

Relatório de Estágio II

Farmácia Lusa, Paredes

Noa Doukhan

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

Gandra, 25 de julho de 2024

Noa Doukhan

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

Relatório de Estágio II

Farmácia Lusa, Paredes

Trabalho realizado sob a Orientação de

Professor Doutor Vítor Manuel Fernandes Seabra da Silva

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

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

Gandra, 20 de setembro de 2024



Noa Doukhan

AGRADECIMENTOS

No final destes cinco anos de estudo em ciências farmacêuticas, que foram ricos em termos profissionais e pessoais, tenho obviamente muitas pessoas a agradecer por todo o apoio e ajuda que me deram, pessoas que ficarão para sempre na minha memória, um grande obrigada:

Ao meu professor, o Doutor Vítor Seabra do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS-CESPU), por me ter encaminhado para esta farmácia, pela sua disponibilidade e pelos seus bons conselhos para que o meu estágio decorresse sem problemas.

A todos os professores da faculdade pela qualidade dos seus ensinamentos e pelos seus conselhos. Obrigada por me terem ensinado a minha futura profissão.

Ao Dr. João Paulo Martins Correia, que me acolheu de novo na sua farmácia durante os últimos 5 meses. Aprendi muito com ele e agradeço-lhe a exigência e o rigor que me permitiram ser hoje uma farmacêutica mais experimentada.

A toda a equipa da farmácia, com a qual senti uma verdadeira coesão de equipa. A sua paciência, os seus conselhos e o seu bom humor foram inestimáveis para mim. Um agradecimento especial à minha colega e cúmplice D^a Cecília Campos.

Aos utentes habituais da farmácia, pelos seus sorrisos e gentilezas para mim, especialmente à D^a Alzira, que veio falar comigo quase todos os dias na farmácia.

Aos meus colegas de turma, amigos leais desde o meu primeiro ano, obrigada pela vossa companhia e desejo a todos um futuro brilhante. Em particular, gostaria de agradecer à Mathilde M., ao Loric e à Paula pela alegria que me proporcionaram ao longo dos anos e pelas memórias preciosas que criámos juntos.

Às minhas excepcionais companheiras de casa e amigas de toda a vida, Mathilde P. e Linda, desejo-vos o melhor que este mundo tem para oferecer. Muito obrigada por terem estado sempre ao meu lado. O seu apoio, bondade e riso estarão sempre gravados no meu coração.

Por fim, à minha família por me ter permitido estudar ciências farmacêuticas nas melhores condições possíveis em Portugal. Por terem depositado a sua confiança em mim e por terem estado ao meu lado sempre que precisei delas, mesmo à distância.

A todos, um sincero Muito Obrigada....

ÍNDICE

Declaração de integridade.....	ii
Agradecimentos.....	iii
Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos.....	7
Índice de figuras.....	9
Índice de tabelas.....	10
Resumo.....	11
I. Introdução.....	12
II. Qualidade.....	13
III. Organização do espaço físico e funcional da Farmácia.....	14
A. Localização geográfica.....	14
B. Horários de funcionamento.....	14
C. Recursos humanos.....	15
D. Organização do espaço exterior.....	15
E. Organização do espaço interior.....	16
1. Zona de Atendimento ao Público.....	16
2. Gabinete de Atendimento Personalizado.....	17
3. Laboratório.....	18
4. Área de Emissão, Conferência e Receção de Encomendas.....	18
5. Área de Armazenamento.....	19
F. Sistema informático.....	20
IV. Biblioteca e fontes de informação.....	21
V. Circuito dos produtos de saúde na farmácia comunitária.....	22



A.	Aprovisionamento de matérias-primas, dispositivos médicos, medicamentos e outros produtos de saúde.....	22
1.	Gestão do stock.....	22
2.	Tipos de encomendas.....	22
3.	Receção de encomendas.....	24
4.	Armazenamento / Disposição de Produtos.....	26
5.	Marcação de preços.....	27
6.	Gestão de Reservas.....	27
7.	Controlo dos prazos de validade.....	28
8.	Devoluções e quebras.....	29
VI.	Dispensação de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	30
VII.	Dispensação por apresentação de prescrição médica.....	32
A.	Modalidades das Prescrições Médicas.....	32
B.	Tipos de prescrições médicas.....	34
C.	Validação da prescrição médica.....	39
D.	Interpretação científica da prescrição médica.....	40
E.	Guia de tratamento, código de acesso e código direito de opção.....	41
F.	Grupo homogêneo, medicamentos genéricos e Sistema de Preços de Referência.....	42
G.	Particularidades de determinados medicamentos.....	43
1.	Medicamentos manipulados.....	43
2.	Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos.....	45
3.	Produtos destinados à Diabetes <i>mellitus</i>	46
F.	Sistema de comparticipação de medicamentos.....	46
G.	Receituário e Faturação.....	47
VIII.	Dispensação por indicação farmacêutica.....	49
IX.	Serviços e cuidados de saúde prestados na farmácia.....	51
A.	Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos.....	51
1.	Parâmetros antropométricos.....	53
2.	Parâmetros bioquímicos.....	54

3. Parâmetros fisiológicos.....	56
B. Teste de gravidez.....	57
C. Projeto Valormed.....	58
D. Preparação individualizada da medicação.....	59
E. Administração de vacinas e injetáveis.....	60
X. Formação.....	61
XI. Conclusão.....	62
Referências bibliográficas.....	63
Anexos.....	66

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições

BPF – Boas Práticas de Farmácia

CNP – Código Nacional do Produto

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Electrónica de Medicamentos

DCI – Denominação Comum Internacional

DM – Diabetes *mellitus*

ERPI – Estruturas Residenciais Para Idosos

FC – Farmácia Comunitária

FEFO – First to Expire First Out

FF – Forma Farmacêutica

FI – Fontes de Informação

FIFO - First In First Out

FL – Farmácia Lusa

HTA – Hipertensão Arterial

IMC – Índice de Massa Corporal

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

MM- Medicamentos Manipulados

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MP – Matérias-primas

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PCHC - Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PIM – Preparação Individualizada de Medicamentos

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PRM – Problemas Relacionados com Medicamentos

PT – Prontuário Terapêutico

PV - Prazo de Validade

PVF - Preço de Venda à Farmácia

PVL – Produtos de Venda Livre

PVP - Preço de Venda ao Público

RA – Reação adversa

RCM – Resumo das Características dos Medicamentos

RM – Receita Médica

RMED – Receita Médica Eletrónica Desmaterializada

RMEM – Receita Médica Eletrónica Materializada

RMM – Receita Médica Manual

RSP – Receita Sem Papel

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SI – Sistema Informático

SNS - Serviço Nacional de Saúde

VIL - Verbete de Identificação do Lote

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 : Exterior da Farmácia Lusa.....	14
Figura 2 : Montra da Farmácia Lusa.....	15
Figura 3 : Zona de atendimento ao Público.....	16
Figura 4 : Balcões de atendimento.....	17
Figura 5 : Gabinete de Atendimento Personalizado.....	17
Figura 6 : Materiais de laboratório.....	18
Figura 7 : Área de Receção de encomendas.....	18
Figura 8 : Gavetas e frigorífico.....	19
Figura 9 : Gavetas.....	19
Figura 10 : Termo-higrómetro digital no armazém.....	19
Figura 11 : Termo-higrómetro digital no frigorífico.....	19
Figura 12 : Área de armazenamento.....	20
Figura 13 : Caixas de encomendas da OCP.....	24
Figura 14 : Reservas arrumadas por ordem alfabética.....	27
Figura 15 : Lista de Controlo de Pazos de Validades.....	28
Figura 16 : Modelo da Guia de tratamento associado a Receita Médica Electrónica Desmaterializada em vigor.....	35
Figura 17 : Modelo de Receita Médica Electrónica Materializada e Guia de tratamento associado a RMEM em vigor.....	37
Figura 18 : Modelo de Receita Médica Manual em vigor.....	38
Figura 19 : Modelo da vinheta de identificação do prescritor em vigor.....	38
Figura 20 : Receita Médica Electrónica Desmaterializada em formato SMS.....	41
Figura 21 : Caderno das informações sobre os MMs.....	44
Figura 22 : Procedimentos para determinação de parâmetros.....	52
Figura 23 : Balança com estadiómetro.....	53
Figura 24 : Contentor Valormed.....	58

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 : Definições dos diferentes tipos de encomendas.....	23
Tabela 2 : Tipos de linha de prescrição de Receita Médica Eletrónica Desmaterializada.....	36
Tabela 3 : Tipos de Receita Médica Eletrónica Materializada.....	37
Tabela 4 : Requisitos para a validação técnica das Receitas Médicas.....	39
Tabela 5 : Requisitos de informações para a dispensa de um medicamento estupefaciente.....	45
Tabela 6 : Percentagem de PVP paga pelo Estado de acordo com o tipo de regime e escalão.....	47
Tabela 7 : Lotes para faturação ao SNS.....	48
Tabela 8 : Documentação e condições de envio para as diferentes entidades de participação.....	48
Tabela 9 : Serviços Farmacêuticos prestados na Farmácia Lusa e respetivos aparelhos de medição.....	51
Tabela 10 : Classificação do Índice de Massa Corporal.....	53
Tabela 11 : Valores de referência para glicemia capilar.....	54
Tabela 12 : Classificação dos níveis de Pressão Arterial.....	57

RESUMO

No âmbito do meu último ano de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), tive a oportunidade de efetuar um estágio de 5 meses (700 horas) na farmácia Lusa em Paredes, sob a orientação do Dr. João Paulo Martins Correia.

O objetivo deste estágio é pôr em prática e consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso e adquirir novos conhecimentos para que possa exercer a sua profissão de farmacêutico da melhor forma possível.

Rodeada de profissionais de saúde experientes, este estágio permitiu-me conhecer o funcionamento de uma farmácia, desenvolver a minha capacidade de trabalhar em equipa e compreender melhor as tarefas de um farmacêutico e o seu papel essencial na cadeia de saúde pública.

O presente relatório é o reflexo desses meses de aprendizagem e de progresso profissional. Descreve em pormenor as diferentes tarefas que realizei: no back office (receção e armazenamento de encomendas, gestão de reservas, prazos de validade (PV) e devoluções) e no front office (dispensa de medicamentos, com e sem receita médica, e de outros produtos de saúde, aconselhamento personalizado aos doentes e serviços farmacêuticos).

I. INTRODUÇÃO

A farmácia comunitária é um dos principais serviços de saúde devido à sua facilidade de acesso e disponibilidade. O contato diário que o farmacêutico mantém com os seus utentes permite-nos compreender a importância da profissão na comunidade e na saúde pública.

O farmacêutico é frequentemente o elo entre o paciente e o médico, podendo ser um dos últimos profissionais de saúde a contactar o paciente antes da implementação do tratamento. Além disso, a farmácia torna-se um ponto de referência para os pacientes que buscam esclarecer dúvidas ou obter auxílio em casos de problemas de saúde de menor gravidade, evitando, em muitos casos, a necessidade de recorrer ao médico.

Todos os serviços prestados pelas farmácias são, portanto, de extrema importância para a saúde individual e coletiva. A acessibilidade e a proximidade das farmácias comunitárias fazem delas um ponto de referência para os cuidados de saúde primários, oferecendo aconselhamento especializado e orientação sobre medicamentos e outros produtos de saúde.

O papel do farmacêutico comunitário vai além da simples dispensa de medicamentos, englobando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a educação para o uso racional de medicamentos. Esta abrangência de serviços contribui significativamente para a melhoria da qualidade de vida da população e para a eficiência do sistema de saúde como um todo.

II. QUALIDADE

“A qualidade sempre foi uma realidade na profissão farmacêutica. A satisfação dos doentes é a prova disso mesmo.” [1]

A Farmácia Lusa cumpre as linhas de orientação do seu manual da Gestão da Qualidade, fornecendo um serviço de excelência na área farmacêutica.

O Manual de Gestão da Qualidade é o documento operacional, emitido pela Direção Técnica, que apresenta o Sistema de Gestão da Qualidade, os processos, a documentação e os recursos que o suportam, sendo a referência permanente para a aplicação e manutenção desse sistema.

O Manual de Gestão da Qualidade é elaborado tendo em atenção os requisitos da norma de referência, das Boas Práticas de Farmácia, da Legislação em vigor, da Política da Qualidade, da organização e das responsabilidades estabelecidas.

Sendo um documento usado na Farmácia, constitui um elemento de referência e de uniformização dos métodos a utilizar na gestão da qualidade, isto é, na satisfação do utente e otimização do desempenho interno. [2]

III. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA



Figura 1: Exterior da Farmácia Lusa

A. Localização geográfica

A Farmácia Lusa (FL) localiza-se em Paredes, na Avenida Dr. Francisco Sá Carneiro n° 287, encontrando-se perto do Centro de Saúde, do Hospital da Misericórdia de Paredes, de escolas e estação de comboio. A zona movimentada permite, assim uma constante afluência de utentes à farmácia ao longo do dia.

B. Horários de funcionamento

A FL encontra-se em funcionamento de segunda-feira a sexta-feira, desde as 8h30 até às 22h. Ao sábado desde as 9h até às 20h30 e ao domingo das 9h30 às 21h, havendo pausa para o almoço das 13h às 14h30. Ocasionalmente, duas vezes por mês, a farmácia presta serviço permanente de 24h. O serviço noturno é assegurado através de um postigo instalado perto do gabinete personalizado.

C. Recursos humanos

As farmácias comunitárias devem dispor de pelo menos dois farmacêuticos, de forma a que esteja presente pelo menos um destes profissionais de saúde na farmácia durante todo o horário de funcionamento.

A gestão da farmácia é por norma atribuída ao Diretor técnico (DT), um farmacêutico, sendo este igualmente responsável pelos atos realizados pelos restantes membros da equipa.

A FL é constituída por uma equipa de seis profissionais, nomeadamente: o diretor técnico Dr. João Paulo Correia, as farmacêuticas Dr^a Catarina Araújo Ferreira e a Dr^a Joana Elisa De Sousa, os técnicos Sr. Pedro Moreira, D^a Cecília Campos e D^a Isabel Maria Magalhães Martins e o Dr. Pedro Gualter Correia.

Todos os membros têm um cartão de identificação com o nome e o título profissional, obrigatório para quem desempenha funções de atendimento ao público nas farmácias. [3]

D. Organização do espaço exterior

O espaço físico da FL está bem organizado permitindo o acesso a todos os utentes, incluindo-os com mobilidade reduzida.

A fachada exterior é identificável pela designação “Farmácia Lusa” e, perpendicular a fachada, por uma “cruz verde” que está sempre iluminada quando a farmácia está em funcionamento. [3]

A montra, atraente, apresenta os horários de abertura da farmácia, bem como o nome do DT e a escala dos turnos de serviço das farmácias do concelho de Paredes. Ela permite também mostrar as publicidades rotativas e sazonais.



Figura 2 : Montra da Farmácia Lusa

E. Organização do espaço interior

No interior da farmácia é essencial que as instalações sejam adequadas de modo a garantir a segurança, conservação e, quando necessário, a preparação dos medicamentos. Para além disso, deve garantir a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e da equipa da farmácia.

Cumpra as regras da legislação em vigor, portanto, apresenta as cinco divisões obrigatórias, nomeadamente: uma sala de atendimento ao público, um armazém, um laboratório, instalações sanitárias e um gabinete de atendimento personalizado. [4]

1. Zona de atendimento ao Público

A zona de atendimento, que corresponde à maior divisão da farmácia, é uma área onde os utentes podem circular livremente e observar lineares e gôndolas onde estão expostos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), dietética e puericultura, em que a sua disposição varia consoante a sazonalidade cativando assim a atenção dos utentes. É uma zona bem iluminada, com um ambiente calmo e acolhedor. Nesta mesma área encontra-se uma balança digital com estadiómetro e cadeiras para os utentes e/ou acompanhantes, criando uma zona de espera.

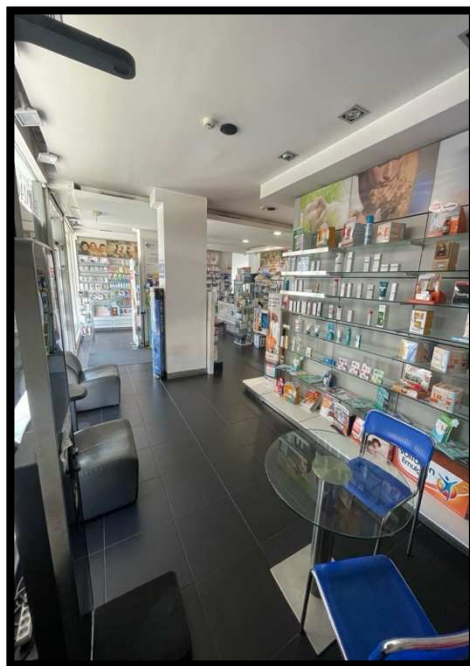
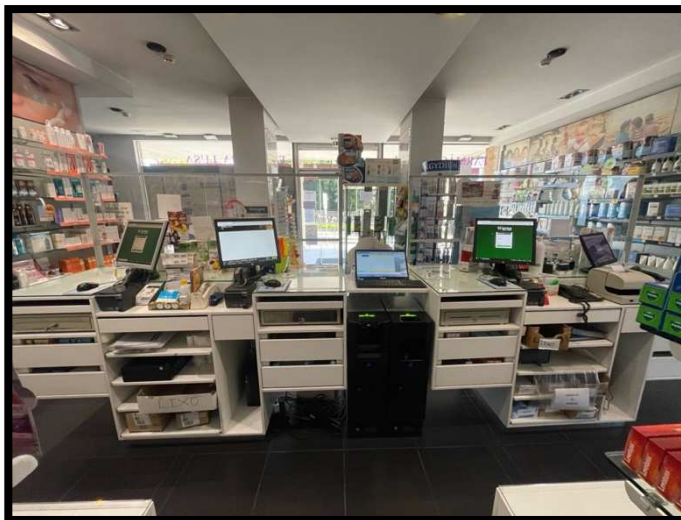


Figura 3: Zona de atendimento ao Público

Atrás dos quatro balcões de atendimento encontram-se os principais MNSRM, alguns produtos veterinários, assim como alguns produtos de dermofarmácia e cosmética, nomeadamente champôs. Nos próprios balcões existem gavetas com produtos que são dispensados com elevada frequência.

Figura 4: Balcões de atendimento



2. Gabinete de Atendimento Personalizado

O gabinete de atendimento personalizado permite um atendimento privado com o doente e é utilizado sempre que seja necessário um diálogo mais reservado com o utente. Este gabinete está também reservado à administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação e de outros injetáveis.

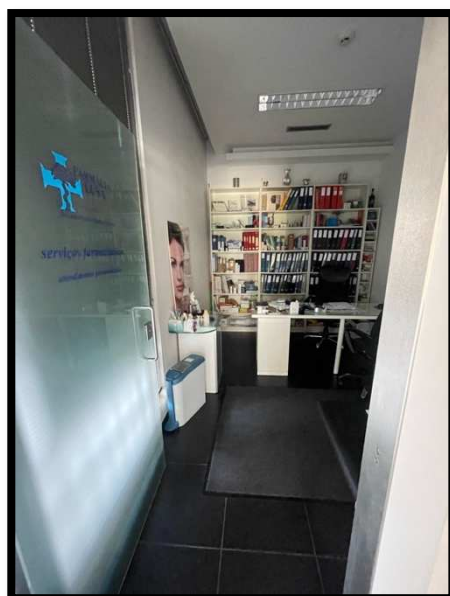


Figura 5: Gabinete de Atendimento Personalizado

3. Laboratório

A Farmácia Lusa, conforme regulamentado, dispõe de um laboratório com todas as condições para correta preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo dos medicamentos manipulados. É um espaço bem isolado e ventilado, com superfícies limpas e facilmente laváveis, dotado de todo o material exigido. Inclui uma zona de lavagem de material, uma bancada e armários de armazenamento de materiais. (Anexo 1)



Figura 6: Materiais de laboratório

4. Área de Emissão, Conferência e Receção de Encomendas

No back-office encontra-se um espaço resguardado do público onde se processa à descarga, receção, realização, gestão e devoluções das encomendas. Dispõe de um balcão com computador, leitor ótico, impressora/fotocopiadora/fax, impressora de códigos de barras (para marcação de preços) e telefone fixo. É realizada, também, a etiquetagem dos MNSRM e a gestão dos prazos de validade dos produtos.

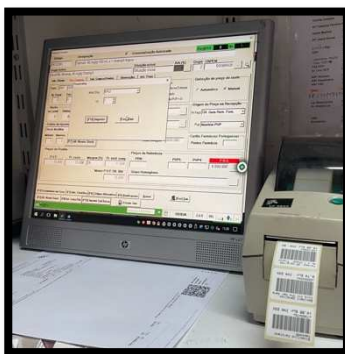


Figura 7: Área de Receção de encomendas

5. Área de Armazenamento

Nas gavetas são arrumados, por ordem alfabética e separados por nome comercial e genéricos, os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Alguns medicamentos como os que pertencem ao “Protocolo de Autovigilância do Diabetes *mellitus*” (DM), para o uso veterinário, os psicotrópicos e estupefacientes e os extratos de plantas são dispostos em gavetas exclusivas e isolados dos outros produtos. Embora as gavetas pertençam ao armazém, localizam-se perto da área de atendimento e, assim, facilita o acesso aos medicamentos. Os produtos termossensíveis são armazenados no frigorífico a uma temperatura entre 2°C e 8°C.



Figura 8: Gavetas e frigorífico



Figura 9: Gavetas

A temperatura e a humidade relativa são características importantes a ter em conta. É usado um termo-higrómetro digital para monitorizar esses parâmetros, procurando manter a integridade dos produtos, devendo variar entre 15-25°C e entre 40-60%, respetivamente. Estes parâmetros são monitorizados diariamente na zona de atendimento, no frigorífico e no armazém sendo os dados posteriormente descarregados e registados na farmácia.



Figura 10: Termo-higrómetro digital no armazém



Figura 11: Termo-higrómetro digital no frigorífico

Existe uma zona reservada ao armazenamento de produtos em excesso, incluindo MSRM, MNSRM, e PCHC, que são separados entre si. Os MSRM são subdivididos em medicamentos de marca e genéricos.



Figura 12: Área de armazenamento

F. Sistema informático

O sistema informático (SI) usado pela farmácia é o Sifarma2000®, um software em constante atualização, preparado para auxiliar os profissionais da farmácia no seu desempenho. É usado para toda a parte de atendimento para ajudar e aconselhar os doentes de forma rápida e eficaz na execução da venda, bem como para toda a parte das encomendas, seja na gestão e receção das encomendas, as reservas, as devoluções, o controlo dos Preço de Venda ao Público (PVP) e o processamento do receituário.

IV. BIBLIOTECA E FONTES DE INFORMAÇÃO

Segundo as BPF, “o farmacêutico deve dispor de fontes de informação sobre medicamentos”, que devem ser continuamente atualizadas e organizadas. No processo de cedência de medicamentos o farmacêutico deve obrigatoriamente dispor de acesso físico ou eletrónico a estas fontes que contenham informações sobre indicações, contraindicações, interações, posologia e precauções com a utilização dos medicamentos.

Para o bom funcionamento da farmácia é fundamental a existência de certas fontes de informação (FI). As farmácias devem dispor nas suas instalações de:

- A Farmacopeia Portuguesa 9ª Edição, e os seus anexos;
- Outros documentos indicados pelo INFARMED (Regime Geral de Preços e Manipulações, Formulário Galénico Nacional, Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, Código Deontológico dos Farmacêuticos, Índice Nacional Terapêutico, Simposium Terapêutico e Veterinário, entre outras). [2]

As fontes consideradas de acesso **obrigatório** no momento da cedência de medicamentos são:

- Prontuário Terapêutico (PT);
- Resumo das Características dos Medicamentos (RCM);

As fontes complementares **recomendadas** para consulta em farmacoterapia são:

- Martindale, The Extra Pharmacopeia;
- British National Formulary;
- Epocrates online

A. Aprovisionamento de matérias-primas, dispositivos médicos, medicamentos e outros produtos de saúde

1. Gestão do stock

A consolidação do bom funcionamento das atividades diárias do backoffice, permite à farmácia mais facilmente criar e implementar estratégias de otimização de stock. Atualmente, pela enorme quantidade e diversidade de produtos de saúde e medicamentos disponíveis, a gestão do stock da farmácia deve ser realizada tendo em conta a sazonalidade e rotação diária de produtos. A otimização de stock deve procurar a rentabilização dos recursos da farmácia, minimizando o volume de stock parado e reduzindo as falhas ou ruturas do mesmo, simultaneamente. [5]

2. Tipos de encomendas

Através do Sifarma2000® é possível realizar vários tipos de encomendas consoante as necessidades da farmácia (diária, tipo, reforço de stock, intantânea, manual e direta) as quais são dirigidas aos fornecedores principais da farmácia.

Os grossistas preferenciais da FL são: OCP Portugal, Empiparma e Cooprofar, sendo os pedidos feitos diretamente através do Sifarma2000®, através da plataforma ou por telefone. As encomendas efectuadas por intermédio de Delegados Comerciais, através de Notas de Encomenda ou informaticamente, permitem melhores condições comerciais.

O Diretor Técnico Dr. João Paulo Correia analisa a proposta, faz alterações se necessário e envia a encomenda ao distribuidor grossista.

Os tipos de encomendas são descritos na tabela seguinte.

Tabela 1: Definições dos diferentes tipos de encomendas

TIPOS DE ENCOMENDAS	DEFINIÇÕES
Diária	Trata-se de uma proposta gerada, automaticamente, com base na gestão por níveis de "stock" previamente definidos para cada produto. Cabe ao responsável pela elaboração destas encomendas, analisar a proposta, podendo retirar ou acrescentar produtos, modificar quantidades e o fornecedor e, posteriormente, aprovar e enviar ao distribuidor.
Tipo	Encomenda que se baseia numa gestão por calendário. São geradas encomendas de determinados produtos (e as respetivas quantidades), com data de geração pré-definida e com o objetivo de satisfazer diferentes tipos de necessidades.
Reforço de "stock"	Estes tipos de encomendas baseiam-se na gestão por previsão do consumo esperado. É gerada a pedido do utilizador que, tendo por base um determinado período de projeção, determina quais os critérios (rotatividade ou faturação) que pretende utilizar para gerar a proposta deste tipo de encomenda.
Direta	Estas encomendas têm como premissa a gestão por fornecedor. Permitem analisar a duração prevista para uma determinada quantidade de produtos, adquiridos a um Fornecedor.
De produtos esgotados	É um tipo de encomenda semelhante à encomenda Diária, distinguindo-se pelo facto de apenas incluir produtos esgotados, isto é, produtos que, após a receção de uma encomenda, tenham sido marcados como esgotados, por se encontrarem em falta.
Instantânea	Estas podem ser geradas no momento do atendimento, para satisfazer as necessidades do utente, adotando a política do "just in time", onde é possível informar o utente da hora de chegada do produto. Neste tipo de encomenda está incluída a encomenda "Via Verde", aplicável apenas a determinados medicamentos, onde é necessário inserir o n.º de uma Receita Médica (RM) válida, e o distribuidor grossista tem de responder ao pedido garantindo o seu acesso num prazo de 48h. (Anexo 2)
Manual	Dependem totalmente do utilizador, sendo, normalmente, geradas a partir de uma nota de encomenda, para a correta receção da encomenda no "software". Não se envia diretamente ao fornecedor uma vez que existe o risco duplicação da encomenda.

3. Receção de encomendas

Na Farmácia Lusa, o processo de receção e gestão de encomendas é realizado de forma a garantir a integridade dos produtos e a precisão dos registos. A entrega das encomendas ocorre pela porta traseira, evitando interferências com a área de atendimento ao público e mantendo a discrição necessária.

As encomendas chegam à farmácia (normalmente duas vezes por dia) dentro de caixas, identificadas com um número de contentor e que contêm no seu interior as respetivas faturas.



Figura 13: Caixas de encomendas da OCP

Os produtos de frio chegam em caixas térmicas (geralmente numa cor diferente das outras) de forma a serem mantidos durante o transporte a uma temperatura entre 2 e 8°C. Durante o processo de receção, é dada prioridade aos produtos que requerem refrigeração. Estes são imediatamente registados no sistema e armazenados nas condições adequadas para preservar a sua integridade.

Ao receber uma encomenda, o primeiro passo é verificar se esta se destina à farmácia e se está acompanhada da documentação necessária, como a fatura (original e duplicado) ou guia de transporte. Caso falte algum documento, o fornecedor é imediatamente contactado para regularizar a situação. Deve também sempre ser confirmado o fornecedor, verificar se os produtos rececionados vêm em boas condições e controlar os PV.

As faturas devem conter informações detalhadas, incluindo a identificação da farmácia e do fornecedor, número da fatura, e uma lista completa dos produtos. Cada item deve ser descrito pelo nome comercial, Denominação Comum Internacional (DCI), forma farmacêutica e

dosagem. Além disso, a fatura deve especificar a quantidade pedida e enviada, o valor total das embalagens e da fatura, bem como eventuais bonificações e descontos aplicados.

A entrada dos produtos no sistema é realizada através do Sifarma2000®, os produtos podem ser registados por leitura ótica do código de barras, introdução manual do Código Nacional do Produto (CNP), ou pelo nome do produto, caso este tenha um código interno definido pela farmácia.

A conferência da encomenda ocorre simultaneamente à entrada dos produtos no sistema. Verifica-se o estado de conservação de cada embalagem, confirma-se se a quantidade recebida corresponde à faturada, e atualizam-se os prazos de validade no sistema, quando necessário. Se um produto é novo na farmácia, cria-se uma ficha detalhada no sistema.

Para encomendas que incluem estupefacientes e/ou psicotrópicos, há um procedimento especial. Estas vêm acompanhadas de um documento de requisição em duplicado, que deve ser assinado e carimbado pelo farmacêutico responsável. O original é devolvido ao fornecedor, enquanto o duplicado é arquivado na farmácia por um período de três anos, conforme exigido por lei.

Os produtos em falta ou esgotados podem ser mantidos "em receção", retirados da encomenda ou transferidos para outro fornecedor, dependendo da situação e das necessidades da farmácia.

Qualquer incoerência, como produtos não enviados mas faturados, ou produtos recebidos que não constam na encomenda, é imediatamente comunicada ao fornecedor para resolução.

Antes de concluir a receção dos produtos, deve ser realizado o acerto do Preço de Venda à Farmácia (PVF) no SI em relação ao estipulado na fatura, assim como a margem adotada para os produtos de venda livre e as condições dos descontos realizados.

Ao finalizar o processo, todas as faturas (originais e duplicados) são arquivadas cronologicamente em dossiers específicos, mantendo um registo organizado e acessível para futuras consultas ou auditorias. [5]

4. Armazenamento / Disposição de Produtos

Após receção dos medicamentos e produtos farmacêuticos no SI, é necessário proceder ao seu armazenamento. Os diferentes produtos vão ser colocados nas respetivas gavetas e prateleiras. Quando as gavetas estão cheias, os medicamentos são armazenados na parte de trás da farmácia,

onde são divididos por marca e genérico. Os medicamentos genéricos são facilmente identificáveis por duas características principais: a ausência de um nome comercial e a presença da sigla "MG" (Medicamento Genérico) claramente impressa na embalagem.

O armazenamento dos produtos a dispensar é uma tarefa que, embora à primeira vista aparente apenas consumir tempo, revela-se de grande importância e interesse, especialmente para alguém que está no processo de ambientação ao seu local de trabalho. Em primeiro lugar, permite familiarizar-se com os produtos a ceder disponíveis, bem como o local onde se encontram dentro do espaço da farmácia, poupando tempo de procura num posterior atendimento.

Tendo em conta a vertente de gestão da farmácia, um armazenamento e disposição cuidados evitam a aproximação inesperada do fim da validade, e o conseqüente prejuízo iminente, se forem seguidas regras simples como manter os produtos de menor validade mais acessíveis que os restantes. Na Farmácia Lusa os princípios "First to Expire First Out" (FEFO) e "First In First Out" (FIFO) são aplicados.

Uma disposição organizada na zona de atendimento ao público contribui para que o ambiente no interior da farmácia seja agradável para o utente, e este se sinta tentado a observar os lineares de produtos. Também proporciona uma oportunidade de evidenciar, por exemplo, promoções que possam interessar a quem visita a farmácia.

5. Marcação de preços

A marcação de preços de produtos é realizada através da introdução do preço de fatura (sem IVA) afixado no documento que acompanha o produto. Automaticamente a aplicação atualiza o PVP do produto, mantendo o valor da margem de comercialização constante.

Nos MSRM têm inscrito na embalagem o seu PVP, e respetivo código CEDIME, não sendo passíveis de alteração de preço. [3]

É possível encomendar especificamente para o utente um produto desejado, criando uma reserva. Com este processo seria possível fazer uma previsão do momento de chegada do produto durante o atendimento através duma encomenda instantânea. Para efetuar a reserva, é necessário ter o nome e número de telemóvel do utente. A farmácia imprimirá um duplicado do recibo, entregando um ao doente e guardando o outro para a farmácia, que servirá para recolher o produto posteriormente. Conforme o tipo de reserva feita (paga ou não paga) os produtos, quando rececionados, são arrumados nos locais pré-designados.



Figura 14 : Reservas arrumadas por ordem alfabética

7. Controlo dos prazos de validade

O controlo de PV dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos é fundamental, uma vez que "as farmácias não podem fornecer medicamentos ou outros produtos que excedam o PV" [2]

O controle de validade dos medicamentos é feito de forma periódica, através do preenchimento da folha de medicamentos próximo ao vencimento pelos técnicos em farmácia no início de cada mês. O controle de validade também é feito fisicamente, analisando os itens que estão em stock nos armários, prateleiras e caixas.

Caso o medicamento esteja fora do PV, anota-se o PV mais recente de todas as embalagens do referido stock e procede-se à atualização destes prazos no Sifarma2000®. Excepcionalmente, os produtos do “Protocolo de Autovigilância do Diabetes *mellitus*” devem ser devolvidos 3 meses antes em relação ao seu PV.

FARMACIA LUSA
AV. DR. FRANCISCO SA CARNEIRO, 287
4580-104 PAREDES

NIF: 508617367
Telefone: 255783626 - chamada para rede
Dir. Téc. Dr. JOAO PAULO
MARTINS CORREIA

Lista de Controlo de Prazos de Validades
Expiram até 09-2024 no local FARMACIA LUSA

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	6398289	Accu-Chek Guide Tira Sangue Glic X 50	LOTE ÚNICO	30	31	09-2024	06-2025
2	2583987	Alprazolam Mylan MG, 0,25 mg x 20 comp	LOTE ÚNICO	1	1	09-2024	06-2025
3	7307728	Bioanga Caps Diet X30	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
4	7120089	Brainkin Noite Dia Comp X30	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
5	5158415	Deflazacorte Vitória MG, 6 mg Blistar 20 Unidade(s) Comp	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
6	6719336	Dento Plaque Revelad Placa Bacter 10mi	LOTE ÚNICO	1		08-2024	
7	2364495	Diclofenac Mylan, 100 mg x 30 caps lib prol	LOTE ÚNICO	8		02-2024	
8	2224681	Flixotide Inalador (60 doses), 250 mcg/dose x 1 susp press inal	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
9	5488234	Flutiform (120 doses), 125/5 mcg/dose x 1 susp press inal	LOTE ÚNICO	1		07-2024	11-2025
10	8750018	Lopid 600, 600 mg x 60 comp rev	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
11	8670216	Mucospas (200mL), 1,5/0,001mg/mL x 1 xar colher medida	LOTE ÚNICO	1		09-2024	
12	7100156	Vichy Xmas 21 Liftactiv Cr Colag 50ml	LOTE ÚNICO	1		07-2024	

Figura 15 : Lista de Controlo de Prazos de Validades

8. Devoluções e quebras

Os motivos pelos quais se fazem devoluções são vários, entre os quais, aproximação do fim do prazo de validade, embalagem danificada/incompleta ou erro de encomenda.

Na “Gestão de Devoluções” do software Sifarma2000® registam-se os produtos a devolver ao fornecedor. As quantidades indicadas dos produtos a devolver serão retirados do stock da farmácia e a sua situação fica pendente até à regularização das devoluções. [5]

Quando um produto não é aceite pelo fornecedor, realiza-se uma quebra a partir do SI. A gestão de quebras consiste no abate de existências, dando baixa de determinado(s) do(s) produto(s) no

software. A quantidade de cada produto sujeito a quebra, o preço de custo, o preço de venda correspondente ao produto, o IVA e a justificação devem ser incluindo no momento desta operação.

VI. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS E/OU OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A dispensa de medicamentos é um ato profissional complexo que envolve não apenas a entrega de medicamentos ou produtos de saúde aos pacientes, mas também uma avaliação cuidadosa da medicação, uma comunicação eficaz e uma abordagem personalizada para atender às necessidades específicas de cada paciente.

O farmacêutico fornece medicamentos ou produtos de saúde aos utentes mediante prescrição médica, indicação farmacêutica ou em regime de automedicação.

Para realizar essa tarefa de forma eficaz, o farmacêutico deve possuir conhecimentos técnicos sólidos, mas também habilidades sociais e relacionais para garantir um processo comunicativo eficaz. A comunicação verbal, não verbal e a escuta ativa são fundamentais para recolher e fornecer informações importantes, focar o atendimento no paciente e nas suas necessidades, estabelecer uma relação de proximidade e confiança, e maximizar os resultados terapêuticos.

O farmacêutico desempenha um papel crucial na orientação e educação do paciente sobre o uso adequado de medicamentos. Ao fornecer informações claras e concisas, o profissional garante que o paciente compreenda todos os aspectos relevantes do tratamento. Isso inclui explicações detalhadas sobre a posologia correta, a forma e via de administração apropriadas, bem como as condições ideais de conservação do medicamento. Além disso, o farmacêutico deve abordar medidas não farmacológicas que possam complementar o tratamento, alertar sobre possíveis reações adversas, contraindicações e interações medicamentosas significativas. É fundamental que o farmacêutico incentive a autovigilância do paciente, encorajando-o a monitorar a evolução do tratamento e a relatar quaisquer efeitos indesejados ou preocupações. Essa abordagem proativa permite ao farmacêutico obter feedback valioso e identificar precocemente possíveis resultados negativos da medicação. Ao mesmo tempo, o profissional deve assegurar-se de que o paciente compreenda claramente os objetivos terapêuticos a serem alcançados.

Durante o atendimento farmacêutico, além de fornecer orientações sobre o uso correto dos medicamentos, o profissional deve estar atento às oportunidades de melhorar o serviço prestado através de técnicas como "cross-selling" e "up-selling". Estas estratégias, quando aplicadas de forma

ética e focada nas necessidades do paciente, podem contribuir significativamente para a qualidade do atendimento e para os resultados terapêuticos.

O "cross-selling", ou venda cruzada, envolve a recomendação de produtos ou serviços complementares ao tratamento principal do paciente. Por exemplo, ao dispensar um antibiótico, o farmacêutico pode sugerir um probiótico para ajudar a manter o equilíbrio da flora intestinal. Já o "up-selling" consiste em oferecer uma versão mais completa ou avançada do produto inicialmente procurado pelo paciente, como sugerir um kit promocional que inclua o produto desejado junto com outros produtos benéficos para o tratamento.

É fundamental que essas técnicas sejam aplicadas de maneira responsável, sempre priorizando o bem-estar do paciente e não apenas o aumento das vendas. O farmacêutico deve avaliar cuidadosamente a pertinência e a necessidade real de produtos adicionais, considerando o perfil do paciente, suas condições de saúde e capacidade financeira.

Ao adotar essas técnicas, o farmacêutico pode não apenas melhorar a satisfação do paciente, mas também aumentar a eficácia do tratamento e reduzir a probabilidade de resultados negativos. Além disso, a abordagem personalizada e a comunicação eficaz podem ajudar a estabelecer uma relação de confiança entre o farmacêutico e o paciente, o que é fundamental para um atendimento de qualidade.

VII. DISPENSAÇÃO POR APRESENTAÇÃO DE PRESCRIÇÃO MÉDICA

O farmacêutico possui competência profissional para selecionar os medicamentos que cumpram a prescrição nomeadamente em relação a medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica, a mesma dosagem, a mesma bioequivalência, quando apropriado, e com apresentação semelhante ou adaptada à duração terapêutica. [6]

Para tal, é necessário que o farmacêutico tenha acesso a dados precisos e adequados sobre a qualidade e bioequivalência dos medicamentos, incluindo a sua classificação em grupos homogêneos. A escolha dos medicamentos deve ser feita considerando as preferências do paciente, respeitando seus direitos de opção e de informação. [6]

A. Modalidades das Prescrições Médicas

Os medicamentos considerados MSRM exigem a apresentação de receita médica (RM) no momento da dispensa e devem preencher pelo menos uma das seguintes condições:

- Direta ou indiretamente, possam ser um risco para a saúde do utente, mesmo que utilizados para o fim a que se destinam, quando utilizados sem vigilância médica;
- Quando utilizados com frequência para diferentes destinos daquele aos quais se destinam, possam levar a risco, direto ou indireto, para a saúde de quem os utiliza;
- Possuam na sua composição substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, sobre as quais não se conheçam, ou seja, necessário aprofundar informações acerca das reações adversas ou atividade;
- Administração por via parentérica [7]

As prescrições médicas poderão ser rececionadas em diferentes formatos, consoante os modelos em vigor. À data, existem medicamentos de uso humano e de uso veterinário cuja dispensa está sujeita à apresentação de receita médica ou de receita médica veterinária.

Alguns medicamentos estão sujeitos a receita médica especial, por conterem substâncias psicotrópicas ou estupefacientes, com eventual restrição à especialidade do médico prescritor.

A prescrição de medicamentos deve ser efetuada por Denominação Comum Internacional (DCI), com vista a centrar a prescrição médica na escolha farmacológica.

Excecionalmente, o prescritor pode prescrever por nome comercial ou titular da AIM caso se trate de:

- Medicamentos de marca sem similares ou para os quais não existe medicamento genérico participado;
- Medicamentos que apenas possam ser prescritos para determinada indicação terapêutica;
- Existência de justificação técnica do prescritor:
 - a) Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito;
 - b) Reação adversa prévia, reportada anteriormente ao INFARMED;
 - c) Continuidade de tratamento superior a 28 dias;

Na receita tem de constar a menção relativa à exceção, por exemplo, “Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - continuidade de tratamento superior a 28 dias”. Esta menção é a única que permite ao utente optar por um medicamento de preço inferior ao prescrito; nas restantes o farmacêutico cede ao utente o medicamento prescrito. [8]

B. Tipos de prescrições médicas

A tipologia da prescrição é definida pelo suporte da prescrição, pelo tipo de produto prescrito ou pelo local de dispensa.

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, bem como de produtos de saúde, com ou sem comparticipação pelo SNS, nomeadamente dispositivos médicos, géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, e outros, pode ser feita por via eletrónica.

Existem duas formas de prescrição eletrónica:

Receita médica eletrónica desmaterializada (RMED) - prescrição por via eletrónica de receita sem papel (RSP). O conteúdo destas receitas é validado, no momento da emissão, pelo sistema central de prescrições (também denominado de BDNP - Base de Dados Nacional de Prescrições);

Receita médica eletrónica materializada (RMEM) - a prescrição é impressa após validação do conteúdo pelo sistema central de prescrições.

Em casos excecionais, a prescrição poderá ser feita por via manual, falamos de uma **Receita manual (RMM)**. [8]

O Ministério da Saúde instituiu uma clara prioridade no uso de meios eletrónicos para a prescrição, dispensa e conferência do receituário, promovendo a desmaterialização dos processos associados. Assim, os prescritores devem dar prioridade às prescrições realizadas informaticamente, salvo exceções legais para a prescrição manual como:

- Falência informática;
- Prescrição no domicílio;
- Até um máximo de 40 receitas por mês. [8]

Qualquer uma das variantes da receita médica deverá ser rececionada respeitando os mesmos critérios.

Receita Médica Electrónica Desmaterializada



REPÚBLICA PORTUGUESA 40 ANOS SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE Guia de tratamento da prescrição n.º _____ Data: _____

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

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

ID	Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Valor da prescrição	Encargo*
1				

*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
 - Consulte «Preços Medicamentos» em www.infarmed.pt ou «Preço na Receita» no seu telemóvel
 - Contacte a Linha de Medicamentos 922 222 444 (Das 09h às 13h e 14h às 17h)
 - Fale com o seu médico ou farmacêutico.

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

Figura 16: Modelo da Guia de tratamento associado a Receita Médica Electrónica Desmaterializada em vigor

A RMED pode apresentar diferentes formatos, incluindo mensagem de texto SMS, correio eletrónico, no portal do cidadão do SNS e na aplicação "My SNS Carteira", facilitando o acesso e a gestão da prescrição.

Os medicamentos estão apresentados em linhas de prescrição por número de ordem de prescrição, correspondendo a um Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) ou a um número de registo de um medicamento ou outro código identificador do produto prescrito.

A prescrição médica torna-se acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos após validação e registo na BDNP. [9]

A receita médica desmaterializada da origem a diferentes tipos de linha de prescrição, consoante o tipo de medicamento/produto, sendo possível a aplicação de regras distintas

Tabela 2 : Tipos de linha de prescrição de Receita Médica Electrónica Desmaterializada

Tipo de linha de prescrição	Descrição
LN	Linha de prescrição de medicamentos
LE	Linha de prescrição de MPE
LMM	Prescrição de medicamentos manipulados
LMA	Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico
LMDT	Linha de prescrição de produtos dietéticos
LMDB	Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da <i>Diabetes Mellitus</i>
LCE	Linha de prescrição de câmaras expansoras
LOST	Linha de prescrição de produtos de ostomia / incontinência / retenção urinária
LPA	Linha de prescrição de produtos de apoio
LOUT	Linha de prescrição de outros produtos (ex: produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.)

Para o utente, a RMED proporciona a liberdade de escolher os medicamentos e quantidades necessárias, deixando o restante da prescrição disponível para ser levantado em qualquer farmácia até à data de validade.

Cada linha de prescrição inclui apenas um medicamento, com um máximo de 2 embalagens para tratamentos de curta e média duração, com validade de 60 dias após a sua emissão, ou 6 embalagens para tratamentos de longa duração, com validade de 6 meses.

No caso de medicamentos em embalagens unitárias, para tratamentos de curta e média duração, podem ser prescritas até 4 embalagens, ou, para tratamentos de longa duração, até 12 embalagens. Em casos excepcionais, pode ser prescrita uma quantidade superior de embalagens, com validade até 12 meses, mediante justificação inscrita no processo clínico optando por uma das seguintes hipóteses: posologia, doença crónico estabilizado, ausência prolongada do país ou outros motivos relevantes.

[8]

Receita Médica Eletrónica Materializada

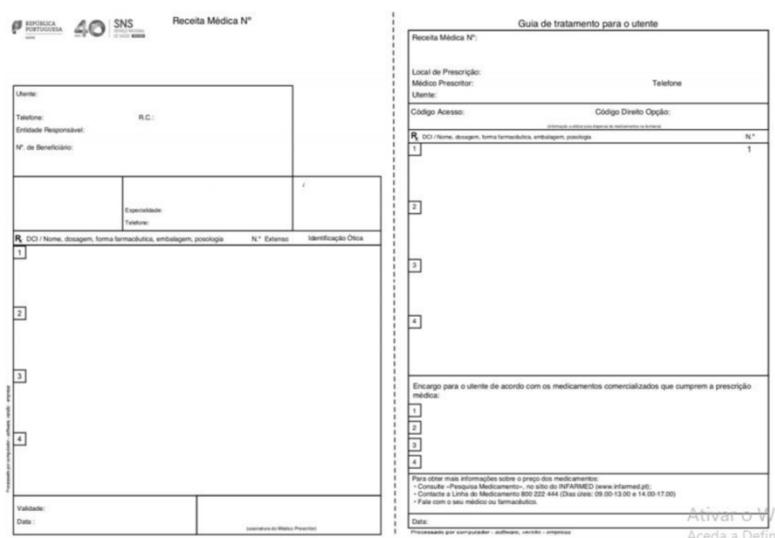


Figura 17: Modelo de Receita Médica Eletrónica Materializada e Guia de tratamento associado a RMEM em vigor

Após validação e registo na Base de Dados Nacional de Prescrições, a prescrição é impressa e pode ser renovável por um período até 6 meses, contendo 3 vias de prescrição.

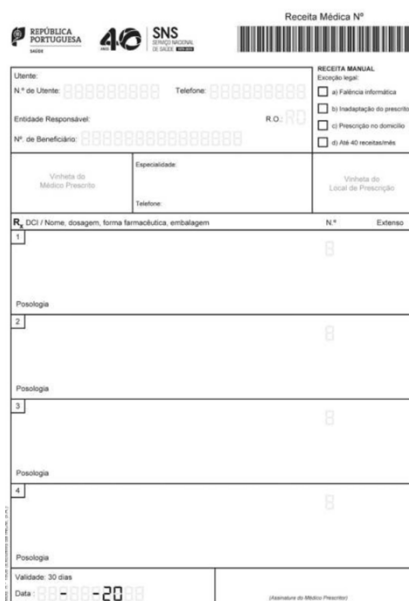
A prescrição não renovável tem uma validade de 30 dias após a data de emissão. Cada prescrição pode incluir até 4 medicamentos diferentes, com um total de 4 embalagens por receita. O limite máximo é de 2 embalagens por medicamento. No entanto, para medicamentos em embalagens unitárias, é possível prescrever até 4 embalagens do mesmo medicamento em cada uma das 3 vias de prescrição. [8]

No caso da prescrição materializada, a prescrição irá dar origem a diferentes tipos de receita, sendo possível a aplicação de regras distintas na prescrição, dispensa ou conferência :

Tabela 3 : Tipos de Receita Médica Electrónica Materializada

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

Receita Médica Manual



Receita Médica Nº

REPÚBLICA PORTUGUESA 40 SNS

Utente:
N.º de Utente: [0000000000] Telefone: [0000000000]
Entidade Responsável: [0000] R.O. [00]
N.º de Beneficiário: [0000000000000000]

RECETA MANUAL
Emissão legal:
 de Fabricação Informática
 de Iniciação do prescritor
 de Prescrição no domicílio
 de Até 40 meses/anos

Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade	Vinheta do Local de Prescrição
Telefone		

R, DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem	N.º	Externo
1		
Posologia		
2		
Posologia		
3		
Posologia		
4		
Posologia		
Validade: 30 dias		
Data: []-[]-[]-20[]		(Assinatura do Médico Prescritor)

Figura 18: Modelo de Receita Médica Manual em vigor

Este tipo de receita tem uma validade de 30 dias contados à partir da data de emissão.

Ao utente, apenas podem ser dispensadas :

- no máximo 2 embalagens de medicamentos similares; ou
- no máximo 4 embalagens de medicamentos similares, em dose unitária

O utente poderá adquirir quantidades mensais superiores mediante justificação da farmácia.

As justificações admissíveis são:

- a) quantidade de embalagens para cumprir posologia é superior a 2 embalagens por mês; ou 4 embalagens por mês, em dose unitária;
- b) extravio, perda ou roubo de medicamentos;
- c) dificuldade de deslocação à farmácia;
- d) Ausência prolongada do país. [8]

A presença da vinheta de identificação do prescritor numa receita manual é obrigatória e é da responsabilidade da Imprensa Nacional – Casa da Moeda de imprimir essas vinhetas.



Figura 19 : Modelo da vinheta de identificação do prescritor em vigor

C. Validação da prescrição médica

Ao dispensar medicamentos e outros produtos de saúde mediante apresentação de prescrição médica, é fundamental realizar a validação da receita. Isso inclui não apenas uma verificação técnica, mas também avaliar se a prescrição está adequada às necessidades específicas do paciente e à sua condição de saúde. Se a receita médica contiver mais do que um medicamento, é essencial alertar o utente para potenciais interações medicamentosas. Em casos de dispensa de medicação habitual deve-se perguntar ao utente se ele está a experienciar alguma reação adversa (RA) devido ao uso crónico. [9]

Na Tabela seguinte encontram-se os requisitos para a validação técnica das RM, a efetuar durante o atendimento :

Tabela 4 : Requisitos para a validação técnica das Receitas Médicas

	Receita Médica Electrónica Desmaterializada	Receita Médica Electrónica Materializada	Receita Médica Manual
Validade de prescrição	De 60 dias a 12 meses	30 dias (1 via) Até 6 meses (dividido em 3 vias)	30 dias
Embalagens e quantidade de produtos	Cada linha de prescrição apenas contém 1 medicamento até ao máximo de 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias ou 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 6 meses. Excepcionalmente, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração. Excepcionalmente, o prescriptor poderá efetuar prescrições com nº de embalagens superior aos limites previstos anteriormente, com validade de 12 meses, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente e assinalando o motivo: a) Posologia; b) Doente crónico estabilizado; c) Ausência prolongada do país; d) Outra	Podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento Excepcionalmente, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração (divididas pelas 3 vias)	Podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita, sendo que no máximo só podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. Excepcionalmente, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento caso se apresentarem sob a forma de embalagem unitária. Medicamentos contendo uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópica e Medicamentos Manipulados (MM) manipulados têm de ser prescritos isoladamente
Elementos obrigatórios para validação da prescrição	Identificação do utente; Identificação da entidade financeira responsável; Nº da receita; Local de prescrição ou respetivo código; Identificação do médico prescriptor; DCI, dosagem, FF, dimensão da embalagem e quantidade de embalagens; CNPEM; Data de prescrição. <u>Códigos necessários à dispensa:</u> a) Nº da prescrição; b) Código de acesso à dispensa c) Código direito de opção:	Nome do utente; Nº da receita; Identificação do médico prescriptor, incluindo o nº da cédula profissional; Entidade financeira responsável e nº de beneficiário; DCI da substância ativa, dosagem, FF, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens; Data de prescrição; Assinatura do prescriptor.	Nome do utente; Entidade financeira responsável e nº de beneficiário; Exceção para prescrição manual assinalada: a) Falência informática b) Prescrição no domicílio c) Até 40 receitas / mês DCI da substância ativa, dosagem, FF, dimensão da embalagem, quantidade de embalagens; Vinheta do médico prescriptor; Assinatura do médico prescriptor; Data da prescrição.
Verificação do exercício do direito de opção	Através do código do direito de opção	Através de assinatura do utente	Através de assinatura do utente

Sempre que uma receita não se encontre em conformidade com as normas de prescrição, a farmácia pode recusar o seu aviamento, já que o não cumprimento das regras poderá levar à devolução das receitas.

D. Interpretação científica da prescrição médica

O farmacêutico, como último profissional de saúde em contato com o utente antes da administração do medicamento, desempenha um papel crucial na identificação de problemas relacionados com medicamentos (PRM).

Depois de verificar que a prescrição se encontra em conformidade, o farmacêutico tem de fazer uma análise farmacoterapêutica dos medicamentos presentes na prescrição com base nos seguintes pontos:

- Tipo de tratamento e intenções do prescriptor;
- Necessidade do Medicamento
- Adequação ao doente (contraindicações, interações, alergias, intolerâncias, etc.)
- Adequação da Posologia (dose, frequência e duração do tratamento);
- Condições do doente para gerir a sua terapêutica medicamentosa (aspectos legais, sociais e económicos). [10]

Para interpretar a receita médica, o farmacêutico pode necessitar de informações adicionais, obtidas através do contato direto com o utente ou com o médico prescriptor. Além disso, o farmacêutico dispõe de diversas FI sobre medicamentos para complementar sua análise. [2]

A importância do farmacêutico intensifica-se no acompanhamento de doentes com doenças crónicas ou em terapias de longa duração. Nesses casos, o contato com o utente é significativamente maior do que com o próprio médico, tornando o farmacêutico um profissional fundamental na identificação e intervenção em caso de PRM. Ao detectar um PRM, o farmacêutico deve procurar a melhor solução, o que pode incluir o contato com o médico prescriptor para discutir do caso e garantir a segurança e efetividade do tratamento.

E. Guia de tratamento, código de acesso e código direito de opção

No momento da prescrição por via eletrónica é disponibilizada ao utente o guia de tratamento. No caso da receita desmaterializada, o guia de tratamento contém:

- informações sobre os preços de medicamentos comercializados que cumpram os critérios da prescrição,
- o número da prescrição,
- o código matriz,
- o código de acesso e dispensa,
- o código do direito de opção. [11]

A farmácia tem acesso à prescrição do utente mediante a apresentação do cartão do cidadão ou do número da prescrição, bem como do código de acesso e dispensa presente no guia de tratamento. Além disso, o farmacêutico pode acessar todas as prescrições e dispensas do utente, emitidas ou dispensadas nos últimos 12 meses, mediante o consentimento do utente. Esse consentimento é manifestado através da apresentação do Número Nacional de Utente e do código de acesso e dispensa, pelo próprio utente ou por seu representante.

O código de acesso e dispensa, bem como o código de direito de opção, para ter acesso ao histórico de prescrições e dispensas e para a dispensa de medicamentos e produtos de saúde, pode ser obtido através de mensagem escrita (SMS) ou por outro meio eletrónico desenvolvido para esse fim. [11]

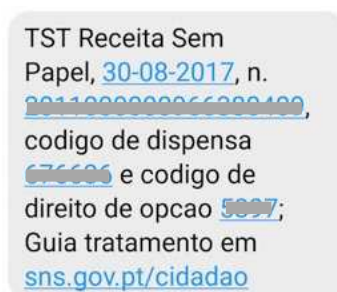


Figura 20: Receita Médica Electrónica Desmaterializada em formato SMS

F. Grupo homogéneo, medicamentos genéricos e Sistema de Preços de Referência

O Grupo homogéneo define-se como «o conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, dosagem e via de administração, com a mesma forma farmacêutica ou com formas farmacêuticas equivalentes, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado, podendo ainda integrar o mesmo grupo homogéneo os medicamentos que, embora não cumprindo aqueles critérios, integrem o mesmo grupo ou subgrupo farmacoterapêutico e sejam considerados equivalentes terapêuticos dos demais medicamentos que daquele grupo fazem parte».[11]

A criação destes Grupos Homogéneos conduziu também à criação do Preço de referência, que corresponde «ao valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogéneos, de acordo com o escalão ou o regime de comparticipação que lhes é aplicável».[11]

Os medicamentos comparticipados estão sujeitos ao sistema de preços de referência quando são incluídos em grupos homogéneos de medicamentos.

O preço de referência para cada grupo homogéneo corresponde à média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado, tendo em consideração os medicamentos que integrem aquele grupo. Quando já existe um grupo homogéneo, o PVP máximo dos novos medicamentos a participar deve ser 5% inferior ao PVP máximo do medicamento genérico de preço mais baixo, que tenha pelo menos 5% de quota de mercado de medicamentos genéricos nesse grupo.

A comparticipação do Estado na aquisição de medicamentos abrangidos pelo sistema de preços de referência é feita da seguinte forma :

- a) O valor máximo da comparticipação é calculado com base no escalão ou regime de comparticipação aplicável, considerando o preço de referência do grupo homogéneo correspondente;
- b) Se o preço de venda ao público do medicamento for inferior ao valor calculado na alínea anterior, a comparticipação do Estado é limitada a esse preço. [11]

O preço de referência é sujeito a revisão trimestral, o que pode resultar em mudanças no valor da comparticipação dos medicamentos.

Quando o medicamento é prescrito pela DCI, o paciente tem o direito de escolher entre um medicamento genérico ou o medicamento de referência. Optar por um genérico oferece ao utente a vantagem de obter um medicamento com a mesma qualidade e segurança, mas a um custo inferior ao do medicamento de referência.

G. Particularidades de determinados medicamentos

1. Medicamentos manipulados

Correspondem aos medicamentos preparados no laboratório da farmácia segundo uma fórmula magistral ou preparação oficial, cuja preparação e dispensa é da responsabilidade de um Farmacêutico. [13]

Estes medicamentos são prescritos através de uma lista predefinida e o prescriptor deve indicar a dosagem e quantidade ou outra indicação adicional em campo de notas. No que respeita à quantidade de embalagens, só pode ser dispensada uma embalagem por medicamento manipulado prescrito.

No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/ produtos, em receita do tipo MM. Na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMM.

No ato da dispensa, a farmácia deve registar o código correspondente ao medicamento manipulado preparado e constante da lista pré-definida.

Boletins de análise

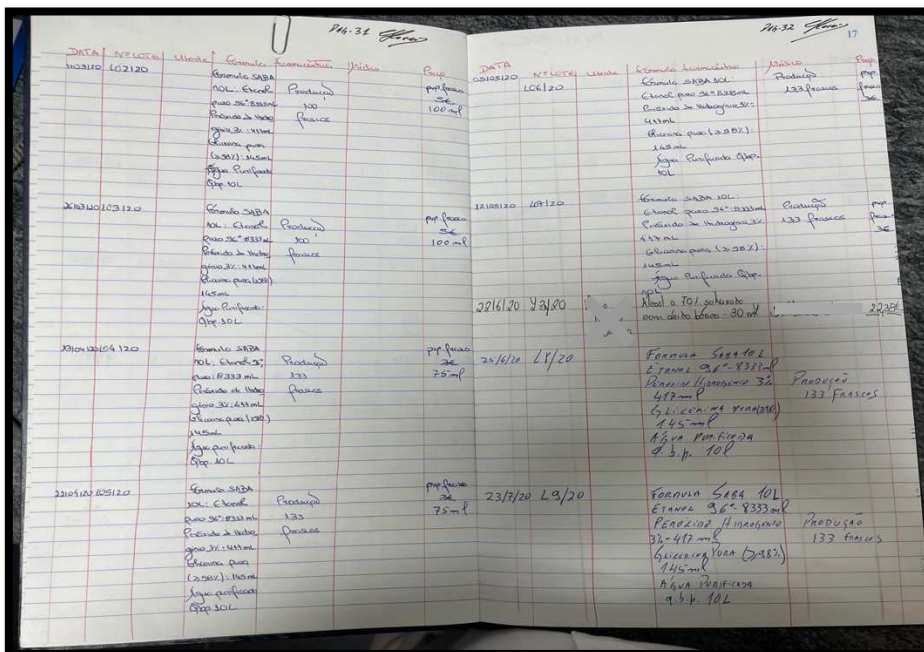
As MP a usar na preparação do manipulado devem satisfazer as exigências da monografia respetiva, de acordo com o regime jurídico dos medicamentos manipulados. Assim, devem estar acompanhadas do boletim de análise que vai comprovar que elas satisfazem as exigências necessárias. [13]

Registos / Rastreabilidade do manipulado

O processo de manipulação deverá ficar registado em suporte papel ou informático, de modo a permitir a reconstituição de todas as operações realizadas.

O sistema de registo deverá permitir a rastreabilidade do pessoal envolvido nos processos, relativamente às matérias-primas, materiais de embalagem, produtos intermédios e produtos acabados, quer sejam fórmulas magistrais quer sejam preparados oficiais. [13]

Na Farmácia Lusa, cada preparação é cuidadosamente registada num caderno dedicado, incluindo informações como a data, o nome do médico, a quantidade produzida, o preço e o nome do profissional responsável pela preparação, garantindo uma gestão precisa e rastreável dos produtos manipulados.



DATA	RECEITA	Unidade	Composto farmacéutico	Unidade	Preço	DATA	RECEITA	Unidade	Composto farmacéutico	Unidade	Preço
10/21/20	1021/20		Formulo SABA 10L - 833ml para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L Preço 10L	Produção 100 frascos	por frasco 26 100 ml	21/08/20	1061/20		Formulo SABA 10L Custódia para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 133 frascos	por frasco 26
26/03/20	1031/20		Formulo SABA 10L - 833ml para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 100 frascos	por frasco 26 100 ml	22/06/20	1091/20		Formulo SABA 10L Custódia para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 133 frascos	por frasco 26
03/04/20	1041/20		Formulo SABA 10L - 833ml para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 100 frascos	por frasco 26 25 ml	25/06/20	111/20		Formulo SABA 10L Custódia para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 133 frascos	por frasco 26
22/05/20	1051/20		Formulo SABA 10L - 833ml para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 133 frascos	por frasco 26 75 ml	23/07/20	119/20		Formulo SABA 10L Custódia para 200 unidades Preparado em laboratório para 200 unidades Custódia para (200x) 145ml Água purificada 10L	Produção 133 frascos	por frasco 26

Figura 21: Caderno das informações sobre os MMs

2. Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

No caso de prescrição materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo RE; na prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LE.

Durante a dispensa destes medicamentos, e independentemente do tipo de prescrição, o farmacêutico tem de registar informaticamente os seguintes elementos:

Tabela 5 : Requisitos de informações para a dispensa de um medicamento estupefaciente

Informações registradas informaticamente
a) Identificação do doente e do seu representante
➤ Nome
➤ Data de nascimento
➤ Número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução ou número do cartão do cidadão
➤ Número do passaporte no caso de cidadãos estrangeiros
b) Identificação da prescrição
➤ N.o da prescrição
c) Identificação da farmácia
➤ Nome da farmácia e o número de conferência de faturas
d) Medicamento
➤ Número de registo e quantidade dispensada
e) Data
➤ Data da dispensa
f) Identificação do prescriptor

No caso de prescrições manuais ou materializadas, :

- O utente ou o seu representante assinam de forma legível no verso da receita.

No caso de prescrições desmaterializadas:

- Apenas é permitida a dispensa online deste tipo de medicamentos.

Ao finalizar o atendimento, emite-se a fatura e o "Documento de Psicotrópicos". Para Receitas Médicas Manuais ou Receitas Médicas Eletrónicas Materializadas, este documento é enviado com a RM para efectuar à sua faturação. A cópia/reprodução (em papel ou suporte informático) das RMM ou RMEM tem de ser mantida em arquivo adequado pela farmácia durante 3 anos.

Uma cópia da RM, carimbada e assinada pelo utente e farmacêutico, é agrafada ao segundo impresso e arquivada na farmácia por ordem de data de aviamento, pelo mínimo de 3 anos. Para RMED, os documentos são apenas datados, carimbados e assinados.

3. Produtos destinados à Diabetes mellitus

Os produtos destinados à monitorização da Diabetes *mellitus* participados constam da listagem fornecida pelo Infarmed e seguem as mesmas regras dos medicamentos no que diz respeito ao número de embalagens e validade da prescrição. Os produtos incluídos neste protocolo são: tiras-

teste, agulhas, seringas e lancetas. As tiras-teste para a determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria, assim como as agulhas, as seringas e as lancetas são sujeitos ao regime de preços e participações definido na Portaria n.º 222/2014. As tiras-teste para autovigilância são comparticipadas em 85% e em 100% no caso das agulhas, seringas e lancetas.

Este protocolo visa permitir o acesso mais abrangente e harmonizado dos utentes aos dispositivos para monitorização e tratamento da Diabetes *mellitus*.

No caso de prescrição materializada e manual, estes produtos têm de ser prescritos isoladamente em receita do tipo MDB. Caso seja uma prescrição desmaterializada, a linha de prescrição é do tipo LMDB.

[15]

H. Sistema de comparticipação de medicamentos

Cada prescrição deve ser avaliada pelo farmacêutico quanto às condições de comparticipação com base em:

- Sistema principal de comparticipação e complementaridade, caso aplicável;
- Aplicação de regimes excecionais de comparticipação;
- Escalão de comparticipação dos medicamentos.

A atual legislação prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial, o qual se aplica a situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes. [17]

Conforme o tipo de regime e o tipo de escalão, o Estado cobre uma percentagem do preço de venda ao público (PVP).

Tabela 6: Percentagem de PVP paga pelo Estado de acordo com o tipo de regime e escalão

Regime Geral De Comparticipação	Regime Excecional De Comparticipação (pensionistas)
A. 90%	A. 95%
B. 69%	B. 84%
C. 37%	C. 52%
D. 15%	D. 30%

O regime dos preços de venda ao público dos medicamentos manipulados é aprovado por portaria dos Ministros da Economia e da Saúde, que revoga o Regimento Geral dos Preços dos Medicamentos Manipulados e Manipulações.

O cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias de oficina obedece ao disposto na presente portaria e é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

A avaliação dos medicamentos para efeitos de comparticipação assenta em critérios de natureza técnico-científica que evidenciem a sua eficácia e efetividade terapêutica. [18]

As comparticipações especiais são aplicadas quando uma prescrição é destinada a um paciente abrangido por um regime especial de comparticipação de medicamentos devido a uma patologia específica, além da menção à sigla "O", é obrigatório incluir, junto ao nome do medicamento, a referência ao despacho que estabelece o regime de comparticipação correspondente. Essa menção é fundamental para garantir que o paciente tenha acesso aos medicamentos necessários para o tratamento da sua condição de saúde, de acordo com as regras estabelecidas pelo regime especial de comparticipação.

A inclusão da referência ao despacho no formulário de prescrição permite que o farmacêutico verifique se o paciente está elegível para o regime de comparticipação e se o medicamento prescrito está incluído no regime. Além disso, essa informação é essencial para o processamento da comparticipação pelo sistema de saúde. [19]

I. Receituário e Faturação

Depois a dispensa dos MRSM, procede-se à validação das receitas, onde se verifica, novamente, a data de prescrição, a presença da assinatura do médico, os medicamentos dispensados e a comparticipação realizada. Este procedimento permite a deteção de erros, que podem ser atempadamente corrigidos.

O processo de conferência de receituário e faturação é realizado todos os meses de modo à farmácia receber os valores das comparticipações dos medicamentos dispensados.

Na Farmácia Lusa, é feito no primeiro dia de cada mês.

As receitas são automaticamente organizadas em lotes (conjuntos de 30 receitas) pelo SI, consoante o organismo de comparticipação ou pelos diferentes regimes de comparticipação:

Tabela 7: Lotes para faturação ao SNS

Receita Médica Electrónica Desmaterializada	Receita Médica Electrónica Materializada	Receita Médica Manual
96x - Lote eletrónico com erros de validação – Conferidas pelo CCM- SNS 97x - Lote eletrónico sem erros de validação	98x - Lote eletrónico com erros de validação - Conferidas pelo CCM- SNS 99x - Lote eletrónico sem erros de validação	01 - Regime geral de comparticipação 45 - Regime geral de comparticipação associado a despacho ou portaria 46 - Regime de comparticipação para migrantes 47 - Regime de comparticipação para manipulados 48 - Regime de comparticipação excepcional 49 - Regime de comparticipação excepcional associado a despacho ou portaria DS - Produtos para Autovigilância da Diabetes mellitus

No que diz respeito a faturação, vários documentos devem ser emitidos, dependendo da entidade de comparticipação (**Anexo 3**): [20]

Tabela 8: Documentação e condições de envio para as diferentes entidades de comparticipação

	Entidades de comparticipação	
	SNS	OUTROS
Documentação	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbete de Lote ▪ Relação Resumo de Lote; ▪ Faturas ANF, que posteriormente reencaminha para o CCM-SNS (emitidas quatro versões, quadruplicado enviado para a contabilidade); ▪ Guia de faturas; ▪ Receitas médicas manuais e eletrónica materializada; ▪ Notas de crédito/ débito (se aplicável são enviadas eletronicamente) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbete de Lote; ▪ Relação Resumo de Lote; ▪ Faturas (emitidas quatro versões, quadruplicado enviado para a contabilidade); ▪ Mapa comprovativo de entrega; ▪ Talões das receitas médicas (manuais, eletrónicas (materializadas e desmaterializadas));
Condições de envio	Envio feito para a CCM-SNS, através dos correios, até ao dia 5 de cada mês	Envio feito para a ANF, através dos correios, até ao dia 10 de cada mês

VIII. DISPENSAÇÃO POR INDICAÇÃO FARMACÊUTICA

A farmácia comunitária (FC) tornou-se um importante ponto de acesso para a população em busca de auxílio em casos de transtornos de saúde de menor gravidade. Na FC, os pacientes podem receber orientação e adquirir Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica ou outros produtos de saúde, evitando, assim, deslocamentos desnecessários a outros serviços de saúde. Os MNSRM são classificados como medicamentos que não atendem às condições que exigem a necessidade de receita médica.

Na dispensação de medicamentos por indicação farmacêutica, o profissional assume a responsabilidade pela seleção de um MNSRM ou pela recomendação de um tratamento não farmacológico. O objetivo principal é aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor, caracterizado por:

- Não ser grave;
- Ser autolimitado;
- Ter curta duração;
- Não estar relacionado a manifestações clínicas de outros problemas de saúde do paciente.

Geralmente, os pacientes já têm em mente o produto que desejam ou procuram a farmácia em busca de orientação. Os MNSRM são amplamente utilizados na automedicação e, com algumas exceções previstas em lei, não necessitam de receita médica para serem dispensados. Por serem produtos de venda livre, não são comercializados exclusivamente em farmácias. Contudo existem MNSRM que só podem ser dispensados em farmácia, como é o caso de formas tópicas de ácido fusídico ou vernizes medicamentosos com amorolfina. [21]

Independentemente de o paciente solicitar um medicamento específico ou outro produto de saúde, ou de necessitar de orientação farmacêutica, o primeiro passo é compreender a situação em que ele se encontra. Para isso, o farmacêutico utiliza perguntas abertas, que permitem uma comunicação mais eficaz e a obtenção de respostas detalhadas, contextualizando a situação e possibilitando a escolha da melhor intervenção. Pode utilizar as

linhas de orientação e o fluxograma do Protocolo de Indicação Farmacêutica emitidos pela Ordem dos Farmacêuticos (Anexo 4). [22]

Para uma avaliação precisa do problema de saúde de cada paciente, o farmacêutico deve obter informações detalhadas, incluindo:

- Descrição do problema atual;
- Sintomas apresentados e sua duração;
- Medicamentos já utilizados para o problema em questão;
- Outros medicamentos em uso para outras condições de saúde.

Após a definição da terapia medicamentosa ou não medicamentosa, o farmacêutico deve orientar o paciente sobre a utilização do produto, incluindo informações sobre possíveis efeitos secundários, contraindicações e interações medicamentosas. Essa prática promove o uso racional de medicamentos e a adesão à terapia.

Caso o farmacêutico julgue necessário, o paciente poderá ser encaminhado para outro profissional de saúde. Em algumas situações, o farmacêutico pode optar por não dispensar nenhum medicamento. Isso pode ocorrer, por exemplo:

- se houver contraindicações ou interações medicamentosas com a medicação em uso pelo paciente;
- se o sintoma apresentado for leve, autolimitado e de curta duração;
- se houver divergências entre os sintomas relatados pelo paciente e o medicamento solicitado.

É importante ressaltar que a indicação farmacêutica é um ato profissional de responsabilidade do farmacêutico ou profissional da farmácia e visa a automedicação responsável. O processo de automedicação, que consiste na escolha e administração de medicamentos pelo próprio paciente ou com o auxílio de um profissional de saúde, deve ser realizado com cautela e responsabilidade.

O farmacêutico desempenha um papel fundamental na indicação farmacêutica, fornecendo todas as informações necessárias para o uso racional do medicamento. [22]

IX. SERVIÇOS E CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA

A farmácia foi evoluído ao longo do tempo de tal forma que deixou de ser vista apenas como o local de dispensa de medicamentos e preparação de manipulados para passar a ser vista pelos doentes como um local de prestação de cuidados de saúde, garantindo o bem estar dos utentes. Neste sentido, as farmácias são responsáveis pela prestação de um vasto número de serviços nomeadamente a administração de primeiros socorros, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação (PNV) e Colaboração em programas de educação para a Saúde e Formação de Campanhas de informação. [23]

A. Determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos

De acordo com as BPF, “a determinação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde”. [2]

A determinação de parâmetros antropométricos, fisiológicos e bioquímicos integra a lista dos serviços essenciais prestados na FL. Permite a medição de indicadores que funcionam como meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, através do uso de aparelhos devidamente validados e calibrados.

Tabela 9: Serviços Farmacêuticos prestados na Farmácia Lusa e respectivos aparelhos de medição

Parametros		
ANTROPOMÉTRICOS	Peso	} Balança com estadiómetro
	Altura	
	Índice de Massa Corporal (IMC)	
BIOQUÍMICOS	Glicemia Capilar	} Glicosímetro
	Colesterol Total	
	Triglicerídeos	} Medidor de Colesterol Total e Triglicerídeos
FISIOLÓGICOS	Pressão Arterial (PA)	} Esfigmomanómetro

É uma mais-valia que permite obter indicadores para avaliação do estado de saúde do utente, bem como permitir um controlo mais frequente e rápido destes parâmetros.

Na figura seguinte estão representados os procedimentos a seguir pelo farmacêutico nas três fases que envolvem a determinação de parâmetros analíticos: pré-analítica, analítica e pós-analítica.



Figura 22: Procedimentos para determinação de parâmetros

1. Parâmetros antropométricos

A determinação de parâmetros antropométricos, designadamente, a altura e o peso corporal, é efetuada na FL através de uma balança com estadiómetro, com a finalidade de calcular o índice de massa corporal (IMC).



Figura 23 : Balança com estadiómetro

A importância clínica destas determinações deve-se à diversidade de aplicabilidade das mesmas, desde uma avaliação da adequação do peso à pessoa, à avaliação de risco cardiovascular, à interpretação da evolução ponderal na monitorização de uma doença crónica, nomeadamente a Diabetes *mellitus* e a hipertensão arterial, até aos casos mais complexos de comorbilidade.

Apesar de possuir algumas limitações, o IMC é um índice útil na classificação do peso corporal em adultos, uma vez que relaciona o peso com a altura. A Farmácia Lusa está equipada com uma balança que realiza o cálculo do índice de massa corporal (IMC), isto é, a divisão entre o peso e o quadrado da altura da pessoa. [24]

A interpretação dos valores de IMC está descrita na Tabela :

Tabela 10 : Classificação do Índice de Massa Corporal

Designação	IMC (kg/ m ²)	
		Classe de Baixo Peso
Magreza severa	< 16,00	III
Magreza média	18,00-16,99	II
Magreza moderada	17,00-18,49	I
Normal	18,50-24,99	Peso Normal
Pré-obesidade	25,00-29,99	Pré-obesidade
		Classe de Obesidade
Obesidade	30,00-34,99	I
Obesidade	35,00-39,99	II
Obesidade	≥ 40,00	III

Fonte: Organização Mundial da Saúde (1995, 2000) [24]

2. Parâmetros bioquímicos

A monitorização da glicemia capilar é fundamental para o diagnóstico, autogestão e acompanhamento terapêutico da Diabetes *mellitus*. Este parâmetro desempenha um papel crucial na manutenção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos utentes.

A DM é caracterizada por um estado de hiperglicemia persistente, que pode resultar de diferentes mecanismos fisiopatológicos. Em alguns casos, deve-se à produção insuficiente de insulina pelo pâncreas, em outros, à resistência à ação da insulina nos tecidos-alvo, e frequentemente, a uma combinação desses dois fatores.

O diagnóstico de DM é confirmado quando se observam níveis de glicemia em jejum iguais ou superiores a 126 mg/dL, ou quando há presença de sintomas clássicos da doença acompanhados de uma glicemia ocasional igual ou superior a 200 mg/dL. [2]

Os valores de referência e as recomendações a ser feitas pelo farmacêutico estão descritas na Tabela :

Tabela 11: Valores de referência para glicemia capilar

Categoria	Glicemia em jejum (mg/dl)	2h pós-prandial (mg/dL)	Recomendações
Glicémia Normal	70-110	<140	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Manter estilo de vida saudável: alimentação e atividade física ➤ Monitorização ocasional
Hiperglicemia intermédia	110-126	140-200	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adequar a alimentação a uma dieta saudável e prática de exercício ➤ Monitorização regular
Diabetes	≥126	≥200	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Encaminhamento médico ➤ Conselhos práticos

Fonte : Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 002/2011: Diagnóstico e Classificação da Diabetes *mellitus*

É importante ressaltar que, juntamente com a pressão arterial e a glicemia, o perfil lipídico constitui um marcador essencial na avaliação do risco cardiovascular. A monitorização regular desses parâmetros permite uma abordagem preventiva e um manejo mais eficaz das doenças cardiovasculares e metabólicas.

Na Farmácia Lusa, além da glicemia, oferece serviços de avaliação do perfil lipídico, incluindo a determinação dos níveis de triglicérides, colesterol total e colesterol HDL (Lipoproteína de Alta Densidade).

Os valores de referência recomendados são:

- **Triglicérides:** igual ou inferior a 150 mg/dL (medição em jejum)
- **Colesterol total:** idealmente igual ou inferior a 190 mg/dL
- **Colesterol HDL:** superior a 40 mg/dL para homens e superior a 45 mg/dL para mulheres

Fonte: Ordem dos nutricionistas, 2013

As hiperlipidemias, como a hipertriglicemia e a hipercolesterolemia, são fatores de risco para doenças cardiovasculares. Portanto, o controle desses parâmetros é crucial para a prevenção dessas doenças, especialmente em pacientes com risco aumentado. Independentemente dos valores obtidos, o farmacêutico deve alertar o paciente para promover intervenções no estilo de vida que reduzam o risco de doenças cardiovasculares:

- ❖ Adotar uma dieta saudável;
- ❖ Praticar exercício físico regularmente;
- ❖ Controlar e manter o peso normal, ou seja, IMC igual ou superior a 18,5, mas inferior a 25; e perímetro da cintura inferior a 94 cm para homens e inferior a 80 cm para mulheres;
- ❖ Reduzir o consumo de álcool;
- ❖ Diminuir o consumo de sal;
- ❖ Não fumar. [25]

Caso o farmacêutico identifique valores alterados nas determinações, é fundamental orientar o paciente sobre mudanças dietéticas e comportamentais. Recomenda-se a redução do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas e colesterol, frequentemente encontrados em produtos de origem animal, além de incentivar a adoção de um estilo de vida mais saudável.

Para garantir resultados precisos, a avaliação dos triglicerídeos requer um jejum de 12 horas. Quanto ao colesterol total, embora o jejum seja ideal, a Farmácia Lusa oferece flexibilidade aos pacientes. É possível realizar a determinação mesmo após um desjejum leve, pois as flutuações nos níveis de colesterol são menos sensíveis à ingestão recente de alimentos, comparadas às dos triglicerídeos.

O procedimento de avaliação é rápido e minimamente invasivo. Utiliza-se a técnica de punção digital, na qual uma pequena amostra de sangue capilar é coletada através de uma picada no dedo. Esta amostra é então aplicada a uma tira reagente específica, que é analisada por um equipamento calibrado para fornecer resultados precisos.

3. Parâmetros fisiológicos

A medição da Pressão Arterial (PA) é um dos serviços mais solicitados pelos pacientes na Farmácia Lusa. A FL disponibiliza um esfigmomanómetro para a realização dessas medições. Esse procedimento permite avaliar e monitorar pacientes hipertensos, bem como acompanhar a saúde de indivíduos saudáveis. A hipertensão arterial (HTA) é um fator de risco prevalente na população e um dos principais riscos para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Quando o farmacêutico identifica um paciente em uma fase pré-clínica da hipertensão, ele deve orientá-lo sobre medidas não farmacológicas, como redução do consumo de sal e álcool, controle do peso, cessação do tabagismo e prática regular de exercícios físicos. Já para pacientes em terapia anti-hipertensiva, cabe ao farmacêutico promover a adesão ao tratamento e acompanhar a eficácia da terapêutica.

A hipertensão arterial é caracterizada por valores de pressão arterial sistólica iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou valores de pressão arterial diastólica superiores a 90 mmHg. No entanto, esses valores devem ser persistentes para que uma pessoa seja classificada como hipertensa ou normotensa.

A HTA pode ser classificada de acordo com esta tabela. [26]

Tabela 12 : Classificação dos níveis de Pressão Arterial

Categoria	Sistólica (mmHG)		Diastólica (mmHG)
Ótima	<120	e	<80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal - Alta	130-139	e/ou	85-89
HTA grau 1	140-159	e/ou	90-99
HTA grau 2	160-179	e/ou	100-109
HTA grau 3	≥180	e/ou	≥110

Fonte: Direção Geral da Saúde, 2004

B. Teste de gravidez

Os testes de gravidez se baseiam na detecção da hormona β -HCG, também conhecida como gonadotrofina coriônica humana. Esta hormona é produzida pelas células trofoblásticas, que se formam após a fecundação. A β -hCG é um excelente marcador de gravidez, pois seus níveis se elevam rapidamente no início da gestação.

Na Farmácia Lusa, é possível realizar testes de gravidez de maneira rápida e prática. Esses testes detectam a presença da β -hCG na urina da paciente, permitindo identificar uma possível gravidez de forma confiável. O teste de gravidez, na FL, também pode ser feito através da técnica de punção digital, com um amostra de sangue.

A realização deste teste na farmácia é uma opção conveniente e confidencial para as mulheres que desejam confirmar ou descartar uma suspeita de gravidez. Os resultados são obtidos de forma imediata, sem a necessidade de aguardar por uma avaliação médica.

Ao realizar o teste de gravidez na Farmácia Lusa, a paciente pode contar com o atendimento profissional e orientação adequada da equipe farmacêutica. Caso o resultado seja positivo, o farmacêutico poderá encaminhar a paciente para acompanhamento médico e fornecer informações relevantes sobre os próximos passos a serem seguidos.

C. Projeto Valormed

A VALORMED® é uma sociedade sem fins lucrativos, responsável pela gestão dos resíduos produzidos após o consumo de medicamentos, evitando que estes sejam colocados no lixo doméstico e minimizando, conseqüentemente, os seus efeitos no ambiente e na saúde pública. O Valormed tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo. [27]

Quando este contentor fica cheio é selado e substituído por um novo contentor. Posteriormente, através da leitura do código de barras no SI, é efetuado o registo do contentor a expirar e impresso o talão de comprovativo de entrega, que acompanha o respetivo contentor no momento da recolha pelo armazenista selecionado. Na Farmácia Lusa, é o OCP que vai recolher o contentor Valormed.

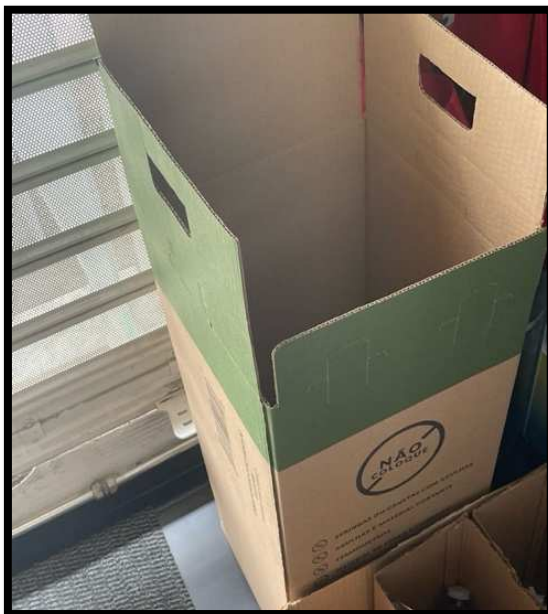


Figura 24 : Contentor Valormed

D. Preparação individualizada da medicação

Uma das funções prioritárias do farmacêutico é a promoção da adesão à terapêutica, que pode ser comprometida pela incapacidade de gestão da medicação pelos utentes ou pelos seus cuidadores.

Para auxiliar os utentes a gerir melhor a medicação, algumas farmácias dispõem do serviço de Preparação Individualizada de Medicação (PIM), que define-se como o serviço a partir do qual o farmacêutico organiza as FF sólidas, para uso oral, geralmente sem o acondicionamento primário, segundo a posologia prescrita, num dispositivo com vários compartimentos, selado de forma estanque na farmácia e descartado após a sua utilização. [28]

A prestação de informação sobre o modo de administração e a promoção da adesão à terapêutica é uma parte fundamental do serviço de Prestação de Informação ao Medicamento (PIM). A implementação deste serviço requer uma estreita articulação entre o farmacêutico e outros profissionais de saúde, nomeadamente os médicos de medicina geral e familiar.

As farmácias que oferecem este serviço estabelecem protocolos com Estruturas Residenciais Para Pessoas Idosas (ERPI) localizadas nas proximidades, e os farmacêuticos responsáveis recebem semanalmente pedidos das instituições via email e RM, preparando e entregando dispositivos multicompartimentais descartáveis, devidamente selados e rotulados, nas ERPI.

Os rótulos incluem informações detalhadas sobre o doente, a data de preparação, a duração do tratamento, a identificação da farmácia, o nome do médico e a medicação incluída, respeitando as Boas Práticas de Farmácia.

No entanto, apesar do valor e utilidade do PIM, os utentes ainda não solicitam muito este serviço, possivelmente devido à sua relativa novidade e falta de divulgação. [28]

E. Administração de vacinas e injetáveis

O serviço de administração de Vacinas Não Incluídas no Plano Nacional de Vacinação é efetuado por farmacêuticos habilitados com formação complementar específica sobre administração de vacinas e suporte básico de vida, nomeadamente no tratamento de reação anafilática. [28]

Este serviço é realizado no GAP, que deverá encontrar-se equipado com todo o material e o equipamento necessário para o efeito.

Antes da administração é efetuado o registo, no SI, dos dados correspondentes a cada administração (nome do utente, data de nascimento, nome da vacina, lote e via de administração e a identificação profissional de quem efetua a administração).

A FL administra Vacinas Não Incluídas no Plano Nacional de Vacinação, como a vacina contra a gripe, e injeções subcutâneas, como as injeções de insulina para diabéticos.

X. FORMAÇÃO

O farmacêutico tem o dever de se formar ao longo de toda a sua carreira profissional, a fim de continuar a aprender e a atualizar os seus conhecimentos. É muito importante que os farmacêuticos continuem a formar-se ao longo da sua carreira e que se mantenham a par dos novos desenvolvimentos e dos avanços técnicos e científicos.

Para isso, a farmácia colabora com os representantes das marcas com as quais trabalha e organiza acções de formação para apresentar os produtos da marca, as suas características e a forma de os aconselhar.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de participar em várias acções de formação que me permitiram conhecer melhor determinados produtos e distingui-los dos seus concorrentes para poder aconselhar os pacientes da melhor forma possível.

Por exemplo, assisti a uma ação de formação com representantes do laboratório BAYER sobre a sua nova gama de produtos (Bepanthe® Tatio).

Outros representantes de laboratórios vieram à farmácia, nomeadamente do laboratório ESTEVE, para apresentar as suas gotas lubrificantes Aquoral® e o seu produto à base de melatonina para ajudar a regular o sono (DormiNatur®). **(Anexo 5 & 6)**

Por vezes, no final da formação, é distribuído um questionário para avaliar a formação recebida e dar uma opinião sobre o seu conteúdo e importância.

De facto, as acções de formação são também uma oportunidade para os profissionais da farmácia discutirem os produtos com os representantes e darem a sua opinião sobre as dificuldades que podem encontrar na venda ou no aconselhamento dos mesmos.

XI. CONCLUSÃO

Quando entrei pela primeira vez na farmácia que me iria acolher durante vários meses, não sabia exatamente o que esperar. Encarei esta experiência como o último passo de formação no longo caminho para a minha futura profissão. Mas com o passar dos dias e das semanas, o que me parecia ser uma obrigação académica transformou-se numa experiência enriquecedora, agradável e humanamente fascinante.

Todos os conhecimentos que tinha absorvido ao longo dos meus estudos começaram a ganhar vida, a demonstrar a sua importância e a sua realidade prática. As fórmulas químicas complexas transformaram-se em remédios concebidos para tratar patologias reais sofridas por pessoas reais.

Aprendi com a experiência que o papel do farmacêutico não é o de um simples vendedor de medicamentos, mas sim o de um verdadeiro profissional de saúde, formado para compreender as diferentes patologias, o seu diagnóstico e tratamento.

Mas, mais do que isso, é este contacto com os doentes, com os pacientes, com aqueles que sofrem, que moldou a verdadeira imagem do farmacêutico com F maiúsculo.

Para além dos seus conhecimentos médicos e farmacológicos, os Farmacêuticos são, antes de mais, mulheres e homens capazes de ouvir, ajudar, compreender e aliviar as pessoas que sofrem.

Entre na faculdade em Ciências Farmacêuticas sem verdadeira vocação, mas saí dela rica e orgulhosa por pertencer a esta grande família de mulheres e homens, Farmacêuticos, que se preocupam com os seus semelhantes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] - Ordem dos Farmacêuticos. Referenciais de Qualidade em Farmácia Comunitária.

Disponível: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/farmacia-comunitaria/> (Consultado : 21/09/24)

[2] - Ordem dos Farmacêuticos (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Disponível em www.ordemfarmaceuticos.pt.

[3] - Decreto-Lei n.º 307/2007. Diário da República n.º 168/2007, Série I de 2007-08-31.

Ministério da Saúde

[4] - Deliberação n.º 1502/2014. Diário da República, n.º 145, Série II de 2014-07-30. INFARMED

[5] - Gestão de stock da farmácia (2018), Joel Caria, Netfarma.pt. Disponível em : <https://www.netfarma.pt/stock-na-farmacia-joel-caria/>. (Consultado : 21/09/24)

[6] - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. Diário da República n.º 167/2006, Série I.

Lisboa: Ministério da Saúde

[7] - Norma. (n.d.). BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n004_00_norma_especifica_sobre_dispensa_de_medicamentos_e_produtos_de_sauyde_5214920525afd9c8445f2c.pdf (Consultado : 21/09/24)

[8] - Normas relativas à dispensa de medicamentos 1. (n.d.). https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispenza/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdfe790 (Consultado : 21/09/24)

[9] - Diariodarepublica.pt. Disponível em : <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/portaria/2015-74448401>

- [10] - Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. (n.d.). https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf
- [11] - Decreto-Lei n.o 97/2015, de 1 de junho. Diário da República n.o 105/2015, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [12] - Decreto-Lei n.º 115/2017, de 7 de setembro. Diário da República n.º 173/2017, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [13] - Portaria n.º 769/2004. Diário da República, n.º 153, I Série - B, de 2004-07-01. Ministérios da Economia e da Saúde
- [14] - Infarmed, Psicotrópicos e Estupefacientes. Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/22_Psicotropicos_Estupefaciente.pdf(Consultado : 21/09/24)
- [15] - Portaria n.o 222/2014, de 4 de novembro. Diário da República n.o 213/2014, Série I. Lisboa: Ministérios da Economia e da Saúde
- [16] - Norma. (n.d.). BOAS PRÁTICAS DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n004_00_norma_especifica_sobre_dispensa_de_medicamentos_e_produtos_de_sauyde_5214920525afd9c8445f2c.pdf (Consultado : 21/09/24)
- [17] - Decreto-Lei n.o 48-A/2010, de 13 de maio. Diário da República n.o 93/2010, 1o Suplemento, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [18] - Portaria n.o 195-D/2015, de 30 de junho. Diário da República n.o 125/2015, 1o Suplemento, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [19] - Regimes excecionais de participação [Infarmed]. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>. (Consultado : 21/09/24)

[20] - Portaria n.º 223/2015, de 27 de julho Lisboa: Ministério da Saúde

[21] - Despacho n.º 17690/2007, de 10 de agosto. Diário da República n.º 154/2007, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde - Gabinete do Ministro

[22] - Linhas de orientação, indicação farmacêutica, ordem dos farmacêuticos, Fevereiro 2006. disponível em: https://www.ofnorte.pt/upload/documentos/522787-354791-Ind_Farmaceutica.pdf (Consultado : 21/09/24)

[23] - Decreto-Lei n.º 1500/2004. Diário da República, n.º 303, Série II de 2004-12-29. Ministério da Saúde

[24] - George, F.H.M. (2013). Orientação da Direção-Geral da Saúde n.º 017/2013: Avaliação Antropométrica no Adulto [Online]. DGS. Disponível em :

[https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0172013-de-05122013-pdf.aspx](https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/orientacoes-e-circulares-informativas/orientacao-n-0172013-de-05122013-pdf.aspx;).; (Consultado : 21/09/24)

[25] - Direção-Geral da Saúde (2017). Norma nº019/2011: Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto. Ministério da Saúde.

[26] - Circular Normativa da DGS: "Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial". Disponível em: <https://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006254.pdf> (Consultado : 21/09/24)

[27] - Valormed Lda, AMBIPORIII AMBIENTE EM PORTUGAL Disponível em: <https://www.ambienteportugal.pt/company/valormed-lda>. (Consultado : 21/09/24)

[28] - Ordem dos Farmacêuticos. (2018). Boas Práticas de Farmácia Comunitária: Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

[29] - Deliberação n.º 139/CD/2010, administração de vacinas nas farmácias de oficina. Disponível em:

https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/139_CD_2010.pdf/4d614fa9-63e0-4220-ad81-d8689829be6a