



**CESPU**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

# Relatório de Estágio II

Farmácia São Mamede

Eva Pauline Esteves

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

—

Gandra, 13 de agosto de 2023

**Eva Pauline Esteves**

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

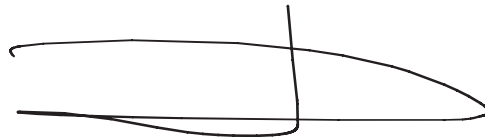
**Relatório Estágio II**

**Farmácia São Mamede**

Trabalho realizado sob a Orientação da  
**Professora Doutora Maribel Teixeira**

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, **Eva Pauline Esteves**, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirma que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorreu 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.



13 de Agosto, 2023

## Agradecimentos

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer aos meus pais por me terem permitido realizar o meu sonho, por me terem apoiado durante todo o percurso e por nunca terem deixado de acreditar em mim. Gostaria de lhes agradecer por me terem inculcido a vontade do sucesso e de nunca desistir. Gostaria também de agradecer às minhas irmãs, Mélanie e Cloé, sem as quais a minha vida não seria a mesma e pelo apoio inestimável nesta grande etapa da minha vida.

Gostaria também de agradecer às minhas amigas, Inès e Emma, por me terem acompanhado ao longo destes cinco anos. O nosso trio de trabalho e amizade ficará para sempre gravado no meu coração. É o fim do nosso curso, mas só é o início de uma longa amizade. Obrigada pelo vosso apoio e por todos os momentos felizes que partilhámos juntas.

Obrigada a todos os amigos que conheci aqui em Portugal ao longo destes cinco anos e que embelezaram os meus anos de estudo.

Obrigada a todos os meus amigos de França pelo apoio e disponibilidade, mesmo à distância.

Gostaria também de agradecer à faculdade e a todos os professores que me acompanharam neste percurso, que não foi fácil. Um agradecimento especial à minha orientadora, a Professora Maribel Teixeira, pela sua presença e pelas respostas a todas as minhas perguntas ao longo do estágio. Queria agradecer à Professora Maribel Teixeira e à Professora Ana Isabel Teixeira por me ter dado a oportunidade de participar a um projeto de investigação, pela presença e pelo apoio precioso durante este projeto. Por fim, agradeço a Professora Ana Marta Silva pela ajuda e pelo aconselhamento sempre muito valioso.

Finalmente, gostaria de agradecer à Farmácia São Mamede e a todo o pessoal, por me terem acolhido durante estes 5 meses e me terem integrado na equipa como qualquer outro membro. Partilhei momentos maravilhosos e criei laços incríveis que ficarão para sempre. Obrigada à minha orientadora, Susana Caetano, pela supervisão e pelos ensinamentos que recebi.

## Resumo

A unidade curricular de Estágio II representa, no nosso ciclo de estudo, um contacto direto com a realidade da farmácia comunitária e uma consciencialização de todas as funções e responsabilidades do farmacêutico nesse ambiente. O seguinte relatório apresenta de uma forma global todos os processos de funcionamento de uma farmácia comunitária e em particular as atividades desenvolvidas pela estudante no decurso do seu estágio na Farmácia São Mamede.

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Hierarquia da Farmácia São Mamede.....	6
Tabela 2. Ensaios de qualidade aplicados aos medicamentos manipulados .....	26
Tabela 3. Prescrição de um medicamento manipulado .....	27
Tabela 4. Tipos de receita.....	30
Tabela 5. Escalões de comparticipação do regime geral.....	33
Tabela 6. Escalões de comparticipação do regime excecional .....	34
Tabela 7. Valores de referência da glicémia .....	45
Tabela 8. Valores de referência do perfil lipídico.....	45
Tabela 9. Formações complementares.....	57

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ciclo de gestão de qualidade "Plan, Do, Check, Act" .....	2
Figura 2. Fachada da Farmácia São Mamede .....	3
Figura 3. Zona de atendimento .....	4
Figura 4. Esquema da zona de atendimento .....	5
Figura 5. Manifestação da alteração do preço de um medicamento no Sifarma® .....	16
Figura 6. Robot .....	18
Figura 7. Tapete rolante de entrada dos medicamentos no robot .....	18
Figura 8. Armazém .....	19
Figura 9. Reservas pagas .....	21
Figura 10. Reservas não pagas .....	21
Figura 11. Espaço físico do laboratório .....	23
Figura 12. Cabina de segurança biológica, classe IIa .....	24
Figura 13. Homogeneizador semiautomático .....	24
Figura 14. Primeira parte de uma folha de trabalho .....	25
Figura 15. Processo de indicação farmacêutica relativo aos Medicamentos Não Sujeitos à Receita Médica .....	28
Figura 16. Lotes do receituário .....	36
Figura 17. Procedimento de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos .....	44
Figura 18. Aparelho de avaliação da pele e do curo cabeludo .....	48
Figura 19. Armário de serviço Click and Collect .....	49
Figura 20. Saquetas de medicação individualizada .....	50
Figura 21. Equipamento de preparação da Medicação Individualizada .....	51
Figura 22. Mapa da saúde cardiovascular .....	54
Figura 23. Protocolo do rastreio .....	55
Figura 24. Processo do teste de tolerância à lactose .....	55

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Boletim de análise do enxofre precipitado .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 2. Ficha de dados de segurança do enxofre precipitado .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 3. Gráfico de variação de temperatura e humidade relativa ....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 4. Folha de trabalho de preparação dos manipulados .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 5. Desvios limite do ensaio de uniformidade de massa.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 6. Receita manual.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 7. Guia de tratamento de um receita electrónica desmaterializada.....	Error! Bookmark not defined.
<b>defined.</b>	
Anexo 8. Sistema de codificação das receitas electrónicas.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 9. Verbete de identificação de lote.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 10. Relação do resumo de lotes.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 11. Guia de fatura.....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 12. Fluxograma de indicação farmacêutica na dermatite atópica .....	Error! Bookmark not defined.
<b>defined.</b>	
Anexo 13. Fluxograma de indicação farmacêutica na azia .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 14. Classificações dos níveis da pressão arterial .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 15. Ficha de risco cardiovascular .....	Error! Bookmark not defined.
Anexo 16. Trabalho complementar.....	Error! Bookmark not defined.



## ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS

ANF	Associação Nacional das Farmácias
APIFA	Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica
ARS	Administração Regional de Saúde
BA	Boletim de Análise
BO	BackOffice
BPF	Boas Práticas de Farmácia
CAO	Centro de Atividades Ocupacionais
CCM	Centro de Controlo e Monitorização
CIM	Centro de Informação do Medicamento
CT	Colesterol Total
DCI	Denominação Comum Internacional
DGS	Direção-Geral da Saúde
DL	Decreto-Lei
DM	Dispositivos Médicos
DT	Diretor Técnico
FA	Fibrilhação auricular
FEFO	First to Expire, First Out
FF	Forma Farmacêutica
FG	Farmácia de Grijó
FGP	Formulário Galénico Português
FIFO	First In, First Out
FP	Farmacopeia Portuguesa
FSM	Farmácia São Mamede
GAP	Gabinete de Atendimento Personalizado
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
LEF	Laboratório de Estudos Farmacêuticos
LMM	Linha de prescrição de Medicamentos Manipulados

MG	Medicamentos Genéricos
MM	Medicamentos Manipulados
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia
MP	Matéria-Prima
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
NIF	Número de Identificação Fiscal
PA	Pressão arterial
PCHC	Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PDCA	Plan, Do, Check, Act
PIC	Preço Impresso na Cartonagem
PV	Prazo de Validade
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
RCM	Resumo das Características dos Medicamentos
RED	Receita Eletrónica Desmaterializada
REM	Receita Eletrónica Materializada
RM	Receita Manual
RMN	Rendimento Mínimo Nacional
SA	Substância Ativa
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TF	Técnico de Farmácia
TAF	Técnico Auxiliar de Farmácia
TG	Triglicéridos

## ÍNDICE

Agradecimentos.....	IV
Resumo.....	V
I. Introdução.....	1
II. Qualidade.....	1
III. Organização geral da Farmácia São Mamede.....	2
1. Localização e horários de funcionamento.....	2
2. Perfil dos utentes.....	2
3. Organização do espaço físico.....	3
a) Espaço exterior.....	3
b) Espaço interior.....	4
4. Identificação dos recursos humanos.....	6
IV. Recursos informáticos.....	7
V. Fontes de informação e biblioteca.....	7
VI. Classificação dos medicamentos e produtos de saúde dispensados na farmácia.....	8
1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	8
2. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.....	8
3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	10
4. Medicamentos Genéricos.....	10
5. Medicamentos Manipulados.....	11
6. Medicamentos e produtos veterinários.....	11
7. Dispositivos médicos.....	11
8. Suplementos alimentares.....	12
9. Medicamentos homeopáticos.....	12
10. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.....	12
11. Produtos de puericultura.....	13
VII. Encomendas e aprovisionamento.....	13
1. Fornecedores, grossistas e outros.....	13
2. Tipos de encomendas.....	13
3. Receção, conferência de encomendas e marcação dos preços.....	15
4. Locais e condições de armazenamento.....	17
a) Locais de armazenamento.....	17
b) Condições de armazenamento.....	19
VIII. Gestão das reservas pagas e não pagas.....	20

IX. Gestão dos prazos de validade.....	21
X. Gestão de devoluções.....	22
XI. Gestão de quebras.....	22
XII. O laboratório.....	22
1. Enquadramento legal.....	23
2. Processo geral de preparação.....	24
3. Controlo de qualidade.....	26
4. Comparticipação.....	27
5. Exemplos de manipulados.....	27
XIII. Generalidade da dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	28
XIV. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por apresentação de prescrição médica.....	29
1. Tipos de receita e requisitos legais.....	29
2. Interpretação técnica e científica da prescrição médica.....	31
3. Ato de dispensa.....	32
4. Regimes de comparticipação e entidades complementares.....	33
a) Regimes de comparticipação.....	33
b) Entidades complementares.....	34
5. Receituário e faturação.....	35
XV. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por indicação farmacêutica.....	37
1. Da automedicação à indicação farmacêutica.....	37
2. Da avaliação da situação às formas de intervenção.....	39
XVI. Serviços prestados na farmácia.....	44
1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....	44
a) Medição da glicémia.....	44
b) Medição do colesterol total e dos triglicéridos.....	45
c) Medição da pressão arterial.....	45
2. Administração de injetáveis.....	46
3. Consulta de nutrição.....	46
4. Consulta de podologia.....	47
5. Testes rápido de deteção do SARS-CoV-2.....	47
6. Aconselhamento personalizado da pele e do couro cabeludo.....	47
7. Perfuração de orelhas.....	48
8. Serviço Click and Collect.....	48
9. Entregas ao domicílio.....	49
10. Valormed.....	49

11.	Cuida.....	50
12.	Preparação Individualizada da Medicação .....	50
13.	Rastreios.....	53
a)	Avaliação do risco cardiovascular e deteção precoce de fibrilhação auricular.....	53
b)	Intolerância à lactose.....	54
XVII.	Marketing.....	56
XVIII.	Formação .....	56
XIX.	Conclusão.....	58
	<b>Referências bibliográficas.....</b>	<b>59</b>
I.	Contextualização.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
II.	Mecanismos e fisiopatologia .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
III.	Sintomas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
IV.	Tratamentos.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
V.	Projeto de investigação.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.	Introdução.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
2.	Objetivo do estudo.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.	Metodologia.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.	Resultados .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.	Discussão .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.	Conclusão.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
	<b>Referências bibliográficas.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## I. Introdução

A unidade curricular de Estágio II representa, no nosso ciclo de estudo, um contacto direto com a realidade da farmácia comunitária e uma consciencialização de todas as funções e responsabilidades do farmacêutico nesse ambiente. O estágio teve uma duração de 700 horas repartidas num período de cinco meses, do 1 de março até o 31 de julho 2023. Foi realizado, na sua totalidade, na Farmácia São Mamede (FSM) sob a orientação e supervisão da Dra. Susana Caetano, farmacêutica adjunta. De acordo com a minha supervisora e a Diretora Técnica (DT), Dra. Maria Amélia Teixeira de Sousa, foi definido o meu horário: de segunda a sexta-feira, das 10h às 17h30, com uma meia hora de pausa de almoço e com possibilidade de reajuste em caso de necessidade por parte da FSM. Assim, tive a oportunidade de estagiar também ao fim de semana (sábado e domingo) e aos feriados.

## II. Qualidade

Além do respeito da lei, a aplicação das Boas Práticas de Farmácia comunitária 2015 (BPF:2015) deve ser feita sempre que possível de forma a assegurar a qualidade dos serviços farmacêuticos mas também de forma a assegurar a qualidade dos produtos que estamos a dispensar aos utentes. Assim, a gestão da qualidade na FSM baseia-se no conceito KAIZEN, uma abordagem baseada no conceito básico do "*Plan, Do, Check, Act*" - PDCA ([Figura 1](#)). O conceito KAIZEN [\[1\]](#) consiste na resolução de desafios com o objetivo de melhorar uma situação ou uma condição. Após análise da situação, expõem-se as dificuldades e tentam-se identificar as potenciais causas. O objetivo é encontrar soluções para as resolver, mas também para as evitar no futuro. Várias vezes por semana, são organizadas reuniões KAIZEN na farmácia. Estas reuniões permitem que todos os membros da farmácia comuniquem entre si. É um momento que visa a ser rápido, para passar a informação, os objetivos a atingir e os procedimentos a adotar para os atingir. Também são abordadas algumas situações mais desafiantes de modo que, com a equipa, possamos a encontrar soluções.

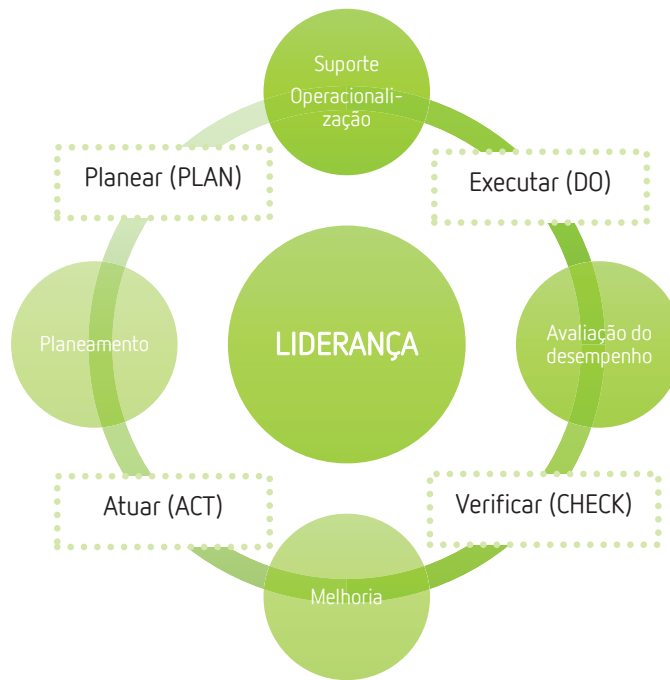


Figura 1. Ciclo de gestão de qualidade "Plan, Do, Check, Act"

### III. Organização geral da Farmácia São Mamede

#### 1. Localização e horários de funcionamento

A FSM localiza-se na Alameda Futebol Clube de Infesta 15, em São Mamede de Infesta, uma freguesia do município de Matosinhos. A localização geográfica da farmácia apresenta muitas vantagens que contribuem para a sua dinâmica de funcionamento. É localizada perto de muitas lojas de comércio e de zonas residenciais. Encontra-se em funcionamento permanente de segunda-feira ao sábado das 8h30 às 22h, e ao domingo e aos feriados, das 9h às 21h cumprindo a *Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro* [2]. A Administração Regional de Saúde (ARS) do Norte define a FSM como farmácia de serviço permanente (24h) do Concelho de Matosinhos, uma vez por mês. Esta informação pode ser encontrada no site [farmaciasdeservico.net](http://farmaciasdeservico.net) divulgada pela linha telefónica de assistência farmacêutica, 1400.

#### 2. Perfil dos utentes

Devido à sua localização, a farmácia tem um perfil de utente muito heterogéneo, com todas as faixas etárias presentes, o que permite uma intervenção farmacêutica bastante alargada. A maioria dos utentes são clientes habituais da farmácia. Os valores da farmácia como a "*ética, rigor, inovação, dedicação e paixão pela saúde*" [3] contribuem para a fidelização dos utentes. Por outro lado, devido ao horário de funcionamento alargado e à diversidade de

medicamentos e produtos de saúde encontrados na farmácia, recebemos também muitos utentes não habituais.

### 3. Organização do espaço físico

#### a) Espaço exterior

A FSM ocupa o rés-do-chão e o primeiro andar de um edifício habitacional. Possui três fachadas voltadas por duas ruas perpendiculares e uma rua paralela. Conforme o que é exigível pelo *Decreto-Lei (DL) n.º 75/2016, de 8 de novembro* [4], a farmácia é visível e facilmente identificada através de uma cruz verde iluminada (quando a farmácia se encontra em funcionamento) e da inscrição sob as fachadas “Farmácia São Mamede” (Figura 2). As montras são usadas para a publicitação de campanhas promocionais da farmácia, de saúde pública (vacinação, sensibilização a exposição solar, por exemplo), de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), suplementos ou produtos de dermocosmética. Do exterior, conseguimos ver o interior da farmácia (através da fachada principal) solicitando a atenção e curiosidade das pessoas que passam na rua.



Figura 2. Fachada da Farmácia São Mamede

A montra principal está sempre decorada e é regularmente alterada em função dos eventos do mês (rastreamento cardiovascular, por exemplo), dos dias festivos (Dia da Mãe, São João etc.). Na primeira porta de entrada, podemos encontrar disponível o nome da DT, os horários de funcionamento e as escalas de turnos das farmácias do município. Cumprindo os requisitos das BPF, a FSM é acessível aos utentes com deficiências motoras e/ou dificuldades de deslocação. Existe também um atendimento prioritário para os portadores de deficiência, idosos, grávidas e



utentes acompanhados por crianças de baixa idade. No hall de entrada encontra-se o armário de serviço Click and Collect, para recolher os medicamentos e produtos encomendados já pagos, permitindo otimizar o atendimento pois o utente não tem de ir ao balcão para levantar a sua reserva. O utente recebe um email ou mensagem com um código QR e um código de acesso que lhe permite abrir a porta do cacifo onde foi colocado o produto. No hall, encontram-se também disponíveis outras informações como os serviços farmacêuticos prestados na farmácia, os preços e a menção da existência de um Livro de Reclamações. À esquerda, há uma segunda porta de entrada, de abertura automática, que dá acesso à zona de atendimento. Também existe uma outra porta de acesso com uma campainha, dedicada principalmente a receção de encomendas e correios.

#### b) Espaço interior

Segundo a *Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho* [5], a farmácia apresenta uma zona de atendimento ao público (Figura 3), um armazém, um laboratório (1º andar), instalações sanitárias e um Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP). Por outro lado, existem divisões consideradas como facultativas tais como o gabinete da DT, um segundo GAP, um espaço de trabalho dedicado à realização de diferentes tarefas, uma zona de receção de encomendas, um espaço de reunião e uma zona dedicada às refeições e descanso da equipa. A FSM é equipada por um sistema de videovigilância contribuindo para a segurança da farmácia e dos seus utentes.

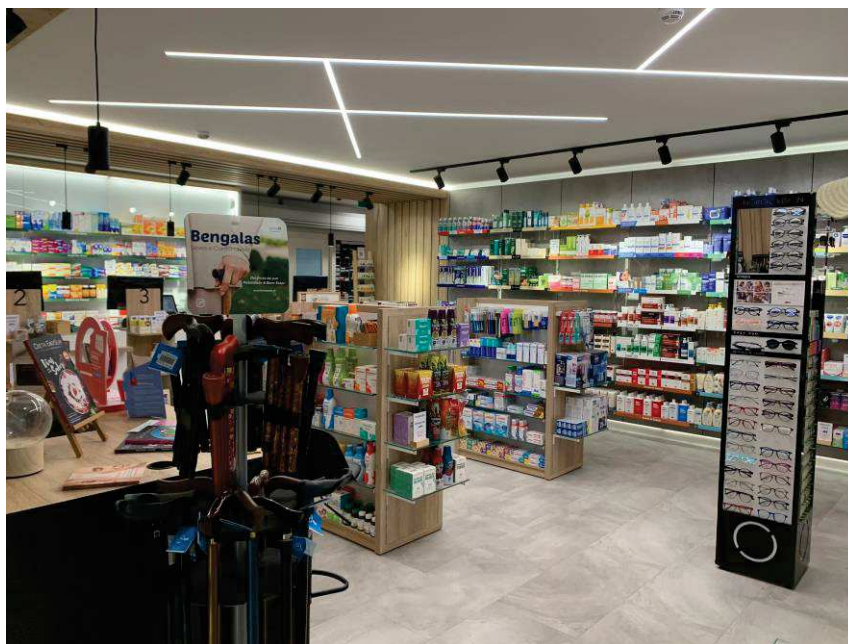


Figura 3. Zona de atendimento

A zona de atendimento ao público é composta por cinco balcões (Figura 4). Cada um dos balcões possui o seu computador, aparelho de leitura ótica, terminal de multibanco e impressora de talões. Atrás dos balcões de atendimento encontram-se expostos os MNSRM, suplementos alimentares, Dispositivos Médicos (DM) e medicamentos homeopáticos. Os produtos expostos mudam segundo as estações do ano, as necessidades e as campanhas promocionais em curso. Na farmácia, nas partes acessíveis aos utentes, os produtos são expostos nos diversos lineares e nas gôndolas, organizados por marca. A farmácia possui dois GAP. De uma forma geral, um destina-se à administração de injetáveis e às consultas de podologia (no âmbito da prevenção e tratamento do pé diabético) e o outro à medição dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos (glicémia, colesterol e pressão arterial).

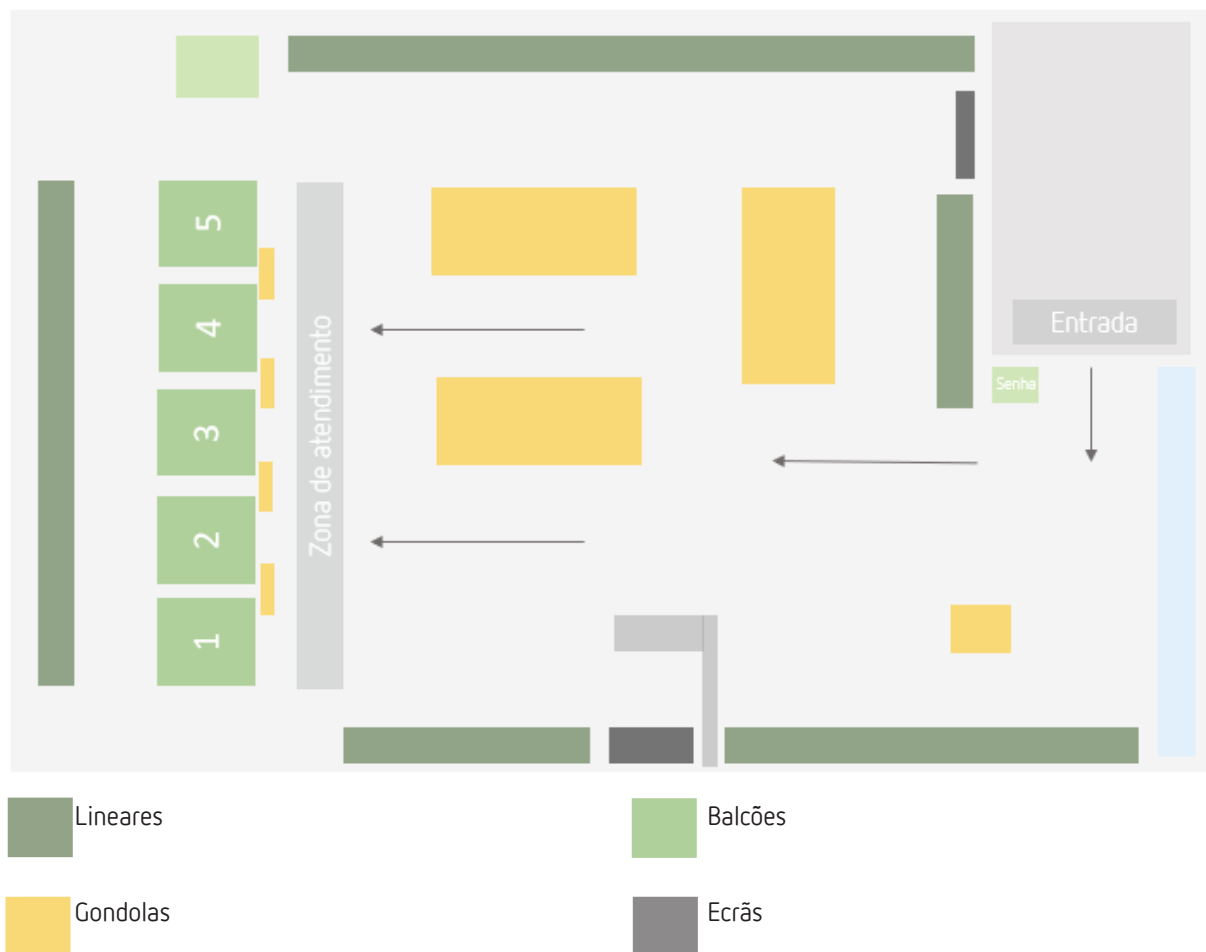


Figura 4. Esquema da zona de atendimento

O armazém é constituído por duas partes: o robot e as prateleiras. Dentro do robot, deve ser arrumada a totalidade dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) com algumas exceções. Em caso de excesso, os MSRM podem ser arrumados numa caixa de cartão fechada, devidamente identificada com o nome do medicamento e o prazo de validade, e armazenada

acima das prateleiras de arrumação. Também, alguns não podem ser arrumados no robot devido ao tamanho da caixa, a composição da embalagem (plástico) ou ao formato da embalagem (frasco, por exemplo) e são assim arrumados numa prateleira, devidamente identificada.

Por fim, podem ser arrumados no robot alguns MNSRM, produtos ou medicamentos veterinários e outros quando se encontram em quantidade reduzida (não superior a duas unidades). No entanto, a maior parte é arrumada nas prateleiras segundo uma lógica definida pela farmácia. Por exemplo, numa prateleira temos todos os suplementos para ajudar a função cerebral, a seguir todos os suplementos para o bom funcionamento do sistema imunitário, depois uma prateleira destinada a saúde oral, etc.

#### 4. Identificação dos recursos humanos

Segundo o DL n.º 171/2012, de 1 de agosto [6] "a Direção Técnica da farmácia é assegurada, em permanência, durante o horário de trabalho, por um farmacêutico diretor técnico, registado no INFARMED no prazo máximo de 10 dias após o início de funções". O DT pode ser substituído por um outro farmacêutico. A presença do DT ou de pelo menos de um farmacêutico substituto na farmácia, é obrigatória.

Tabela 1. Hierarquia da Farmácia São Mamede

Função	Nome
Diretora Técnica	Dra. Maria Amélia Teixeira de Sousa
Farmacêutica Adjunta	Dra. Susana Caetano
Farmacêutico	Dra. Sónia Lordelo Dra. Raquel Dias Dra. Mónica Gonçalves Dr. Bruno Silva Dra. Cátia Carvalho Dra. Maria Marques
Técnico de Farmácia (TF)	Diana Azevedo Diana Quatorze
Técnico Auxiliar de Farmácia (TAF)	Joel Mota Liliana Azedo

#### IV. Recursos informáticos

Na FSM, o software Sifarma® é o programa informático utilizado transversalmente em todas as áreas da farmácia. O programa é relativamente intuitivo, o que permite uma aprendizagem e um controlo rápido das funcionalidades. Na parte do atendimento é utilizado principalmente a versão nova, mas quando necessário, nomeadamente quando uma funcionalidade não se encontra disponível na versão recente, é utilizada a versão antiga, Sifarma2000®. No entanto, o módulo mais recente apresenta muitas vantagens:

- Criação rápida de uma ficha de utente através do Número de Identificação Fiscal (NIF) uma vez que através da partilha de dados, conseguimos aceder a toda a informação sobre o utente: nome, telemóvel, endereço, correio eletrónico etc. Antes disso, precisamos do consentimento de acesso aos dados por parte do utente;
- Acesso rápido à ficha do utente e ao seu histórico de compras;
- Visibilidade rápida sobre as vendas suspensas;
- Encomenda de um produto de forma rápida no atendimento e possibilidade de faturar diretamente, ficando assim como reserva paga;
- Gestão e tratamento mais rápido das reservas.

A versão antiga do Sifarma® é utilizada principalmente nas tarefas de BackOffice (BO), tais como a gestão e receção de encomendas, a gestão de devoluções e outras.

#### V. Fontes de informação e biblioteca

A farmácia disponibiliza o acesso a uma fonte de informação bastante alargada. As fontes de informações constituem um instrumento de apoio no exercício farmacêutico com segurança e qualidade. Assim, aplicando as BPF, a FSM disponibilizada:

- A Farmacopeia Portuguesa (FP) em formato papel, versão 7 e 8; e em formato digital, a versão 9;
- O Resumo das Características dos Medicamentos (RCM);
- O Formulário Galénico Português (FGP);
- O Prontuário Terapêutico;
- O Índice Nacional Terapêutico.

Além destas fontes, a farmácia tem acesso ao Centro de Informação do Medicamento (CIM) como fonte de informação em caso de dúvida sobre qualquer tema relacionado com a saúde ou o medicamento, e de forma a manter-se atualizada. Existem também uma variedade de outros meios de pesquisa, igualmente de confiança, acessíveis de forma on-line ou por telefone como o a [www.anf.pt](http://www.anf.pt).

## VI. Classificação dos medicamentos e produtos de saúde dispensados na farmácia

Na FSM, catalogamos e identificamos os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) cujos Medicamentos Genéricos (MG), medicamentos psicotrópicos e estupefacientes e se incluem, os MNSRM, os Medicamentos Manipulados (MM), os medicamentos e produtos veterinários, os DM, os suplementos alimentares, os medicamentos homeopáticos, os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) e os produtos de puericultura.

### 1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

São medicamentos cuja dispensação só pode ser efetuada por apresentação de uma receita médica válida de acordo com o *DL n.º 36/2021, de 19 de maio* [7]. “Os medicamentos sujeitos a receita médica 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 ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar.”

Os MSRM são sujeitos a um processo de dispensa que será descrito em pormenor numa secção posterior.

### 2. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes fazem parte dos MSRM mas são sujeitos a um controlo rigoroso por parte do Infarmed (*DL n.º 15/93, de 22 de janeiro* [8]) de forma a evitar e controlar más práticas como o tráfico ou o abuso que pode levar a toxicod dependência. Relativamente à prescrição, os medicamentos psicotrópicos devem ser prescritos de forma

isolada com exceção das receitas desmaterializadas, onde podem ser prescritos com outros medicamentos.

Para os psicotrópicos, deve ser efetuado um duplo controlo: no momento da entrada no stock e da dispensa ao balcão. Na entrada, é recolhido um código que acompanha a fatura. Após a receção, os psicotrópicos devem ser diretamente arrumados no robot cujo acesso é limitado a quem possui o código de acesso, ou seja, aos funcionários. Antes da dispensa, é obrigatório preencher:

- Os dados do utente a quem se destina o medicamento (nome completo e morada);
- Os dados do adquirente (nome completo, morada, documento de identificação e idade);
- O nome do médico prescriptor.

No fim da venda, com a saída do talão de venda, também saem dois talões identificados como “Documento de Psicotrópicos” que devem ser arquivados. Todos os meses, devem ser enviados ao INFARMED, uma digitalização das receitas manuais e o registo de saídas dos psicotrópicos. As cópias das receitas manuais devem ser arquivadas durante um prazo mínimo de três anos. Relativamente às benzodiazepinas, deve ser fornecida de forma anual ao INFARMED uma listagem do balanço das entradas e saídas.

#### Caso clínico 1. *Uso derivado do medicamento*

Durante o meu estágio, fui confrontada em situações de uso abusivo de substâncias psicotrópicas e estupefacientes, nomeadamente derivados da morfina, como a codeína. Um dia, um utente chegou à farmácia para pedir uma benzodiazepina, o Alprazolam. Não tinha receita, mas dizia ter um histórico de venda na farmácia e que era um tratamento habitual. Disse ao utente que não era possível dispensar sem receita um MSRM. Embora não fosse permitido vender o medicamento sem receita, porque é proibido, decidi consultar o seu histórico de vendas no Sifarma e verifiquei que continha vendas de várias benzodiazepinas, de um antidepressivo e, sobretudo, de Toseína, uma solução oral à base de codeína, o que despertou a minha curiosidade. Decidi falar disso com as farmacêuticas responsáveis que identificaram este jovem como um utente que fazia uso indevido e que utilizava receitas

### Uso derivado da Toseína



Em 2022 [9], surgiu uma grande preocupação, por parte das autoridades, com a utilização desviada de soluções orais à base de codeína. Muito baratos, são comprados nas farmácias para ser vendidos até 200 vezes mais caro no mercado negro para serem utilizados como drogas. O consumo de uma bebida chamada “*purple drank*” espalhou-se nos últimos anos. Consiste em misturar um xarope contendo codeína ou prometazina com um refrigerante. Essa mistura é conhecida por seus efeitos sedativos e psicoativos. Este tipo de situação mostra que o farmacêutico deve estar muito vigilante aquando da dispensa deste tipo de medicamentos.

### 3. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são os que não preenchem as condições estabelecidas pelo *DL n.º 176/2006, de 30 de agosto* [7], artigo 114º com algumas exceções. Podem ser adquiridos, sem necessidade de apresentação de uma receita médica, numa farmácia ou num local de venda autorizado. Nesta classe de medicamentos existe uma subclasse, os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF), que podem ser dispensados exclusivamente numa farmácia por um profissional habilitado para este efeito.

### 4. Medicamentos Genéricos

Segundo o Infarmed, um MG define-se como um medicamento que apresenta a mesma substância ativa, forma farmacêutica (FF), dosagem e indicação farmacêutica que o medicamento dito “de referência”. O medicamento de referência corresponde ao medicamento que foi desenvolvido e comercializado no mercado pela primeira vez, isso após muitos anos de estudo e de trabalho. Por esta razão, os medicamentos genéricos são geralmente muito mais baratos que o medicamento de referência, porque implica um processo simplificado para entrar no mercado. Os MG são facilmente identificados pela sigla (MG), presente na embalagem do medicamento. A segurança e qualidade do MG é assegurada pela bioequivalência comprovada através estudos de biodisponibilidade. Na maioria dos casos, o medicamento é prescrito com o nome da substância ativa (SA) e o utente, tem o direito a escolher entre medicamento de referência ou genérico.

## 5. Medicamentos Manipulados

Os MM são sujeitos a um controlo e enquadramento legal definido pelo *DL n.º 95/2004, de 22 de abril* [10]. Um MM designa qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. De “fórmula magistral” entende-se qualquer medicamento preparado na farmácia ou num serviço farmacêutico hospitalar segundo uma prescrição médica individual; e de “preparado oficial” entende-se qualquer medicamento preparado na farmácia ou num serviço farmacêutico hospitalar segundo as indicações e instruções de uma farmacopeia ou de um formulário. Na FSM, os MM ocupam um lugar importante que iremos desenvolver numa secção posterior.

## 6. Medicamentos e produtos veterinários

Os medicamentos destinados ao uso veterinário são enquadrados pelo *DL n.º 314/2009, de 28 de outubro* [11]. Distinguimos os medicamentos veterinários não sujeitos a receita médico-veterinária, os medicamentos veterinários sujeitos a receita médico-veterinária, os medicamentos de uso exclusivo por médicos veterinários e os produtos destinados ao uso veterinário. Na FSM, o fluxo de venda de medicamentos e produtos veterinários é relativamente importante. Temos à disposição uma variedade de produtos e tive, assim, a oportunidade de apreender muitas coisas sobre este tema.

## 7. Dispositivos médicos

Segundo o *DL n.º 145/2009, de 17 de junho* [12], o termo “dispositivo médico” engloba um vasto conjunto de tecnologias e produtos destinados a serem utilizados para fins comuns aos dos medicamentos. Para ser caracterizados como tais, devem apresentar um dos fins seguinte:

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

No entanto, os DM devem atingir os seus fins através de mecanismos que não se traduzem em ações farmacológicas, metabólicas ou imunológicas. Desta forma, distinguem-se dos medicamentos.



## 8. Suplementos alimentares

Segundo o DL n.º 118/2015, de 23 de junho [13], os suplementos alimentares distinguem-se dos medicamentos por serem géneros alimentícios que se destinam a complementar ou suplementar um regime alimentar normal sendo que não deve substituir uma alimentação equilibrada e saudável. Englobam as vitaminas, os minerais e outras substâncias que apresentam um efeito nutricional ou fisiológico sem ter uma ação farmacológica.

## 9. Medicamentos homeopáticos

A homeopatia, do grego "*homios*" que significa semelhante e "*pathos*" que significa doença, baseia-se no conceito de "tratar a doença com o que é semelhante à doença" mas usando doses infinitamente baixas. Assim, os medicamentos homeopáticos baseiam-se no princípio da diluição em fases sucessivas do princípio ativo até obter um produto final que contém o princípio ativo em quantidade residual. Distinguimos os medicamentos homeopáticos com nome comum (*Arnica montana 9 CH*) e as especialidades homeopáticas (*Oscillocoquinum, Sedatif PC, Arnigel*).

## 10. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Os PCHC englobam qualquer substância ou mistura destinada a ser colocada em contacto com as partes externas do corpo humano, com os dentes e/ou as mucosas bucais com fim de perfumar, embelezar, limpar, manter, restaurar ou proteger [14]. Abrangem uma variedade de produtos como os sabonetes, geles de banho, champôs, desodorizantes, cremes, pastas dentífricas, tintas capilares, vernizes, maquilhagem e outros. A comercialização deste tipo de produto é enquadrada pelo DL n.º 189/2008, de 24 de setembro [15]. A FSM oferece uma vasta gama destes produtos para responder aos pedidos dos utentes. De facto, os utentes apresentam um interesse crescente para a dermocosmética, quer como complemento da terapia farmacológica, quer simplesmente por razão de estética e bem estar. Durante o estágio, consegui aprender e adquirir muitos conhecimentos através da prática e da frequência de várias formações nesta área.

## 11. Produtos de puericultura

Os produtos de puericultura incluem todos os produtos destinados a assegurar ou facilitar a posição sentada, a lavagem, o sono, o transporte, a deslocação e a proteção física de crianças com menos de 4 anos.

## VII. Encomendas e aprovisionamento

Além do atendimento, uma boa gestão do stock da farmácia é essencial para assegurar o bom funcionamento e a satisfação dos utentes respondendo às necessidades e evitando as falhas de dispensa. A gestão de stock passa através do estabelecimento de stocks mínimo e máximo para cada um dos medicamentos e produtos de saúde. Os stocks mínimos e máximos são definidos pela farmácia, segundo as entradas e saídas, e estão sujeitos a um processo de reavaliação. De facto, o pedido pode variar de acordo com o período do ano, nomeadamente com a sazonalidade. A gestão de stock, além de permitir a resposta as necessidades dos utentes, permite também evitar um excesso de produtos e reduzir a probabilidade de criar um stock excedente de produtos sem rotatividade.

### 1. Fornecedores, grossistas e outros

Na FSM, o fornecedor preferencial é a OCP Portugal. É o fornecedor que assegura melhores condições comerciais. A FSM trabalha também com outros armazenistas de forma regular como a Cooperativa dos Proprietários de Farmácia (Cooprofar), Plural+Udifar e Alliance Healthcare S.A. A escolha do armazenista é feita segundo a disponibilidade do produto, a condição comercial, o Preço de Venda a Farmácia (PVF), a data e o horário de entrega. Além das encomendas aos fornecedores, os produtos podem ser também pedidos diretamente ao grossista ou laboratório.

### 2. Tipos de encomendas

Existem principalmente quatro tipos de encomendas na FSM.

- **Encomendas diárias:** Estas encomendas são geradas de forma automática pelo Sifarma® através dos stocks mínimo e máximo previamente definidos. Tem também em consideração a média do que foi vendido no mês atual e passado. São realizadas e validadas uma vez por dia, geralmente antes do meio-dia, mas às vezes à noite,

consoante a pessoa responsável. Na FSM, quatro pessoas estão habilitadas a realizar este tipo de encomenda.

- **Best-Order®:** Globalmente a “Best-Order®” corresponde a uma encomenda diária que tem uma particularidade: é o próprio armazenista, neste caso a OCP, que tem a responsabilidade de gerir uma encomenda através de um algoritmo, uma vez por dia segundo vários critérios. Os critérios considerados são o stock mínimo e máximo, as vendas e entradas, a altura em que é feita a venda e segundo as necessidades para os próximos 30 dias. Alguns medicamentos, podem ser introduzidos manualmente na encomenda sendo inseridos na plataforma. Apresenta-se, assim, como um serviço muito útil que permite uma melhor gestão de stock e um alívio da carga de trabalho.
- **Encomendas diretas:** Este tipo de encomenda é realizado pela DT e três outras pessoas, através de reunião com os diferentes representantes dos laboratórios. Não têm frequência definida porque depende das necessidades e do plano anual, de forma a garantir as melhores condições comerciais possíveis.
- **Encomendas instantâneas:** São realizadas quando um utente precisa de um medicamento ou produto que não temos fisicamente na farmácia. Na maioria das vezes, são realizadas no momento do atendimento através do módulo atendimento do novo Sifarma®. Encomendamos sempre que é possível, ao fornecedor preferencial (OCP). Conseguimos dar uma previsão de entrega ao utente. Também podem ser realizadas por telefone ou através da Via Verde onde se integram medicamentos esgotados ou distribuídos em pequenas quantidades de forma a evitar a interrupção da terapêutica.

A FSM trabalha em colaboração com a Farmácia de Grijó (FG), o que permite efetuar encomendas de maior valor e/ou volume de forma a obter melhores condições comerciais. Assim, é efetuada a partilha de stock entre as duas farmácias. Por outro lado, quando não temos a possibilidade de encomendar um produto pela disponibilidade limitada ou, pelo facto de ser esgotado, verificamos sempre se a FG tem o produto em stock. Esta informação pode ser visualizada no Sifarma® → Ficha do produto → Stock remoto. Caso apareça(m) unidade(s) em stock, devemos confirmar por telefone com a farmácia, se tem ou não o produto e se é possível

o envio. Este tipo de encomenda é realizado por telefone e enviado à FSM na forma de “devolução” ao fornecedor, a FG e o motivo “empréstimo”. Em caso de necessidade por parte da FG, também realizamos devoluções de produtos ou medicamentos. Antes de emitir a nota de devolução, confirmamos sempre se o preço de compra corresponde ao último preço de compra e alteramos quando necessário.

Por outro lado, existe a **Via Verde do Medicamento** que constitui um processo de fornecimento excepcional de alguns medicamentos às farmácias, quando não se encontram disponíveis para encomendar pelo facto de estarem esgotados. Foi criada pelo INFARMED, em 2015, com o apoio da Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica (APIFA), da Associação Nacional das Farmácias (ANF) e outras associações. Este processo permite o acesso, quando necessário, a uma lista de medicamentos definidos, sujeita a atualização.

Relativamente aos manipulados, a Matéria-Prima (MP) é encomendada on-line de forma preferencial a dois fornecedores: Fagron® e Acofarma®. São empresas especializadas no fornecimento de MP que se destina à preparação de produtos ou medicamentos manipulados.

### 3. Receção, conferência de encomendas e marcação dos preços

As encomendas dos diferentes fornecedores chegam duas vezes por dia, de manhã e de tarde, em banheiras ou caixas de cartão devidamente identificadas, seladas e acompanhadas da fatura e/ou do guia de remessa (em duplicado). Na ausência de fatura, o fornecedor ou laboratório é solicitado por telefone para enviar a fatura por email. Os produtos de frio devem ser tratados e armazenados, o mais rapidamente possível, de forma a manter as condições de conservação adequadas. São apontadas na fatura, a data de validade e a quantidade rececionada, para posterior entrada no stock.

A receção é efetuada através do Sifarma2000®. Em primeiro lugar devemos identificar o fornecedor ou laboratório de origem, depois inserir o número da fatura e, por fim, colocar o valor total da fatura. Cada produto é conferido após leitura com o leitor ótico verificando o CNP, o prazo de validade, a quantidade rececionada, o PVF, o Preço de Venda ao Público (PVP), a condição ou desconto (se existente) e a margem. A encomenda é sujeita a uma verificação final, após ordenar, por ordem alfabética que, de uma forma geral, corresponde à ordem usada pelos

fornecedores ou laboratórios nas faturas. O preço total final deve coincidir com o preço inicialmente colocado.

Devemos ter cuidado com os medicamentos que apresentam um Preço Impresso na Cartonagem (PIC). De facto, deve ser verificado, se houve uma alteração de preço em comparação com o que se encontra no Sifarma® e, se for o caso, devemos proceder a uma modificação do preço de venda atual. O Infarmed dá um prazo de sensivelmente 60 dias às farmácias, para escoar os produtos com um preço não atualizado. Depois deste período, temos de devolver as caixas para que sejam remarcadas com o preço atualizado. Assim, no atendimento, devemos ter algum cuidado com a alteração de preços que se manifesta desta forma:

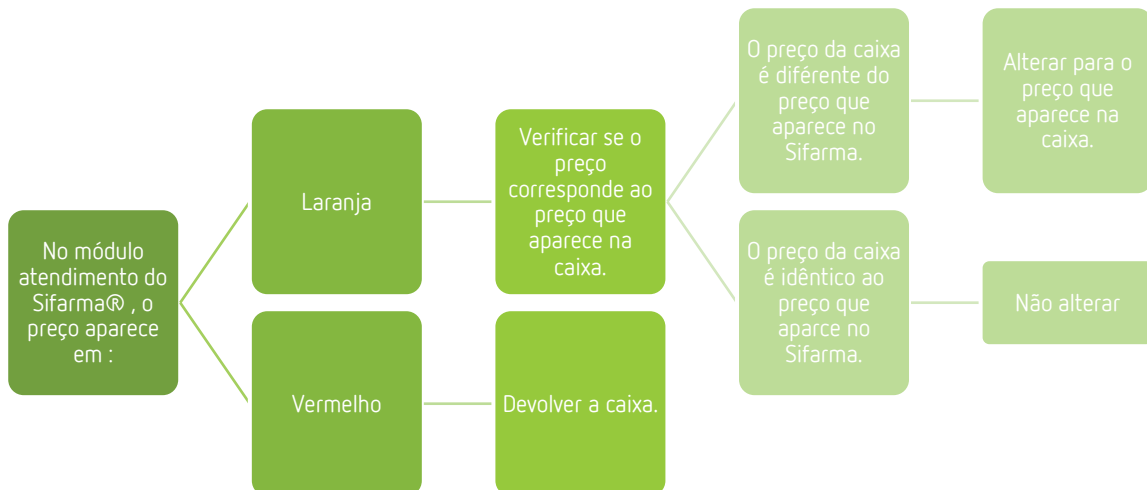


Figura 5. Manifestação da alteração do preço de um medicamento no Sifarma®

Para os produtos que vêm sem PIC, o PVP é calculado pela farmácia segundo uma política interna de fixação dos preços que se baseia no PVF, na condição comercial, na margem e no Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA). Temos à disposição uma tabela para saber a margem a aplicar que varia segundo a condição comercial. Uma vez a confirmação da receção e os preços estabelecidos, é necessário verificar se o produto não é:

- Uma reserva não paga (o stock aparece a 0 no momento da receção);
- Uma reserva paga (o stock aparece como negativo no momento da receção).

Depois, os medicamentos são separados e colocados em frente do robot para serem arrumados e o resto é colocado nos carinhos de apoio para serem etiquetados e arrumados no armazém ou expostos na zona de atendimento.

No momento da receção de uma matéria-prima (MP) deve ser confirmado se todos os produtos foram enviados na quantidade e no volume pretendido, e deve ser verificado o prazo de validade. Todas as MP devem ser acompanhadas de um Boletim de Análise (BA) ([Anexo 1](#)) e de uma ficha de dados de segurança ([Anexo 2](#)). A ficha de segurança deve ser escrita em português de forma a assegurar a sua compreensão por qualquer pessoa que trabalha na farmácia, em caso de necessidade. Os dois documentos são obrigatórios segundo a *Portaria n.º594/2004, de 2 de junho* [16]. De forma opcional, as MP podem vir acompanhadas por uma ficha técnica. Na receção, o BA é carimbado, assinado e arquivado. Todos documentos são conservados na farmácia de forma a garantir a rastreabilidade. Após esta verificação, as MP devem entrar no stock da farmácia. No sistema utilizado no laboratório, Pharma LM®, são preenchidas as informações seguintes:

- Nome da substância
- Lote
- Fornecedor
- País de origem
- Prazo de validade
- Localização atribuída no armazém
- Boletim de análise
- Ficha de dados de segurança
- Ficha técnica (facultativo)
- Resultados do ensaio do teor e teor em humidade

Especificar se é em formato papel ou digital.

#### 4. Locais e condições de armazenamento

##### a) Locais de armazenamento

Na FSM, distinguimos principalmente cinco espaços de armazenamento que são o robot, o armazém, o frigorífico, a zona atrás dos balcões (de acesso não direto ao utente) e, por fim, a zona de atendimento. O robot ([Figura 6 e 7](#)) é uma ferramenta de trabalho tecnológica muito útil. É constituído por um braço mecânico que recolhe e transfere automaticamente as caixas de

medicamentos para a zona de atendimento através de um tapete rolante. O robot tem várias vantagens: reduz o número de deslocações para o armazém, otimiza a utilização de um espaço limitado e reduz os erros de stock e de escolha do medicamento. Tem uma superfície de 12 m<sup>2</sup> e uma capacidade de acolhimento de 15 000 embalagens (que pode variar segundo o tamanho das caixas). O interior é de acesso limitado às pessoas que possuem o código de acesso. A maioria dos produtos armazenados são MSRM, mas também MNSRM e outros produtos que se encontram com stock reduzido (no máximo duas unidades). A entrada do produto no robot é feita através da leitura ótica do:

- **Código DataMatrix** para os medicamentos. A data de validade fica automaticamente registada. Quando é dada entrada da encomenda Best-Order, não é usado o DataMatrix mas é inserido o CNP.
- **CNP** para os produtos que não possuem o DataMatrix. Neste caso, a data de validade deve ser introduzida manualmente após verificação na caixa.

Uma vez o produto reconhecido pelo robot, é colocado no tapete rolante para ser arrumado de forma robotizada.



Figura 6. Robot



Figura 7. Tapete rolante de entrada dos medicamentos no robot

No armazém (Figura 8), são arrumados manualmente os produtos que não podem ser colocados no robot ou na zona de atendimento, e os excedentes. São organizados consoante o fim a que se destinam. Por exemplo, temos um espaço com todos os suplementos vitamínicos e minerais, um outro para os produtos destinados à saúde gastrointestinal, à saúde oral etc. No frigorífico, os produtos são arrumados por ordem alfabética. Para a arrumação, quer no armazém quer na zona de atendimento, usa-se a metodologia do "First In, First Out" (FIFO) e "First to Expire, First Out" (FEFO). Os benefícios da utilização destes métodos incluem, a redução de custos por caducidade dos produtos, a garantia que os produtos estão dentro da validade adequada quando utilizados ou vendidos e também uma gestão mais eficiente do stock. No laboratório, as MP são armazenadas por zona devidamente identificada para facilitar a procura e o acesso, e segundo as necessidades de conservação.



Figura 8. Armazém

#### b) Condições de armazenamento

O respeito das condições de conservação é fundamental para assegurar a estabilidade, a qualidade e a segurança do medicamento. Assim, os produtos de saúde devem ser armazenados em condições ambientais definidas. A FSM é dotada de um sistema de ar condicionado, desumidificador e de cinco termo-higrómetros que permitem o controlo, a monitorização e o registo diário da temperatura e humidade relativa. Localizam-se em zonas estratégicas da farmácia correspondentes ao frigorífico, armazém, zona de atendimento, robot e laboratório. A



temperatura ambiente da farmácia deve ser compreendida entre 15 e 25°C e a humidade relativa, entre 40 e 60%. No frigorífico, a temperatura pode variar entre 2 e 8°C e não existe intervalo de controlo para a humidade. Além das temperaturas adequadas de armazenamento, é importante proteger os medicamentos da exposição solar e fontes de calor, como radiadores ou luzes intensas. As medições de temperatura são efetuadas de forma automática, todas as horas do dia, e ficam registadas num dispositivo USB. Uma vez por semana, os gráficos de variações de temperatura e humidade relativa (Anexo 3) são transferidos no computador, usando o software EasyLog USB®, e são verificados pela pessoa responsável. Sempre que se verifica uma variação anormal, fora do intervalo de valores tolerado, deve ser justificada. Também devem ser propostas medidas corretivas e preventivas para minimizar a ocorrência deste tipo de situação que pode afetar a qualidade do medicamento. Os registos devem ser arquivados e conservados na farmácia durante pelo menos três anos. Os aparelhos de medição devem ser calibrados uma vez por ano.

#### VIII. Gestão das reservas pagas e não pagas

Na FSM podem ser realizadas reservas pagas e não pagas quando os produtos não se encontram disponíveis na farmácia ou quando a quantidade pretendida não está disponível. As reservas pagas são efetuadas através do módulo atendimento do Sifarma® após a encomenda instantânea do produto em questão. No final da venda após o pagamento saem dois talões, junto com o recibo do cliente, nos quais figuram o nome do cliente, o contacto, o produto reservado (Denominação Comum Internacional-DCI e CNP), a quantidade e outras informações. É indicado no talão que a reserva está paga. Ficamos com um dos dois talões e entregamos o outro ao utente para o levantamento. No momento da receção de encomendas e da entrada no stock, conseguimos identificar os produtos e medicamentos reservados já pagos pelo facto de aparecer com um stock negativo. Estes produtos são separados e através do menu "Reservas", conseguimos pôr o medicamento como disponível e notificar o cliente por chamada ou SMS da disponibilidade. Posteriormente, são armazenados num armário destinado ao armazém das reservas pagas, que se encontra atrás dos balcões (Figura 9) em uma das duas caixas segundo o primeiro nome em que ficou a reserva (A-M ou L-Z). No momento de levantar o medicamento, basta ir à ficha do utente em que ficou a reserva, clicar no símbolo das reservas e selecionar o(s) produto(s) que aparece(m). No final, o código DataMatrix do produto é "picado" com o leitor

ótico e a venda finalizada, o que vai alterar o estado da reserva de “disponível” para “dispensado”.

As reservas não pagas seguem um processo semelhante. A principal diferença é que quando o utente levanta sua reserva, precisamos de ter acesso à receita para chamar o medicamento e o dispensar (no caso dos MSRM). Para os medicamentos esgotados, realizamos sempre uma reserva não paga pois não sabemos quando o produto chegará. Estão arrumados em três caixas (Figura 10) porque o utente possui três dias úteis, após a notificação da sua disponibilidade, para levantar a sua reserva.

No caso de produtos do frio, as reservas são colocadas em caixas devidamente identificadas que se situam na parte de baixo do frigorífico.



Figura 9. Reservas pagas

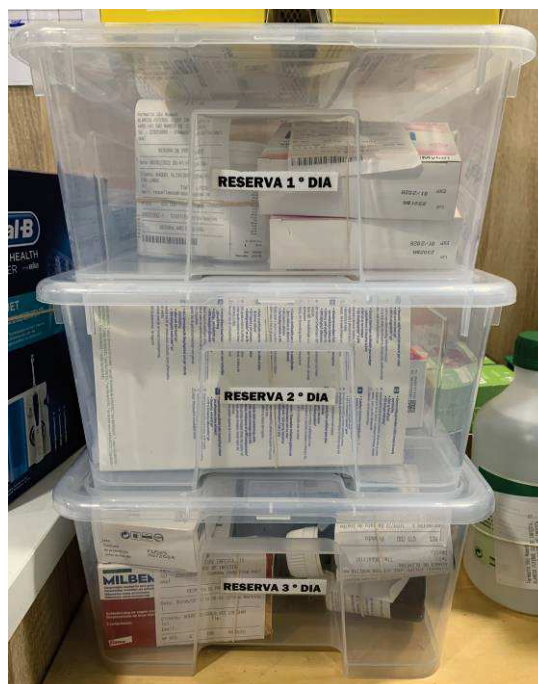


Figura 10. Reservas não pagas

### IX. Gestão dos prazos de validade

O controlo dos Prazos de Validade (PV) é um processo contínuo que começa desde a receção do medicamento ou produto onde os PV são verificados e atualizados no sistema informático. Por outro lado, todos os meses, é efetuada uma verificação segundo uma listagem de produtos e medicamentos cujos PV vão terminar nos seguintes dois meses com exceção dos produtos de dermocosmética, em que se consideram três meses. Este processo de verificação permite

também identificar eventuais erros e uma consequente atualização dos PV no sistema informático. A listagem fica arquivada no sistema informático e em formato papel.

#### X. Gestão de devoluções

As devoluções de medicamentos e produtos de saúde podem ser realizadas num contexto definido. Uma diversidade de motivos pode levar à necessidade de fazer uma devolução:

- Uma embalagem que se encontra danificada no momento da receção;
- Um medicamento enviado com um prazo de validade reduzido;
- Um erro de pedido;
- Um medicamento ou produto de saúde com validade expirada;
- Pedido de recolher.

A gestão de devolução é efetuada através do software Sifarma2000®. O produto deve ser registado no menu “Gestão de devoluções” selecionando o fornecedor em questão, a data e a hora do registo, e mencionando o motivo da devolução. No final do registo do pedido, imprimimos a nota de devolução na forma de 3 vias: o original e duplicado acompanham o medicamento ou produto, enquanto o triplicado fica arquivado na farmácia. Após uma análise por parte do fornecedor, pode resultar uma de três situações:

- Devolução aceite com emissão de nota de crédito;
- Devolução aceite com substituição por outro produto;
- Devolução não aceite.

#### XI. Gestão de quebras

No caso de uma devolução não aceite e, após uma reintegração no stock da farmácia, é realizada uma quebra. No momento desta operação, deve ser fornecido o preço de custo, o PVP, o IVA e uma justificação. A prova da quebra deve ser arquivada. A regularização da devolução é feita neste seguimento. Também quando o produto ultrapassa o prazo de validade recomendado, deve ser retirado da venda e posteriormente é realizada a quebra do produto.

#### XII. O laboratório

A preparação de manipulados é um processo importante na FSM, e é por esta razão que decidi desenvolver este tema numa secção separada do relatório. Todos os dias, vários pedidos

são feitos ao laboratório por correio eletrónico ou telefone, vindos de todo o país. O Dr. Bruno Silva é o farmacêutico responsável pela preparação dos manipulados na FSM. Esta atividade ocupa todo o seu dia de trabalho. É acompanhado e ajudado pela Dra. Diana Quatorze. Assim, tive a oportunidade de passar alguns dias no laboratório para perceber o seu funcionamento e aprender a preparar alguns manipulados.



Figura 11. Espaço físico do laboratório

### 1. Enquadramento legal

Os MM são sujeitos a um controlo e enquadramento legal. É definida uma listagem de matérias-primas que podem ser utilizadas na composição do manipulado como princípio ativo ou como veículo. De forma a assegurar a qualidade da preparação devem ser aplicadas as Boas Práticas para a preparação de manipulados resumidas na *Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho* [16]. Relativamente ao espaço físico, o laboratório possui todo o equipamento mínimo de existência obrigatória. Assim, segundo a *Deliberação n.º 1500/2004* [17], o laboratório tem a disposição:

- **Equipamento de laboratório:** *Alcoómetro, almofarizes de vidro e de porcelana, balança de precisão sensível ao mg, banho de água termostático, cápsulas de porcelana, copos de várias capacidades, espátulas metálicas e não metálicas, funis de vidro, matrizes de várias capacidades, papel de filtro, papel indicador pH universal, pedra para a preparação de pomadas, pipetas graduadas e provetas graduadas de várias capacidades, tamises FPVII (com abertura de malha 180 µm e 355 µm), termómetro e vidros de relógio.*
- **Equipamento de comunicação:** *Aparelho de telecópia ou outro meio de transmissão eletrónica de dados que permita a receção expedita de alertas de segurança e de qualidade enviados pelo Infarmed.*

Além do material obrigatório, encontram-se disponíveis uma cabina de segurança biológica de tipo classe IIa, para preparação de manipulados tais como os colírios, (Figura 12) e um homogeneizador semiautomático, muito útil na preparação de pomada, creme e outros (Figura 13).



Figura 12. Cabina de segurança biológica, classe IIa



Figura 13. Homogeneizador semiautomático

## 2. Processo geral de preparação

A preparação dos manipulados segue um processo específico e altamente rigoroso. Inicialmente, o pedido é feito por telefone ou por correio eletrónico. De qualquer forma, é pedido o envio da prescrição por correio eletrónico para que a receita seja avaliada e consequentemente validada. O pedido pode também ser feito ao balcão, preenchendo um formulário já preparado no *Google Forms* com os dados do utente e do pedido. Uma vez a receita verificada e validada, o software Pharma LM® é utilizado para gerar a folha de trabalho (Anexo 4). Para as preparações mais comuns, existem folhas de trabalho já pré-preenchidas que podem ser adaptadas. Caso contrário, basta seguir as quantidades e concentrações pedidas, e/ou as recomendações da FP ou do FGP para a preparação. Temos à disposição outras fontes de informação e apoio como as fichas técnicas. Em caso de dúvida, o farmacêutico pode solicitar um serviço de apoio on-line criado pela ANF, o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), capaz de responder a qualquer dúvida.

Todas as matérias-primas e a embalagem a utilizar devem estar na bancada de trabalho e prontas para serem utilizadas antes de iniciar a preparação. O número de lote das MP deve ser

verificado e corrigido se necessário. As quantidades pesadas devem ser sempre apontadas para ser registadas posteriormente no sistema (Figura 14).

Forma farmacêutica: Cápsulas		Data de Preparação: 13-06-2023	
Nº Lote	202306075	Quantidade:	1 x 150 unid

Composição

L	Lote	ID Nome	Origem	Qt unit (mg)	Qt teórica	Qt Total	Qt Pesada	Loc.
1	224823-J-1	1427 Cromoglicato de sódio	Acofarm	200,000	30 g	30,21148 g		B1
2	230388-P-2	1543 Lactose mono-hidratada	Acofarm	35,000	5,25 g	5,5205 g		
Sub-Total:				235	35,25	35,73198		

Figura 14. Primeira parte de uma folha de trabalho

Depois, o farmacêutico segue as etapas de preparação da folha de trabalho. No final deve ser realizado o controlo de qualidade. Uma vez o manipulado preparado, devem ser corrigidos e apontados no sistema (caso necessário) os nº de lotes, as massas pesadas e os valores obtidos no(s) ensaio(s) de controlo de qualidade. Depois, o preço é calculado no software que segue e aplica a fórmula de fixação dos preços estipulada na *Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho* [18]. No final, é impressa a etiqueta do rótulo na qual é obrigatório constar os seguintes dados, segundo a *Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho* [16]:

- Nome do utente;
- Informação sobre o medicamento: DCI, posologia, FF, via de administração;
- Nº de lote atribuído ao manipulado;
- Prazo de validade;
- Condições de conservação;
- Nome e contacto da farmácia;
- Nome e contacto da DT.

A prescrição, a ficha de preparação, a ficha de trabalho e a ficha técnica são arquivadas e conservadas durante, pelo menos, três anos, o que permite facilitar a rastreabilidade, caso necessário. Por exemplo, se surgir um efeito secundário grave, o facto de ter todos estes documentos na farmácia podem ajudar a identificar mais rapidamente o que originou o problema.

### 3. Controlo de qualidade

Em primeiro lugar, a qualidade do manipulado é assegurada, através da sua preparação que permite limitar qualquer contaminação e então alteração do produto final. Isto inclui a utilização no laboratório de uma bata de proteção por cima da bata da farmácia, de protetores de pés, de uma touca, de umas luvas e de uma máscara. Para além disso, e de acordo com a *Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho [16]*, para ser dispensado, o medicamento deve passar ensaios de qualidade que consistem em:

- Verificação das características organoléticas (aspeto, cor, odor)
- Dependendo da FF

Tabela 2. Ensaio de qualidade aplicados aos medicamentos manipulados

FF	Ensaio
Sólidas	Uniformidade de massa
Semissólidas	pH
Soluções não estéreis	Transparência, pH

O **ensaio de uniformidade** de massa consiste em pesar 20 unidades numa balança analítica. Os resultados obtidos devem ser apontados na folha de trabalho e transferidos no software, onde é calculado automaticamente a massa média e a variação de cada unidade em comparação com a massa média. Segundo a FP 9.8, em comparação com a massa média, o lote não pode conter mais de duas unidades que ultrapassem os limites definidos (Anexo 5), que variam segundo a FF e a massa de cada unidade. De qualquer forma, a variação de uma unidade não pode exceder os 20%.

Por outro lado, a qualidade do produto é assegurada também por respeito das condições de manipulação. Algumas substâncias ativas são sensíveis ao calor, à oxidação, à humidade, à variação do pH e outros. Por exemplo, no caso da termossensibilidade da podofilina, devemos ter muito cuidado com o intervalo de temperatura de trabalho porque pode alterar a cor da preparação e potencialmente a qualidade do manipulado. Para as substâncias que oxidam facilmente, existe uma alternativa eficaz que é a utilização de substâncias antioxidantes como por exemplo, o ácido ascórbico. Devemos também ter cuidado para que a preparação não fique muito tempo em contacto com o ar.

#### 4. Comparticipação

Alguns MM são sujeitos a uma comparticipação. Normalmente está prevista uma atualização anual mas as vezes não é realizada. O Infarmed divulga a lista dos medicamentos manipulados comparticipados, especificando a DCI, a FF e o CNP atribuído. Todos eles têm uma comparticipação de 30%. Para aplicar a comparticipação, o manipulado pode ser prescrito de três formas diferentes:

Tabela 3. Prescrição de um medicamento manipulado

Tipo de receita	Requisitos
Prescrição eletrónica desmaterializada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deve ser prescrito na Linha de prescrição de Medicamentos Manipulados – LMM.</li></ul>
Prescrição eletrónica materializada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deve ser prescrito na LMM e o CNP tem de vir à frente do nome do manipulado.</li></ul>
Prescrição manual	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deve ser prescrito exatamente como está escrito na lista de MM comparticipados.</li><li>• Indicar a dosagem do princípio ativo e a quantidade a preparar.</li></ul>

#### 5. Exemplos de manipulados

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de passar alguns dias no laboratório e de ver como se preparavam vários manipulados como:

- **Crema de Podofilina**, para tratar os condilomas causados por o Papilomavírus Humano (HPV).
- **Cápsulas e solução de Minoxidil**, para tratar a alopecia androgénica ou reativa. É um dos manipulados mais pedido e preparado na farmácia.
- **Pomada de Enxofre a 6%**, para tratar a Escabiose.
- **Solução oral de Propranolol 2 mg/ml**, para tratar o angioma pediátrico.
- **Suspensão Oral de Nitrofurantoína 0,5 %**, para tratar uma infeção urinária pediátrica.
- **Cápsulas de Propranolol** em alternativa terapêutica quando ocorreu a rutura de stock no mercado do medicamento Inderal®.



XIII. Generalidade da dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

O atendimento farmacêutico é um momento-chave que deve ser realizado nas melhores condições possíveis por um profissional qualificado. Baseia-se num intercâmbio entre um profissional de saúde, farmacêutico ou técnico de farmácia, e um utente. O farmacêutico atua no sentido de promover o bem-estar e a saúde do seu utente. Segue-se um esquema geral (Figura 15) que deve ser adaptado ao contexto e a cada pessoa. Cada atendimento é único e, por isso, é importante adaptar a sua abordagem ao utente que temos à nossa frente, para que o utente consiga perceber, de forma clara, as indicações e o aconselhamento e então promover o sucesso terapêutico.

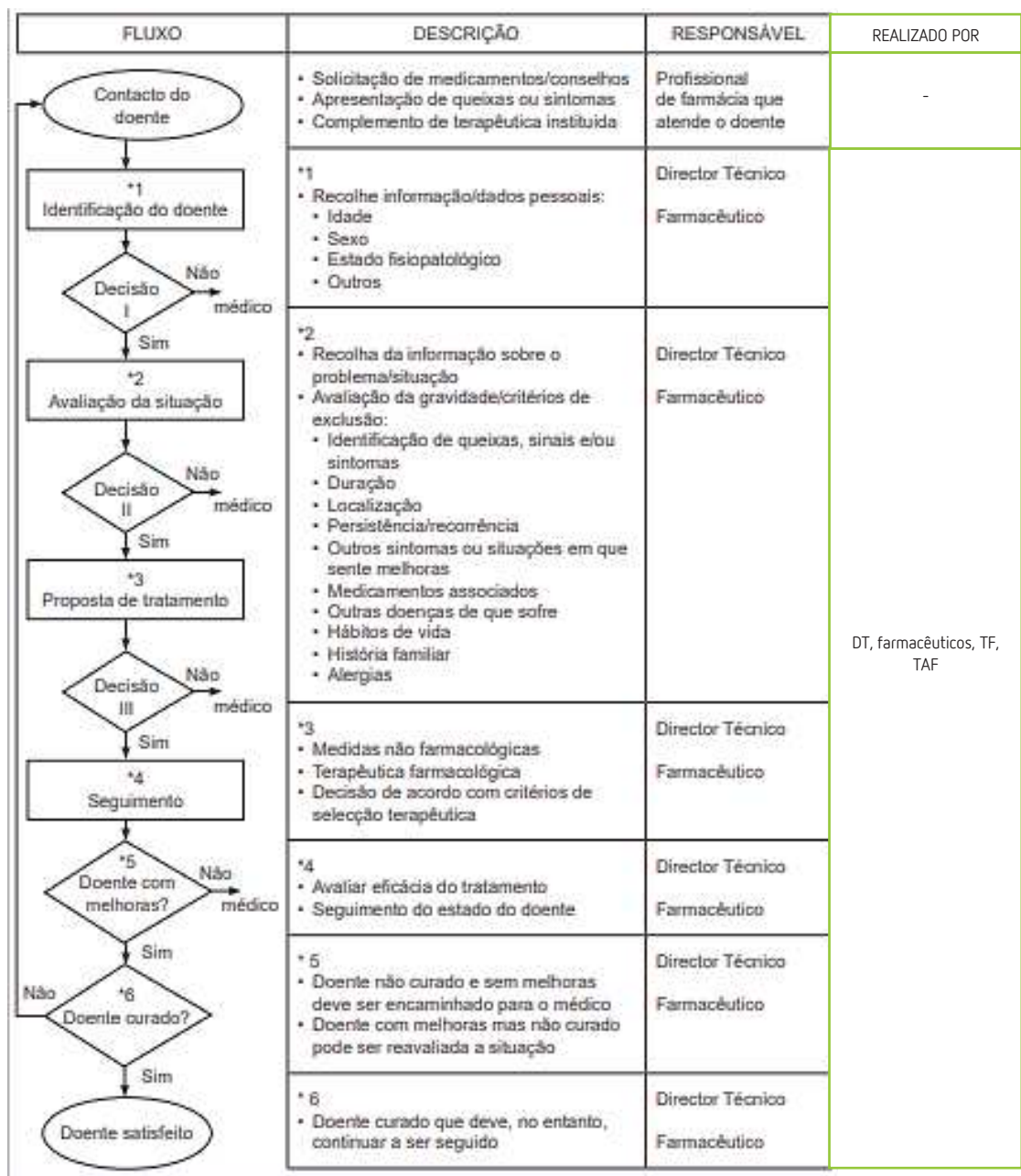


Figura 15. Processo de indicação farmacêutica relativo aos Medicamentos Não Sujeitos à Receita Médica

A etapa 3 ([Figura 15](#)) é muito importante. Para além das medidas farmacológicas, é importante não esquecer as medidas não farmacológicas. De facto, devem ser incluídas na abordagem no contexto do tratamento de várias doenças tais como a hiperglicemia, a dislipidemia ou a hipertensão. Permitem de promover o sucesso terapêutico uma vez que o objetivo é que através destas alterações, os valores do doente se consigam normalizar. Assim as medidas não farmacológicas devem permanecer para promover o sucesso terapêutico e sempre acompanhar as medidas farmacológicas.

#### XIV. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por apresentação de prescrição médica

##### 1. Tipos de receita e requisitos legais

Segundo o *DL n.º 176/2006, de 30 de agosto* [\[7\]](#), uma receita médica é um *"documento através do qual são prescritos, por um médico [...] um ou mais medicamentos determinados."*

Existem três tipos de receita:

- Receita Manual (RM) ([Anexo 6](#))
- Receita Eletrónica Materializada (REM) acompanhada de uma guia de tratamento
- Receita Eletrónica Desmaterializada (RED) acompanhada ou não de uma guia de tratamento ([Anexo 7](#))

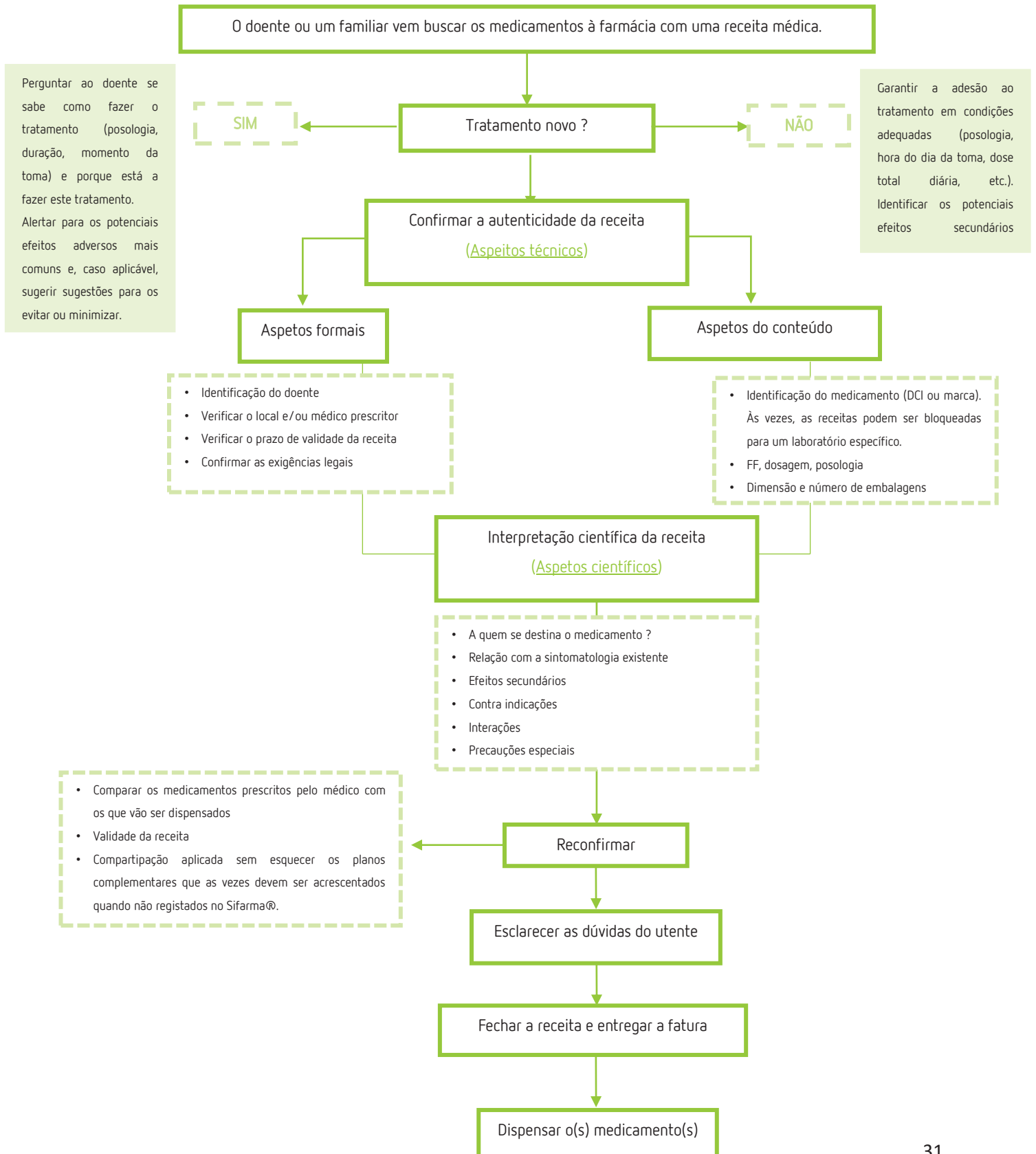
Em Portugal, desde sua criação e implementação em 2016, a RED constitui o principal meio de prescrição. De facto, apresenta uma variedade de vantagens para os profissionais de saúde, para os utentes mas também para o Serviço Nacional de Saúde (SNS). Permite assegurar uma maior eficiência, segurança, monitorização e também sustentabilidade ambiental (limita o uso de papel) com um objetivo final comum: garantir a utilização correta do medicamento, limitar o uso inapropriado e/ou abusivo dos medicamentos e limitar a fraude. As receitas e a maneira de prescrever são enquadradas pela lei, através da *Portaria n.º 284-A/2016* [\[19\]](#). As condições e os requisitos são apresentados na [Tabela 6](#). Estas informações podem ser encontradas de forma resumida num documento publicado pelo Infarmed [\[20\]](#). O farmacêutico tem, assim, o dever de verificar se a receita está em conformidade com o que é exigível antes de iniciar a dispensa.

Tabela 4. Tipos de receita

Tipo	Descrição	Requisitos	Requisitos na linha de prescrição	Nº de embalagens autorizados	Validade
Receita Manual	<p>A prescrição de RM só pode ser efetuada de forma excecional cumprindo um dos motivos seguintes: falência do sistema informática, inadaptação do prescriptor, prescrição efetuada no domicílio ou outros motivos até 40 receitas/mês.</p> <p>⚠ A principal desvantagem deste tipo de receita é o facto que todos os medicamentos podem ser dispensados só dum vez. O utente <u>não</u> pode reutilizar a receita.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vinheta do médico prescriptor</li> <li>- Identificação do local de prescrição (se aplicável)</li> <li>- Nome do utente e do nº SNS</li> <li>- Especialidade médica</li> <li>- Justificação da exceção</li> <li>- Entidade financeira responsável e número de beneficiário</li> <li>- Regime especial de comparticipação (se aplicável)</li> <li>- Data de prescrição</li> <li>- Assinatura do médico</li> <li>- Data de emissão da prescrição</li> </ul> <p>⚠ No caso particular da prescrição de psicotrópicos e estupefacientes, a receita não podem conter outros medicamentos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- DCI da SA. Em alguns casos excecionais, o medicamento pode ser prescrito com a denominação comercial.</li> <li>- Forma farmacêutica</li> <li>- Dosagem</li> <li>- Tamanho e número de embalagem</li> <li>- Posologia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No máximo 4 medicamentos diferentes por receita.</li> <li>- No máximo 2 embalagens de cada medicamento com exceção dos medicamentos em embalagem unitária que podem ser prescritos até 4 embalagens.</li> </ul>	<p>30 dias contados a partir da data de emissão.</p>
Receita Eletrónica	Materializada	<p>Como já referido precedentemente, atualmente a receita eletrónica e preferencialmente a desmaterializada é a mais comum.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Número único de identificação da receita estabelecido segundo uma codificação específica (<a href="#">Anexo 8</a>)</li> <li>- Local de prescrição (se aplicável)</li> <li>- Identificação do médico prescriptor</li> <li>- Nome e número SNS do utente</li> <li>- Entidade financeira responsável e número de beneficiário</li> <li>- Regime especial de comparticipação se existente</li> <li>- Data de emissão da prescrição</li> <li>- Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM)</li> </ul> <p><a href="#">Caso particular da RED deve figurar também</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hora de prescrição + Assinatura do prescriptor</li> </ul>	<p><a href="#">Tratamento de curta a media duração</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No máximo 2 embalagens de cada medicamento com exceção dos medicamentos em embalagem unitária que podem ser prescritos até 4 embalagens.</li> </ul> <p><a href="#">Tratamento de longa duração</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Até 6 embalagens/medicamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quando <u>não renovável</u>: 30 dias contados a partir da data de emissão.</li> <li>- Quando <u>renovável</u>: 1 ano.</li> </ul>
	Desmaterializada	<p>⚠ Uma <u>nova medida</u>, a extensão do prazo de validade das prescrições, entrou em vigor o <b>1 de abril de 2023</b>, de forma a diminuir a deslocação desnecessária aos centros de saúde (renovação do tratamento crónico) e aliviar o trabalho administrativo dos médicos.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- No máximo 4 medicamentos diferentes por receita.</li> <li>- No máximo 2 embalagens por linha.</li> </ul> <p>Tal como as receitas manuais, os medicamentos em embalagem unitária podem ser prescritos até 4 embalagens ou até 12 embalagens em caso de tratamento crónico.</p> <p>Em <u>casos excecionais</u> e justificados, os medicamentos podem ser prescritos sem limite de embalagens.</p>	<p>Vigora por 60 dias exceto os tratamentos de longa duração que tem agora até 1 ano de validade.</p>

## 2. Interpretação técnica e científica da prescrição médica

Segundo as BPF, a avaliação e interpretação técnico-científica, na dispensa de medicamentos, é um processo fundamental para assegurar o uso adequado do medicamento.



### 3. Ato de dispensa

A dispensa de medicamentos prescritos e as explicações fornecidas neste momento são fundamentais no sucesso terapêutico. Quer se trate do início de uma terapia ou da sua continuidade, as posologias e a maneira de tomar os medicamentos devem ser sempre explicadas de forma clara e sintética para não baralhar o utente. O discurso deve ser adaptado, caso a terapêutica seja nova ou de uso crónico, e à pessoa que temos a nossa frente. No caso duma terapêutica habitual, podemos perguntar à pessoa como ela costuma tomar, o que permite, às vezes, identificar alguns erros na forma de tomar ou administrar (como é comum com os dispositivos inalatórios). Enquanto, no início de um novo tratamento, precisamos de explicar tudo ao utente, como tomar, a que horas etc. Para perceber se a informação foi assimilada pelo utente, podemos no final pedir para o utente por repetir como ele tem de fazer o tratamento. Para facilitar a perceção e integração do tratamento, usamos etiquetas de posologia, que são impressas e coladas nas caixas de medicamento.

No sentido de promover a adesão e diminuir a probabilidade de interrupção da terapêutica, convém alertar o utente, quando necessário, sobre alguns efeitos secundários sobretudo os mais frequentes. Os efeitos secundários são potenciais oportunidades para introdução de técnicas de Cross-selling. O Cross-selling é uma técnica de venda em que um ou vários produtos são sugeridos para complementar a venda inicial, potenciar o tratamento prescrito e, consequentemente diminuir o período de doença.

#### Caso clínico 2. *Situação de Cross-selling*

No caso de um tratamento antibiótico, convém fazer em simultâneo a toma de um **probiótico**. De facto, o antibiótico vai destruir as bactérias que estão a causar a infeção mas também as bactérias e outros microrganismos que temos naturalmente no organismo, nomeadamente a nível intestinal, chamada "microbiota". Origina assim uma disbiose e consequentes efeitos secundários como a diarreia, como acontece em quase 50% dos utentes a tomar antibióticos. As duas principais FF são as cápsulas e as saquetas. É importante indicar a posologia e sobretudo especificar que a toma do probiótico deve ser espaçada duas horas da toma do antibiótico para não ser inativado aquando da toma. Podemos também acrescentar umas vitaminas para ajudar o sistema imunitário a combater

#### 4. Regimes de comparticipação e entidades complementares

##### a) Regimes de comparticipação

Em Portugal, o regime de comparticipação de medicamentos é regulado pelo SNS. Distinguimos o regime de comparticipação geral e o regime de comparticipação excecional. No caso do regime geral, a comparticipação aplica-se segundo um sistema de escalões em que a percentagem de comparticipação, ou seja, a parte do PVP do medicamento pago pelo Estado, varia. O escalão de comparticipação de cada medicamento é definido na *Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de setembro* [21] por classe farmacoterapêutica.

Tabela 5. Escalões de comparticipação do regime geral

Escalão	Percentagem de comparticipação	Exemplo de classe farmacoterapêutica
A	90%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos usados em afeções oculares;</li> <li>• Medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores.</li> </ul>
B	69%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicamentos atuando no aparelho cardiovascular, no sangue, no aparelho respiratório etc.</li> <li>• Hormonas e medicamentos usados no tratamento de doenças endócrinas.</li> </ul>
C	37%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicação antialérgica;</li> <li>• Nutrição e metabolismo;</li> <li>• Corretivos da volémia e das alterações eletrolíticas;</li> <li>• Medicamentos usados em afeções cutâneas.</li> </ul>
D	15%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Novos medicamentos;</li> <li>• Medicamentos que por vários motivos, fiquem abrangidos de forma transitória.</li> </ul>

O regime excecional de comparticipação de medicamentos foi estabelecido com o objetivo de fornecer um apoio financeiro adicional a certos grupos ou classes da população, como por exemplo, as pessoas com rendimento abaixo do Rendimento Mínimo Nacional (RMN), ou as pessoas com patologias ou doenças específicas.

Este sistema destina-se a garantir o acesso a medicamentos considerados como essenciais a todos os doentes, independentemente da sua condição. Por exemplo, a presença da letra “R” nas receitas médicas significa que o utente é pensionista com uma pensão inferior ao RMN. As condições para beneficiar deste estatuto estão definidas na *Portaria n.º 91/2006, de 27 de*

janeiro [22]. Todos os escalões têm uma comparticipação acrescida em comparação com o regime geral exceto os genéricos de alguns laboratórios que são comparticipados a 100% independentemente do escalão.

Tabela 6. Escalões de comparticipação do regime excecional

Escalão	Percentagem de comparticipação
A	95%
B	84%
C	52%
D	30%

Também como já referido anteriormente, alguns utentes com patologias específicas podem beneficiar de uma comparticipação especial. As patologias ou estados de saúde abrangidos por regimes especiais são definidos por despacho, decreto ou portaria. A lista encontra-se disponível no Infarmed [23] e inclui, por exemplo, como estado ou doença: a dor oncológica moderada a forte, a psoríase, o lúpus, a hepatite C, a doença de Crohn etc. Para cada patologia é definida a percentagem de comparticipação e a listagem dos medicamentos abrangidos.

Por fim, os dispositivos de ostomia são comparticipados a 100%. Os produtos do protocolo de controlo da Diabetes *mellitus* são comparticipados a 100% para as agulhas, seringas e lancetas enquanto as tiras, são comparticipadas a 85%.

Para alguns medicamentos que apresenta um preço considerável após a comparticipação pelo Estado, como é o caso do Betmiga®, o laboratório propõe uma ajuda financeira. No momento da dispensa, após aplicação da comparticipação excecional, o Sifarma® pede a leitura do código bidimensional ou DataMatrix. No final é impresso um documento que deve ser guardado para ser enviado posteriormente de forma a obter o reembolso da comparticipação complementar.

#### b) Entidades complementares

Além do SNS, existem subentidades que fornecem uma ajuda financeira complementar como Medicare, Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários (SAMS) e várias outras. A ajuda varia de uma subentidade para outra. Habitualmente, o plano já se encontra registado na ficha do utente no Sifarma®, só precisamos aplicar. Se necessário ou

caso o plano não esteja registado, podemos pedir o cartão e/ou o número de beneficiário para que seja registado na ficha do utente. No final da venda e antes do pagamento, sai um talão que deve ser assinado pelo utente. É guardado para ser enviado a entidade complementar em questão de forma a obter o reembolso da comparticipação.

## 5. Receituário e faturação

Na FSM, além da conferência da pré dispensa, as receitas são sujeitas a uma conferência pós dispensa por um farmacêutico, de forma a identificar potenciais erros e realizar a consequente correção. Habitualmente é feita uma dupla verificação. As receitas são organizadas em lotes de 30 receitas, por organismos e por tipo de receitas. No último dia de cada mês é efetuado o fecho do receituário através do Sifarma2000®.

As receitas manuais são conferidas segundo as exigências técnico-científicas detalhadas anteriormente. Deve ser verificado se a receita foi faturada à entidade correta e se o farmacêutico dispensou o que foi prescrito (medicamento, dosagem, FF), nas quantidades indicadas, se a receita está assinada pelo médico, se a data de validade está dentro do prazo, etc. Este processo de correção necessita de um cuidado particular porque um pequeno erro é suficiente para que a entidade se recuse ao reembolso e a farmácia acabe por perder dinheiro. Após validação, as receitas devem ser assinadas, datadas e carimbadas por um farmacêutico.

Relativamente as receitas eletrónicas materializadas devem ser conferidas segundo os requisitos da lei enquanto as desmaterializadas são enviadas diretamente ao Centro de Controlo e Monitorização (CCM) do SNS . Os lotes eletrónicos são organizados segundo a existência ou não de erros e se são materializadas ou não. Relativamente às entidades complementares, é preciso de enviar os talões específicos, que saem no momento da dispensa, antes da finalização da venda e que devem ser assinados pelos utentes.



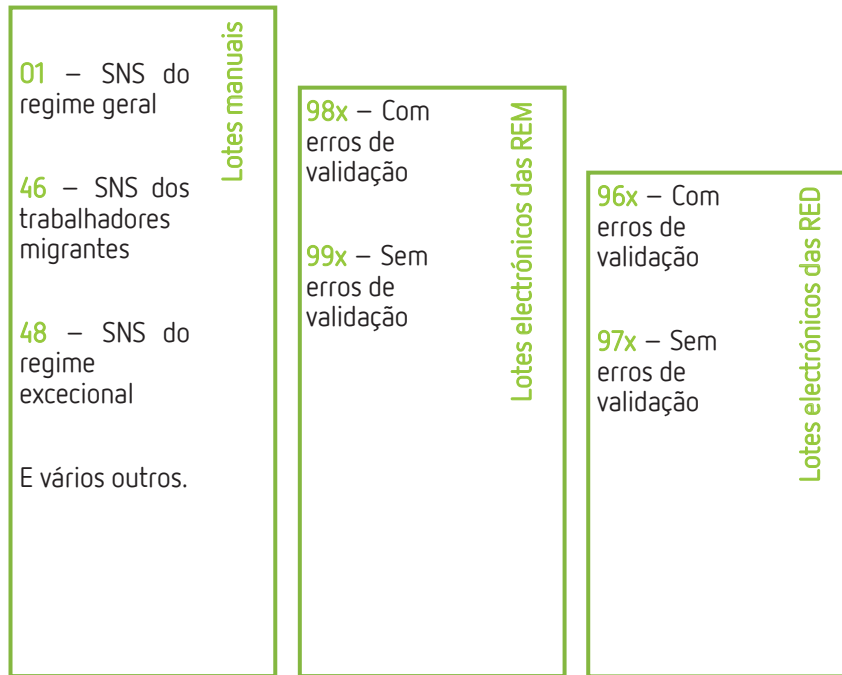


Figura 16. Lotes do receituário

O fecho do receituário é acompanhado da emissão de diversos documentos. Distinguimos o verbete de identificação de lote, a relação de resumo de lotes, a fatura, a guia de fatura e a guia de transporte CTT. Relativamente ao SNS, para todas as receitas são emitidos: os verbetes dos lotes (Anexo 9) (que contém cada um 30 receitas, com exceção dos lotes eletrónicos desmaterializados que não têm limitação), os resumos de lotes (Anexo 10) em 2 cópias (o original é enviado a ARS e o duplicado a contabilidade), a fatura em 4 cópias (o original, duplicado e triplicado são enviados à ARS e o quadruplicado à contabilidade), a guia de fatura (Anexo 11) e a guia de transporte. Devem ser enviados até dia 5 de cada mês. As receitas e os documentos associados são levantados pelo serviço de Correios de Portugal (CTT) juntamente com a guia de transporte. As receitas que não pertencem ao plano do SNS são enviadas à ANF. Relativamente aos organismos complementares, os talões são organizados e enviados à ANF acompanhados de um resumo de lotes impresso em quadruplicado onde três são enviados à ANF e o quadruplicado à contabilidade. A fatura é impressa em quadruplicado também. Os documentos devem ser enviados até dia 10 de cada mês.

Após o envio das receitas, os resultados podem ser divulgados até ao dia 25 de cada mês. Assim, podem ser desenvolvidas receitas materializadas cujas inconformidades foram detetadas. Sempre que é possível, as inconformidades ou erros devem ser resolvidos de forma a obter o reembolso da participação por parte da entidade. A farmácia tem um prazo de 60

dias para reenviar as receitas corrigidas. Neste caso, estas receitas entram nos lotes do mês em curso. De qualquer forma, a farmácia emite uma nota de crédito ou débito à entidade para obter a participação.

No caso do SNS, são comunicados informaticamente enquanto para as entidades complementares, as notas devem ser juntas ao receituário do mês a seguir. Depois, se a farmácia não concorda com a decisão, pode recorrer à ANF como último recurso.

## XV. Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde por indicação farmacêutica

### 1. Da automedicação à indicação farmacêutica

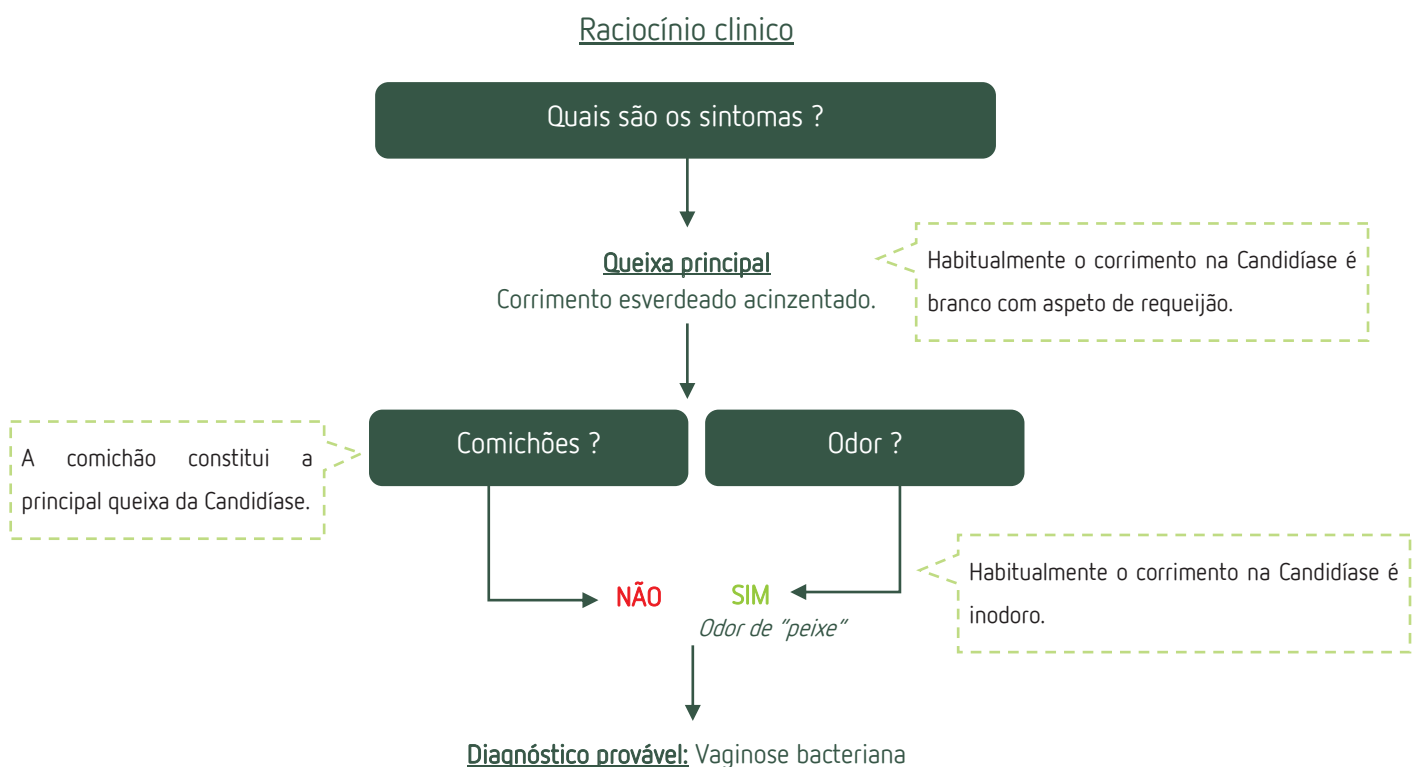
A automedicação refere-se à utilização de MNSRM por pessoas sem avaliação por um profissional de saúde. Esta prática deve ser efetuada de forma responsável e informada: falamos de automedicação responsável. Hoje, através das várias fontes de informação disponíveis, o utente pode tentar controlar e resolver determinados sintomas ou problemas de saúde por si próprio sem avaliação médica. No entanto, esta prática pode apresentar vários riscos como interações medicamentosas, abuso ou uma dosagem inadequada, por exemplo. Por este motivo, o apoio de um farmacêutico nesta situação é essencial para acompanhar e orientar o doente na automedicação. Através dos seus conhecimentos, ele consegue perceber as necessidades do doente, identificar a causa mais provável dos sintomas (quando existentes) e tratá-los tendo em conta os elementos exteriores (estado de saúde da pessoa, idade, medicação em curso, etc.). Vou então ilustrar este tipo de dispensa com um caso clínico que ocorreu na farmácia em que a intervenção farmacêutica permitiu evitar uma automedicação inapropriada.

Caso clínico 3. *Situação de intervenção farmacêutica na automedicação*

Um senhor recorre à farmácia para pedir um creme vaginal antifúngico, o *Gino-Canesten®* (1% de Clotrimazol) para a sua esposa. Ela não estava presente na farmácia. Comecei por lhe perguntar quais eram os sintomas que ela apresentava para contextualizar o pedido. De facto, este tratamento é principalmente usado para tratar a Candidíase vaginal. O marido não sabia me responder e pediu-me para dar o produto pedido. Na verdade, o produto estava esgotado e perguntei-lhe se haveria problema em dispensar um genérico. Ele decidiu então ligar à sua mulher para lhe perguntar se ela concordava. Aproveitei e insisti para falar com ela. Comecei a fazer assim algumas perguntas:

- Quais são os sintomas? Há quanto tempo apresenta os sintomas?
- Tem comichão?
- Tem corrimento? De que cor?
- O corrimento apresenta um odor particular?

De facto, existe um conjunto de doenças vulvovaginais com sintomas muito parecidos que é importante distinguir para aconselhar um tratamento adequado. As doenças mais encontradas são a Candidíase vaginal e a Vaginose bacteriana. Devem ser também efetuadas algumas perguntas para excluir uma potencial infeção urinária.



Assim através das respostas, consegui aperceber-me que era mais provável que se tratasse de uma vaginose bacteriana, provavelmente causada por *Trichomoniasis vaginalis*, do que de uma candidíase vaginal. Aconselhei assim a utente a consultar um médico e, entretanto, para ajudar a aliviar os sintomas, dispensei um Gyno-Canesbalance® e um gel de lavagem íntimo com pH ácido. De facto, o Gino-Canesten® contém um antifúngico, o Clotrimazol, que não tem qualquer ação no caso de vaginose bacteriana ao contrário de outros antifúngicos com ação antibacteriana e anti parasitária como o Fenticonazol. O Gyno-Canesbalance age de forma rápida para neutralizar o odor desagradável e auxiliar na remoção do corrimento vaginal anormal. O facto de usar um gel com pH ácido contribui para restaurar o pH natural da flora vaginal saudável.

## 2. Da avaliação da situação às formas de intervenção

A dispensação de MNSRM e produtos de saúde faz parte do dia a dia de um farmacêutico. Todos os dias, os utentes dirigem-se à farmácia para pedir a ajuda do farmacêutico. As três principais situações mais frequentemente encontradas são as seguintes:

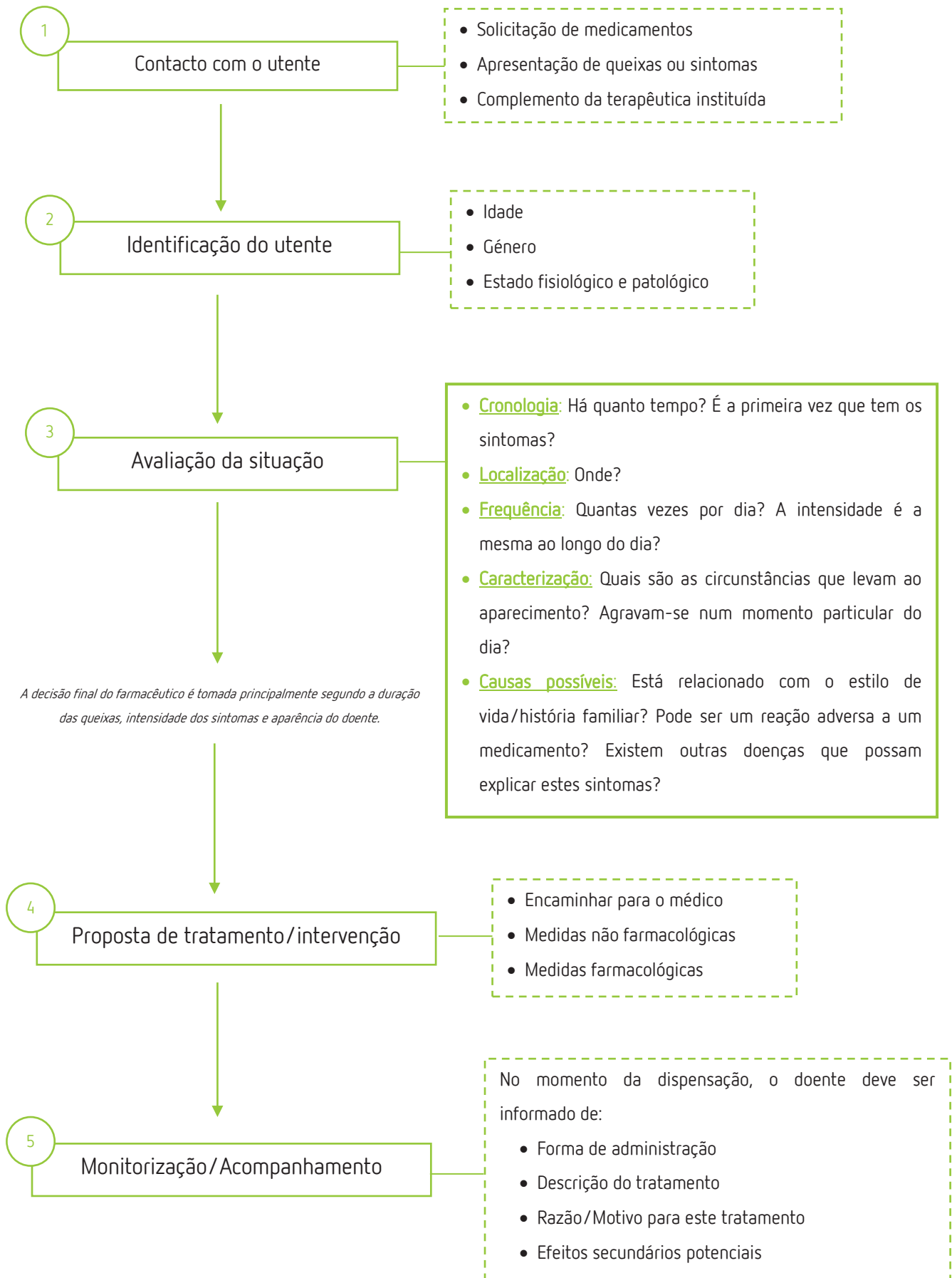
- O doente vem à farmácia sabendo o que quer comprar;
- O doente procura ajuda para tratar ou aliviar os seus sintomas (constipação, por exemplo), ou para responder a uma necessidade específica (pele oleosa, por exemplo);
- O doente procura um complemento ao tratamento atual.

O papel do farmacêutico é, portanto, de analisar a situação para identificar as expectativas do utente. Através dos seus conhecimentos, ele consegue relacionar e contextualizar os diferentes sintomas para estabelecer o diagnóstico mais provável e então iniciar uma terapêutica adequada. Para além disso, o farmacêutico desempenha um papel importante no incentivo à adesão ao tratamento e pode implementar terapias complementares para favorecer o sucesso do tratamento em curso. É também muito solicitado para o aconselhamento em dermocosmética.

Há dois principais grupos da população onde as opções são limitadas e onde devemos ter muito cuidado com a escolha de medicamentos ou produtos de saúde, que são as crianças e a mulher grávida ou a amamentar. Assim, na mulher grávida ou a amamentar, o uso de MNSRM e

suplementos é muito restrito, deve ser quase tudo com pré-avaliação médica. Os produtos que temos à disposição sem risco ou com risco mínimo são os DM.

**PROTOCOLO GERAL**



Caso clínico 3. *Intervenção farmacêutica na dermatite atópica*

Uma mãe recorre a farmácia para pedir ajuda para o seu filho de 2 anos que apresenta erupção cutânea diagnosticada como dermatite atópica. Ela já experimentou vários produtos de hidratação e não consegue encontrar uma opção que permite acalmar a pele da criança. O último produto experimentado pertencia a uma gama específica para a pele reativa e atópica. Ela estava realmente desesperada.

Como auxílio do fluxograma de indicação farmacêutica da dermatite atópica ([Anexo 12](#)) e com os conhecimentos, decidi então optar pela gama *Nutratic Pro-AMP®* da marca Isdin, sobre a qual tinha lido informações alguns dias antes. Os produtos desta gama são formulados para combater todos os sinais da dermatite atópica, como a alteração da barreira cutânea, a secura, a comichão, as lesões e a inflamação ([Figura 13](#)).

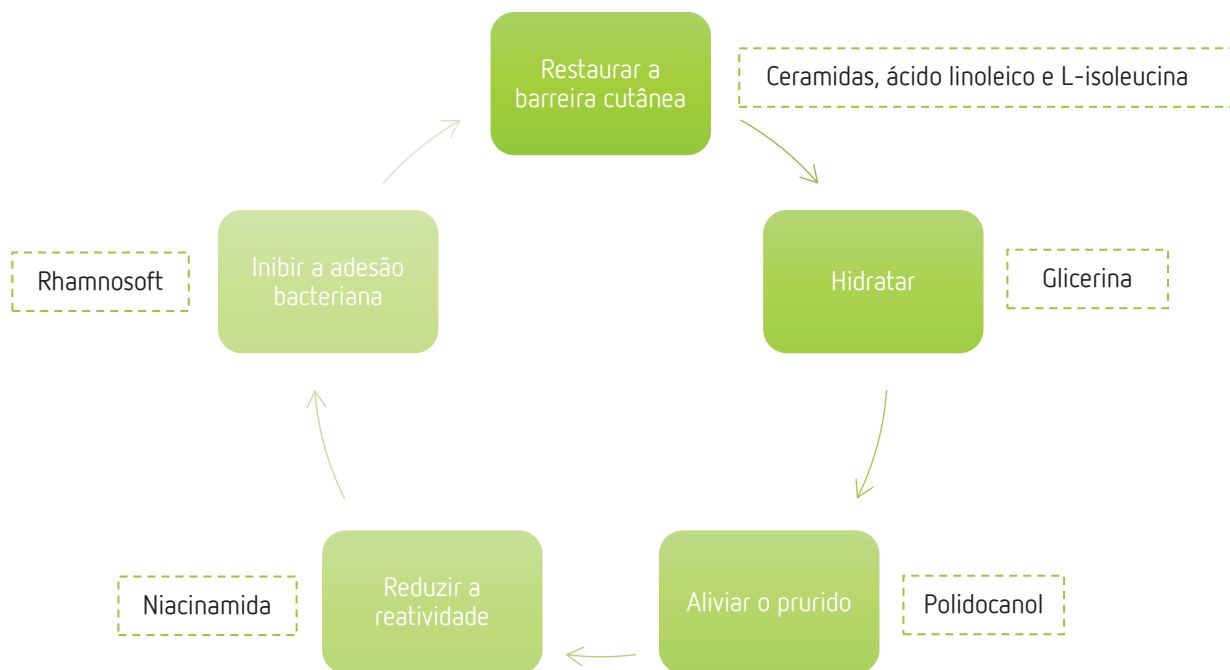


Figura 13. Componentes e benefícios dos produtos Nutratic Pro-AMP® – Isdin [24]

**Feedback:** Um mês depois, tive a oportunidade de atender novamente a senhora. Pedi-lhe então o seu feedback sobre o produto. Ela estava encantada, o creme permitiu o desaparecimento total das lesões e dos sintomas, de tal forma, que ela começou a utilizar para o outro filho que apresentava os mesmos sintomas. Foi uma verdadeira satisfação ajudar e conseguir resolver o problema.

#### Caso clínico 4. *Intervenção farmacêutica na infeção por Helicobacter pylori*

Um utente, um homem de 30 anos, chega à farmácia para pedir ajuda. Queixa-se de dores abdominais, com azia e, sobretudo, afrontamento muito acentuado. Não consegue comer bem, fica rapidamente cheio e sente um grande desconforto na zona superior do abdómen. Através das suas expressões faciais, percebo a gravidade do desconforto. Comecei então a fazer várias perguntas sobre os sintomas e o histórico clínico.

Depois das questões sobre os sintomas, percebi que poderia ser um caso de infeção por *Helicobacter pylori*, muito comum em Portugal, afetando quase 90% da população. O médico pediu ao senhor para fazer uma endoscopia digestiva alta. Enquanto aguardava o exame, para aliviar os sintomas, foi receitado um Inibidor da Bomba de Protões (IBP). No entanto, tinha de parar de o tomar alguns dias antes do exame, uma vez que é recomendado a interrupção dos IBP pelo menos 8 dias antes do exame. Assim, os sintomas

#### Raciocínio clínico e proposta de tratamento

Devemos ter muito cuidado na proposta de tratamento porque o utente não pode fazer tratamentos farmacológicos com antiácidos porque podem alterar o resultado da endoscopia. Para evitar qualquer interação e com base no fluxograma de indicação farmacêutica da azia e dispepsia (Anexo 13), pensei em DM que têm uma vantagem, pelo facto de não ter uma ação farmacológica propriamente dita. Escolhi então o *Neo-Bianacid®*, um DM da marca Aboca. Pela presença do complexo “Poliprotect®”, protege a mucosa e cria uma barreira, neutraliza o ácido e ajuda à regeneração da mucosa. Vários estudos demonstraram que era tão eficaz como o Omeprazol 20 mg, como referido durante uma formação [\[25\]](#).

**Feedback:** Uma semana depois, o senhor voltou à farmácia com uma receita de um tratamento antibiótico para a infeção por *H. pylori*, diagnosticada na endoscopia. Pedi-lhe a sua opinião sobre o DM. O seu feedback foi muito positivo, ajudou na resolução dos vários sintomas. Disse-lhe que podia continuar a tomar em conjunto com o tratamento. A utilização prolongada de IBP é muito controversa devido aos efeitos que podem ter sobre o organismo e ao seu envolvimento na alteração da absorção de certas vitaminas e no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas. Por este motivo, constitui uma boa alternativa.



## XVI. Serviços prestados na farmácia

A farmácia representa um espaço de venda de medicamentos e de produtos de saúde, mas também um espaço onde se cuida da saúde e do bem-estar dos utentes. É o lugar de eleição para promover a saúde e educar os utentes com o objetivo de prevenir a doença e melhorar a qualidade de vida quando a doença já está instalada. Os serviços farmacêuticos e de saúde que podem ser prestados estão definidos na *Portaria nº97/2018, de 9 de abril*, uma alteração à *Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro* [26]. Assim na FSM, são propostos uma diversidade de serviços farmacêuticos que iremos desenvolver nesta secção.

### 1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos, constitui um meio eficaz para rastrear e monitorizar as principais doenças crónicas, tais como, os diabetes, a hipertensão e a dislipidemia. Existe um procedimento geral (*Figura 17*) a seguir que pode ser adaptado conforme as necessidades. Assim na FSM, realiza-se a medição da pressão arterial, da glicémia, do colesterol total (CT) e dos triglicéridos (TG).

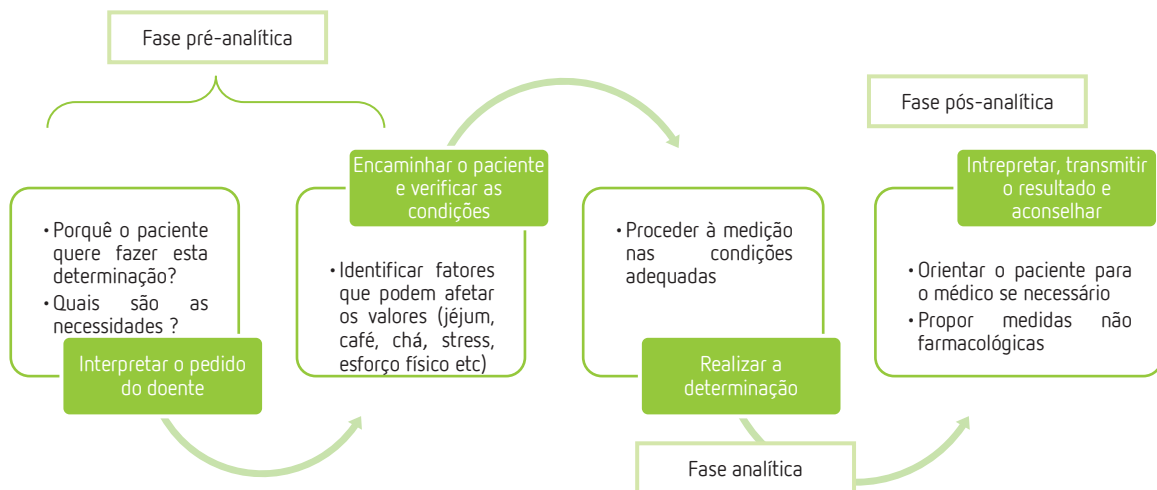


Figura 17. Procedimento de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

#### a) Medição da glicémia

A medição da glicémia pode ser feita em jejum ou não, por um farmacêutico ou por outra pessoa sob a responsabilidade de um farmacêutico. Os valores obtidos são comparados

aos valores de referência (Tabela 9) estipuladas pela Direção Geral da Saúde (DGS). No entanto, é importante lembrar que esses valores são apenas uma referência e que os resultados devem ser contextualizados. Para interpretar temos de ter em consideração o contexto clínico, a idade e o histórico clínico do utente. Em alguns casos, os médicos podem estabelecer alvos mais específicos para os utentes com base nas suas condições individuais. Assim o doente pode, por vários motivos, recorrer a medição da sua glicémia.

Tabela 7. Valores de referência da glicémia [27]

	Glicemia em jejum (mg/dl)	Glicemia pós-prandial (mg/dl)
<b>Normal</b>	< 100	< 140
<b>Pré-diabetes</b>	100-124	140-199
<b>Diabetes</b>	≥ 125	≥ 200

#### b) Medição do colesterol total e dos triglicéridos

Este tipo de medição é importante e contribui para avaliar o risco cardiovascular, e tomar conseqüentes medidas primárias ou secundárias sendo que o colesterol, em particular o LDL-colesterol, constitui um fator de risco significativo no desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A medição do CT e a medição dos TG deve ser feita em jejum de pelo menos 12 horas. Como a glicémia, os valores obtidos devem ser contextualizados antes de ser comparados com os valores de referência estipuladas pela DGS.

Tabela 8. Valores de referência do perfil lipídico [28]

	Valores de referência
<b>Colesterol total</b>	<190 mg/dl
<b>LDL-colesterol</b>	<115 mg/dl
<b>HDL-colesterol</b>	♂: >40 mg/dl e ♀: >45 mg/dl
<b>Triglicéridos</b>	<150 mg/dl

#### c) Medição da pressão arterial

Como a medição dos outros parâmetros, a medição da Pressão Arterial (PA) é de grande importância. A PA é um bom indicador da saúde cardiovascular geral. A medição desta contribui para a deteção precoce da hipertensão, considerada como um fator major de várias doenças cardiovasculares e renais. Uma deteção precoce permite uma intervenção preventiva e um tratamento adaptado para tentar limitar o risco de complicações. Por outro lado, permite monitorizar a eficácia de um tratamento e, conseqüentemente, adaptar o tratamento. Além da

hipertensão, a medição da PA permite também detetar uma hipotensão, um estado desfavorável e perigoso ao organismo que deve ser tratado. Qualquer valor anormal em comparação com os valores de referência (Anexo 14) deve ser contextualizado e interpretado. No doente hipertenso, com tratamento em curso e cujos valores da pressão arterial estão fora dos valores recomendados, é importante lembrar a importância das medidas não farmacológicas:

- ✓ Restrição no consumo de sódio, álcool e tabaco;
- ✓ Mudança no regime alimentar: comer mais fibras, ácidos gordos insaturados e menos alimentos processados;
- ✓ Prática de exercício físico: da caminhada ao esforço mais intenso, como corrida.

## 2. Administração de injetáveis

Na FSM, é possível realizar a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional e de alguns medicamentos como analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares (Relmus®). Este tipo de serviço é realizado por um farmacêutico, devidamente habilitado que possui um curso em Suporte Básico de Vida e um curso de Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis. Por outro lado, os antibióticos não podem ser administrados na farmácia devido ao risco envolvido (choque anafilático, por exemplo).

## 3. Consulta de nutrição

Atualmente, a nutrição representa uma preocupação importante para muitas pessoas. Desempenha um papel major na nossa saúde e bem-estar. Assim, na FSM ocorrem consultas de nutrição: ao sábado são organizadas as consultas da Dieta Easyslim® e à terça-feira ocorrem as consultas da Good Diet®. A Dieta EasySlim® é uma intervenção nutricional num contexto de excesso de peso e obesidade, baseada numa dieta hiperproteica com baixo teor de hidratos de carbono. A Good Diet® foi um projeto desenvolvido por uma equipa multidisciplinar de especialistas em nutrição, fitoterapia e farmácia com o objetivo de responder da melhor forma às necessidades de cada utente através de um plano dietético personalizado, no sentido de uma dieta mais saudável.

#### 4. Consulta de podologia

A FSM, organiza mensalmente consultas de podologia no âmbito do tratamento e prevenção do pé diabético. Estas consultas permitem aos doentes que necessitam, um acesso rápido e fácil aos cuidados do pé.

#### 5. Testes rápido de deteção do SARS-CoV-2

Desde 2020 e a pandemia da COVID-19, foi permitido às farmácias realizar testes rápidos de despistagem. Entretanto, o Infarmed permitiu que os testes continuassem a ser efetuados, mas apenas em determinadas farmácias, divulgadas pelo Infarmed [29]. A FSM realiza assim testes rápidos de Antígeno Nasofaríngeo de deteção do SARS-CoV-2, reconhecido pelas autoridades. A FSM pertence ao grupo das Farmácias Portuguesas que disponibiliza um sistema de agendamento on-line para os utentes. São preenchidos os dados pelo utente, o que representa uma otimização do tempo na farmácia. O utente chega depois à farmácia, onde são confirmados os dados e a seguir é impressa uma declaração que deve ser assinada antes de realizar o teste. O resultado é comunicado por email, SMS ou fisicamente segundo a preferência do utente.

#### 6. Aconselhamento personalizado da pele e do couro cabeludo

A FSM organiza consultas de avaliação da pele e do couro cabeludo. Estas consultas baseiam-se na utilização de um equipamento especializado e de um conseqüente software de análise. No caso da pele do rosto, permite avaliar a hidratação, as manchas, as rugas, a dilatação dos poros e a oleosidade. Para o couro cabeludo, permite avaliar a densidade, oleosidade do cabelo e detetar a presença de vermelhidão ou caspa, por exemplo. Segundo os resultados da avaliação, é possível implementar uma estratégia terapêutica e/ou dermocosmética, e escolher os produtos mais adequados segundo as preferências do utente. Por exemplo, no caso da pele oleosa, os utentes têm tendência a pensar que não precisam de hidratação. No entanto, muitas das vezes, a pele oleosa é uma pele com falta de hidratação. Daí a importância desta avaliação.



Figura 18. Aparelho de avaliação da pele e do curo cabeludo

### 7. Perfuração de orelhas

A FSM realiza a perfuração de orelhas que é efetuada por funcionários que possuem uma formação nesta área que inclui a aprendizagem do processo de perfuração e as medidas associadas nomeadamente no que se refere à higiene.

### 8. Serviço Click and Collect

Os medicamentos e outros produtos de saúde faturados podem ser colocados no armário de recolha e levantados pelo utente. Este armário ajuda a reduzir a fila de espera e, conseqüentemente, a sobrecarga da farmácia. Os utentes recebem um SMS e/ou email de aviso que o produto está pronto para o levantamento e é fornecido um código para abrir o cacifo.



Figura 19. Armário de serviço Click and Collect

## 9. Entregas ao domicílio

A FSM disponibiliza um serviço de entregas ao domicílio de MSRM, MNSRM e todos outros produtos de saúde. O pedido por ser feito por telefone ou por email. Relativamente aos MSRM, é necessário a receita médica e de todos os códigos, para que a farmácia consegue dispensar o pedido. As entregas limitam-se aos conselhos de Matosinhos, Maia e do Porto. As entregas são efetuadas de carro. Os medicamentos são transportados em banheiras respeitando as condições de conservação.

## 10. Valormed

O objetivo da Valormed é garantir a correta gestão e eliminação dos resíduos medicamentosos, protegendo o meio ambiente e a saúde pública. Possibilita a recolha de medicamentos entregados na farmácia pelo utente que por motivos vários não foram utilizados. São frequentemente embalagens fora de uso ou do prazo de validade, e embalagens vazias. Assim os contentores do Valormed, após ser totalmente cheios, são devidamente identificados e selados para garantir a segurança e o correto tratamento dos resíduos. Normalmente são pesados antes de ser recolhidos pelo fornecedor e enviados para um centro de triagem específico onde os medicamentos serão incinerados e o papel, cartão, plástico e vidro serão reciclados. É um serviço que materializa a responsabilidade social e ambiental da farmácia.

## 11. Cuida

Em conjunto com a FG, a FSM possui um site de venda online de produtos farmacêuticos. Os produtos encontrados são iguais aos que temos na farmácia, mas com campanhas especiais. As encomendas podem ser entregues ao domicílio ou levantadas na farmácia (FSM ou FG).

## 12. Preparação Individualizada da Medicação

A Preparação Individualizada da Medicação (PIM) é um serviço farmacêutico prestado pela FSM. Consiste na preparação e organização dos medicamentos de forma individualizada, com recurso a um sistema robotizado. O local de preparação encontra-se na FG.



Figura 20. Saquetas de medicação individualizada

## Instituições

A FSM, em associação com a FG, prepara a medicação dos doentes de algumas instituições nomeadamente a APPACDM Gaia, a Casa da Maceda e a CPSA. As APPACDM são estruturas que recebem e apoiam pessoas com deficiência mental ou multideficiência, de idade compreendida entre 18 e 65 anos. Estas estruturas possuem dois grandes tipos de serviços: o Centro de Atividades Ocupacionais (CAO), destinado a acolher os utentes de forma temporária ou seja alguns dias por semana e unicamente durante a parte do dia; e os lares residenciais que acolhem e apoiam pessoas com deficiência mental em regime de internamento, com carácter

definitivo. A Casa da Maceda é uma unidade residencial temporária da Associação do Porto de Paralisia Cerebral que acolhem jovens a partir de 16 anos e adultos com paralisia cerebral ou em situação neurológica complexa.

### Preparação

- Equipamento de processamento

O equipamento (Figura 21) utilizado para preparar a medicação individualizada é o modelo DOOR da empresa ti-medi® [30]. Este equipamento permite a preparação de forma automatizada conferindo uma eficiência e segurança máxima. O equipamento possui 150 canisters que são calibrados segundo a forma e o tamanho dos comprimidos, para uma molécula específica de um laboratório específico. Temos também à disposição tabuleiros que permitem de introduzir manualmente medicamentos de baixa rotação ou não atribuídos a um canister.



Figura 21. Equipamento de preparação da Medicação Individualizada

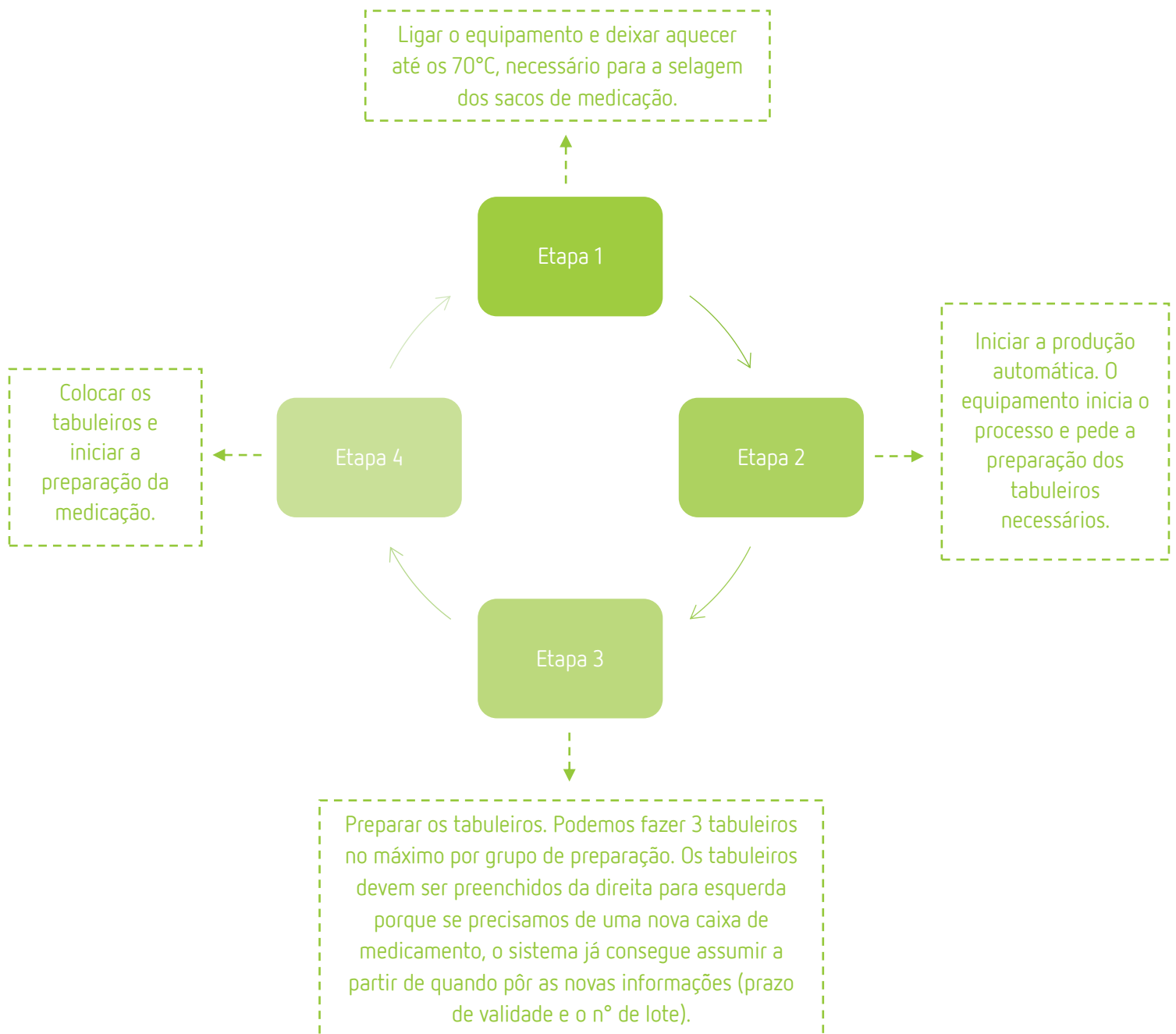
- Software(s)

Dois principais softwares são utilizados na PIM que são o TI-Dose®, que permite de visualizar a posologia, o horário da toma e enviar para a produção os medicamentos; e o On-Cube® que permite a preparação dos tabuleiros.



○ Processo de preparação

No início de cada semana, o equipamento é preenchido com uma listagem global dos comprimidos que as instituições vão necessitar. A introdução de um novo medicamento deve ser sempre validada por um farmacêutico antes de iniciar a produção. Também são preparados à parte e colocados em frasco devidamente identificados, os medicamentos que não se encontram no equipamento mas que vamos precisar. A medicação prepara-se com um mês de antecedência para os utentes dos CAO e com quinze dias de antecedência para os utentes dos lares, de internamentos permanente. O esquema terapêutico e posológico é definido para cada um dos doentes. Para a preparação é seguido um esquema específico:



Sempre que necessário, o equipamento pode lançar um alerta durante o processo, para a recarga de canister que já não contém comprimidos. No momento do preenchimento, deve ser sempre verificado e apontado o número de lote, o prazo de validade da caixa de medicamento e o número de comprimidos preenchidos.

### 13. Rastreios

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de participar em dois rastreios: a avaliação do risco cardiovascular e deteção precoce de fibrilhação auricular em colaboração com o laboratório ABOCA num projeto de Apoteca Farmácia Natura [31], e a deteção da intolerância a lactose em colaboração com a empresa Tecnimede.

#### a) Avaliação do risco cardiovascular e deteção precoce de fibrilhação auricular

As doenças cardiovasculares são as principais causas de morte em Portugal nomeadamente o enfarte do miocárdio e os acidentes vasculares cerebrais (AVC). Estas doenças estão principalmente relacionadas com o estilo de vida e a alimentação. Por este motivo, a deteção precoce pode ser particularmente importante para consciencializar os doentes do seu estado de saúde geral. De facto, estas doenças são muitas das vezes silenciosas. A avaliação baseou-se num questionário que incluía várias perguntas sobre o estilo de vida, o histórico clínico e familiar e os dados antropométricos. A estes dados, foram acrescentados os valores de pressão arterial e a deteção ou não de uma possível FA pelo equipamento de medição fornecido pelo laboratório. O equipamento era um esfigmomanómetro automático que incluía algoritmos válidos com capacidade de indicar uma possível presença de FA. O risco cardiovascular foi apresentado como um risco global, tendo em conta os vários fatores de risco de acordo com as fichas de risco do Instituto Superior de Saúde (ISS) (Anexo 15).

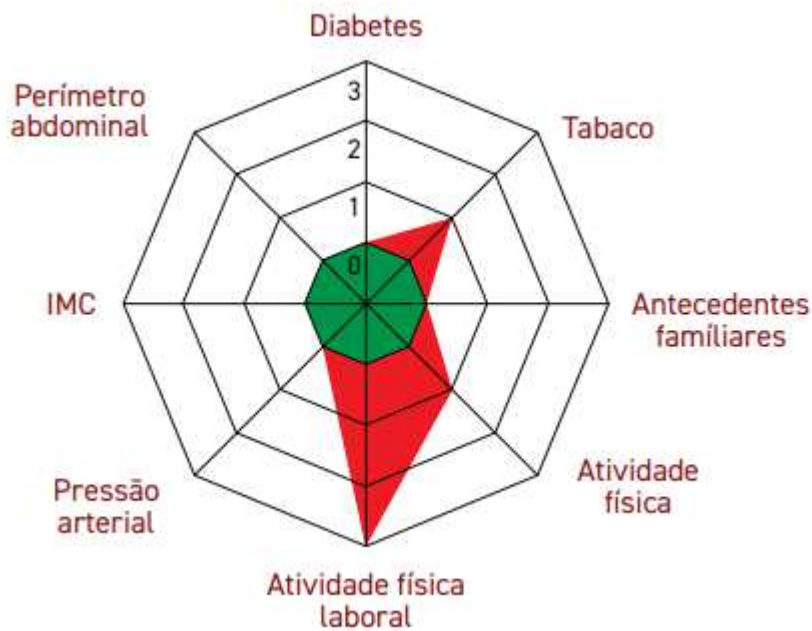


Figura 22. Mapa da saúde cardiovascular

A deteção precoce da Fibrilação Auricular (FA) é também de grande interesse. De facto, a FA apresenta-se como a principal causa de formação de coágulos sanguíneos nas aurículas cardíacas, levando à obstrução da artéria cerebral e resultando em AVC de tipo isquémico. Essa condição é caracterizada pela ocorrência de um ritmo cardíaco irregular e descoordenado nas aurículas, o que facilita a formação de trombos e a consequente embolização.

#### b) Intolerância à lactose

De acordo com a Sociedade Portuguesa de Gastrenterologia, aproximadamente um terço da população portuguesa é afetada pela intolerância à lactose. Esta intolerância pode se manifestar de diferente forma, variando de um indivíduo para um outro. As queixas principais são digestivas como dor, inchaço, desconforto e diarreia. A lactase é uma enzima naturalmente produzida pelo organismo que desempenha um papel fundamental na digestão da lactose, o açúcar presente no leite e produtos derivados. Nos indivíduos intolerantes, a lactase é produzida em quantidade insuficiente ou não é produzida, levando à diminuição da transformação da lactose em glucose que acaba por ficar no intestino onde vai fermentar levando aos sintomas digestivos mais conhecidos.



Figura 23. Protocolo do rastreio

Os utentes foram recrutados por chamada telefónica a partir de uma listagem de pessoas registadas na farmácia que já tinham comprado medicamentos e produtos para tratar disbioses intestinais. Foi realizado o **teste de tolerância a lactose** que permitiu avaliar a capacidade do organismo a digerir e absorver a lactose, o açúcar presente no leite e em outros produtos lácteos. O procedimento baseia-se na ingestão de um copo de solução de lactose e consequente medição da glicémia (Figura 24).

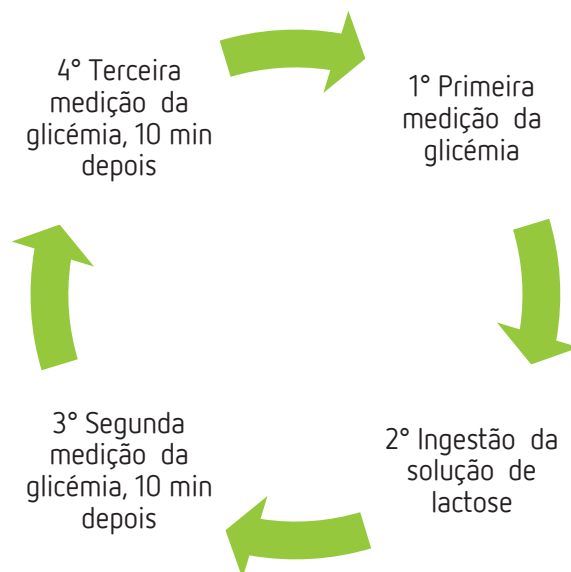


Figura 24. Processo do teste de tolerância à lactose

**Interpretação:** Durante o teste, se o organismo não produz lactase suficiente ou se houver dificuldade na absorção da lactose, os níveis de glicose no sangue permanecem baixos, sinónimo que a lactase não está a funcionar até não está presente. Ao contrário, se a lactose for digerida e absorvida adequadamente, os níveis de glicose no sangue aumentarão normalmente. Quando a diferença entre as glicémias medidas (antes e pós ingestão da solução) é < 20 mg/dl, o utente é considerado como intolerante.



Caso detetado um caso de uma intolerância à lactose, foi oferecida pelo laboratório, embalagens de Lisolac®, um suplemento em lactase a tomar antes de consumir qualquer alimento que contém leite e derivados.

### XVII. Marketing

A farmácia dedica-se intensamente ao cuidado da saúde da comunidade, com o objetivo principal de promover a saúde e o bem-estar dos seus utentes. Neste sentido e de forma a otimizar as vendas, são organizadas diversas campanhas, rastreios e eventos. A montra da farmácia é decorada segundo estes eventos de forma a chamar a atenção dos utentes (dia da Mãe, dia das Crianças, São João). As campanhas e desafios a atingir são definidos todos os meses, pela equipa de Marketing. Além do site online do Cuida, a FSM dispõe também de uma página Facebook e Instagram. As publicações, relacionadas com a época do ano e os eventos associados, permitem suscitar a curiosidade do cliente que se refere a publicação. Também são organizados dias de aconselhamento com uma marca de dermocosmética específica e são praticados descontos especiais nesse dia.

### XVIII. Formação

A área da farmácia comunitária está em constante evolução com as novas descobertas e os diversos avanços. Neste sentido, o farmacêutico tem o dever de se manter atualizado e de alargar cada vez mais os seus conhecimentos. Reforçar os conhecimentos passa nomeadamente através da leitura, da participação em conferências, em cursos de especialização etc. Assim

durante o estágio, tive a oportunidade de participar em várias formações na farmácia, masterclasses fora da farmácia e webinars.

Tabela 9. Formações complementares

Data	Laboratório	Tema	Formação na farmácia	Masterclass ou Jantar	Webinar
02/03	Medela	Amamentação	X		
06/03	Klorane	Apresentação de todas gamas		X	
10/03	Aboca	Apresentação de todas gamas	X		
16/03	Filorga	Masterclass		X	
23/03	Avene	Skin and Cancer	X		
29/03	Enna	Cuidado e saúde íntima feminina	X		
09/04	SVR	Apresentação da gama Sun Secure, Clairial, Densitium e Cicavit			X
11/04	Native - Lierac, Phyto	Masterclass		X	
12/04	Azevedo	Suplementos alimentares: como garantir a escolha adequada			X
17/04	Heliocare	Solares	X		
20/04	Leo Pharma	O papel do farmacêutico no combate às infeções de pele mais comuns			X
24/04	Nestle	Alimentação no utente idoso	X		
03/05	GSK	A importância do farmacêutico na prevenção do herpes zóster			X
04/05	Sanofi	Primavera sem alergias: Como pode a farmácia ajudar			X
04/05	Mylan	Allergodil	X		
22/05	Grunenthal	Conhecer e gerir a dor crónica: a intervenção do farmacêutico			X
25/05	Davi	Mitos e verdades na abordagem da otite			X
31/05	Bausch & Lomb	Inflamação na doença do olho seco			X
01/06	GSK	Dispositivos inalatórios: para quê complicar quando podemos simplificar?			X
07/06	Pierre Fabre	Apresentação dos produtos da marca Ducray	X		
27/06	Italfarmaco	Infeções vulvovaginais		X	

## XIX. Conclusão

Para concluir, este estágio permitiu-me ter um contacto concreto e representativo da realidade da farmácia comunitária. Durante estes cinco meses, tive a oportunidade de pôr em prática todos os conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso, mas também tive a oportunidade de apreender muitas coisas novas permitindo-me complementar e consolidar os meus conhecimentos. Isso foi possível pela presença e apoio de toda a equipa da farmácia, que estava sempre disponível para responder a todas as minhas perguntas. Inicialmente, a farmácia comunitária não era a área da farmácia que mais me interessava, mas ao longo deste estágio, a minha opinião mudou completamente. Os farmacêuticos comunitários têm uma variedade de funções e tarefas muito interessantes. Há muitas oportunidades para desenvolver diversos projetos e foi isso que gostei.

## Referências bibliográficas

- [1] Kaizen. Revista Saúde. Consultado o 16 de junho de 2023.  
<https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Kaizen.aspx>
- [2] Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro
- [3] Farmácia de São Mamede - Porto - encomendas e marcações online. Farmácia online. | Farmácia de São Mamede - Porto. Encomenda e marcação de serviços online. loja online para entregas em todo o país. (s. d.). <https://www.farmaciasaomamede.com/>
- [4] DL n.º 75/2016, de 8 de novembro
- [5] Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho
- [6] DL n.º 171/2012, de 1 de agosto
- [7] DL n.º 176/2006, de 30 de agosto
- [8] DL n.º 15/93, de 22 de janeiro
- [9] Magalhães, H. (3 novembro de 2022). Droga altamente aditiva reaparece em Portugal após virar moda nos EUA. Especialistas preocupados. CNN Portugal. Consultado o 13 de julho de 2023.  
<https://cnnportugal.iol.pt/drogas/codeina/droga-altamente-aditiva-reaparece-em-portugal-apos-virar-moda-nos-eua-especialistas-preocupados/20221103/63513e3b0cf2f9a86ebb8f96>
- [10] DL n.º 95/2004, de 22 de abril
- [11] DL n.º 314/2009, de 28 de outubro
- [12] DL n.º 145/2009, de 17 de junho
- [13] DL n.º 118/2015, de 23 de junho
- [14] Cosméticos, INFARMED. Consultado o 9 de julho de 2023.  
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/cosmeticos>
- [15] DL n.º 189/2008, de 24 de setembro
- [16] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho
- [17] Deliberação n.º 1500/2004
- [18] Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho
- [19] Portaria n.º 284-A/2016
- [20] Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, INFARMED. Consultado o 7 de julho de 2023.  
[https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Prescri%FF%FF%FF%FFo/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3&previewFileIndex](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%FF%FF%FF%FFo/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3&previewFileIndex)
- [21] Portaria n.º 924-A/2010, de 17 de setembro
- [22] Portaria n.º 91/2006, de 27 de janeiro
- [23] Regimes excecionais de comparticipação, INFARMED. Consultado o 15 de junho de 2023.  
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-compaticipacao>



- [24] Nutratopic Pro-AMP restaura a barreira cutânea na dermatite atópica. Isdin. Consultado o 8 de julho de 2023. <https://www.isdin.com/pt-PT/pele-atopica/nutratopic-acao-pro-amp/>
- [25] Corazziari, E., Gasbarrini, A., D'Alba, L., D'Ovidio, V., Riggio, O., Passaretti, S., Annibale, B., Cicala, M., Repici, A., Bassotti, G., Ciacci, C., Di Sabatino, A., Neri, M., Bragazzi, M. C., Ribichini, E., Radocchia, G., Iovino, P., Migliori, M., Schippa, S., & Badiali, D. (2023). Poliprotect vs omeprazole in the relief of heartburn, epigastric pain, and burning in patients without erosive esophagitis and gastroduodenal lesions : a randomized, controlled trial. The American Journal of Gastroenterology. <https://doi.org/10.14309/ajg.0000000000002360>
- [26] Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro
- [27] Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus - Portal das Normas Clínicas. (2011, 14 janvier). <https://normas.dgs.min-saude.pt/2011/01/14/diagnostico-e-classificacao-da-diabetes-mellitus/>
- [28] Abordagem terapêutica das dislipidemias no adulto - Portal das Normas Clínicas. (2011, 28 setembro). <https://normas.dgs.min-saude.pt/2011/09/28/abordagem-terapeutica-das-dislipidemias-no-adulto/>
- [29] Farmácias de oficina que realizam TRAG participados, INFARMED. Consultado o 27 de junho de 2023. [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/farmacias-de-oficina-que-realizam-trag-comparticipados?p\\_p\\_id=169\\_INSTANCE\\_wSlb0hz02gGx&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_pos=1](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/farmacias-de-oficina-que-realizam-trag-comparticipados?p_p_id=169_INSTANCE_wSlb0hz02gGx&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_pos=1)
- [30] Timedi - Sistema Personalizado de Dosificación de Medicamentos. (29 de março 2023). ▷ PIM Multidose automatizado | PIM automática | TI-Medi. Consultado 3 de Junho de 2023. <https://ti-medi.com/pt-pt/robos-pim/pim-automatica/>
- [31] Apoteca Natura. (15 de março 2023). RASTREIO CARDIOVASULAR GRÁTIS | Apoteca Natura. Consultado o 13 de julho de 2023. <https://www.apotecanatura.pt/notizie/rastreio-cardiovascular-gratis/>
- [32] Conceitos: Sociedade Portuguesa de Hipertensão : . [https://www.sphta.org.pt/pt/base8\\_detail/24/89](https://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89)