestão do *back-office*, bem como nas atividades do *front-office* para o atendimento dos utentes e no processo de comunicação com os restantes intervenientes do circuito do medicamento.

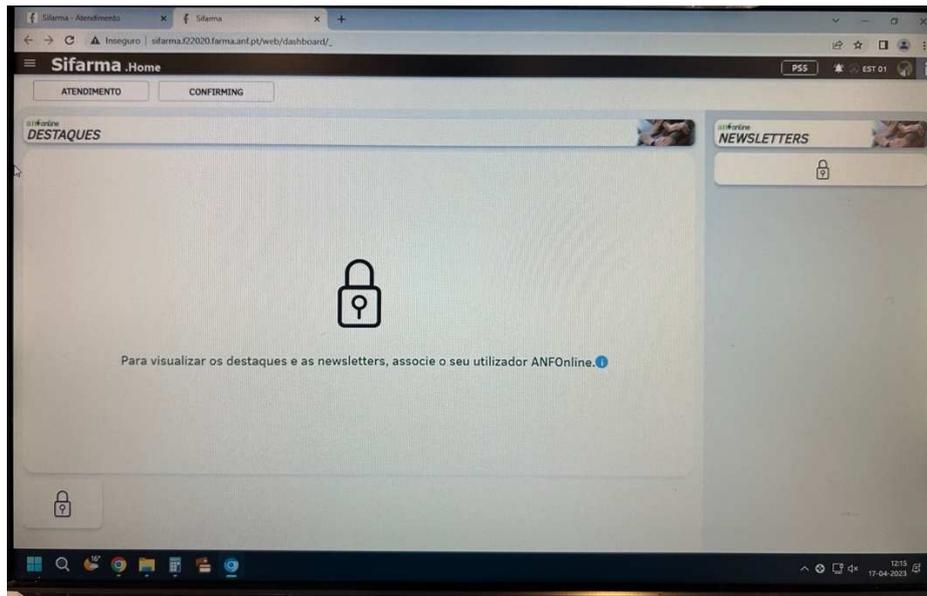


Figura 3: Ecrã de acolhimento do Sifarma2000®

2.3.4. Biblioteca e fontes de informações

A informação é qualquer classe de conhecimento ou mensagem que se possa utilizar para melhorar ou possibilitar a intervenção. Existem livros na farmácia que tornam a informação sobre medicamentos acessível no momento necessário, a saber:

- Índice Nacional Terapêutico (2021) (INT);
- Farmacopeia Portuguesa IX (2008) (FPIX);
- Prontuário Terapêutico (PT);
- As BPF.

2.4. Recursos humanos

A FS é composta por uma equipa de doze pessoas, incluindo nove farmacêuticos, dois TF e uma TAF (Figura 4).

Cada profissional apresenta versatilidade no cumprimento das tarefas necessárias. Contudo foi estabelecido um quadro no qual são atribuídas diferentes tarefas, dependendo das suas competências, sendo que cada farmacêutico é responsável numa ou mais categorias. Existem normalmente dois farmacêuticos em cada categoria para assegurar a continuidade do funcionamento da farmácia. As tarefas atribuídas rodam de quatro em quatro meses entre todos os colaboradores da FS. Esta divisão de tarefas destina-se a otimizar a gestão da farmácia, tanto em termos de eficácia como de eficiência.



Figura 4: *Organograma hierárquico da FS*

A equipa da farmácia demonstra-se organizada, dinâmica e motivada, estando todas as tarefas inerentes a uma farmácia distribuídas por cada elemento. A FS é muito valorizada pelos utentes pela sua simpatia, competência e disponibilidade.

2.5. Serviços prestados na Farmácia Silveira

Dentro da FS distinguimos 2 tipos de serviços (Tabela 2):

- Serviços essenciais;
- Serviços diferenciados.

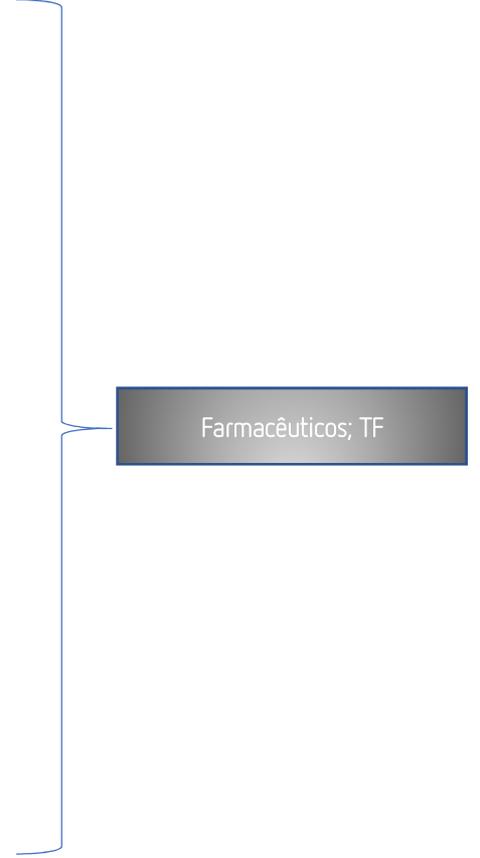
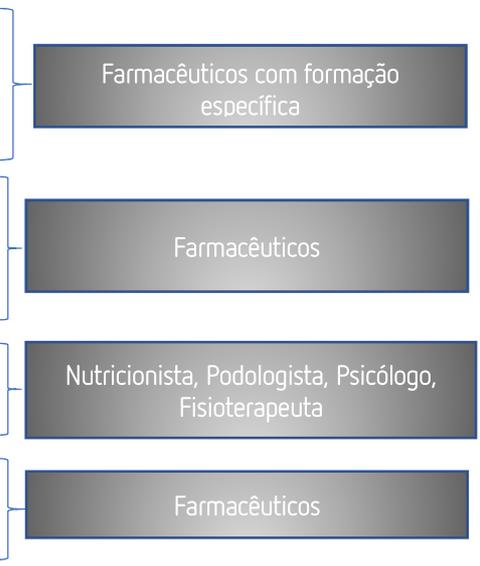
Um serviço essencial é considerado “essencial” para a continuidade dos cuidados de saúde e o bem-estar dos utentes. Em geral incluem serviços “básicos” tais como a dispensa de medicamentos prescritos e a gestão de terapias medicamentosas para utentes com doenças crónicas. Pode também incluir indicação farmacêutica, tratamentos de automedicação, automedicação responsável, serviços de aconselhamento sanitário e de prevenção de doenças. Excecionalmente, durante a pandemia da COVID-19, os serviços essenciais na FS expandiram-se para incluir o fornecimento de material de proteção pessoal, a distribuição de medicamentos e produtos farmacêuticos para gerir os sintomas da doença e a prestação de serviços de rastreio para ajudar a prevenir a propagação do vírus.

Em suma, um serviço essencial de farmácia comunitária é aquele que assegura aos utentes o acesso a cuidados de saúde de qualidade, mesmo em tempos de crise, fornecendo serviços básicos e adicionais que satisfazem as necessidades específicas de saúde da comunidade.

Os serviços diferenciados são serviços que requerem formação específica e devem ser programados.

Podem variar em função das necessidades de saúde da população local, dos recursos disponíveis, das leis, dos regulamentos locais e das práticas específicas de cada farmácia.

Tabela 2: Quadro dos diferentes serviços prestados na FS e respetivo nível de qualificação requerida

Tipo de serviço	Serviços	Nível de qualificação
<p>Serviços essenciais</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Indicação farmacêutica; -Dispensa de MSRM e MNSRM e produtos de saúde; -Manipulação de medicamentos (preparação de antibióticos sob forma de suspensão oral); -Promoção da saúde e prevenção da doença; -Disponibilização de informação sobre o uso correto de medicamentos e produtos de saúde; -Deteção e resolução de problemas relacionados com aos medicamentos; -Determinação dos parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos; -Determinação de medidas por meios de compressão; -Valormed. 	 <p>Farmacêuticos; TF</p>
<p>Serviços diferenciados</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Administração de medicamentos injetáveis e de vacinas não incluídas no plano nacional de vacinação (Exemplo: gripe); -Realização testes de influenza A e B; -Realização testes antigénico COVID-19; -Deteção de <i>Helicobacter pylori</i>; -Serviços de nutrição, podologia, psicológica, fisioterapia; -Rastreios; -Consulta da cessação tabágica. 	 <p>Farmacêuticos com formação específica</p> <p>Farmacêuticos</p> <p>Nutricionista, Podologista, Psicólogo, Fisioterapeuta</p> <p>Farmacêuticos</p>

Serviços de nutrição, podologia, psicologia e fisioterapia

A FS tem à disposição dos utentes diversos serviços, entre os quais serviços de nutrição, de podologia, de psicologia e de fisioterapia. Este tipo de serviços permite uma maior fidelização do utente à farmácia e são realizados num dos gabinetes destinados ao atendimento personalizado. Estes serviços também ajudam a promover as vendas da FS através de métodos de *cross-selling* e *up-selling*, como veremos mais adiante.

A cessação tabágica

O tabaco está na origem de muitas doenças e é a principal causa de morte evitável no mundo. Cerca de 80% dos cancros do pulmão são causados pelo tabaco [5], mas há também outros cancros direta ou indiretamente relacionados com o mesmo (cancro da bexiga, do esófago, gastrointestinal e até do colo do útero). Para além destas neoplasias pode originar diminuição das capacidades cardiovasculares e cardiorrespiratórias, hipertensão e ter um impacto significativo na saúde oral.

Atualmente, o tabaco é considerado uma dependência, razão pela qual nem sempre a vontade de deixar de fumar seja fortuita.

A FS acompanha os seus utentes que querem deixar de fumar através de um serviço especializado para a cessação tabágica. [5]

Como funciona a dependência da nicotina?

Cada vez que uma pessoa fuma, há uma libertação de nicotina no organismo que desencadeia a libertação de dopamina, uma hormona do prazer, no sistema nervoso central, originando uma sensação de satisfação ao nível físico e mental. Quando o nível de nicotina está a diminuir no organismo, este vai causar uma constelação de sintomas de abstinência, tais como tonturas e tremores, dores de cabeça, ansiedade e irritabilidade, nervosismo e inquietação, dificuldade de concentração e de sono, aumento do apetite, por vezes uma ligeira depressão e, claro, desejos de fumar, ou seja, um desejo de nicotina elevado.

Um exemplo de um MNSRM-EF (Medicamentos Não Sujeito a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia) que pode ser aconselhado no serviço de cessação tabágica é o Dextazin.

Como funciona o Dextazin? (Figura 5)

Este medicamento é composto por 1,5 mg de Citisiniclina em comprimido e o princípio ativo é a Citisina. [5]



Figura 5: Campanha do Dextazin

A Citisina é um alcalóide vegetal (encontrada em sementes de *Cassia fistula*, género Laburnum), com estrutura química semelhante à nicotina. Esta molécula bloqueia a ligação da nicotina aos recetores colinérgicos nicotínicos, por efeito antagonista, e desloca gradualmente a nicotina devido à ligação mais forte da Citisina. Isto resulta numa redução significativa das sensações desagradáveis (sintomas de abstinência) associadas à abstinência, levando a uma menor libertação de dopamina e, portanto, numa diminuição do prazer de fumar sob o tratamento com Citisina. [6]

Porquê escolher Dextazin para deixar de fumar?

- Uma embalagem é um tratamento rápido de apenas vinte e cinco dias (Figura 6);
- O utente deve parar de fumar o mais tardar no quinto dia de uso;
- O número de comprimidos tomados diminui à medida que o tratamento avança;
- Ao fim de vinte e cinco dias, o Dextazin auxilia a diminuir a dependência de nicotina. [5]

Este MNSRM-EF trata efetivamente a dependência da nicotina, é clinicamente comprovado e oferece uma boa tolerância, segurança e eficácia bem estabelecida.

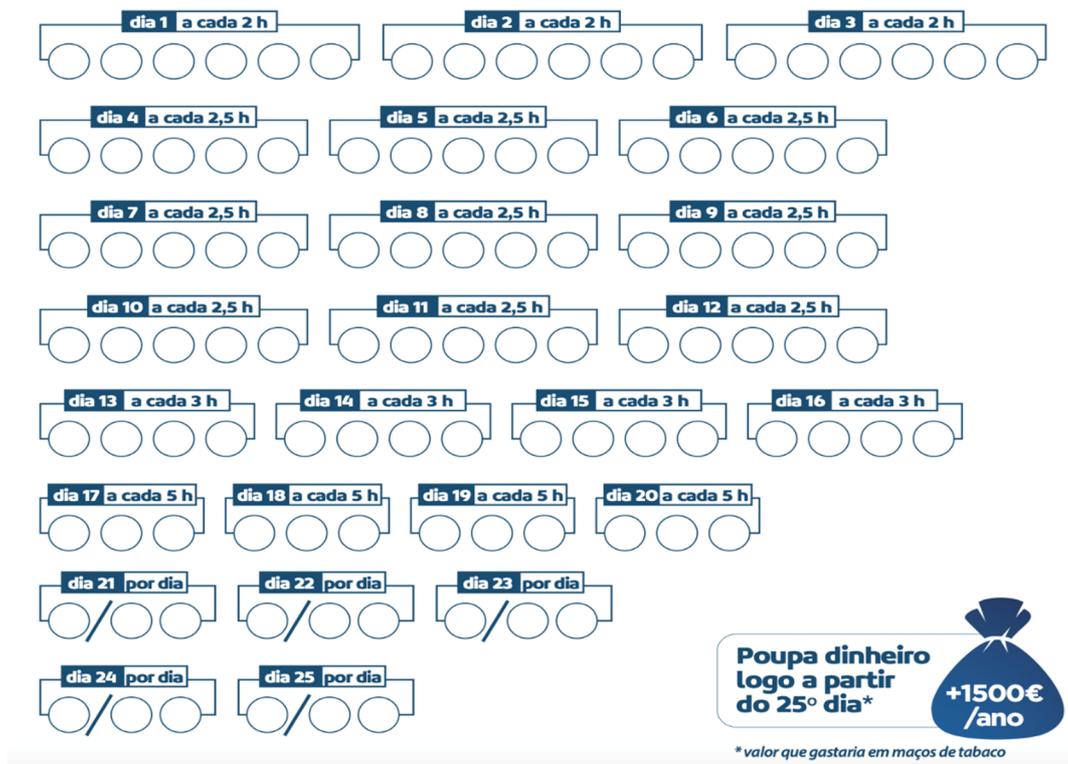


Figura 6: Plano de tratamento do Dextazin

Contraindicações ao tratamento:

- Hipersensibilidade à substância ativa ou aos excipientes contidos no medicamento;
- Angina instável;
- Enfarte do miocárdio recente;
- Arritmias clinicamente relevantes ou significativas;
- Acidente vascular cerebral recente;
- Gravidez e aleitamento;
- Contracetivos hormonais;
- Medicação antiépilética;
- Tratamentos antituberculósicos.

No que respeita à hipertensão arterial, o Dextazin deve ser prescrito pelo médico se esta estiver bem controlada ou se a pessoa estiver a ser tratada. Por precaução, a pressão arterial deve ser verificada antes de iniciar o tratamento. [7]

Antes de dispensar o Dextazin, é essencial que o farmacêutico analise e avalie a situação do utente e o seu desejo de deixar de fumar. Deve ser efetuado o teste de *Fagerström* [6] para avaliar o grau de dependência, de forma a poder ser orientado para poder cumprir as várias fases do tratamento e conseguir deixar de fumar (Figura 7).

Teste de Fagerström*		
Quanto tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro?	Nos primeiros 5 minutos	3
	Após 6-30 minutos	2
	Após 31-60 minutos	1
	Após 60 minutos	0
É difícil para si não fumar em áreas onde é proibido fumar (cinemas, viagens de avião, etc.)?	Sim	1
	Não	0
Qual o cigarro que teria mais dificuldade em abandonar?	O primeiro da manhã	1
	Outros	0
Quantos cigarros fuma habitualmente por dia?	<=10	0
	11 - 20	1
	21 - 30	2
	> 31	3
Fuma mais frequentemente nas primeiras horas após acordar do que durante o resto do dia?	Sim	1
	Não	0
Fuma, mesmo quando está doente e acamado?	Sim	1
	Não	0

Figura 7: *Teste de Fagerström*

Os fumadores que obtenham uma pontuação entre seis a dez são considerados muito dependentes.

No momento do teste, o farmacêutico deve ter em conta vários fatores, seguindo um protocolo bem definido. O fluxograma abaixo descreve o procedimento a seguir (Figura 8). [6]

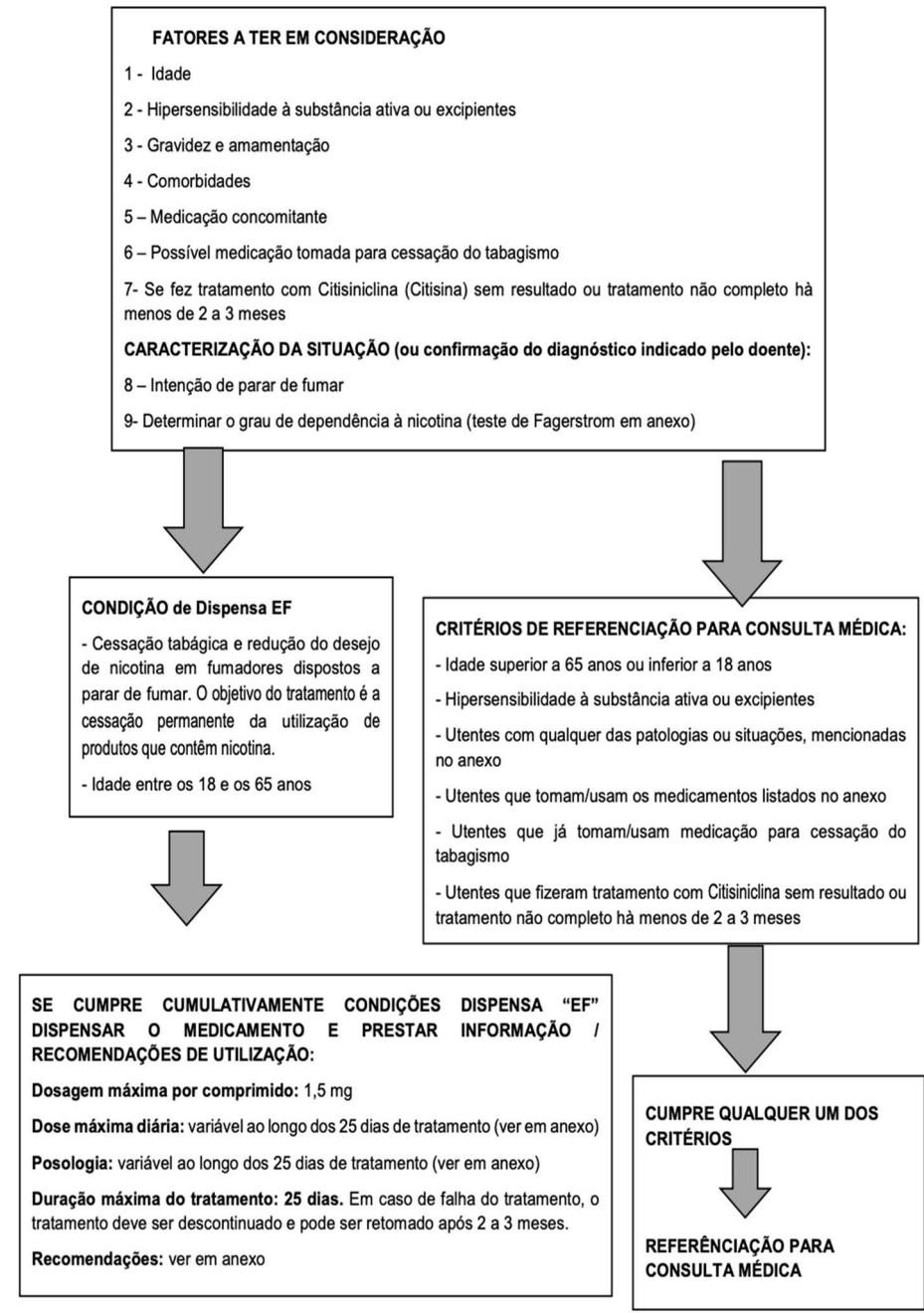


Figura 8: Fluxograma da Cessação Tabágica [6]

2.6. Produtos autorizados de venda na farmácia

A FS fornece os seguintes produtos:

Medicamentos: MSRM/MNSRM

- Um medicamento é uma substância ou composição de substâncias que possuam propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, do Homem ou do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções. [8]

- O **medicamento de referência** é o medicamento original, que foi registado em primeiro após comprovação de eficácia e segurança. Tem comercialização exclusiva até que expire o prazo de patente do laboratório, em geral de dez a vinte anos. [9]

- Dentro dos medicamentos temos **os genéricos** que são medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica (FF) e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido comprovadamente demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados. [10]

- **Os MSRM** devem preencher uma das seguintes condições:

a) Possam constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;

b) Sejam com frequência utilizados em quantidade considerável para fins diferentes daquele a que se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indireto, para a saúde;

c) Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e os efeitos secundários seja indispensável aprofundar;

d) Sejam prescritos pelo médico para serem administrados por via parentérica. [11]

- **Os MNSRM** são aqueles que não preenchem qualquer das condições referidas para os MSRM; [12]

Medicamentos homeopáticos são medicamentos que se obtêm a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-Membro. A preparação de medicamentos homeopáticos envolve a utilização de quantidades mínimas de substâncias ativas (obtidas através de diluições e dinamizações sucessivas). [13]

Produtos fitofarmacêuticos são utilizados na fitoterapia, que consiste numa terapêutica que como substância ativa apenas utiliza um ou mais compostos de origem de plantas ou cuja origem é à base de plantas ou derivada de plantas e, portanto, são então designados “medicamentos à base de plantas”. O objetivo destes medicamentos é prevenir a doença,

promover a saúde, o tratamento, o diagnóstico, o aconselhamento dietético e orientações relativas ao estilo de vida. Na FS, estão disponíveis vários medicamentos fitoterapêuticos para regulação do trânsito intestinal, infusões para diferentes tipos de situações ou até mesmo reguladores do sono. [14]

Medicamentos e produtos de uso veterinário (PUV)

Um medicamento veterinário é qualquer substância ou associação de substâncias que satisfaça, pelo menos, uma das seguintes condições:

- a) É apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais;
- b) Destina-se a ser utilizada nos animais ou a ser-lhes administrada com vista a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas ao exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica;
- c) Destina-se a ser utilizada em animais para fazer um diagnóstico médico;
- d) Destina-se a ser utilizada para a eutanásia de animais. [15]

Os PUV são substâncias ou mistura de substâncias, sem indicações terapêuticas ou profiláticas, destinada:

- i) Aos animais, para promoção do bem-estar e estado higiossanitário, coadjuvando ações de tratamento, de profilaxia ou de manejo zootécnico, designadamente o da reprodução;
- ii) Ao diagnóstico médico-veterinário;
- iii) Ao ambiente que rodeia os animais. [16]

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

- i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;

- ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- iv) Controlo da conceção. [17]

Suplementos alimentares e produtos de alimentação especial (PAE)

Os **SA** são géneros alimentícios que se destinam a complementar ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de nutrientes ou outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico, comercializadas em forma doseada e que se destinam a ser tomados em unidades de medida de quantidade reduzida. [18]

Os **PAE** são alimentos com uma composição especial ou processos especiais de fabrico e distinguem-se claramente dos alimentos de consumo corrente. Estes são adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoas e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo.

A alimentação especial diz respeito às necessidades nutricionais especiais de:

- Pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontrem perturbados. Como exemplo, temos os alimentos especialmente adaptados a pessoas diabéticas, com intolerância ao glúten ou os alimentos com fins medicinais específicos;
- Pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos. Como exemplo referem-se os alimentos com valor energético baixo ou reduzido destinados ao controlo de peso, os alimentos adaptados a esforços musculares intensos;
- Lactentes (crianças até aos 12 meses de idade) ou crianças de pouca idade (dos 12 aos 36 meses) em bom estado de saúde. [19]

Produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC) são qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais. [20] Por fim, há também produtos de higiene oral e artigos de puericultura.

PARTE II – O MEU ESTÁGIO II

1. ATIVIDADES DE BACK-OFFICE E GESTÃO DA FARMÁCIA SILVEIRA

O meu estágio foi dividido em duas partes. Primeiro, durante o mês de março, as minhas principais tarefas foram no *back-office*, e, a partir de abril, estive no *front-office* com os utentes enquanto continuava a participar em atividades de *back-office*.

O *back-office* tinha como objetivo, sobretudo, perceber a dinâmica de funcionamento da FS, conhecer a sua gestão, a sua estrutura, os seus equipamentos, o seu sistema informático e os seus recursos humanos. Tive oportunidade por diversas vezes de colocar em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do percurso universitário, bem como durante o estágio I que realizei no 4º ano.

Numa qualquer vertente comercial, como é o caso da atividade farmacêutica, uma boa gestão é fundamental. Por conseguinte, podemos declarar que o farmacêutico, numa resposta às necessidades atuais, deve ter um papel de gestor e ser capaz de aprender novos conteúdos, como por exemplo o *marketing*.

1.1. Sistema de gestão da qualidade

A FS cumpre a legislação e as BPF (Figura 9). [3]

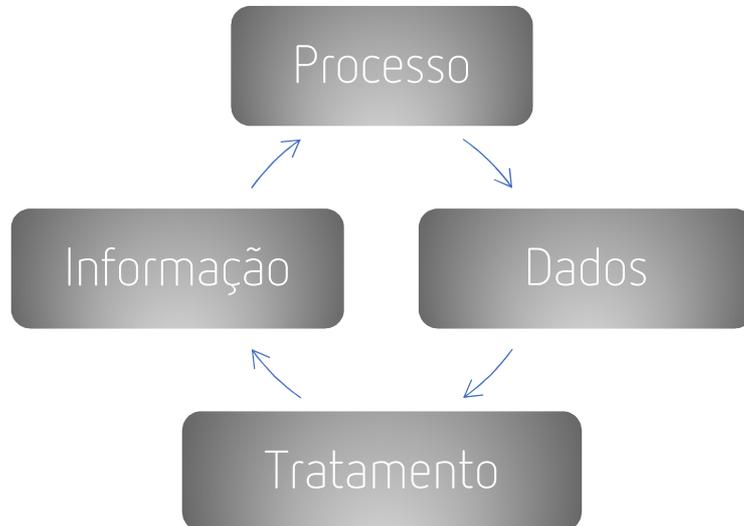


Figura 9: *O Ciclo de Informação das BPF*

A FS tem também um manual de gestão da qualidade: o "Manual objetivos da qualidade 2001, ANF (Associação Nacional das Farmácias) -ISO 9001:2000".

Está organizado em várias secções:

- Informação (verbal/escrita, Biblioteca Farmacêutica e Centros de Informação de medicamentos, Técnicas de comunicação);
- Instalações e equipamento;
- Responsabilidade do farmacêutico;
- Formação;
- Dispensa de Medicamentos;
- Utilização racional dos medicamentos;
- Auto-medicação.

O Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) é essencial e tem vários objetivos a atingir, a fim de garantir a manutenção e a melhoria da qualidade de todas as atividades realizadas no âmbito da FS.

A FS satisfaz o SGQ graças à sua estrutura organizacional, aos seus processos de funcionamento e à presença de procedimentos. Desta forma garante a sua competitividade, a sua eficiência interna, as necessidades dos utentes de saúde, o seu impacto na sociedade e a sua integração ao sistema de saúde e todo o cumprimento as leis e legislações.

1.2. Gestão de stock, encomendas e aprovisionamento

1.2.1. Gestão de stocks

A gestão de stocks é essencial para que exista um bom funcionamento da farmácia, de modo a evitar perdas económicas e sustentabilidade financeira. Para uma escrupulosa gestão existe um conjunto de procedimentos a realizar, tais como a realização de encomendas, as suas receções, o seu armazenamento e a dispensa de produtos, que, se com alguma lacuna, poder-se-ão refletir num lapso ao nível de *stocks*. Existem fatores a considerar na aquisição de mais produtos. Para o efeito devem ser avaliadas as campanhas de bonificações e descontos, as necessidades dos utentes, a sazonalidade e rotatividade e o espaço disponível para arrumação na farmácia.

Os inventários são um grande investimento para a farmácia, daí que bem realizados sejam extremamente benéficos. Para a sua elaboração, é imprescindível o Sifarma2000®, que nos permite a consulta da “Ficha do Produto”, e através da análise de compras e vendas num determinado período, selecionar um *stock* mínimo e um *stock* máximo para um dito produto. Os *stocks* mínimos e máximos são constantemente reavaliados numa base diária. No entanto, e dependendo do produto, o período de reavaliação de stocks pode variar.

1.2.2. Gestão de encomendas

A gestão de encomendas é a tarefa mais importante para o bom funcionamento de uma farmácia. Graças à Dr^a. Sofia Moura, observei e pratiquei como as encomendas são geridas e em que consistem.

Em geral, a encomenda na FS é feita de acordo com a rotação dos stocks predefinidos, bem como dos medicamentos e produtos de saúde mais dispensados, mas também de acordo com as estações do ano. De facto, dependendo da época do ano, a farmácia tem de encomendar certos produtos mais do que outros. Ela decide então fazer uma encomenda de acordo com os fornecedores que oferecem o preço de venda a farmácia (PVF) mais vantajoso para ela.

É possível encomendar diretamente ao laboratório quando a rotação e as condições comerciais assim o justificam ou quando os armazenistas não o possuem, como é o caso de muitas marcas de produtos cosméticos.

No caso das encomendas diretas aos laboratórios torna-se importante que exista um bom conhecimento do produto e das suas potencialidades no mercado, considerando tanto o preço

como a rotação do mesmo para uma aquisição ponderada. O contacto com os laboratórios é realizado de diversas formas, nomeadamente por reunião presenciais com os delegados de informação, por contacto telefónico ou email.

Além disso, quando a farmácia não tem um produto em stock é feita uma encomenda instantânea, dando ao farmacêutico acesso imediato aos fornecedores oferecidos, aos seus preços e à data e hora prevista de chegada da encomenda.

Finalmente, temos também a possibilidade de fazer uma encomenda instantânea, "Via Verde", com o objetivo de melhorar o acesso a alguns produtos farmacêuticos da lista INFARMED, I.P (Figura 10). [21]

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

Figura 10: Lista de Medicamentos Via Verde

1.2.3. Receção e conferência de encomendas

As encomendas podem ser realizadas diretamente ao laboratório ou ao distribuidor grossista. Neste último caso, a ferramenta utilizada para a validação das mesmas é o Sifarma2000®, sendo possível realizar 3 tipos de encomendas diferentes, as quais listamos:

- **Encomendas diárias:** todos os dias, o Sifarma2000® gera, de forma automática, uma proposta de nota de encomenda, realizada com base nos *stocks* mínimo e máximo definidos na “Ficha do Produto”. Quando o *stock* mínimo é atingido é gerada uma encomenda, que será incluída na nota de encomenda diária, de modo a restabelecer a quantidade de produto na farmácia.

- **Encomendas instantâneas:** são realizadas de forma pontual, apenas quando a farmácia não possui o produto que satisfaça a vontade do cliente no atendimento, que pode ser justificado por ser algum produto que não tenha histórico de venda na farmácia ou por uma gestão racional do *stock*. As encomendas instantâneas são realizadas durante o atendimento, através do sistema informático que é utilizado na farmácia ou por via telefónica. Quando se realiza a encomenda, é indicada a disponibilidade do produto no fornecedor, bem como é visualizada uma previsão de chegada. Assim, o objetivo desta informação será avisar o utente qual a data estimada para a chegada do produto pretendido à farmácia.

- **Encomendas via verde:** este sistema inovador de encomenda de medicamentos permite a aquisição de produtos que nem sempre se encontram disponíveis, por uma via excepcional. Ou seja, é uma encomenda que é realizada apenas para uma determinada lista de medicamentos, cuja quantidade a adquirir é limitada e em situações em que a farmácia não tenha em stock o medicamento pretendido. Este tipo de encomendas surgiu do projeto “Via Verde do Medicamento” e consiste num protocolo entre o INFARMED, I.P e as associações profissionais do setor do medicamento, nomeadamente AFP (Associação de Farmácias do Portugal), ANF, APIFARMA (Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica) e GROQUIFAR (Associação de Grossistas de Produtos Químicos e Farmacêuticos), que permitiu tornar mais fácil o acesso a uma lista específica de medicamentos, para a qual a distribuição está dependente de uma notificação prévia remetida ao INFARMED, I.P. [21]

Para realizar este tipo de encomendas é necessário o número da receita médica na qual o produto foi prescrito, selecionando posteriormente o fornecedor para o qual se faz o pedido, bem como a quantidade máxima de duas unidades por encomenda. As encomendas por Via Verde são, portanto, fulcrais para que o utente possa continuar a terapêutica.

Receção e verificação das encomendas:

Durante o meu estágio tive a oportunidade, em muitas ocasiões, de rececionar e verificar as encomendas.

Há passos necessários a respeitar para assegurar a boa receção de todos os produtos encomendados pela farmácia.

O primeiro passo é verificar se a fatura está bem endereçada a FS.

Antes de se iniciar a receção da encomenda, é necessário:

- 1) Verificar os produtos do frigorífico, anotar a data de validade na fatura, assim como a quantidade e arrumá-los de imediato no local adequado;
- 2) Remover os produtos reservados, anotar a data de validade e a quantidade removida.

Em seguida, a receção é feita através do Sifarma2000®:

- 1) Verificar o número da fatura da nossa encomenda e, se houver mais do que um, agrupá-los;
- 2) O sistema gera um novo número de encomenda;
- 3) Rececionar a encomenda;
- 4) Colocar o número e o valor da fatura;
- 5) Clicar em "F8-robot";

No Robot :

- 6) "Entrada de artigo";
- 7) Colar o número de encomenda gerado no Sifarma2000®;
- 8) Proceder à leitura do QR code;
- 9) Deixar de lado os produtos de marcação e aqueles que não são destinados ao robot;
- 10) Depois de ler o último produto, voltar ao Sifarma2000®;

De novo no Sifarma2000®:

- 11) Clicar em ESC, confirmar;
- 12) Ler todos os produtos que não tenham sido introduzidos no robot (produtos de marcação, armazenados no frigorífico e separados previamente para reservas);
- 13) Conferir produtos entregues com o que está na fatura (quantidade e preço);
- 14) Após a impressão das etiquetas, verificar se os produtos que aparecem como esgotados já estão disponíveis. Se sim, encomendar imediatamente;
- 15) Se houver psicotrópicos ou estupefacientes na encomenda, guardar uma cópia da fatura e proceder ao registo de psicotrópicos e estupefacientes, de acordo com o fornecedor;
- 16) Após etiquetar os produtos de marcação, inserir os que vão para o robot no mesmo e os que restam são arrumados nos respetivos locais.

1.2.4. Marcação de preços

Entender a especificidade dos preços dos produtos de venda de cada farmácia é importante para evitar confusões aquando da distribuição de produtos de saúde.

Existem 2 tipos de preços:

- **O regime de preços livres**, que diz respeito, por exemplo, aos MNSRM, MNSRM-EF e são estabelecidos de acordo com o preço de compra, a margem comercial, a taxa de imposto sobre o valor acrescentado (IVA) e o preço de venda ao público recomendado;
- **O regime de preço máximo** determinado pelo SiNATS (Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde), nomeadamente MSRM participados, MNSRM participados e certos DM. [22]

Finalmente, o preço dos MM dependerá do valor dos honorários, matérias-primas e materiais de embalagem:

$$(\text{Valor dos honorários} + \text{valor das matérias-primas} + \text{valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}. [23]$$

1.3. Armazenamento

O armazenamento dos produtos é essencial para a organização estrutural da farmácia, para garantir a segurança de todos os produtos e também por razões de estratégia de vendas.

As principais áreas de armazenamento são:

- O robot (Figura 11): MSRM para uso humano, MNSRM, SA;
- O armazém: MNSRM, SA, DM;
- Os lineares atrás do balcão (Figura 12): MNSRM, SA, PUV;
- Os lineares na área do atendimento de acordo com as categorias acima mencionadas;
- As gavetas/armários: medicamentos veterinários, PCHC, outros produtos de saúde.



Figura 11: *Robot*



Figura 12: Lineares atrás do balcão

1.4. Prazo de validade

A FS verifica e corrige as datas de validade dos seus produtos. Isto é essencial para detetar produtos cujo prazo de validade (PV) esteja a terminar e para pôr em prática estratégias de venda, de forma escoar estes produtos da farmácia.

Por esta razão, o PV é avaliado, principalmente, em três circunstâncias diferentes: no momento da receção diária das encomendas, no momento da dispensa de medicamentos e produtos de saúde no atendimento ao público e nas listagens retiradas, de forma manual, mensalmente, através da "Lista de Controlo de Prazos de Validade". Estas listagens podem ser retiradas do Sifarma2000® e nelas aparecem os produtos, por ordem alfabética, e se preferível por secção, que irão expirar num PV definido. Na FS, todos os meses são retiradas listagens dos medicamentos e produtos de saúde que irão terminar nos próximos três ou seis meses, sendo que aquando da verificação dos PV também são averiguados os *stocks* manualmente, confirmando se o *stock* real é o mesmo que o *stock* informático. Depois de verificados os PV de forma manual, são validados ou retificados no sistema informático. Os produtos que estejam com o PV a expirar são recolhidos e separados para que, se possível, sejam os primeiros a ser escoados. Contudo, se não for possível a sua venda, terão de ser devolvidos ao fornecedor com uma nota de devolução, cujo motivo apresentado deverá ser "Prazo expirado".

1.5. Gestão de devoluções

Existe uma política de devolução com um processo geral:

A nota de devoluções deve incluir:

- O número da fatura;
- O Código Nacional do Produto (CNP);
- O PVP (Preço de Venda ao Público) ;
- O lote;
- A quantidade;
- O motivo;
- A descrição.

Deve ser emitida a nota de devolução em separado por:

- Motivo de devolução;
- Laboratório.

Documentação e envio de Nota de Devolução: o produto a devolver deve estar acompanhado por duas vias da Nota de Devolução (original e duplicado).

Aquando do levantamento da devolução, a empresa deverá identificar tanto as notas de devolução recolhidas como a que fica na farmácia (triplicado), colocando uma etiqueta ou rubricando-as.

A regularização de devolução pode resultar em: não aceite, nota de crédito ou substituição do produto.

Regras de Acondicionamento : as devoluções devem ser devidamente acondicionadas dentro de cada contentor e devem ir sempre acompanhados da Nota de Devolução correspondente.

Por exemplo:

- **Embalagens danificadas:** não são aceites embalagens que estejam violadas e/ou danificadas.
- **Produtos líquidos:** têm de ser enviados dentro de sacos de plástico isolados dos restantes produtos em boas condições de armazenamento.
- **Devolução de produtos de frio:** devem ir acondicionados em embalagem térmica que mantenha a temperatura recomendada para o produto e acompanhados do documento “Declaração sobre condições de armazenamento de produto de frio”.

Reclamações diárias:

- **Que impliquem a devolução física do produto** (danificado, troca...): serão validadas após a receção do produto em questão, acompanhadas da nota de devolução.
- **Que não impliquem a devolução física de produto** (produto faturado e não enviado): contactar o serviço de apoio ao cliente telefonicamente ou por e-mail, comunicar a reclamação e solicitar o número de registo.
- **Produto faturado e não enviado, produto danificado e produto enviado a mais:** devem ser reportadas no prazo de três dias úteis a contar da data da fatura.
- **Restantes reclamações:** deverão ser reportadas no prazo máximo de dez dias a contar da data de fatura.

Prazo para efetuar devoluções:

- Danificado: três dias;
- Troca de produto: três dias;
- Produto faturado não enviado: três dias;
- Pedido por engano: dez dias.

1.6. Gestão de quebras

Estas consistem em retirar do stock um produto através do software Sifarma2000®, como é o caso de produtos que são utilizados para consumo interno.

Elementos a introduzir no software Sifarma2000®:

- A quantidade;
- O preço de custo (PC);
- O preço de venda;
- O IVA;
- A justificação.

1.7. Laboratório

Embora a FS tenha um laboratório, não produz MM.

Contudo, possui todo o equipamento necessário e obrigatório num laboratório de uma farmácia de oficina regido pela Deliberação n°1500/2004, de 7 de Dezembro. [24]

Equipamento mínimo obrigatório:

- Alcoómetro;
- Almofarizes de vidro e de porcelana;
- Balança de precisão sensível ao miligrama;
- Banho de água termostaticado;
- Cápsulas de porcelana;
- Copos de várias capacidades;
- Espátulas metálicas e não metálicas;
- Funis de vidro;
- Matrazes de várias capacidades;
- Papel de filtro;
- Papel indicador pH universal;

- Pedra para a preparação de pomadas;
- Pipetas graduadas de várias capacidades;
- Provetas graduadas de várias capacidades;
- Tamises FPVII, com abertura de malha 180 µm e 355 µm (com fundo e tampa);
- Termómetro (escala mínima até 100BC);
- Vidros de relógio. [24]

1.8. Receituário e faturação

No final de cada mês, a FS efetua a verificação e organização em lotes do receituário. Para o fazer, há etapas dependendo dos tipos de receitas médicas.

1.8.1. Tipos de receita médica

Os MSRM devem ser dispensados com base numa prescrição médica.

Existem dois tipos de receitas: receita manual (RM) e receita eletrónica (RE).

Subtipos de RE:

- **A receita eletrónica materializada (REM):** é impressa e apenas pode ocorrer em modo online, ou seja, no momento da prescrição, os softwares têm de validar e registar a receita no sistema central de prescrições, antes da sua emissão em papel. [25]

- **A receita eletrónica desmaterializada (RED) ou receita sem papel (RSP):** é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos e os softwares têm de validar e registar a receita no sistema central de prescrições. [25]

A prescrição por meios eletrónicos visa a aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa e facilitar a comunicação entre profissionais de saúde de diferentes instituições e agilizar processos. Este tipo de prescrição é aplicável a produtos de saúde com/sem participação pelo SNS (Serviço Nacional de Saúde).

1.8.2. Validação e conferência do receituário

A validação e conferência do receituário são as etapas que precedem a organização em lotes das receitas participadas para efeito de faturação pelas entidades participadoras. O

objetivo é detetar e resolver os erros de dispensa que poderiam impedir a faturação destas entidades.

A validação consiste em verificar a presença de elementos na receita médica que vão validar/invalidá-la.

- Para a RM: consiste em conferir se as informações relativas ao ato da dispensa correspondem às inscritas na receita médica.
- Para REM e RED/RSM: são sujeitas a conferência as receitas que ficam nos “lotes” com erro de validação no Sifarma2000®.

1.8.3. Lotes e faturação

Depois da conferência, cada receita é organizada por entidade participadora e segundo o número de lote e receita antes do envio da fatura. A FS tem de enviar até ao dia dez do mês seguinte para efeitos de faturação os seguintes documentos: faturas, notas de débito/crédito, relação resumo de lotes, verbetes de identificação de lotes, receitas médicas e guia de fatura.

Todos os documentos que dizem respeito ao SNS e seus subsistemas são enviados ao Centro de Controlo e Monitorização (CCM), enquanto os documentos que dizem respeito a outros sistemas de participação são enviados à ANF.

1.9. Gestão de estupefacientes e psicotrópicos

As substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicos (incluídas nas Listas I a II anexas ao DL 15/93 de 22 de Janeiro [26], ou qualquer uma das substâncias referidas no nº 1 do artigo 86º do decreto de execução 61/94 de 12 de Outubro [27]) são estritamente controladas pelo INFARMED, I.P., o que torna impossível o tráfico ilícito destas substâncias.

Para o efeito, todas as informações relativas à aquisição e dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes devem ser devidamente registadas e transmitidas ao INFARMED, I.P.

Durante o atendimento, que envolva a dispensa de medicamentos psicotrópicos é impresso o documento de psicotrópico que deve ser arquivado na farmácia.

1.10. Valormed

A Valormed [28] é uma sociedade sem fins lucrativos constituída em 1999, à qual está atribuída a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso de origem doméstica através do SIGREM (Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos).

Esta surgiu da colaboração entre as associações representativas das empresas da indústria farmacêutica, distribuidores farmacêuticos e FC, devido à sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo.

A existência de um sistema de gestão para este tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo de recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros, evitando que estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano, contribuindo para a preservação do ambiente e proteção da saúde pública.

A intervenção da Valormed estende-se a todo o território continental e ilhas e abrange os resíduos de embalagens de medicamentos de uso humano, contendo ou não restos de medicamentos, resíduos de embalagens de medicamentos de uso veterinário, contendo ou não restos de medicamentos, e produtos veterinários para animais domésticos vendidos nas Farmácias Comunitárias e Locais de Venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (LVMNSRM), produzidos pelos consumidores finais e recolhidos através de FC e LVMNSRM aderentes, e, acessoriamente produtos de uso veterinário recolhidos através dos Centros de Receção Veterinários aderentes. [28]

Com um capital social de trinta mil euros, a sociedade Valormed é, atualmente, constituída por alguns dos principais agentes da cadeia do medicamento, representados pelas suas associações corporativas, nomeadamente:

- APIFARMA;
- ANF;
- GROQUIFAR;
- ADIFA (Associação de Distribuidores Farmacêuticos). [28]

A Valormed é tutelada pela APA (Agência Portuguesa do Ambiente) e a DGAE (Direção Geral das Atividades Económicas), sendo licenciada pelos Ministérios Adjunto e Economia e Ambiente e Transição Energética, para a gestão do SIGREM. [28]

Através do SIGREM, a FS é responsável pela gestão dos resíduos de medicamentos, o que conduz a um processo seguro de recolha, triagem e, conseqüentemente, de tratamento, contribuindo, assim, para a preservação do ambiente e para a proteção da saúde pública.

Antes da recolha, a FS deve assegurar que não são introduzidos seringas, agulhas ou termómetros no contentor para o efeito. Em seguida, é emitido o pedido de recolha dos contentores. Finalmente com Sifarma2000®, deve ser introduzido o número de série do mesmo e o código do distribuidor responsável pela recolha. Posteriormente é emitida uma "prova de entrega", que deve ser assinada pelo colaborador da farmácia após o peso do recipiente ter sido verificado e o recipiente ter sido fechado. O comerciante/distribuidor responsável pela recolha deve também assinar o recibo correspondente ao número de série do contentor recolhido.

2. ATIVIDADES DE FRONT-OFFICE

O farmacêutico desempenha um papel central e essencial no nosso sistema de saúde, uma vez que é responsável pela verificação da correta utilização dos medicamentos pela população.

Trabalham em colaboração com médicos, enfermeiros, a sua equipa técnica e outros profissionais de saúde.

Além disso, a sua atividade é multidisciplinar. De facto, o farmacêutico pode proceder à dispensa de medicamentos, indicação farmacêutica, aconselhamento farmacêutico, mas também à prestação de serviços farmacêuticos tais como a determinação de parâmetros fisiológicos, antropométricos e bioquímicos, e a realização de rastreios.

A dispensa de medicamentos pode ser feita com ou sem receita médica, mas, em todos os casos, o farmacêutico tem a obrigação de verificar se:

- As instruções de utilização são objetivas;
- A dosagem, a posologia e a FF são adequadas;
- Ocorrem efeitos secundários, reações adversas, efeitos indesejáveis e contra-indicações;
- Existem interações entre medicamentos, entre os medicamentos e os alimentos, e entre os medicamentos e os outros produtos de saúde.

O farmacêutico deve também ter em conta o custo dos medicamentos no momento da sua dispensa e deve ter o cuidado de evitar tratamentos desnecessários.

2.1. Dispensa de medicamentos com receita médica

Os MSRM têm de cumprir os seguintes requisitos para serem assim considerados:

- Constituírem, de forma direta ou indireta, um malefício para a saúde quando utilizados sem vigilância médica, apesar do fim para o qual se destinam;
- Constituírem um risco, direto ou indireto, para a saúde por serem utilizados numa quantidade apreciável e com um objetivo terapêutico diferente do qual eles são primordialmente concebidos;
- Apresentarem substâncias ou preparações à base dessas substâncias, das quais a atividade e as reações adversas são essenciais de se aprofundar;
- Tenham o objetivo de serem administrados por via parentérica.
- Possam ser dispensados consoante a apresentação de uma receita médica, que tem de ser emitida por um médico. [29]

Os MSRM podem, ainda, ser classificados como medicamentos de receita médica renovável, medicamentos de receita não renovável, medicamentos de receita médica especial e medicamentos de receita médica restrita.

- **Medicamentos de receita médica renovável:** os que se destinem a determinadas doenças ou tratamentos prolongados e possam, no respeito pela segurança da sua utilização, ser adquiridos mais do que uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica. [29]

- **Medicamentos de receita médica especial:** os que preencham uma das seguintes condições:

- a) Contenham, em dose não dispensada de receita, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópicos;
- b) Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais;
- c) Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução. [29]

- **Medicamentos de receita médica restrita:** são aqueles cuja utilização é reservada a certos meios especializados por preencherem uma das seguintes condições:

- a) Devam ser reservados exclusivamente a tratamentos em meio hospitalar, devido às suas características farmacológicas, à sua novidade, ou por razões de saúde pública;
- b) Devam ser utilizados em patologias cujo diagnóstico seja efetuado apenas em meio hospitalar ou estabelecimentos diferenciados com meios de diagnóstico adequados, ainda que a sua administração e o acompanhamento dos pacientes possam realizar-se fora desses meios;
- c) Sejam destinados a pacientes em tratamento ambulatorio, mas a sua utilização seja suscetível de causar efeitos adversos muito graves, requerendo a prescrição de uma receita médica, se necessário emitida por especialista, e uma vigilância especial durante o período de tratamento. [29]

2.1.1. Validação do receituário

Um ponto-chave antes da dispensa de MSRM é a verificação da prescrição pelo farmacêutico.

A validação da prescrição envolve a validação dos aspetos **técnicos** e **científicos** da receita.

Os elementos presentes na prescrição e a sua verificação tornarão possível validar ou não a prescrição. A Tabela 3 resume a **validação técnica** de cada tipo de receita.

Tabela 3: *Requisitos para a validação técnica das receitas médicas* [30]

	RM (Figura 13)	REM (Figura 14)	RED
Validade da prescrição	30 dias	30 dias Até 6 meses	De 60 dias a 12 meses
Embalagens e quantidade de produtos	<p>Até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, sendo que no máximo só podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.</p> <p>Podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentem sob a forma de embalagem unitária.</p> <p>Medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica e MM comparticipados têm de ser prescritos isoladamente.</p>	<p>Até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento.</p> <p>Podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentem sob a forma de embalagem unitária, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração.</p>	<p>Cada linha de prescrição apenas contém 1 medicamento até ao máximo de 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias ou 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses.</p> <p>Podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentem sob a forma de embalagem unitária, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração.</p> <p>Excecionalmente, o prescritor poderá efetuar prescrições com nº 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) Posologia; b) Doente crónico estabilizado; c) Ausência prolongada do país; d) Outra.</p>
Elementos obrigatórios para validação da prescrição	<p>Nome do utente;</p> <p>Entidade financeira responsável e nº de beneficiário;</p> <p>Exceção para prescrição manual assinalada :</p> <p>a) Falência informática</p> <p>b) Inadaptação do prescritor</p> <p>c) Prescrição no domicílio</p> <p>d) Até 40 receitas/mês</p> <p>DCI da substância ativa, dosagem, FF, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens;</p> <p>Vinheta do médico prescritor;</p> <p>Assinatura do médico prescritor;</p> <p>Data da prescrição.</p>	<p>- Nome do utente; Nº da receita; Identificação do médico prescritor, incluindo o nº da cédula profissional; Entidade financeira responsável e nº de beneficiário;</p> <p>DCI da substância ativa, dosagem, FF, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens; Data de prescrição; Assinatura do prescritor.</p>	<p>Identificação do utente;</p> <p>Identificação da entidade financeira responsável;</p> <p>Nº da receita;</p> <p>Local de prescrição ou respetivo código;</p> <p>Identificação do médico prescritor;</p> <p>DCI, dosagem, FF, dimensão da embalagem e quantidade de embalagens;</p> <p>Data de prescrição.</p> <p><u>Códigos necessários à dispensa:</u></p> <p>a) Nº da prescrição;</p> <p>b) Código de acesso à dispensa</p> <p>c) Código do direito de opção.</p>
Verificação do exercício do direito de opção	Através de assinatura do utente.	Através de assinatura do utente.	Através do código do direito de opção.

Após a validação técnica, é necessário verificar o aspeto **científico** da receita.

A validação científica da receita inclui:

- Tipo de tratamento e finalidade da terapêutica;
- Necessidade do medicamento;
- A adequação ao utilizador;
- Dosagem adequada;
- Posologia adequada;
- Administração adequada.

Por vezes, o utente está prestes a tomar um medicamento pela primeira vez ou, noutros casos, já está familiarizado a terapêutica:

- **Situação da primeira toma:** é necessário verificar se o utente conhece o objetivo do tratamento e informá-lo sobre a posologia de cada medicamento. Deve também ser informado sobre as precauções a ter durante o tratamento, bem como sobre os efeitos secundários possíveis mais frequentes e o que fazer se estes ocorrerem.
- **Situação de toma contínua:** deve ser reforçada a importância da adesão ao tratamento. É importante ouvir a experiência do utente sobre a toma do medicamento para avaliar o eventual aparecimento de efeitos secundários e ver o que pode ser feito pelo utente.



REPÚBLICA PORTUGUESA **40** SNS SERVIÇO NACIONAL

Receita Médica Nº [Barcode]

Utente: [Redacted]

N.º de Utente: [Redacted] Telefone: 8888888888

Entidade Responsável: SIOS R.O.: RO

N.º de Beneficiário: 8888888888888888

RECEITA MANUAL
Exceção legal:
 a) Falência informática
 b) Inadaptação do prescriptor
 c) Prescrição no domicílio
 d) Até 40 receitas/mês

specialidade: N.G.P. telefone: [Redacted]

Vinheta do Local de Prescrição

Rx	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Extenso
1	QUETIAPINA 25 x 20		2
	Posologia: 1 comprimido 2x ao dia		
2		8	
	Posologia		
3		8	
	Posologia		
4		8	
	Posologia		

Validade: 30 dias
Data: 11-06-2013

Mod. n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S.A.)

FARMACIA MAGALHÃES SILVA, Unip. Lda
Cont. N.º 219 282 473
Quilom. Técnico: Mata Chã 1, M. Magalhães
Av. da Constituição, 1000-000 LISBOA
Tel. 213 609 210 - Fax 213 609 215
www.farmaciamagalhaes.com

Figura 13: Frente de uma Receita Manual e os dados correspondente à dispensa



Logo: **REINGUESA** (1984), **40** ANOS, **SNS** (SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE)

Guia de tratamento da prescrição n. [REDACTED] Data: 2022-06-14

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

Utente: [REDACTED] Local de Prescrição: [REDACTED]
Código de Acesso e Dispensa: [REDACTED] Código de Opção: [REDACTED] Prescritor: [REDACTED]
Telefone: [REDACTED]

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos
1 Paracetamol [Dafalgan 1 g], 1000 mg, Comprimido efervescente, Fita termossoldada - 32 unidade(s) <i>Duração Prolongada, sos</i>	4	2023-06-15	Este medicamento custa-lhe, no máximo € 1,91
2 Amlodipina, 5 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração Prolongada, 1 comp ao jantar</i>	1	2022-12-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,23, a não ser que opte por um medicamento mais caro
3 Ácido acetilsalicílico, 100 mg, Comprimido gastrorresistente, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração Prolongada, 1 comp ao almoço</i>	0	2022-12-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 3,04, a não ser que opte por um medicamento mais caro
4 Metformina, 500 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração Prolongada, 1 comp ao almoço e jantar</i>	0	2022-12-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,38, a não ser que opte por um medicamento mais caro
5 Sinvastatina, 20 mg, Comprimido revestido, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração Prolongada, 1 comp ao jantar</i>	1	2022-12-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,89, a não ser que opte por um medicamento mais caro
6 Trazodona, 100 mg, Comprimido, Blister - 60 unidade(s) <i>Duração Prolongada, 1 comp ao deitar</i>	1	2022-12-15	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 0,28, a não ser que opte por um medicamento mais caro

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Materializada, v. 4.0 - SNS, S. PFE.

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

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

1 [QR Code] 2 [QR Code] 3 [QR Code] 4 [QR Code] 5 [QR Code] 6 [QR Code]

Pág. 1 de 3

Figura 14: Frente de uma Receita Eletrónica Materializada e os dados correspondente à dispensa

2.1.2. Dispensa do medicamento ou produto de saúde prescrito

Durante o ato da dispensa do MSRM ou de um produto de saúde prescrito, há um processo geral que deve ser seguido para otimizar a dispensa e evitar erros (Figura 15). Durante o meu estágio, comecei por observar a equipa da FS a aplicar este processo para poder compreender cada etapa. Depois, com o tempo, apliquei o que me tinham explicado e procurei melhorar sempre que tive oportunidade de o fazer.

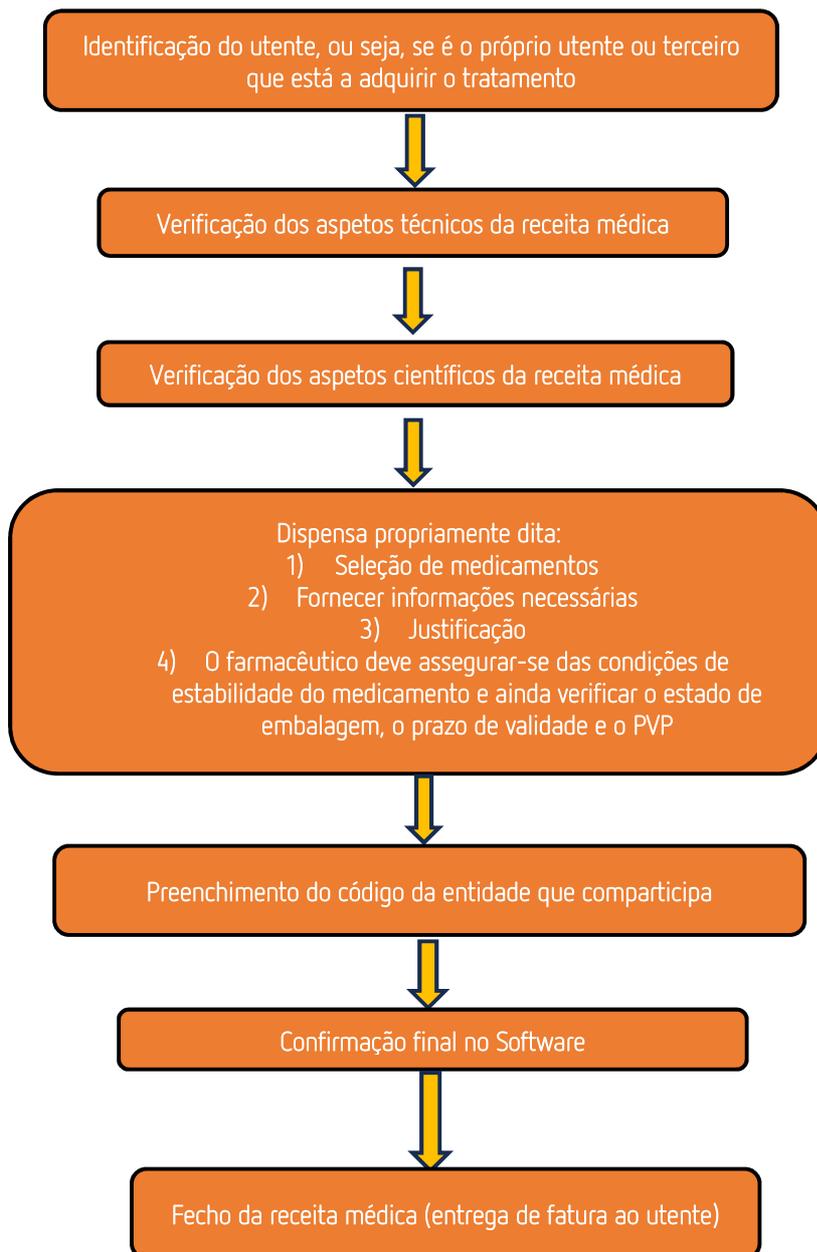


Figura 15: Fluxograma de dispensa de medicamentos e produtos de saúde com receita médica

Para garantir a qualidade dos produtos comercializados e a segurança dos utilizadores, entrou em vigor, em 9 de Fevereiro de 2019, a "Diretiva dos Medicamentos Falsificados"[31], que tem como objetivo colocar dispositivos de segurança em determinados medicamentos. Esta consiste num dispositivo para evitar a adulteração e um dispositivo de identificação único (código bidimensional) na embalagem de todos os medicamentos para permitir a deteção de medicamentos falsificados no circuito legal dos medicamentos. [31]

Os elementos que compõem o identificador único em medicamentos com AIM (Autorização de Introdução no Mercado) em Portugal são os seguintes (Figuras 16 e 17):

- O código do produto (CP);
- O código da embalagem;
- O número de série (NS);
- O lote;
- A data de validade (VAL);
- O número de registo AIM (NN). [31]

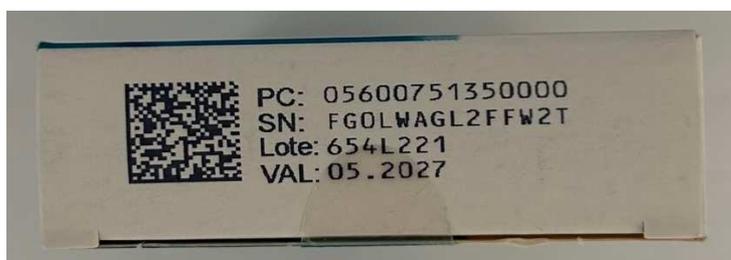


Figura 16: CP, NS, Lote e VAL e o Código Bidimensional

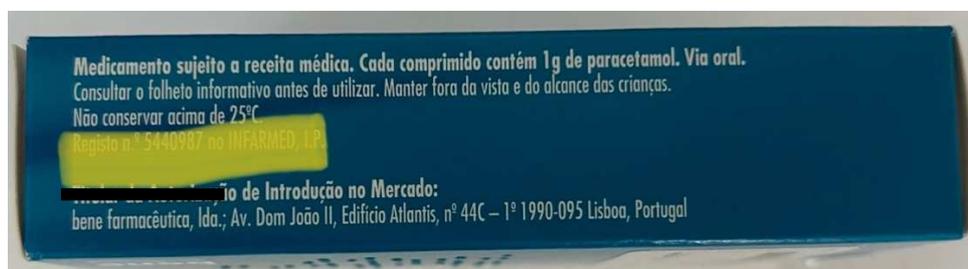


Figura 17: O número de registo AIM (NN)

Para cada produto sujeito a este regulamento, o código bidimensional deve ser digitalizado no momento da dispensa.

Quando a dispensa de medicamentos prescritos é concluída, as seguintes informações são impressas no verso da receita (no caso de RM) ou nos recibos (no caso de REM e RED/RSP):

- Os códigos de identificação da receita;
- O preço total de cada medicamento;
- O valor total da receita;
- O custo para o utente em valor, por medicamento e no total;
- A comparticipação do estado em valor, por medicamento e no total, respetivamente;
- Data de emissão;
- O código do(s) medicamento(s) em caracteres e em código de barras.

No caso das RM no fim do atendimento, o farmacêutico deve datar, assinar e carimbar a receita (no verso), e o utente, depois de confirmar que lhe foi dispensado o que constava da receita, deve assiná-la (Figura 18).

CAPITAL SOCIAL: 285.000,00 Euros
 Nº de Contribuinte: [REDACTED]
 DOCUMENTO PARA FATURAÇÃO
 01 - R/L/S [REDACTED]
 Rec.: [REDACTED]
 Ben.: [REDACTED]

R0469kINSUCR - ATEND. - 2023541 (47) 15-06-2023

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente	PV4	Incentivo
1) *5251822*							
- Quetiapina Aurobindo MG, 25 mg x 20 c							
2) *5251822*							
- Quetiapina Aurobindo MG, 25 mg x 20 c							
	2,34	2,31	2	4,16	0,52	2,38	0,00
T:	4,68		2	4,16	0,52		0

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.
 Direito de Opção:
 1.2 - Não exerci direito de opção.
 Ass. do Utente [REDACTED]

Figura 18: Verso de uma Receita Manual sobre o qual que são impressos os dados correspondente à dispensa (a data, o carimbo da FS e assinatura)

Cada código de entidade de participação é único, com um código correspondente à entidade de participação e números como "R/L/S", em que R é o número da receita, L é o número do lote e S é o número de série, para separar as receitas por entidade.

2.1.3. Dispensa de estupefacientes e psicotrópicos

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes têm um importante controlo, uma vez que, se mal utilizados, podem desencadear fenómenos de dependência física e psíquica, para além do risco de sobredosagem e mesmo de ilegalidades. Torna-se, então, relevante, que para estas substâncias seja aplicado um regime jurídico mais apertado, que controle tanto o tráfico, isto é, desde o momento de receção na farmácia até à dispensa do medicamento, como o consumo, que, idealmente, é apenas para fins terapêuticos e medicinais.

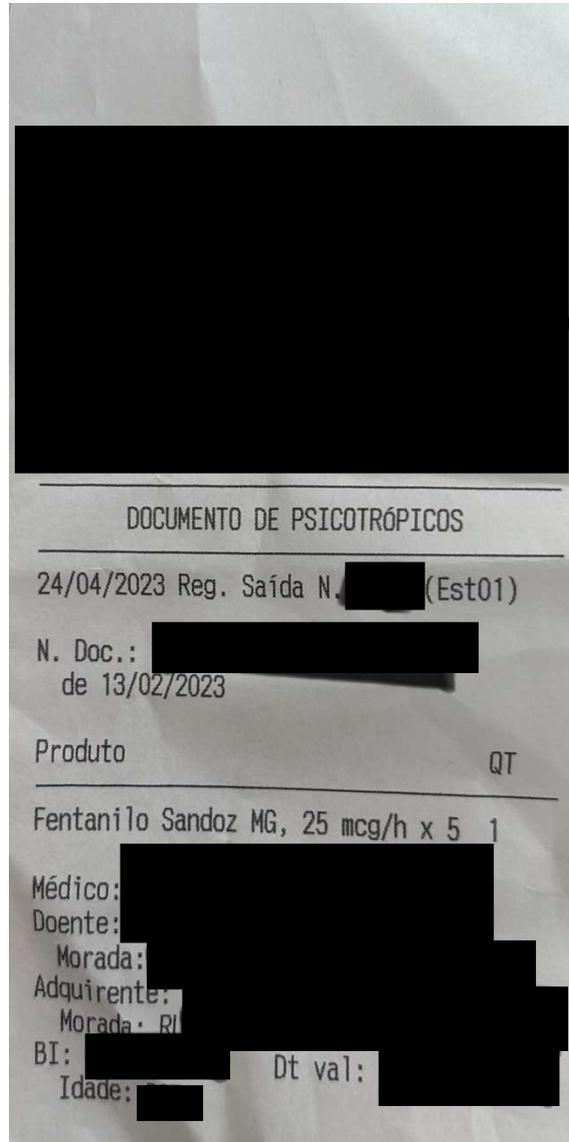
Pelo seu caráter peculiar, estes medicamentos são prescritos em receitas denominadas especiais. Os estupefacientes têm de ser prescritos de forma isolada, sendo que deve apenas estar prescrita uma substância ativa, com uma dosagem específica, num total máximo de quatro embalagens, num prazo máximo de validade de trinta dias. Uma vez que estes medicamentos apenas são prescritos em último caso para o combate de certas patologias e estados de saúde, nem sempre os utentes são aqueles que vêm efetuar a compra dos mesmos.

Assim, na dispensa de medicamentos que contenham substâncias classificadas como estupefacientes ou psicotrópicas, a farmácia deve registar no computador as seguintes informações:

- Identidade do utente ou do seu representante: 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;
- Identificação da prescrição através do número de prescrição;
- Identificação da farmácia: o nome e número de conferência de faturas;
- Identificação do medicamento: nome do medicamento, CNP, quantidade dispensada, dosagem;
- Data de dispensa. [30]

No caso de uma RM serão impressos dois documentos comprovativos da faturação de psicotrópico, sendo que um dos impressos será anexado à fotocópia da receita, que é arquivada na pasta devidamente identificada para o efeito e arquivada durante três anos, e o outro impresso é agrafado à receita original, posteriormente enviada, no final do mês, para o INFARMED, I.P, com as restantes entradas e saídas mensais dos psicotrópicos.

É igualmente impresso um outro documento: "DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS", (Figura 19) que a FS arquiva num dossier reservado às dispensas de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.



DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS

24/04/2023 Reg. Saída N. [redacted] (Est01)

N. Doc.: [redacted]
de 13/02/2023

Produto	QT
Fentanilo Sandoz MG, 25 mcg/h x 5	1

Médico: [redacted]
Doente: [redacted]
Morada: [redacted]
Adquirente: [redacted]
Morada: RI [redacted]
BI: [redacted] Dt val: [redacted]
Idade: [redacted]

Figura 19: *Documento De Psicotrópicos*

2.1.4. Dispensa de medicamentos manipulados

O termo "medicamento manipulado" inclui:

- O preparado oficial;
- A fórmula magistral.

O preparado oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos utentes assistidos por essa farmácia ou serviço, enquanto que a fórmula magistral consiste no medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, segundo receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina. [32]

A FS não fabrica os seus próprios MM, mas trabalha com outras farmácias, que os fabricam e os vendem à FS.

No entanto, há regras que devem ser seguidas para garantir a segurança e a rastreabilidade do MM: para cada MM, devemos anotar um número de lote e arquivamos uma cópia da receita médica na qual foi prescrito e também os dados pessoais do utente.

Todos os MM estão sujeitos a receita médica e alguns podem ser parcialmente participados. O procedimento a seguir no momento da dispensa de um MM é exatamente o mesmo que para um MSRM.

2.1.5. Sistemas de participação

No momento da dispensa, para aplicar a participação correta dos medicamentos, é importante ter em conta o organismo de participação, identificado por um código.

Existem 2 sistemas gerais de participação:

- O **SNS**: os utentes que compram medicamentos com participação do Estado são beneficiários do regime geral de participação do SNS, que estabelece 4 escalões de participação de acordo com os grupos farmacoterapêuticos e subgrupos de medicamentos (Tabela 4); [33], [34]
- Os **Regimes especiais** (Tabela 5); [33],[34]

Alguns países têm exceções no regime de comparticipação do Estado, em que a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é aumentada para determinados grupos e subgrupos farmacoterapêuticos, tendo em conta, entre outros fatores, o rendimento dos utentes, a prevalência de doenças, as quais se designam exceções de comparticipação.

Isto aplica-se a:

- Determinadas doenças ou grupos especiais de utentes;
- Determinadas indicações terapêuticas;
- Sistemas integrados de gestão da doença;
- Medicamentos qualificados como de suporte à vida.

Tabela 4: *Escalões de regimes geral de comparticipação* [34]

Escalão	Comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos (%)	Exemplos de grupos e subgrupos farmacoterapêuticos
A	90%	Sistema nervoso central, Antiepiléticos e anticonvulsivantes.
B	69%	Aparelho cardiovascular, Digitálicos
C	37%	Aparelho digestivo, Inibidores da bomba de protões.
D	15%	Medicamentos cuja comparticipação seja ajustada no contrato de comparticipação 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.

Tabela 5: *Escalões de regimes especiais de comparticipação* [35]

Escalão	Comparticipação do Estado no PVP dos medicamentos (%)
A	95%
B	84%
C	52%
D	30%

2.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica

A farmácia pode dispensar medicamentos de venda livre (MNSRM, MNSRM-EF) e outros produtos de saúde.

Isto acontece quando um utente vem pedir uma indicação farmacêutica, um conselho ou uma recomendação em função das suas necessidades ou do seu estado de saúde atual.

Assim, o farmacêutico assume a responsabilidade de selecionar um MNSRM/MNSRM-EF, um produto de saúde, mas também, por vezes, uma indicação não farmacológica, uma vez que desempenha um papel na prevenção da utilização de medicamentos e produtos de saúde. Este ato ocorre, geralmente, para problemas de saúde considerados menores, que não requerem necessariamente uma consulta médica, não são graves, são autolimitados, de curta duração e não estão associados a outros problemas de saúde que o utente possa apresentar. [36]

O objetivo será tratar ou minimizar o problema de saúde em causa ou a necessidade do utente de forma mais objetiva e direta possível.

No caso de uma indicação farmacêutica, existe um procedimento a seguir quando recebemos o utente. De facto, depois de receber o utente, temos de ouvir atentamente todos os sintomas de que se queixa e, em particular, a sua queixa principal. De seguida, será necessário verificar há quanto tempo dura esta situação, como se manifesta (altura do dia), se existem situações que agravam ou aliviam a preocupação de saúde e se existem outros sintomas associados.

Para além disso é pertinente questionar sempre se a pessoa já fez ou está a fazer alguma medida farmacológica ou não farmacológica para ajudar a aliviar os sintomas, o que orientará o procedimento do farmacêutico na dispensa. A indicação farmacêutica deve ser sempre acompanhada de informação adequada para promover a utilização racional e correta do medicamento. Na ausência de melhoria ou de um problema de saúde mais grave devemos encaminhar o utente para o seu médico. [36]

O fluxograma (Figura 20) mostra o caminho a seguir no caso de uma indicação farmacêutica. [36]

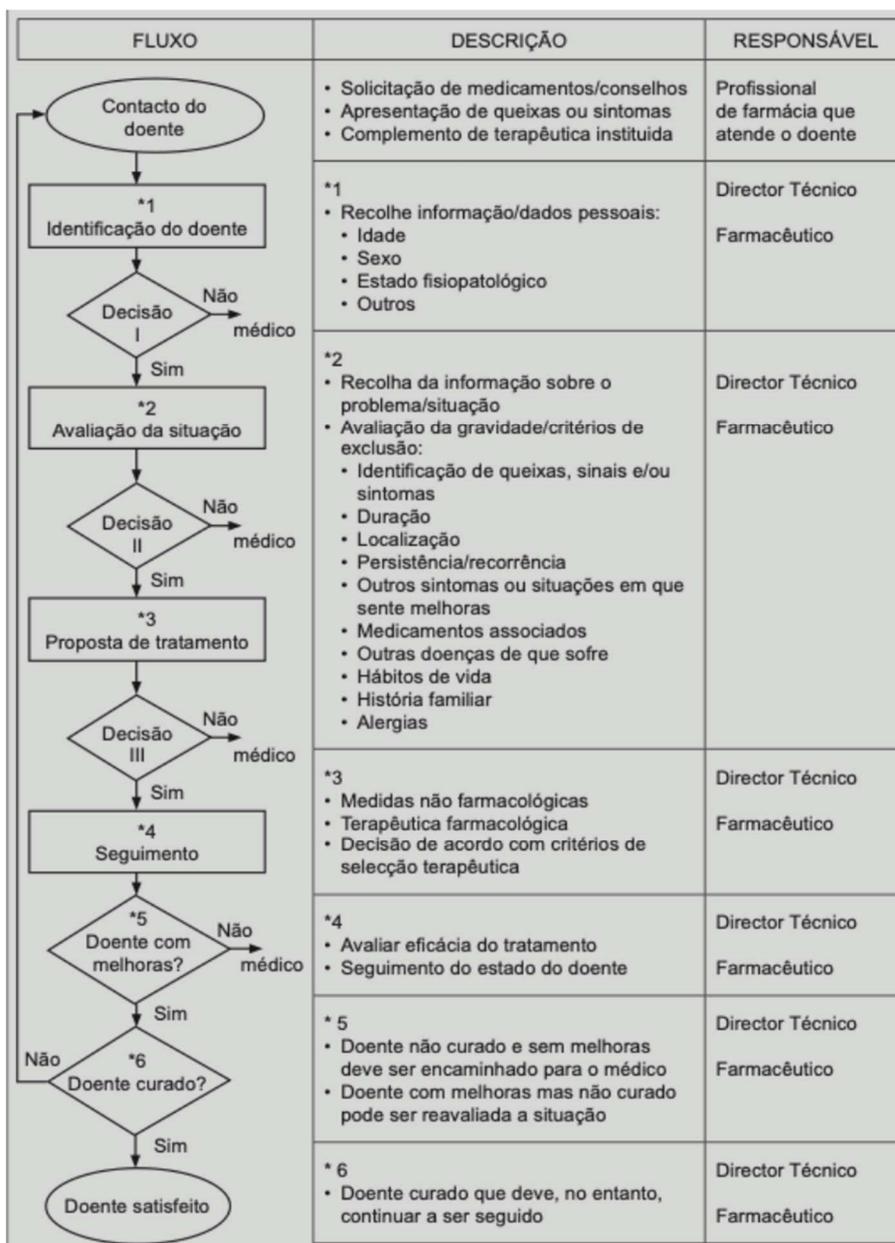


Figura 20: *Processo de Indicação Farmacêutica* [36]

Caso prático

Indicação farmacêutica

Um homem com cerca de 30 anos procurou a FS. Ele não tinha antecedentes ou outros problemas de saúde atuais, queixando-se de tosse produtiva contínua, dor de garganta, congestão nasal e dor de cabeça. Não tem febre, nem alterações da mucosidade, nem sangue, nem falta de ar e nega qualquer dor no peito.

Para o aliviar, aconselhei um expetorante, que pode ser combinado com pastilhas para a garganta, que têm uma ação não só analgésica, mas também anti-inflamatória. Para a congestão nasal, aconselhei um descongestionante nasal em spray, bem como uma pomada para aplicar no peito ao deitar, para ajudar a respirar e desobstruir os brônquios. Por fim, para aliviar a dor de cabeça, aconselhei Paracetamol (Figura 21).

A posologia é a seguinte:

- **Broncho Dual®**: 15 mL, até 4 vezes por dia;
- **Streptfen®**: até 5 pastilhas por dia, a cada 3-6 horas;
- **Paracetamol (Ben-u-ron®)**: 2 comprimidos, a cada 6-8 horas, não excedendo 8 comprimidos por dia;
- **Vibrocil®**: 1 pulverização em cada narina, 3 vezes por dia, com um intervalo de 8-10 horas entre administrações;
- **Vicks® VapoRub Pomada**: aplicar no peito à noite antes de adormecer.

Para além das recomendações farmacológicas é importante oferecer soluções não farmacológicas ao utente, tais como a ingestão regular de água, lavagem nasal com soro fisiológicos ou solução salina, gargarejar com soluções salinas; lavagem das mãos, não partilhar toalhas, copos, brinquedos e outros utensílios e cobrir a boca e o nariz com o antebraço ou um lenço de papel sempre que tossir ou espirrar. Por fim ter uma alimentação variada e equilibrada, praticar atividade física regularmente e ter um descanso adequado.

Se os sintomas não melhorarem com a medicação ou piorarem deve consultar um médico.



Figura 21: *Indicação Farmacêutica para uma constipação*

2.3. Cross-selling e up-selling

Para aumentar ou promover as vendas da FS, a empresa pode utilizar duas técnicas de venda, nomeadamente a venda cruzada e a venda com valor acrescentado.

O “*cross-selling*” [37] pode ser definido como o facto de, inicialmente, um utente se dirigir à farmácia para obter um determinado medicamento ou produto e da farmácia promover, paralelamente, a venda de outros produtos ou serviços de saúde para além do produto principal solicitado.

O “*up-selling*” [37] é outra técnica de venda em que o farmacêutico tenta levar o utente a comprar produtos em maior quantidade ou tamanho, resultando num maior benefício para o consumidor e numa venda mais rentável para a farmácia.

Caso prático

Cross-Selling

É frequente os utentes apresentarem-se na farmácia com receitas médicas que incluem antibióticos: podemos encorajar o cross-selling, propondo ao utente um tratamento com probióticos com o objetivo de restaurar a flora intestinal após os antibióticos. O utente deve ser informado sobre os efeitos secundários de um tratamento antibiótico prolongado e repetido como a alteração da flora intestinal que pode conduzir a diarreia ou vômitos, e, portanto, a importância de tomar probióticos.

Caso prático

Up-Selling

Uma utente está habituada a comprar uma caixa de SA de 30 comprimidos da marca **Centrum® Mulher** - um multivitamínico. Por conseguinte, a farmácia oferecerá ao utilizador a opção de comprar a caixa com 90 comprimidos. Esta opção será mais vantajosa para o consumidor, permitindo-a fazer o tratamento durante o período adequado, a um preço mais vantajoso.

2.4. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

Entre os serviços essenciais que a FS oferece aos seus utentes estão a determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos. As Tabelas 6, 7 e 8 apresentam e classificam as diferentes medições efetuadas e os valores de referência.

Tabela 6: *Parâmetros antropométricos e as valores de referência* [38]

	Parâmetro	Valor de referência
Antropométrico	- Peso	-Peso normal: IMC: 18,5 – 24,9 Kg/m ² -Pré-obesidade: IMC: 25 – 29,9 Kg/m ² -Obesidade: IMC: > 30 Kg/m ² →Tipo 1, 2, 3
	- Altura	N/A

Tabela 7: *Parâmetros fisiológicos e as valores de referência* [39]

	Parâmetro	Valor de referência
Fisiológico	- Pressão arterial (PA)	-Pressão sistólica < 120 mmHg; -Pressão diastólica < 80 mmHg
	- Frequência cardíaca	-Adulto: 60-80 bpm
	- Teste de gravidez	N/A

Tabela 8: *Parâmetros bioquímicos e as valores de referência* [40]

	Parâmetro	Valor de referência
Bioquímico	- Glicose sérica	- Em jejum: 70-110 mg/dL; - Pós-prandial < 160 mg/dL;
	- HbA1c	- <6,5 %
	- Colesterol total sérico (CT)	Desejável <200 mg/mL; <i>Borderline</i> 200-239 mg/mL; Alterados > 240 mg/dL
	- Perfil lipídico (CT, triglicerídeos, HDL, LDL)	- <u>Triglicerídeos</u> : Desejável < 150 mg/dL; <i>Borderline</i> 150-199 mg/dL; Alterados > 200 mg/dL - <u>LDL</u> : Desejável <129 mg/dL; <i>Borderline</i> 130-159 mg/dL; Alterados > 160 mg/dL - <u>HDL</u> : Desejável > 65 mg/dL (F) > 55 mg/dL (M); <i>Borderline</i> 45-65 mg/dL (F) 35-55 mg/dL (M); Alterados < 45mg/dL (F) < 35 mg/dL (M)
	- Acido úrico sérico	Feminino: 2,5-6,8 mg/dL; Masculino: 3,6-7,7 mg/dL

Durante o meu estágio, pratiquei algumas destas medidas. Cada vez que efetuamos uma determinação, há 3 fases a respeitar:

- **A fase pré-analítica:** identificação do utente, verificação das condições do exame, seleção do aparelho adequado, preparação do utente, colheita da amostra biológica;
- **A fase analítica:** realização da medição;
- **A fase pós-analítica:** registo do resultado no cartão da FS e sua interpretação, indicação de conselhos não farmacológicos e /ou farmacológicos ao utente para melhorar os seus resultados e, em caso de necessidade, aconselhamo-lo a marcar uma consulta médica. Por fim procede-se à entrega do cartão de registo ao utente.

2.5. Rastreios

Os rastreios fazem parte integrante dos serviços diferenciados oferecidos pela FS.

Para cada campanha de rastreio são atribuídas datas, são nomeados 2 colaboradores e todas as atividades decorrem na FS.

Todos os anos, a FS propõe-se realizar diferentes rastreios, que atinjam um público diferente.

Seguem alguns exemplos que aconteceram na FS:

- Rastreio Cardiovascular;
- Rastreio de Osteoporose;
- Rastreio para a Diabetes;
- Rastreio para o Cancro da Pele;
- Higiene Oral;
- Consulta Bebê e Mamã;
- Saúde Íntima e Sexualidade;
- Ostomia.

Este ano, a 5 de Maio de 2023, a FS realizou um rastreio da menopausa.

Os objetivos foram os seguintes:

- Sensibilizar para a importância de adotar estilos de vida saudáveis para controlar os sintomas da menopausa;
- Promover a leitura de revistas de saúde através de conselhos de especialistas;
- Identificar as mulheres com sintomas de menopausa não controlados, aconselhar medidas de apoio para os controlar e promover a consulta médica, quando necessário;
- Acompanhar as mulheres com sintomas da menopausa que já se encontram em terapêutica farmacológica, com o objetivo de identificar e resolver eventuais problemas relacionados com o uso da medicação.

O público-alvo: mulheres com sintomas sugestivos de menopausa (> 45 anos).

A FS dispõe dos seguintes recursos para a sua realização:

- O gabinete de atendimento personalizado;
- Material para avaliação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos;
- Computador com acesso à internet (para preenchimento de questionários) ou questionários e guiões de avaliação impresso;
- Folhetos e outros materiais de educação em saúde na menopausa.

A intervenção farmacêutica a seguir será a seguinte:

- 1) Sensibilizar
- 2) Identificação e Aconselhamento
- 3) Encaminhamento para consulta médica
- 4) Acompanhamento

1) Sensibilizar para a menopausa:

A menopausa tem sido um tema de saúde esquecido, não só pela sociedade civil, como também pelos profissionais de saúde. Se, por um lado, as mulheres com sintomas de climatério tendem a desvalorizar as queixas e considerá-las como um processo normal do envelhecimento, por outro, os profissionais de saúde não têm sido proativos na identificação e satisfação das necessidades destas mulheres.

Tendo em conta o impacto significativo que estes sintomas podem ter no bem-estar e qualidade de vida das mulheres, é vital desenvolver ações que aumentem a literacia em saúde

sobre este tema, de forma a mitigar o estigma associado à menopausa e promover a saúde da população.

Esclarecer sobre os mecanismos fisiológicos da menopausa, sintomas associados e terapêuticas disponíveis são algumas das estratégias que deverão ser adotadas para aumentar a literacia e promover o empoderamento das mulheres.

1) Identificação dos sintomas e aconselhamento farmacêutico:

Os sintomas do climatério podem dividir-se em 3 grupos distintos:

- Sintomas somato-vegetativos: vasomotores, perturbações do sono, alterações cardiovasculares e consequências osteoarticulares;
- Sintomas psicológicos: irritabilidade, ansiedade, depressão;
- Sintomas urogenitais: SGUM (Síndromes Genito-Urinárias da Menopausa) e interferência no padrão sexual.

Para controlar e tratar estes sintomas podem ser adotadas várias estratégias terapêuticas, que compreendem a abordagem não farmacológica e a abordagem farmacológica.

As principais recomendações para a promoção de estilos de vida saudáveis que devem ser recomendadas para o alívio dos sintomas do climatério incluem:

➔ Exercício físico regular:

- 150 minutos por semana de exercício de moderada intensidade;
- 2 sessões por semana de exercício de resistência

➔ Uma perda de peso de apenas 5 a 10% é suficiente para melhorar a síndrome de resistência à insulina;

➔ Uma dieta saudável:

- Várias doses diárias de vegetais e frutas, cereais e peixe (2 vezes por semana);
- Reduzir a ingestão de gorduras (azeite está recomendado);
- Consumo de sal limitado;
- Álcool não deve exceder as 20 g/dia na mulher.

➔ Deve promover-se a cessação tabágica;

→ Socialização e manutenção de atividade física e mental.

Em relação às medidas farmacológicas, recomenda-se que a seleção das opções seja efetuada com base nos sintomas presentes, podendo optar-se por terapia hormonal ou não hormonal. De seguida, detalha-se os principais sintomas associados ao climatério, explorando os seus mecanismos fisiológicos, prevalência e terapêutica farmacológica recomendada.

Para avaliar a gravidade dos sintomas da menopausa, foi desenvolvida uma escala de classificação com vários níveis: o *Menopausa Rating Scale* (MRS).

O MRS, desenvolvida em 1992, foi inicialmente desenhada para servir de suporte clínico, como uma ferramenta para documentar sintomas específicos do climatério e observar a sua alteração durante o tratamento.

Atualmente, esta ferramenta encontra-se validada e permite:

- 1) Avaliar o impacto dos sintomas e queixas relacionados com o climatério nas mulheres;
- 2) Comparar a severidade de sintomas ao longo do tempo e entre grupo distintos;
- 3) Medir as alterações antes e após o tratamento.

Esta escala permite avaliar a qualidade de vida relacionada com a saúde e a severidade dos sintomas relacionados com a menopausa e deve ser aplicada a mulheres durante o climatério. O MRS é constituído por 11 questões (Figura 22) referentes a sintomas característicos do climatério, para os quais a mulher deve classificar a sua severidade (0 - sem sintomas presente a 4 - muito severo). A classificação dos sintomas, que resulta do somatório das pontuações de cada questão, divide-se em: sem sintomas, sintomas ligeiros, sintomas moderados e sintomas severos.

Além disso, é possível obter o somatório parcelar em 3 subescalas: somato-vegetativo, psicológico e urogenital, que permitem perceber de forma objetiva qual a dimensão que tem maior peso na sintomatologia apresentada.

A avaliação destas subescalas permite direcionar as intervenções, adaptando-as às necessidades específicas da mulher.

A interpretação dos resultados da escala deve ser efetuada de acordo com a informação que consta na Tabela 9.

Menopause Rating Scale (MRS) | Avaliação da sintomatologia

Nome da utente: _____ Código da utente: _____

Data nascimento: ____/____/____

Data aproximada da última menstruação (mês/ano): _____

Toma medicamentos/suplementos para tratar sintomas da menopausa? Sim Não

Se sim, quais? _____

Classifique os seguintes sintomas de acordo com a severidade com que os sente, **atualmente**:

SINTOMAS	Nenhum (0)	Pouco severo (1)	Moderado (2)	Severo (3)	Muito severo (4)
1-Suores, calores ou falta de ar					
2-Desconforto no peito (ritmo cardíaco irregular, pressão no peito)					
3-Problemas de sono (dificuldade em adormecer, dormir toda a noite e despertar cedo)					
4-Estado de ânimo depressivo (sente-se deprimida, triste ou com flutuações de humor)					
5-Irritabilidade (sente-se nervosa, tensa ou agressiva)					
6-Ansiedade (sente-se impaciente ou em pânico)					
7-Esgotamento físico e mental (diminuição do desempenho, falta de concentração, falta de memória)					
8-Problemas sexuais (problemas na atividade sexual, satisfação sexual ou falta de desejo)					
9-Problemas de bexiga (dificuldade em urinar, incontinência, desejo excessivo de urinar)					
10-Secura vaginal (sensação de secura, ardor e problemas durante a relação sexual)					
11-Problemas musculares e nas articulares (dores reumáticas e nas articulações)					

TOTAL (soma de todas as questões): _____

Sintomas somato-vegetativos (questões 1, 2, 3 e 11): _____

Sintomas psicológicos (questões 4, 5, 6 e 7): _____

Sintomas urogenitais (questões 8, 9 e 10): _____

Há quanto tempo começaram os sintomas anteriormente descritos? _____

INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA

Aconselhamento alimentação saudável

Aconselhamento atividade física

Aconselhamento no âmbito da cessação tabágica

Aconselhamento de medicamento(s)/suplemento(s) para tratar os sintomas da menopausa. Qual(ais)? _____

Promoção adesão terapêutica/toma correta dos medicamentos

Encaminhamento a consulta médica (registar contacto do utente e solicitar *feedback* após consulta médica. Efetuar contacto telefónico proativo 1 mês após referênciação)

Outra. Qual? _____

Figura 22: Avaliação da sintomatologia

Tabela 9: Interpretação dos resultados do MRS

Sintomas (pontuações)	Somato-vegetativos	Psicológico	Urogenital	TOTAL
Sem sintomas	0-2	0-1	0	0-4
Ligeiros	3-4	2-3	1	5-8
Moderados	5-8	4-6	2-3	9-16
Severos	>9	>7	>4	>17

A efetividade das intervenções farmacêuticas na sensibilização, identificação e acompanhamento na menopausa requer a mobilização de equipas de saúde, de forma a otimizar a cooperação entre as diversas partes para a prestação de um serviço verdadeiramente focado na pessoa.

No final do rastreio o utente pode obter uma carta de referência para consulta médica (figura 23).

CARTA DE REFERENCIAÇÃO PARA CONSULTA MÉDICA

Exmo(a). Sr(a). Dr(a). _____

Identificação do utente

Nome: _____ Contacto: _____

Motivos de referência a consulta médica

Intervenção farmacêutica efetuada

Terapêutica atual

Terapêutica atual (Medicamento, forma farmacêutica, dosagem, posologia)	Observações

Determinações de parâmetros fisiológicos e bioquímicos na farmácia

Data	Peso (Kg)	IMC (Kg/m ²)	Pressão arterial (mmHg)	Pulsação (bpm)	Glicémia (mg/dL)	Colesterol (mg/dL)	Triglicéridos (mg/dL)

Para qualquer esclarecimento adicional:

Farmácia _____

Farmacêutico(a) _____

Telefone _____

Data: ___/___/___

Assinatura do(a) farmacêutico(a)

Figura 23: Carta de referência para consulta médica

2.6. Marketing, publicidade e merchandising

A comunicação aos utentes é importante para que a FS se destaque no mercado.

Assim, para fidelizar os utentes, aumentar as vendas e dinamizar a farmácia, a FS utiliza diferentes métodos de marketing e, para tal, devem ser implementadas técnicas e ações de marketing farmacêuticos para aumentar a competitividade da FS.

Ao longo do meu estágio assisti à implementação de planos de ação para dinamizar o funcionamento da farmácia., nomeadamente a dinamização de rastreios, dinamização de redes sociais, montras próprias, entre outros.

É importante notar que as FC estão sujeitas a um quadro jurídico relativo à utilização da publicidade no seu estabelecimento.

2.6.1. Enquadramento legal da publicidade

Considera-se publicidade de medicamentos ou outros produtos de saúde, "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 é responsável pelo acompanhamento do mercado publicitário na televisão, rádio, imprensa e internet. [41]

A nível nacional, o quadro jurídico da publicidade das FC é constituída por dois conceitos:

- O Código da Publicidade;
- O Estatuto do Medicamento. [42]

O Código da Publicidade, estabelecido pelo Decreto-Lei no 330/90 de 23 de Outubro, na sua redação atual, "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. [42]

Estabelece-se, aqui, a proibição da "publicidade a tratamentos médicos e a medicamentos que apenas possam ser obtidos mediante receita médica, com exceção da publicidade incluída em publicações técnicas destinadas a médicos e outros profissionais de saúde." [42]

De acordo com o “Estatuto do Medicamento”, conforme definição estabelecida no artigo 150º, nº 1, considera-se publicidade de medicamentos “qualquer forma de informação, de prospeção ou de incentivo que tenha por objeto ou por efeito a promoção da sua prescrição, dispensa, venda, aquisição ou consumo em qualquer das seguintes circunstâncias:

- a) Junto do público em geral;
- b) Junto de distribuidores por grosso e dos profissionais de saúde;
- c) Através da visita de DIM às pessoas referidas na alínea anterior;
- d) Através do fornecimento de amostras ou de bonificações comerciais a qualquer das pessoas abrangidas pelo disposto na alínea b);
- e) Através da concessão, oferta ou promessa de benefícios pecuniários ou em espécie, exceto quando o seu valor intrínseco seja insignificante;
- f) Pela via do patrocínio de reuniões de promoção a que assistam pessoas abrangidas pelo disposto na alínea b);
- g) Pela via do patrocínio a congressos ou reuniões de carácter científico em que participem pessoas referidas na alínea b), nomeadamente pelo pagamento, direto ou indireto, dos custos de acolhimento;
- h) Através da referência ao nome comercial de um medicamento.” [42]

Relativo a publicidade junto ao público e de acordo com o “Estatuto do Medicamento”, no seu artigo 152º, nº 2, apenas os medicamentos não sujeitos a receita médica, não comparticipados pelo SNS e que não contenham substâncias definidas como estupefacientes ou psicotrópicos podem ser objeto de publicidade junto do público. Com o nº 3 deste artigo, excetuam-se desta proibição “a realização de campanhas de vacinação” e “as campanhas de promoção de medicamentos genéricos efetuadas pela indústria desde que aprovadas pelo INFARMED, I.P”.
[42]

No artigo 153º, dedicado à publicidade junto do público, estabelece-se que este tipo de publicidade “deve ser inequivocamente identificada como tal, indicando expressamente que se trata de um medicamento”.

Deve incluir as informações seguintes:

- Nome do medicamento, bem como a denominação comum, caso o medicamento contenha apenas uma substância ativa, ou a marca;
- Informações indispensáveis ao uso racional do medicamento, incluindo indicações terapêuticas e precauções especiais;
- Aconselhamento ao utente para ler cuidadosamente as informações constantes do acondicionamento secundário e do folheto informativo e, em caso de dúvida ou de persistência dos sintomas, consultar o médico ou o farmacêutico. [42]

2.6.2. Técnicas de marketing

Antes de falar do *marketing* propriamente dito e das suas várias técnicas de aplicação, existe um método conhecido pelas empresas para resolver problemas de gestão de projetos e de melhoria de processos numa base contínua: o ciclo PDCA (*Plan-Do-Check-Act*) ou “Planear, Implementar, Verificar, Atuar” (Figura 24). É uma estratégia interativa de resolução de problemas para melhorar processos e implementar mudanças. Ao adotar o ciclo PDCA, a equipa da FS sugere ideias, testa-as e melhora-as continuamente. A ideia não é ter uma visão linear dos acontecimentos, mas sim circular, de modo a visualizar melhor as suas interações. [43] É uma técnica utilizada para identificar, analisar e resolver problemas nas empresas.



Figura 24: O Ciclo PDCA

Este ciclo é composto por 4 fases: [43]

1) Planeamento (*Plan*)

Para qualquer melhoria de processo ou planeamento de projeto, o primeiro passo é definir o trabalho a ser feito. Como em qualquer plano de projeto, isto inclui uma variedade de informações, nomeadamente:

- Objetivos do projeto;
- Indicadores de sucesso;
- Produtos do projeto ou resultados esperados;
- Participantes do projeto;
- Cronograma do projeto;
- Eventuais riscos ou limitações do projeto.

2) Implementar (*Do*)

Uma vez estabelecido o plano do projeto, o passo seguinte é executá-lo.

3) Verificar (*Check*)

Analisar os testes efetuados durante a fase de implementação do ciclo PDCA, para garantir que tudo correu de acordo com o planeado.

4) Atuar (*Act*)

Após a fase de controlo, segue-se a fase de adaptação, que inclui a implementação total do projeto ou da melhoria do processo.

Agora podemos passar ao aspeto do marketing propriamente dito e definir os seus termos: existem diferentes formas de definir o marketing, pelo que manteremos as de *Armstrong* e *Rocha*.

Armstrong (2007) menciona que, de um modo geral, “o marketing é um processo administrativo e social pelo qual os indivíduos e organizações obtêm o que necessitam e desejam por meio da criação e troca de valor com os outros”. O autor corrobora ao tema ao declarar que o marketing é um processo pelo qual as empresas criam valor para os clientes e constroem relacionamentos ao longo do tempo. [44]

Segundo *Rocha* (1999), o “marketing é uma função gerencial, que busca ajustar a oferta da organização a demandas específicas do mercado, utilizando como ferramental um conjunto de princípios e técnicas. Pode ser visto, também, como um processo social, pelo qual são reguladas a oferta e a demandas de bens e serviços para atender às necessidades sociais. É, ainda, uma orientação da administração, uma filosofia, uma visão”. [44]

De um modo geral, o marketing tem por objetivo facilitar a venda. Quanto melhor for a abordagem dos seus componentes, mais fácil será a venda.

Existem vários tipos de marketing, sendo que um dos mais conhecidos e amplamente utilizado no âmbito da FC é o marketing B2C ou marketing “*Business to Consumer*”.

O marketing B2C abrange todas as ações de marketing que visam e se dirigem ao consumidor individual.

Assim, o marketing B2C é constituído pelas técnicas, ações e campanhas de marketing mais visíveis e mais conhecidas e identificadas pelo público em geral. [45]

Para promover a venda de outros produtos de saúde, para além dos MNSRM, a FS utiliza o espaço livre disponível na farmácia para apresentar os produtos de venda livre, de acordo com as seguintes categorias e os métodos de *Outbound Marketing* e *Inbound Marketing*.

O *Outbound Marketing*, ou seja, o "marketing tradicional" ou "marketing de saída" pode definir-se como "um processo de prospeção ativa para abordar potenciais clientes que correspondem ao perfil de cliente ideal, que é definido por um conjunto de parâmetros ligados às características do cliente que se adapta melhor à solução oferecida". [46]

O *Inbound Marketing* é o que chamamos de "prospeção passiva", ou em outras palavras, é uma forma de fazer com que as pessoas sejam atraídas até à FS. Não existe um "contacto direto", mas, sim, um interesse por parte dessas pessoas em conhecer um pouco mais sobre a FS ou que a FS faz. [47]

A ideia por detrás do *Inbound Marketing* é criar conteúdos e experiências que sejam simultaneamente interessantes e úteis para o público-alvo.

Assim, em vez de os contactar ativamente, a estratégia é tornar-se "presente" nas suas vidas online, oferecendo ajuda sempre que precisarem.

Por outras palavras, isto significa que a FS interage e envolve-se nas redes sociais e fornece informações relevantes sobre tópicos que podem ser do interesse dos potenciais compradores, o que também cria uma voz e um rosto para a FS.

Uma excelente estratégia de *Inbound Marketing* permite alcançar os seguintes objetivos:

- A FS melhora a geração e a qualidade de *leads*;
- A página da empresa aumenta o tráfego proveniente de fontes orgânicas;
- O conteúdo tem uma classificação mais elevada nos motores de busca e a farmácia é mais visível;
- As taxas de conversão aumentam, pelo que a empresa aumenta o volume de vendas, garantindo a rentabilidade;
- O retorno do investimento em *marketing* melhora globalmente. [48]

Atualmente, a FS tem uma presença digital normalizada nas redes sociais como o *WhatsApp*, *Facebook*, *Instagram*, permitindo aumentar a sua visibilidade e facilitar o contacto com os seus clientes.

Além disso, na FS utiliza-se também o "*marketing* relacional". Este corresponde a "todas as ações de marketing que uma empresa pode pôr em prática para criar uma relação privilegiada com os seus clientes". Por outras palavras, o *marketing* relacional visa estabelecer uma relação direta, contínua e personalizada, bem como uma comunicação estreita com cada um dos seus clientes. Esta estratégia tem como objetivo, primeiramente, fidelizá-los, posteriormente transformá-los em fãs, com o propósito de que estes últimos tragam assim novos clientes. [49]

Para o efeito, a FS disponibiliza um cartão de fidelização denominado "Cartão Saúde", em parceria com as Farmácias Portuguesas. O objetivo deste cartão é a fidelização por pontos, de forma a garantir que o clientes retorne à farmácia.

2.6.3. Merchandising

Podemos considerar o merchandising como um "conjunto de estudos e técnicas de aplicação, implementados separadamente ou em conjunto por distribuidores e produtores, com o objetivo de aumentar a rentabilidade do ponto de venda e a venda de produtos, através da adaptação constante da gama às necessidades do mercado e da apresentação adequada das mercadorias". [50]

Para aplicar este procedimento, a SF deve colocar a si própria algumas questões:

- Este é o produto certo?
- Os sortidos estão corretos?
- O produto está no sítio certo na farmácia?
- O ponto de venda e as prateleiras estão limpas e bem organizadas?
- O produto é vendido ao preço correto?
- O preço está alinhado com o mercado e a rentabilidade garantida?

- A equipa está alinhada?
- É prestada toda a informação ao consumidor? [50]

Para entender este conceito específico que a FS põe em prática, é essencial compreender estes 4 pilares [51]:

1) O merchandising de comunicação

A regra de ouro é a comunicação. Neste sentido, a FS destaca-se da concorrência, devido ao seu posicionamento e aos seus valores. É, portanto, necessário que o *front-office* esteja devidamente organizado. O espaço de venda deve, por si só, ser capaz de transmitir uma mensagem clara ao consumidor.

2) O merchandising sedutor

É importante que os clientes ao entrarem na farmácia sejam inseridos numa atmosfera única. Para os atrair, todo o ponto de venda deve ser concebido de forma eficaz. Lineares limpos e arrumados, *marketing* olfativo e comunicação com montras próprias são algumas das técnicas aqui utilizadas.

3) Gestão do merchandising

O espaço atribuído às prateleiras em função da superfície de venda e da largura da gama é estudado pela gestão da empresa. Por conseguinte, é necessária a escolha dos produtos certos e o seu correto posicionamento para facilitar a compra. Para adequar a posição do produto, é necessário ter em atenção alguns aspetos, nomeadamente:

- A disposição das prateleiras;
- A disposição dos lineares;
- A apresentação na cabeceira da gôndola.

4) O merchandising organizacional

Trata-se da organização de um sortido no ponto de venda por família de produtos, por tema ou por categoria.

A organização consiste, de facto, em:

- Em primeiro lugar, definir o sortido que será apresentado aos utentes;
- Adaptar a oferta à procura;
- Expor de forma devida os expositores e lineares;
- Colocar os produtos certos no sítio certo e no momento certo;
- Examinar o fluxo de mercadorias. [51]

Todos estas técnicas são aplicadas de forma organizada e estruturada na FS, a fim de manter a sua competitividade no mercado no qual se insere.

3. FORMAÇÃO

Na área da saúde, nomeadamente na área das Ciências Farmacêuticas, a informação é crucial e em constante mudança, o que exige aos profissionais uma atualização contínua para que consigam exercer, com responsabilidade, a sua prática de forma consciente e informada na sociedade.

A formação e a informação fazem parte das BPF:2015 que são implementadas na FS. Para garantir aos utentes o correto acesso à informação, o farmacêutico deve ter uma formação contínua ao longo da sua carreira como profissional de saúde.

De acordo com o Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (EOF), DL n.º288/2001, de 10 de novembro, com a redação dada pela lei n.º 131/2015, de 4 de setembro, os farmacêuticos têm o dever de “promover a atualização permanente dos seus conhecimentos, designadamente através da frequência de ações de qualificação profissional.” (Ponto 5 do Art.º78.o do EOF). [52]

De acordo com a Ordem dos Farmacêuticos de Portugal (OF), "a excelência do exercício profissional farmacêutico está por isso associada ao acompanhamento permanente dos desenvolvimentos na prática e ciência farmacêutica, da legislação e normativos profissionais, e dos avanços tecnológicos relacionados com o uso do medicamento, num conjunto de requisitos que implicam um sério compromisso individual com o Desenvolvimento Profissional Contínuo». [52]

Durante o meu estágio, tive oportunidades de participar em cursos de formação, tanto presenciais como *online*, para aprender e aplicar informações novas ou atualizadas sobre medicamentos e outros produtos de saúde. Isto foi útil para melhorar o meu aconselhamento farmacêutico ao balcão, mas também para enriquecer o meu conhecimento pessoal sobre o mundo dos medicamentos e outras tecnologias de saúde.

3.1. Formação acreditada

As formações acreditadas:

Representam um procedimento obrigatório à atribuição de CDP (**Crédito de Desenvolvimento Profissional**) as ações de formação que contribuam para o desenvolvimento profissional contínuo dos farmacêuticos. [53]

Os ciclos de DPC (**Desenvolvimento Profissional Contínuo**,) que consistem num sistema baseado na responsabilidade individual dos farmacêuticos com a atualização permanente e o desenvolvimento sistemático de conhecimentos, competências e aptidões ao longo da sua vida ativa) duram 5 anos. De modo a completar cada ciclo de DPC, cada farmacêutico terá de alcançar um número mínimo de CDP igual a 15. [53]

O objetivo é de "garantir a qualidade e interesse das atividades formativas que são disponibilizadas aos farmacêuticos, contribuindo para credibilizar as entidades que as promovem" [53]. Além disso, qualquer entidade que promova atividades formativas pode solicitar a creditação prévia de uma ou várias atividades.

Preferencialmente, a creditação de uma atividade formativa deve ocorrer previamente à sua divulgação e realização. Para tal, a entidade promotora da atividade formativa deve solicitar a

creditação, tendo em linha de conta que, após entrada do processo completo na OF, a OF terá 60 dias úteis para se pronunciar sobre a creditação solicitada. [53]

Todas as atividades de caráter formativo, na sua vertente científica, seja qual for o seu formato de apresentação, dos quais cursos, seminários, jornadas, congressos, simpósios, disponibilizados para participação presencial ou à distância, com duração mínima de 1h, desde que relevantes à prática farmacêutica, podem ser submetidas para creditação. [53]

As atividades creditadas no âmbito do DPC serão tornadas públicas pela OF.

A divulgação de atribuição de CDP a uma determinada atividade formativa, pela entidade promotora, terá de ser previamente solicitada à Direção Nacional, que cederá um logótipo próprio de validação, a incluir nos materiais de divulgação. [53]

3.2. Formações não sujeitas a creditação

Com frequência, os farmacêuticos que compõem a direção técnica da FS divulgam cursos de formação aos seus colaboradores.

Os objetivos destas formações são os seguintes:

- 1) Melhorar ou atualizar os conhecimentos;
- 2) Melhorar o aconselhamento farmacêutico no momento do atendimento.

Durante o meu estágio participei em várias sessões de formação na própria farmácia, com representantes dos laboratórios que nos vinham dar informações sobre um novo produto ou um produto atualizado, via *online* e também noutros locais presencialmente. Assim, tive a oportunidade de participar em vários cursos de formação, nomeadamente as do grupo Pierre Fabre (*Avène®*, *Ducray®*, *A-DERMA®*), NAOS (*Bioderma®*, *Esthederm®*), da *URIAGE®*. No final de cada sessão de formação, recebi um certificado que creditava a minha participação na formação.

4. SIGILO PROFISSIONAL

O sigilo profissional é parte integrante de qualquer profissão no sector da saúde. O código deontológico da OF recorda-nos este facto.

De acordo com o Artigo 15 do Código de Ética da OF [54], “o sigilo farmacêutico profissional pressupõe e permite uma base de verdade e de mútua confiança e é condição essencial no relacionamento farmacêutico-pessoa em contexto de saúde, tendo em vista a proteção de dados pessoais e a reserva da intimidade da vida privada” [54] e “o Farmacêutico é obrigado ao sigilo profissional relativo a todos os factos de que tenha conhecimento no exercício da sua profissão ou por causa dela, com exceção das situações previstas na lei”. [54]

É importante que o farmacêutico adapte o seu comportamento a cada utente e assegure que nenhum terceiro pode aceder à informação privada do utente, quer seja relativa à sua farmacoterapia ou mesmo a elementos da sua vida que deseja manter privados. Durante o meu estágio também apliquei este dever de respeito pelo sigilo profissional.

CONCLUSÃO

Efetuei o meu estágio de fim de curso no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas na Farmácia Silveira, em Fânzeres, no concelho de Gondomar. Este estágio de cinco meses permitiu-me aplicar todos os conhecimentos teóricos que adquiri durante os meus estudos no Instituto Universitário de Ciências da Saúde.

Graças à FS e a toda a sua equipa tive a oportunidade de participar em todas as atividades de *back-office* e *front-office*, o que me deu, não só uma visão geral, mas também uma visão aprofundada do que pode ser a gestão de uma FC.

Para além do meu estágio, tive a oportunidade de desenvolver um projeto complementar sobre o tema "**Fotoproteção e Melanoma**". A realização deste trabalho em colaboração com a FS enriqueceu os meus conhecimentos científicos e permitiu-me participar ativamente nas atividades da farmácia, nomeadamente no que diz respeito à informação que a FS disponibiliza aos seus utentes através da sua página *Web*. Neste âmbito realizei várias pesquisas, recorrendo a artigos científicos, para dar respostas o mais objetivas possível.

Apesar das dificuldades que encontrei durante o meu estágio, nomeadamente devido à barreira linguística, ganhei confiança em mim própria todos os dias, graças à paciência, gentileza e apoio de toda a equipa da FS, que me encorajou cada dia a progredir durante o meu estágio.

Fazer este estágio não só na disciplina profissional que quero exercer, mas também num país com uma língua diferente e, por vezes, uma cultura diferente, é uma oportunidade e um enriquecimento para mim, tanto a nível humano como intelectual.

Gostaria de agradecer a toda a equipa da FS e à sua DT, Dr.ª. Olívia Magalhães, pelo seu acolhimento caloroso e pela atenção que me dispensou e que irei sempre recordar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] *Farmácia Comunitária*. (s.d.). Ordem dos Farmacêuticos. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/>. [acedido em 2 de abril de 2023]
- [2] *Decreto-lei 75/2016, de 8 de Novembro*. (s.d.). Diários da República. <https://dre.tretas.org/dre/2784135/decreto-lei-75-2016-de-8-de-novembro#summary> [acedido em 2 de abril de 2023]
- [3] *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)*. (2009). Ordem dos Farmacêuticos. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf [acedido em 2 de abril de 2023]
- [4] *Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho Regulamentação das áreas mínimas das farmácias, de acordo com n.os 4 e 5 do artigo 29.º e do artigo 57.º-A do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1067254/023-C5_Delib_1502_2014_VF.pdf [acedido em 2 de abril de 2023]
- [5] *Dextazin*. (s.d.). Dextazin. <https://www.dextazin.pt/> [acedido em 12 de maio de 2023]
- [6] *Protocolo de Dispensa Exclusiva em Farmácia (EF)*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. <https://www.infarmed.pt/documents/15786/2106346/Protocolo+Dispensa+EF+Citisiniclina+1.5mg+Comprimidos/e1a6a521-c621-c53a-0e73-fa59b1715391> [acedido em 15 de maio de 2023]
- [7] *Cytisin (Tabex®, Desmoxan®, Craw®, Todacitan®) - Stop-tabac.ch*. (s.d.). Stop-tabac.ch. <https://www.stop-tabac.ch/traitements-pour-arreter-fumer/medicaments-efficaces-pour-arreter-de-fumer/la-cytisine-tabex-desmoxan-craw/#Comment-ca-marche?> [acedido em 13 de maio de 2023]
- [8] *Medicamentos de uso humano*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano [acedido em 20 de abril de 2023]
- [9] *Qual a diferença entre medicamentos de referência, genérico e similar? – farmacoLÓGICA*. (s.d.). Inicial — UFRGS | Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <https://www.ufrgs.br/farmacologica/2019/06/21/qual-a-diferenca-entre-medicamentos-de-referencia-generico-e-similar/> [acedido em 20 de abril de 2023]

- [10] *Medicamento Genérico (MG)*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed/-/journal_content/56_INSTANCE_0000/15786/27283?p_p_state=pop_up&page=1&viewMode=print#:~:text=Medicamento%20Genérico%20\(MG\)%20-%20É,por%20estudos%20de%20biodesponibilidade%20apropriados](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed/-/journal_content/56_INSTANCE_0000/15786/27283?p_p_state=pop_up&page=1&viewMode=print#:~:text=Medicamento%20Genérico%20(MG)%20-%20É,por%20estudos%20de%20biodesponibilidade%20apropriados) [acedido em 20 de abril de 2023]
- [11] *Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/044_DL_209_94_VF.pdf [acedido em 23 de abril de 2023]
- [12] *Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/044_DL_209_94_VF.pdf [acedido em 23 de abril de 2023]
- [13] *Medicamentos homeopáticos*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/informacao-tematica/-/journal_content/56/15786/1472939?tagName=outras-campanhas [acedido em 20 de abril de 2023]
- [14] *Produtos Fitofarmacêuticos – DGAV*. (s.d.). DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária. <https://www.dgav.pt/medicamentos/conteudo/produtos-fitofarmaceuticos/> [acedido em 20 de abril de 2023]
- [15] *Medicamentos Veterinários – DGAV*. (s.d.). DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária. <https://www.dgav.pt/medicamentos/conteudo/medicamentos-veterinarios/> [acedido em 20 de abril de 2023]
- [16] *Produtos de Uso Veterinário – DGAV*. (s.d.). DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária. <https://www.dgav.pt/medicamentos/conteudo/produtos-de-uso-veterinario/> [acedido em 20 de abril de 2023]
- [17] *Dispositivos médicos na farmácia*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/aquisicao-e-utilizacao/dispositivos_medicos_farmacia [acedido em 20 de abril de 2023]
- [18] *Suplementos Alimentares – DGAV*. (s.d.). DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária. <https://www.dgav.pt/alimentos/conteudo/generos-alimenticios/regras-especificas-por-tipo-de-alimentos/suplementos->

[alimentares/#:~:text=«Suplementos%20alimentares»%20são%20gêneros%20alimentícios,ser%20tomados%20em%20unidades%20de](#) [acedido em 20 de abril de 2023]

[19] *Alimentos para Grupos Específicos – DGAV.* (s.d.). DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária. <https://www.dgav.pt/faq/conteudo/alimentacao/alimentacao-humana/seguranca-alimentos/alimentos-para-grupos-especificos/> [acedido em 20 de abril de 2023]

[20] *Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal.* (s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1076326/decreto_lei_20296-98.pdf
[acedido em 20 de abril de 2023]

[21] *Projeto Via Verde do Medicamento.* (s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1147844/Projeto+Via+Verde+do+Medicamento/78e5f43c-c724-41a2-aa08-62486796150a> [acedido em 3 de maio de 2023]

[22] *Portaria n.º 195-C/2015, de 30 de junho.* (s.d.). <https://dre.pt/dre/detalhe/portaria/195-c-2015-67644326> [acedido em 3 de maio de 2023]

[23] *Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho Estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efectuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.* (s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/portaria_769-2004.pdf/a0b1c512-ac77-42d4-9b06-8b1f3da9fb4d [acedido em 18 de maio de 2023]

[24] *Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro (DR, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004) Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, que consta do anexo à presente deliberação e dela faz parte integrante.*(s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1070327/deliberacao_1500-2004.pdf
[acedido em 18 de maio de 2023]

[25] *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.* (s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790 [acedido em 23 de maio de 2023]

[26] *Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.* (s.d.). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/15-1993-585178> [acedido em 24 de maio 2023]

- [27] *Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.*
(s.d.). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar/61-1994-619306>
[acedido em 24 de maio de 2023]
- [28] *Quem somos - Valormed Institucional.* (s.d.). Valormed Institucional -
Reciclagem. <https://valormed.pt/quem-somos/> [acedido em 28 de maio de 2023]
- [29] *Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público.*
(s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/044_DL_209_94_VF.pdf
[acedido em 30 de maio de 2023]
- [30] *Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho 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.*
(s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/043-A1A_Port_224_2015_1ALTVF.pdf [acedido em 30 de maio de 2023]
- [31] *Dispositivos de Segurança.* (2019, 29 de janeiro). Infarmed - INFARMED,
I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1672954/Perguntas+frequentes+relativas+a+dispositivos+de+seguranca_v2/f263e651-7f23-481a-9425-6de2cf5b3ecf [acedido em 31 de maio de 2023]
- [32] *Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados.* (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1070327/067-A-DL_95_2004.pdf [acedido em 18 de maio de 2023]
- [33] *Comparticipação/ Avaliação prévia hospitalar 2018.* (s.d.). Infarmed - INFARMED,
I.P. <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/avaliacao-tecnologias-saude/avaliacao-terapeutica-economica/comparticipacao/-avaliacao-previa-hospitalar>
[acedido em 4 de junho de 2023]
- [34] *Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho Estabelece os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de participação e os respetivos escalões de participação.* (s.d.).
Infarmed - INFARMED, I.P. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1072289/107-D8_Port_195-D_2015_VF.pdf [acedido em 4 de junho de 2023]
- [35] *Diário da República, 1.ª série — N.º 125 — 30 de junho de 2015.*
(s.d.). <https://files.dre.pt/1s/2015/06/12501/0001100015.pdf> [acedido em 4 de junho de 2023]

- [36] *LINHAS DE ORIENTAÇÃO INDICAÇÃO FARMACÊUTICA*. (s.d.). Ordem dos Farmacêuticos. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/d_indicacao_farmaceutica_15597639855cb5ea4ce9bd9.pdf [acedido em 10 de junho de 2023]
- [37] *Cross-selling: définition, méthodes, application et bon exemple*. (s.d.). Uptoo. <https://uptoo.fr/blog/cross-selling-definition-methodes-application-et-bon-exemple/> [acedido em 12 de junho de 2023]
- [38] *Article n°2 : Les mesures anthropométriques, leurs valeurs et leurs limites ! Les chiffres sont-ils réels ou simplement des indications ? - La Sphère*. (s. d.). La Sphère. <https://la-sphere.fr/index.php/n2-les-mesures-anthropometriques-leurs-valeurs-et-leurs-limites-les-chiffres-sont-ils-reels-ou-simplement-des-indications/> [acedido em 12 de junho de 2023]
- [39] *Constantes physiologiques / Etudiant Hospitalier*. (s. d.). Etudiant Hospitalier | Tout ce qu'il faut savoir quand on exerce dans la santé. <https://etudiant-hospitalier.com/accueil/constantes/> [acedido em 12 de junho de 2023]
- [40] Bollecker, L. (2019, 6 mai). *Diabète : savoir lire ses analyses de sang - Carenity*. Maladies, symptômes et traitements sur Carenity. <https://www.carenity.com/infos-maladie/magazine/conseils/diabete-savoir-lire-ses-analyses-de-sang-1053> [acedido em 12 de junho de 2023]
- [41] *Publicidade de medicamentos*. (s.d.). Infarmed - INFARMED, I.P. <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/publicidade-de-medicamentos> [acedido em 13 de junho de 2023]
- [42] Rita Mira Cadima. (s.d.). *PUBLICIDADE DE MEDICAMENTOS E INFORMAÇÃO AO PÚBLICO*. Ordem dos Farmacêuticos. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/Colegios_de_Especialidade/Titulo_Especialidade/Especialidade_AR/Especialistas_Anteriores/2011/2011_Rita_Mira_Cadima.pdf [acedido em 13 de junho de 2023]
- [43] *Le cycle PDCA, principe et utilisation [2022] - Asana*. (s.d.). Asana. <https://asana.com/fr/resources/pdca-cycle> [acedido em 18 de junho de 2023]
- [44] *O conceito de Marketing / Administradores*. (s.d.). Administradores. <https://administradores.com.br/artigos/o-conceito-de-marketing> [acedido em 18 de junho de 2023]
- [45] *Marketing B2C - Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing*. (s.d.). Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing. <https://www.definitions-marketing.com/definition/marketing-b2c/> [acedido em 18 de junho de 2023]

[46] *O que é Outbound Marketing? Conceitos, técnicas e muito mais.* (s.d.). Reev. <https://reev.co/o-que-e-outbound-marketing/> [acedido em 18 de junho de 2023]

[47] *Prospecção Outbound e Inbound: da criação à integração - Reev.* (s.d.). Reev. <https://reev.co/prospeccao-outbound-e-inbound/> [acedido em 18 de junho de 2023]

[48] *What is Inbound Marketing? Definition, strategies and benefits.* (s.d.). Rock Content. <https://rockcontent.com/blog/inbound-marketing/> [acedido em 18 de junho de 2023]

[49] *Marketing relationnel : les 5 meilleurs conseils pour une stratégie efficace.* (s.d.). Le Blog de Digitaleo - Une seule plateforme pour votre communication locale. <https://blog.digitaleo.fr/marketing-relationnel-definition#Definition> [acedido em 18 de junho de 2023]

[50] *QU'EST-CE QUE LE MERCHANDISING ? - ChapsVision.* (s.d.). ChapsVision. <https://www.chapsvision.fr/merchandising/definition-merchandising/> [acedido em 19 de junho de 2023]

[51] *Les 4 Piliers de merchandising incitant à l'achat - Utile et pratique.* (s.d.). Utile et pratique. <https://www.utile-et-pratique.fr/4-piliers-du-merchandising/> [acedido em 19 de junho de 2023]

[52] *Desenvolvimento Profissional Contínuo.* (s.d.). Ordem dos Farmacêuticos. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/> [acedido em 24 de junho de 2023]

[53] *REGULAMENTO INTERNO DE QUALIFICAÇÃO.* (s.d.). Ordem dos Farmacêuticos. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/regulamento_interno_de_qualificacao_versao_final_10071147805c1a3a94b2e41.pdf [acedido em 24 de junho de 2023]

[54] *Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos Regulamento n.º 1015/2021.* (s.d.). Ordem dos Farmacêuticos. https://ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/0014300159_469595878620679aa0a805.pdf [acedido em 25 de junho de 2023]