

## Estágio II

Farmácia Jotânia

Tânia Cristina Ferreira Leitão

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

Gandra, 3 de dezembro de 2020

Tânia Cristina Ferreira Leitão

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

Estágio II

Farmácia Jotânia

Trabalho realizado sob a Orientação da Professora Doutora Maribel Teixeira

## Declaração de Integridade

Eu, abaixo identificada, 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, 03 de dezembro de 2020

---

Tânia Cristina Ferreira Leitão

Local de Estágio: Farmácia Jotânia

Período de estágio: 1 de março de 2020 a 30 de outubro de 2020

A monitora de estágio

---

(Dra. Maria Pedro Sampaio)

A estagiária

---

(Tânia Cristina Ferreira Leitão)

# Índice

Agradecimentos.....	i
Resumo .....	ii
Lista de Acrónimos e Abreviaturas .....	iii
1 Introdução.....	1
2 Qualidade .....	2
2.1 Normas de Qualidade .....	2
2.2 Boas Práticas de Farmácia .....	2
2.3 Sistema de Gestão de Qualidade das Farmácias.....	2
3 Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia.....	3
3.1 Localização.....	3
3.2 Instalação e Equipamentos .....	3
3.3 Espaço Exterior .....	3
3.4 Espaço Interior .....	4
3.4.1 Divisões obrigatórias .....	4
3.4.2 Divisões facultativas .....	5
3.5 Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos .....	5
3.6 Recursos Informáticos utilizados na Farmácia.....	6
4 Biblioteca e fontes de informação existentes na farmácia.....	6
5 Encomendas e Receção de Encomendas.....	7
5.1 Realização de Encomendas.....	7
5.2 Receção e Conferência de Encomendas .....	8
5.3 Armazenamento.....	9
5.4 Prazos de Validade e Devolução.....	10
6 Classificação dos Produtos de Saúde Existentes na Farmácia .....	11
6.1 Medicamento Sujeito a Receita Médica.....	11
6.2 Medicamento Não Sujeito a Receita Médica .....	12
6.3 Produto Cosmético e de Higiene Corporal .....	12
6.4 Preparado Oficinal .....	12
6.5 Fórmula Magistral.....	12
6.6 Medicamento Manipulado .....	12
6.7 Medicamento Homeopático .....	13
6.8 Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial .....	13
6.9 Produtos Fitoterapêuticos .....	13
6.10 Medicamento e Produtos de uso Veterinário .....	13
6.11 Dispositivo Médico.....	14

7	Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde .....	14
7.1	Atendimento Farmacêutico.....	14
7.2	Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e/ou Outros Produtos de Saúde por Indicação Farmacêutica.....	18
7.2.1	Acolhimento.....	19
7.2.2	Identificação .....	19
7.2.3	Avaliação da Situação .....	19
7.2.4	Intervenção .....	20
7.2.5	Cedência de Informação.....	20
7.2.6	Oferta de Outros Serviços Farmacêuticos.....	20
7.2.7	Disponibilidade .....	21
7.2.8	Encerramento/fecho.....	21
7.2.9	Monitorização .....	21
7.3	Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde por Apresentação de Prescrição Médica.....	22
7.3.1	Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica .....	22
7.3.2	Grupo homogêneo, Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência..	31
7.3.3	Medicamentos Manipulados.....	32
7.3.4	Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes .....	35
7.3.5	Produtos do Protocolo da Diabetes <i>mellitus</i> .....	37
7.3.6	Regime de Participação .....	38
7.3.7	Conferência de Receituário e Faturação. ....	40
8	Serviços Farmacêuticos .....	42
8.1	Determinação da Pressão Arterial .....	42
8.2	Determinação da Glicemia.....	43
8.3	Determinação do Colesterol.....	43
8.4	Acompanhamento Nutricional .....	44
8.5	Consulta de Podologia.....	44
8.6	Administração de Vacinas não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação.....	44
9	Assistência Médica Internacional.....	45
10	VALORMED .....	45
11	Colaboração com Entidades Externas.....	46
12	Conclusão.....	46

## Índice de Tabelas

Tabela 1: Colaboradores da FJ e respetiva função.....	6
Tabela 2: Classificação de Resultados Negativos associados à Medicação.....	18
Tabela 3: Exemplo de entidades e organismos de participação.....	41
Tabela 4: Valores de referência para pressão arterial.....	42
Tabela 5: Valores de referência para os perfis lipídicos .....	44

## **Agradecimentos**

Nesta fase final da minha caminhada, não podia deixar de agradecer a todos os envolvidos que, de uma forma direta ou indireta, fizeram parte dela e a tornaram possível.

Aos professores que me acompanharam desde o início e àqueles que me transmitiram conhecimentos e conselhos, não só a nível profissional como pessoal.

Ao Professor Vítor Seabra e à Professora Maribel Teixeira, pelo apoio e pela ajuda ao longo do estágio.

Aos amigos e colegas de curso pela entreatajuda, pela partilha de conhecimentos e companhia.

À Dr<sup>a</sup> Maria Pedro Sampaio por me receber de braços abertos, pela sua disponibilidade e ajuda, e a todos os colaboradores da farmácia pela disponibilidade e simpatia demonstradas na partilha da experiência e conhecimentos.

Por último, e não menos importante, quero deixar um enorme agradecimento à minha família, o meu pilar, pelo apoio incansável, pela motivação e pela compreensão nestes últimos anos.

A todos, muito obrigada.



## Resumo

A Farmácia Comunitária é a primeira escolha dos utentes na prestação de cuidados de saúde devido à sua disponibilidade e facilidade de acesso antes de consultar o médico.

Os serviços prestados na farmácia, seja para esclarecimento de dúvidas, dispensa de medicamentos e produtos de saúde, ou disponibilização dos diversos serviços farmacêuticos são uma mais valia não só para os utentes como também alivia a sobrecarga dos hospitais, clínicas e centros de saúde quando o problema do utente é menor e pode ser resolvido através da farmácia.

Este estágio, permitiu-me vivenciar o dia-a-dia na farmácia comunitária. O presente relatório descreve todas as atividades efetuadas na farmácia comunitária, desde as tarefas de *back-office* como a receção de encomendas, armazenamento dos medicamentos e outros produtos de saúde, controlo de prazos de validade e devoluções, reposição de stock, realização de encomendas e conferência de receituário, até aos procedimentos do atendimento ao balcão, como a receção do cliente, verificação de receitas, dispensa de medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica e outros produtos de saúde, indicação farmacêutica e serviços farmacêuticos.

Palavras-chave: estágio, farmacêutico, farmácia comunitária, saúde

## Lista de Acrónimos e Abreviaturas

- AMI – Assistência Médica Internacional
- ANF – Associação Nacional das Farmácias
- AT - Autoridade Tributária
- BPF – Boas Práticas de Farmácia
- DCI – Denominação Comum Internacional
- DM – Diabetes *mellitus*
- DT – Diretora Técnica
- EN – Norma Europeia
- FC – Farmácia Comunitária
- FJ – Farmácia Jotânia
- FP – Farmacopeia Portuguesa
- GH – Grupo Homogéneo
- GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado
- ISO – Norma Internacional
- MG – Medicamento Genérico
- MM – Medicamento Manipulado
- MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- NP – Norma Portuguesa
- OF – Ordem dos Farmacêuticos
- PAD – Pressão Arterial Diastólica
- PAS – Pressão Arterial Sistólica
- PCHC – Produto Cosmético e de Higiene Corporal
- PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVL – Produto de Venda Livre

PVP – Preço de Venda ao Público

RM – Receita Médica

RNM – Resultados Negativos da Medicação

RSP – Receita Sem Papel

SAP – Sala de Atendimento ao Público

SGQF – Sistema de Gestão de Qualidade das Farmácias

SMS – Short Message Service

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## 1 Introdução

Este documento é referente à unidade curricular “Estágio II” inserida no quinto ano do plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde.

A fase final para conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é dedicada à realização de um segundo estágio em farmácia comunitária, dedicado ao atendimento ao público, à realidade do dia-a-dia das farmácias e a todas as funções e áreas de intervenção de um farmacêutico em farmácia comunitária.

Este relatório descreve as atividades realizadas durante todo o período de estágio realizado de março de 2020 a outubro de 2020.

O estágio decorreu durante a pandemia COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus, vírus que se alastrou mundialmente e afetou milhões de habitantes pelo mundo desde dezembro 2019 e até à atualidade.

Devido ao aumento de número de infetados em Portugal, o estágio esteve suspenso por cerca de um mês, devido as recomendações impostas pelo Governo de forma a controlar a propagação do coronavírus.

O retorno ao estágio realizou-se de forma diferente da inicial, uma vez que era obrigatória a execução de várias medidas de segurança, como a utilização de máscara e luvas cirúrgicas, o controlo do número de utentes no interior da farmácia, a manutenção da segurança dos colaboradores, a higienização regular das superfícies e das mãos e a colocação de vidros de acrílico para proteção entre colaboradores e utentes.

O estágio realizou-se, assim, numa nova realidade.

## 2 Qualidade

### 2.1 Normas de Qualidade

De um modo geral, a qualidade é definida como a capacidade de uma entidade necessária para satisfazer necessidades implícitas ou explícitas de cada utente<sup>1</sup>.

Atingir a qualidade significa seguir normas de qualidade que têm como objetivos a organização, normalização, prevenção, gestão, melhoria e satisfação. Quando estes objetivos são atingidos, as farmácias comunitárias (FC) conseguem distinguir-se pela sua qualidade<sup>2</sup>.

É importante salientar que a qualidade das FC não engloba apenas o atendimento, como também o espaço físico, receção do utente até à despedida, o aprovisionamento, os serviços farmacêuticos e as várias atividades decorrentes do funcionamento da farmácia.

### 2.2 Boas Práticas de Farmácia

Segundo o manual de Boas Práticas de Farmácia (BPF), estas são “o referencial normativo que os farmacêuticos aceitam como base para a sua atividade profissional”. As BPF consistem em 8 linhas de orientação que contém 28 requisitos e parâmetros associados<sup>2</sup>, que têm de ser aplicadas na prática, no sentido de haver uma melhoria contínua da atividade profissional farmacêutica.

### 2.3 Sistema de Gestão de Qualidade das Farmácias

O Sistema de Gestão de Qualidade das Farmácias (SGQF) é uma estrutura organizacional que gere e garante a qualidade de acordo com requisitos definidos (NP EN ISO, BPF e Legislação em vigor)<sup>1,3</sup>. Estes requisitos indicam qual a estrutura que a farmácia deve ter e/ou seguir para uma contínua melhoria da qualidade. Quando estes requisitos são atingidos, o SGQF é implementado e a farmácia obtém uma Dupla Certificação de Qualidade.

A Farmácia Jotânia (FJ) não tem a Dupla Certificação de Qualidade, embora baseie a sua atividade farmacêutica nas BPF numa perspetiva de melhoria contínua da Qualidade.

No contexto da pandemia da COVID-19, a FJ adotou também as Boas Práticas a adotar pelas farmácias na fase de mitigação da pandemia Covid-19, emitidas pela ANF, de modo a respeitar as recomendações de segurança e prevenção, procurando salvaguardar a saúde pública e a continuidade do serviço farmacêutico à população<sup>4</sup>.

### **3 Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia**

#### **3.1 Localização**

A FJ localiza-se em Santa Marta Portuzelo, na Avenida Comendador Parente Ribeiro, nº1, em Viana do Castelo.

#### **3.2 Instalação e Equipamentos**

Cumprindo todos os requisitos obrigatórios das instalações e organização do espaço físico e funcional, a FJ está legalmente enquadrada no Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de agosto.

A FJ tem uma área útil mínima de 95 m<sup>2</sup>, respeitando os requisitos obrigatórios impostos na Deliberação nº2473/2007, de 28 de novembro.

Como a FJ baseia a sua atividade farmacêutica no cumprimento das BPF, esta dispõe de equipamentos gerais referentes à instalação da farmácia, como também dispõe de equipamentos específicos relativos à atividade específica da farmácia, como o frigorífico e equipamentos que permitem a monitorização da temperatura e humidade, de modo a garantir a segurança, a preservação e conservação de medicamentos e outros produtos de saúde.

#### **3.3 Espaço Exterior**

Segundo o manual das BPF, "o exterior da farmácia deve ser característico e profissional, facilmente visível e identificável". A FJ tem uma fachada "devidamente limpa e em boas condições de conservação"<sup>2</sup>. É constituída por montras que contemplam pósteres e conselhos ao utente e nela está incorporada a entrada frontal.

A entrada está identificada por um vocábulo com "Farmácia Jotânia", e pela presença, no topo da fachada de uma cruz verde luminosa. É possível ainda verificar que está "exposta em zona visível a informação relativa às farmácias em regime de serviço permanente/disponibilidade e respetiva localização", sendo também visível o nome da Diretora Técnica (DT). A entrada está adaptada a pessoas com dificuldade de locomoção<sup>2</sup>.

À entrada encontra-se também afixado o horário de funcionamento da FJ. Esta cumpre o período de funcionamento semanal (limite mínimo de 44 horas) disposto na Portaria nº277/2012, de 12 de setembro. A FJ cumpre um horário das 9h às 21h de segunda-feira a sexta-feira e das 9h às 13h e das 14.30h às 19.30h aos sábados e feriados.

A FJ não possui postigo de atendimento, uma vez que esta farmácia não está contemplada nas farmácias de serviço noturno permanente. É uma farmácia de serviço de disponibilidade na qual, em caso de urgência e perante a disponibilidade da DT, o utente é atendido fora do horário estipulado.

### **3.4 Espaço Interior**

Segundo as BPF, “o espaço interior da farmácia deve ser profissional, permitindo a comunicação eficaz com os utentes”, e a FJ tem estas características<sup>2</sup>.

A FJ respeita as divisões obrigatórias descritas no Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de agosto e tem algumas divisões facultativas descritas na Deliberação nº2479/2007, de 8 de novembro.

#### **3.4.1 Divisões obrigatórias**

##### **Sala de Atendimento ao Público (SAP)**

É onde se procede ao atendimento geral ao utente. A SAP é caracterizada por ter uma boa iluminação natural e artificial, é constituída por 3 balcões de atendimento informatizados. Devido a pandemia da COVID-19, estes balcões estão reforçados com proteção de vidro acrílico, oferecendo uma barreira de proteção entre utente e profissional de farmácia. Por outro lado, a FJ reforça a necessidade de desinfeção de mãos com presença de desinfetante em cada balcão.

Atrás dos balcões encontram-se alguns Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) com mais procura e diversos Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC).

Na zona de circulação e de espera, à disposição dos utentes, encontram-se lineares com produtos cosméticos, de puericultura e alguns PCHC.

##### **Armazém**

Na FJ não existe um local destinado a armazém propriamente dito. A FJ é uma farmácia de pequenas dimensões e todas as embalagens de medicamentos são armazenadas em gavetas. Salvo exceções, os excessos (reforço de stock) são armazenados em “banheiras” até serem necessários ou até haver espaço para arrumação dos mesmos. Estas “banheiras” são armazenadas, fechadas, por cima do armário das gavetas.

Nestas gavetas estão armazenados os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e alguns MNSRM, por ordem alfabética e de acordo com a forma farmacêutica, sendo que uma parte é para

armazenamento do reforço de stock. Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão também armazenados, em local reservado e acesso restrito.

Ainda nesta área, encontra-se o frigorífico para armazenamento de produtos de frio, por ordem alfabética.

### **Laboratório**

O laboratório é o local destinado à preparação de medicamentos manipulados (MM) e armazenamento de matérias-primas. Na FJ são preparados alguns MM, mediante stock de matérias-primas.

### **Instalações Sanitárias**

A FJ dispõe de instalações sanitárias dedicadas aos utentes e colaboradores da farmácia.

### **Gabinete de Atendimento Personalizado**

O Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP) é o local mais reservado da FJ, utilizado para um atendimento com privacidade quando solicitado pelo utente ou quando for pertinente.

O GAP dispõe de uma marquesa, uma secretária, uma balança e um esfigmomanómetro. É neste local onde é feita a administração de medicamentos injetáveis e de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e realizam-se consultas semanais de nutrição e de podologia por profissionais qualificados.

## **3.4.2 Divisões facultativas**

### **Gabinete da Direção Técnica**

É o local destinado à realização de algumas funções por parte da DT, tais como organização, administração e gestão da farmácia.

## **3.5 Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos**

A FJ respeita o disposto no Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de agosto, referente ao quadro farmacêutico. A equipa de trabalho da FJ é constituída por uma DT, uma farmacêutica adjunta substituta e dois farmacêuticos.



Todos os colaboradores da farmácia apresentam identificação mediante o uso de um cartão no qual estão descritos o nome e título profissional, num local de fácil leitura, como disposto na lei (artigo 32º, do Decreto-Lei 307/2007).

Colaboradores	Função
Dra. Maria Pedro Sampaio	Farmacêutica – DT
Dra. Sandra Lima	Farmacêutica Adjunta Substituta
Dr. José Coutinho	Farmacêutico
Dr. André Gaião	Farmacêutico

*Tabela 1: Colaboradores da FJ e respetiva função.*

### **3.6 Recursos Informáticos utilizados na Farmácia**

A FJ utiliza o recurso informático Sifarma 2000®, desenvolvido pela Glintt®, para realizar diversas funções. Este software presta apoio a todos os operadores que o utilizam e é neste programa que se realizam as mais diversas tarefas referentes ao trabalho farmacêutico: vendas, encomendas, receção de encomendas, devoluções, conferência de receituário, gestão de produtos, entre outras.

A FJ também dispõe informaticamente do gagjet da Cooprofar, o seu fornecedor principal, de forma a facilitar o processo de encomendas instantâneas, além de também disponibilizar o sistema “B2B” do Sifarma 2000® para o mesmo efeito.

## **4 Biblioteca e fontes de informação existentes na farmácia**

De acordo com o disposto no artigo 37º, do Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de agosto, as farmácias têm de dispor nas suas instalações da Farmacopeia Portuguesa (FP) em edição de papel, formato eletrónico ou online a partir do sítio da Internet reconhecido pelo INFARMED, e de outros documentos indicados pelo INFARMED. A FJ não só dispõe da FP IX, como também do Formulário Galénico Português, do Prontuário Farmacêutico, do Índice Terapêutico e simpósios farmacêuticos.

Além das publicações acima referidas, os colaboradores também acedem à página do INFARMED para consulta das Reações Adversas ao Medicamento e do Resumo das Características do Medicamento, quando necessário.

Ainda para manterem as informações atualizadas, os colaboradores da FJ acedem frequentemente ao site da ANF Online.

## 5 Encomendas e Receção de Encomendas

### 5.1 Realização de Encomendas

Na FJ realizam-se encomendas de medicamentos, matérias-primas e outros produtos de saúde para os conseguir manter ao dispor do público e satisfazer as necessidades dos utentes. As encomendas são feitas de acordo com a média de saída de stock (stock mínimo e máximo) para evitar excesso ou rutura de stock. As encomendas são feitas diretamente ao laboratório ou aos respetivos representantes legais e aos armazenistas, tendo em conta os benefícios económicos para a farmácia (como o preço, descontos e bonificações), assim como os prazos de entrega e capacidade de resposta a devoluções e reclamações.

Existem diversos tipos de encomendas a realizar, nomeadamente as encomendas diárias, as encomendas de reforço de stock, as encomendas diretas, as encomendas de esgotados, as encomendas manuais, as encomendas instantâneas, e as encomendas Via Verde.

A FJ realiza duas a três encomendas diárias por dia pelo Sifarma 2000® ao seu fornecedor principal, a Cooprofar. Eventualmente realiza também encomendas a outros fornecedores, como a Alliance e OCP, em caso de produtos esgotados ou quando o seu fornecedor principal não disponibiliza um determinado produto.

Ao longo do dia, a FJ realiza ainda encomendas instantâneas ou manuais no momento da venda, via telefone ou "B2B", disponível no Sifarma 2000®, ou ainda pelo gadget para o fornecedor principal, de forma a suprir as necessidades imediatas dos utentes de produtos que a farmácia não possua em stock no momento. No fecho da venda é emitido um talão de reserva do produto encomendado para facilitar o levantamento do mesmo.

Quando disponível, a FJ realiza também, no momento da venda, uma encomenda através do projeto Via Verde, quando um produto não está disponível pelos canais de encomenda habituais. É reservada a produtos mais específicos (como, por exemplo, Lovenox®) quando estes já só estão disponíveis em quantidades reduzidas nos fornecedores, permitindo apenas a sua encomenda mediante leitura do código de barras da prescrição médica. Neste tipo de encomenda é emitido um talão de reserva para posteriormente facilitar o levamento do produto encomendado.

Depois de feitas as encomendas, a FJ recebe três entregas por dia, de acordo com o horário em que as mesmas foram realizadas.

Durante o meu estágio, tive oportunidade de efetuar diversas encomendas manuais e instantâneas no atendimento ao balcão e, em algumas situações, recorrendo a encomendas por Via Verde.

## 5.2 Receção e Conferência de Encomendas

A receção de encomendas é um passo importante para uma melhor gestão da farmácia, devendo ser efetuada corretamente.

As encomendas são entregues à farmácia em “banheiras” devidamente identificadas com o nome do fornecedor e, em caso de serem produtos refrigerados, estes vêm em “banheiras” devidamente identificadas como produto de frio e equipadas com refrigeração temporária. Também os produtos psicotrópicos e estupefacientes vêm em “banheiras” identificadas.

Na receção e conferência de encomendas deve-se ter a atenção de verificar se o destinatário é o correto e verificar eventuais trocas das mesmas ou falta de uma ou mais “banheiras”. As encomendas são sempre acompanhadas de fatura ou guia de remessa.

Os produtos de frio devem ser os primeiros a serem verificados e acondicionados de imediato no frigorífico.

De seguida, procede-se à receção da encomenda no Sifarma 2000®. Caso a encomenda tenha sido feita através do sistema informático, esta encontra-se registada no mesmo. No caso de a encomenda ter sido feita por telefone ou via gadget, cria-se manualmente a encomenda no sistema e procede-se à receção. Na área de “Receção de Encomendas” introduz-se o número da fatura, identificado na mesma em código de barras, podendo fazer leitura ótica, e o respetivo valor total. Após este passo, segue-se a receção propriamente dita, procedendo-se à leitura ótica dos códigos de barras das embalagens recebidas, dando-se entrada dos produtos no sistema, confirmando sempre as unidades. Nesta fase verifica-se o prazo de validade (PV) de cada embalagem, a integridade da embalagem e o preço de venda ao público (PVP) marcado na embalagem, se aplicável. Seguidamente, verifica-se se a quantidade recebida é igual à encomendada e se o valor total corresponde àquele inicialmente colocado. Por norma, este último não se verifica e isto ocorre devido a alterações no preço de venda à farmácia (PVF). Neste caso é necessário confirmar e alterar, produto a produto, o PVF de forma a que no final o valor da fatura coincida com o valor no sistema. Verifica-se ainda se existem bonificações e, no caso de produtos de venda livre (PVL) define-se a margem de comercialização.

Finalmente, e caso esteja tudo conforme, procede-se ao término da receção. Caso haja medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, ao finalizar a receção da encomenda, é solicitada a introdução do nº da fatura correspondente e esta é gravada para que o INFARMED tenha conhecimento que o produto psicotrópico ou estupefaciente foi entregue à farmácia. Juntamente com a encomenda, é, por vezes, enviada uma requisição com original e duplicado. Esta requisição é

preenchida com a assinatura da DT, data e carimbo da farmácia. O original é arquivado na farmácia durante 3 anos e o duplicado é entregue ao fornecedor.

Após esta etapa, o sistema permite que sejam impressas etiquetas com código de barras e o respetivo PVP de um PVL que deverão ser coladas nas respetivas embalagens. O PVP é determinado com base no preço de PVF, ao qual é adicionada a margem de comercialização (em percentagem) aplicada pela farmácia e ainda aplicado o IVA à taxa em vigor. Estas etiquetas são coladas nas embalagens de forma a não omitir informações relevantes, como a data de validade ou outras.

No caso de ser um produto rececionado pela primeira vez na farmácia, deve-se preencher na ficha do produto o stock mínimo e máximo (conforme a rotação do mesmo) e o fornecedor preferencial. Esta definição do stock mínimo e máximo é importante para a realização de encomendas diárias, nomeadamente na decisão quanto ao número de unidades a encomendar de um determinado produto.

No caso de ser um produto rececionado pela primeira vez e sem rotação, não se altera aos campos acima descritos, pois é um caso de encomenda excecional de um produto específico a pedido de um utente.

O momento da receção de encomendas oferece a oportunidade de conhecer o produto. É possível ver diretamente a ficha do produto, para verificar as informações científicas do mesmo (indicações, posologias, contra-indicações, composição, níveis de stock, encomendas em curso, etc), entre outras informações relacionadas, especialmente quando estamos perante um produto novo.

Foram diversas as vezes em que procedi à receção de encomendas e etiquetagem dos PVL.

Seguidamente procede-se ao armazenamento dos produtos rececionados.

### **5.3 Armazenamento**

O correto armazenamento dos produtos é crucial para facilitar a sua dispensa e para uma boa gestão financeira da farmácia. Para isso, é necessário cumprir certas condições e seguir regras, ou seja, manter as condições de luminosidade, temperatura e humidade relativa adequadas de forma a garantir a segurança e qualidade dos produtos, e organizar a sua disposição segundo o prazo de validade.

O armazenamento na FJ segue a regra FEFO – First Expires, First Out, ou seja, aqueles que têm o prazo de validade mais curto serão arrumados de forma a serem vendidos primeiro. Isto permite diminuir desperdícios e evitar custos desnecessários.

Para uma boa conservação dos produtos, a temperatura e a humidade relativa são monitorizadas por quatro termohigrómetros, dispostos em diferentes divisões (SAP, armazém e laboratório). O frigorífico também dispõe de um termohigrómetro específico.

Os produtos são armazenados nos respetivos locais, tendo o cuidado para não sobrelotar o espaço, de modo a facilitar a retirada do produto e a não danificar as embalagens.

Os medicamentos e produtos de saúde são armazenados nas respetivas gavetas e prateleiras, destinadas para cada um. Os MSRM são armazenados nas gavetas para além de outros produtos de saúde, e os MNSRM armazenados em prateleiras e expostos ao público, sendo o excesso de stock destes armazenados em gavetas.

Os psicotrópicos e os estupefacientes são armazenados num local diferente dos restantes medicamentos, já que requerem um controlo especial, tal como se encontra descrito no Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro.

Os produtos do frio têm de estar armazenados a temperaturas compreendidas entre os 2°C e os 8°C, nos frigoríficos destinados para esse fim.

O armazenamento de produtos foi uma tarefa desempenhada várias vezes e durante a maior parte do tempo de estágio. Para além do armazenamento, era comum efetuar a reposição dos produtos diariamente, sempre que necessário.

#### **5.4 Prazos de Validade e Devolução**

A FJ realiza mensalmente o controlo de prazos de validade de todos os produtos existentes na farmácia e nesta tarefa participam todos os colaboradores.

Nessa verificação, são retirados todos os produtos cujo PV expira nos 3 meses seguintes. Os produtos de uso veterinário são retirados 6 meses antes do fim do PV.

Através do Sifarma 2000® é emitida uma lista de controlo de validades que lista todos os produtos com o PV a terminar nos 3 meses seguintes. No caso de produtos de uso veterinário, seleciona-se o prazo de 6 meses de antecedência. Essa lista é então impressa e guardada no sistema para posteriormente se proceder à correção das validades, de forma a atualizar o sistema. O controlo de validades é feito seguindo essa listagem, produto a produto, sendo ainda possível confirmar as unidades presentes na farmácia. A data de validade é corrigida e atualizada no sistema, caso não existam disponíveis embalagens com a data de validade listada, e os produtos com validade a caducar são retirados para serem devolvidos aos respetivos fornecedores.

O processo de devolução é feito no Sifarma 2000®, no qual se introduz o nome do fornecedor, nº da fatura da entrega do produto, o produto, as unidades, o valor e o motivo de devolução, finalizando com a comunicação à Autoridade Tributária (AT) e imprimindo a nota de devolução em triplicado. O original e duplicado são assinados e carimbados e entregues juntamente com o produto ao fornecedor, e o triplicado é arquivado na farmácia. No caso de a devolução ser aceite pelo fornecedor, este emite uma nota de crédito. No caso de não ser aceite, o produto é devolvido à farmácia, a qual gera uma quebra do produto, resultando, assim, num prejuízo para a farmácia.

Outros motivos que justificam a devolução ao fornecedor, são a embalagem danificada, quando o produto recebido não corresponde ao encomendado ou quando é efetuada uma encomenda por engano.

Durante o estágio tive oportunidade de efetuar o controlo de validades todos os meses e algumas devoluções aos fornecedores.

## **6 Classificação dos Produtos de Saúde Existentes na Farmácia**

A FJ dispõe de vários produtos para venda, de modo a satisfazer as necessidades de cada utente. Tais produtos são classificados em diferentes grupos, dos quais se destacam:

### **6.1 Medicamento Sujeito a Receita Médica**

Os MSRM são aqueles cuja dispensa exige a apresentação de receita médica (RM) e que preencham uma das condições presentes no Artigo 114º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro:

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

Um exemplo de MSRM é o Dafalgan®.

## **6.2 Medicamento Não Sujeito a Receita Médica**

Os MNSRM são aqueles que cuja dispensa não exige a apresentação de RM porque não preenchem quaisquer condições previstas no Artigo 114º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro.

Por norma, os MNSRM não são comparticipáveis, segundo o Artigo 115º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro.

Um exemplo de MSRM é o Cêgripe®.

## **6.3 Produto Cosmético e de Higiene Corporal**

Os PCHC são PVL, e segundo o Artigo 2º do Decreto-Lei nº113/2010, de 21 de outubro, é “qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contato com as diversas partes superficiais do corpo humano (...), com a finalidade de exclusiva e principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”.

Um exemplo de um PCHC é a loção corporal A-Derma®.

## **6.4 Preparado Oficial**

É “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário oficial, numa farmácia de oficina ou em serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”, segundo o Artigo 3º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro.

## **6.5 Fórmula Magistral**

É “qualquer medicamento preparado numa farmácia de oficina ou serviço farmacêutico hospitalar, segundo uma receita médica, destinado a um doente determinado”, segundo o Artigo 3º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro.

## **6.6 Medicamento Manipulado**

O medicamento manipulado (MM) é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, segundo o Decreto-Lei nº95/2004, de 2 de abril.

## **6.7 Medicamento Homeopático**

É um medicamento “obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios” segundo o Artigo 3º do Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro.

Os medicamentos homeopáticos mais vendidos pertencem à Boiron®.

## **6.8 Produtos Dietéticos e para Alimentação Especial**

Baseados no Decreto-Lei nº74/2010, de 21 de junho, estes produtos são “aqueles que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, mostrando-se adequados às necessidades nutricionais especiais de determinadas categorias de pessoas”.

Ainda descrito no Artigo 2º do Decreto-Lei nº74/2010, de 21 de junho, a alimentação especial corresponde às necessidades nutricionais especiais das seguintes categorias de pessoas:

- a) Pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontrem perturbados;
- b) Pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos;
- c) Lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde.

Alguns dos produtos mais vendidos são da Fresubin®.

## **6.9 Produtos Fitoterapêuticos**

O Produtos Fitoterapêutico ou Medicamento à Base de Plantas, é “qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas (...)”, segundo o Artigo 3º do Decreto-Lei nº176/2009, de 30 de agosto.

A Arkopharma® é a marca de produtos fitoterapêuticos mais vendidos.

## **6.10 Medicamento e Produtos de uso Veterinário**

De acordo com o Decreto-Lei nº148/2008, um medicamento veterinário é “toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal



com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”.

Um exemplo é o desparasitante interno Drontal®.

### **6.11 Dispositivo Médico**

Um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos”, segundo o Artigo 3º do Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de junho.

São utilizados para fins de:

- a) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- b) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- c) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- d) Controlo da concepção.

## **7 Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde**

### **7.1 Atendimento Farmacêutico**

A dispensa de medicamentos é uma atividade que requiere um elevado sentido de responsabilidade. O papel do farmacêutico vai além da cedência do medicamento, tendo este o dever de ouvir o pedido do utente, avaliar a situação com que se depara, informar o utente acerca da terapêutica a adotar, detetar problemas relacionados com o medicamento, promover a adesão ao tratamento e esclarecer possíveis dúvidas que o utente possa ter. Desta forma, constrói-se uma relação de confiança com o utente, contribuindo para o seu bem-estar.

No atendimento farmacêutico, a dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde pode ser efetuada por duas vias distintas: dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde através da apresentação de prescrição médica e dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde sem apresentação de prescrição médica. Em ambas as situações, o farmacêutico deve ter em conta várias vertentes durante o atendimento, tanto para beneficiar o utente como a farmácia. Entre eles, são:

#### Averiguação de possíveis interações ou contraindicações

O uso de medicamentos deve ser responsável e o papel do farmacêutico é verificar possíveis interações medicamentosas ou mesmo contraindicações, aquando da dispensação de medicamentos. Deve, assim, recolher um conjunto de informações junto do utente, tais como os medicamentos que toma, patologias que sofre, estilo de vida, entre outras. Assim, junto do sistema informático é possível associar as informações que o utente transmitiu com as informações de possíveis interações ou contraindicações para determinado medicamento<sup>5,6</sup>.

#### Regime posológico, forma e via de administração, uso racional do medicamento

Por norma, é o médico prescriptor que define o regime posológico, forma e via de administração de um medicamento, nas RM. O farmacêutico deve transmitir essa informação para o utente, podendo ser auxiliado pelo guia de tratamento ou através do sistema informático.

Aquando da uma primeira dispensação, as informações transmitidas devem ser as mais relevantes, tais como:

- Para que efeito se destina;
- Como deverá ser a toma;
- Quanto tomar;
- Até quando tomar;
- O que fazer se se esquecer de tomar.

Por norma, o regime posológico deve ser escrito na embalagem (caso o utente permita) e devem ser reforçadas as informações de possíveis interações e contraindicações e possíveis efeitos secundários<sup>7</sup>.

Numa dispensação de repetição o farmacêutico deve averiguar o grau de conhecimento do utente, reforçando e avaliando as informações que foram transmitidas numa primeira dispensação.

Todas estas informações transmitidas permitem um uso racional do medicamento, o que permitirá uma maior adesão à terapêutica, a utilização do medicamento de forma responsável, no tempo

certo, a otimização do uso de antibióticos e a gestão da toma simultânea de medicamentos no caso dos polimedicados.

#### Comunicação verbal e não verbal

A comunicação é fundamental ao nível da farmácia comunitária. A comunicação pode ser feita de forma verbal ou não verbal e ambas devem ser coerentes e transmitir credibilidade.

A comunicação verbal pode ser oral ou escrita e deve ser adequada ao recetor e ser adaptada à faixa etária do utente ou à sua situação socioprofissional.

Na comunicação não verbal há uma confirmação da mensagem verbal e torna o discurso verbal mais credível. Neste tipo de comunicação incluem-se os gestos, expressões faciais, postura corporal durante do atendimento e demonstrações.

Assim sendo, o farmacêutico deve transmitir uma imagem profissional, com uma postura, hábitos e atitudes corretas e apropriadas.

No contexto da atual pandemia, a comunicação verbal e não verbal tornou-se uma dificuldade devido ao uso das máscaras e da barreira física, tanto pela dificuldade auditiva, devido à perda da leitura labial e à dificuldade em observar expressões faciais, tanto pelos colaboradores da farmácia como pelos utentes. Desta forma, tornou-se muito importante, durante o atendimento, tentar comunicar com os utentes de forma a que entendessem as nossas recomendações, falando mais alto, mais devagar ou escrevendo mais e demonstrando mais.

#### Estratégias de terapêuticas não farmacológicas

Perante a cedência de uma terapêutica farmacológica o farmacêutico deve aconselhar outras medidas a adotar pelo utente, para que este consiga ter melhores resultados na terapêutica. É importante perceber qual a patologia que o utente tem, associá-la ao seu estilo de vida e aconselhar mudanças para obter melhores resultados. Em patologias como a hipertensão arterial, diabetes *mellitus* (DM) ou colesterol elevado, tornou-se importante sugerir a alteração da alimentação e a promoção da prática de exercício físico aquando da dispensa dos medicamentos solicitados<sup>2</sup>.

#### *Cross-selling e Up-selling*

As farmácias têm de encontrar formas de aumentar a rentabilidade e para isso existem dois conceitos cada vez mais importantes nas farmácias: o *cross-selling* e *up-selling*.

O *Cross-selling* corresponde a uma técnica de venda em que o farmacêutico tenta induzir a compra de outros produtos além dos que o utente inicialmente solicitou. Um exemplo é a compra de um antigripal a pedido do utente para controlo dos sintomas gripais e a recomendação de água do mar para lavagens nasais, acrescentando valor à venda e indo de encontro às necessidades do cliente.

*O Up-selling* é uma técnica que consiste em oferecer um produto de maior valor e que confira uma necessidade para o cliente. Um exemplo é a solicitação por parte do utente de um produto cosmético para bebé, e a sugestão do mesmo, mas em embalagem de maior dimensão, ou em packs promocionais, com um preço superior, mas indo de encontro com as necessidades do utente e desta forma também se tem em conta a relação preço/quantidade para o utente.

Estas duas técnicas de venda são um pouco difíceis de executar para quem tem pouca experiência e, para tal, é necessário um discurso credível, assertivo e próximo para que haja sucesso.

Durante os atendimentos fui capaz de realizar algumas vezes estes dois conceitos.

#### Cuidados a ter na conservação dos medicamentos após a dispensa

Os medicamentos necessitam de condições de conservação ótimas. As informações sobre a forma de conservação estão descritas na embalagem ou no folheto informativo e, geralmente, são necessários cuidados com a temperatura, humidade e exposição à luz. O farmacêutico deve fornecer essa informação ao utente para que os medicamentos sejam armazenados de forma a manterem a qualidade e não se degradarem. Os medicamentos que merecem particular atenção são os de frio, tais como as insulinas e algumas preparações extemporâneas, que devem ser armazenados no frigorífico durante todo o tempo de utilização. Nestes casos e no momento da dispensa, o farmacêutico pode fornecer sacos isotérmicos para o seu transporte desde a farmácia até à casa do utente e deve alertá-lo para que o armazenamento no frigorífico não deve ser feito na porta, mas sim no seu interior, para evitar as variações repentinas da temperatura durante a abertura do frigorífico. Os restantes que não estão perante esta condição de armazenamento, devem ser conservados à temperatura ambiente, em lugares pouco húmidos e com pouca exposição à luz<sup>8</sup>.

#### Resultados negativos da medicação

Os resultados negativos da medicação (RNM) são “problemas de saúde, entendidos como resultados clínicos negativos, devidos à farmacoterapia que, provocados por diversas causas, conduzem ao não alcance do objetivo terapêutico ou ao aparecimento de efeitos não desejados”<sup>9</sup>.

A suspeita de RNM corresponde à situação em que o doente está em risco de sofrer de um problema de saúde associado ao uso de medicamentos.

Os RNM são de três tipos:

- Relacionados com a necessidade do medicamento por parte do utente: um medicamento apenas é necessário quando prescrito ou indicado para o problema de saúde que o doente apresenta.
- Relacionados com a efetividade: o medicamento não é efetivo quando não atinge os objetivos terapêuticos esperados.

- Relacionados com a segurança: o medicamento não é seguro quando origina um problema de saúde<sup>9</sup>.

A sua classificação é feita em seis categorias, agrupados em três categorias, representadas na tabela seguinte<sup>9</sup>:

<b>Necessidade</b>
Problema de saúde não tratado: o doente sofre de um problema de saúde associado ao fato de não receber a medicação que necessita.
Efeito de medicamento não necessário: o doente sofre de um problema de saúde associado ao fato de receber um medicamento de que não necessita.
<b>Efetividade</b>
Inefetividade não quantitativa: o doente sofre de um problema de saúde associado a uma inefetividade não quantitativa da medicação.
Inefetividade quantitativa: o doente sofre de um problema de saúde associado a uma inefetividade quantitativa da medicação.
<b>Segurança</b>
Falta de segurança não quantitativa: o doente sofre de um problema de saúde associado a uma insegurança não quantitativa de um medicamento.
Falta de segurança quantitativa: o doente sofre de um problema de saúde associado a uma insegurança quantitativa de um medicamento.

*Tabela 2: Classificação de Resultados Negativos associados à Medicação<sup>9</sup>*

Para evitar que isto ocorra é necessário efetuar um seguimento farmacoterapêutico. Este baseia-se na recolha de informações da história farmacoterapêutica do doente:

- Problemas de saúde;
- Medicamentos que utiliza;
- Estado de saúde atual<sup>9</sup>.

Posto isto, ocorre a intervenção do farmacêutico para resolver os RNM, sendo no fim avaliados os resultados obtidos.

Durante o estágio não realizei qualquer seguimento farmacoterapêutico, pelo que não é uma atividade exercida pela FJ.

## **7.2 Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica e/ou Outros Produtos de Saúde por Indicação Farmacêutica**

A dispensa de MNSRM e de outros produtos de saúde implica uma intervenção da parte do farmacêutico, denominada de indicação farmacêutica.

A indicação farmacêutica, segundo as BPF, é “o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicações de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do utente”<sup>2</sup>.

Assim, a indicação farmacêutica consiste na avaliação do problema de saúde do utente por parte do farmacêutico e seleção de um medicamento para o seu tratamento, competindo ao farmacêutico transmitir ao utente, informações indispensáveis, aconselhar e dispensar medicamentos que não necessitem de receita médica, assim como fazer o seguimento dos utentes.

Para um correto processo de aconselhamento, estão disponibilizados na plataforma online da Ordem dos Farmacêuticos e da ANF Online fluxogramas de indicação farmacêutica, para que se possam seguir (Anexo I).

O ato profissional deverá seguir as BPF, e deve ser efetuado nas seguintes etapas:

### **7.2.1 Acolhimento**

Ocorre no momento da receção do utente ao balcão de atendimento em que o farmacêutico deve estabelecer uma adequada comunicação com o utente.

### **7.2.2 Identificação**

O farmacêutico deve questionar a quem de destina o pedido, uma vez que poderá ser para o próprio ou para terceiros.

### **7.2.3 Avaliação da Situação**

O farmacêutico deverá perceber o contexto/enquadramento da situação e deve apresentar questões, com uma adequada comunicação (iniciar com questões abertas orientadas e evoluir para questões fechadas neutras) para que possa recolher informações sobre:

- Sintomas, incluindo a caracterização dos sintomas (localização, duração, intensidade, contexto, sintomas associados, fatores agravantes, precipitantes ou atenuantes);
- Duração do problema de saúde ou dos sintomas;
- Outros problemas de saúde manifestados pelo utente;
- Outros medicamentos/produtos de saúde de toma habitual;
- Preferência de tratamento ou terapêutica;

- Expetativas face ao tratamento ou terapêutica;
- Avaliar necessidade de encaminhamento para o médico, no caso de recidiva de problemas de saúde e/ou sintomas recentemente tratados.

#### **7.2.4 Intervenção**

Após ser identificado o motivo pelo qual o utente recorre aos serviços farmacêuticos, o farmacêutico deverá promover um acordo mútuo com o utente para que lhe possa apresentar uma solução para o problema ou estado do doente e poderá:

- Indicar um MNSRM e/ou produto de saúde para aliviar e/ou tratar o sintoma menor. Na indicação de um MNSRM, o farmacêutico deverá ter formação atualizada sobre a indicação farmacêutica em afeções menores, e ter ainda em conta: o princípio ativo, a dosagem, a frequência de administração, a duração do tratamento e a forma farmacêutica. Esta seleção depende da situação fisiológica do utente, alergias medicamentosas, outros problemas de saúde, medicação e/ou toma de outros produtos de forma habitual;
- Indicar medidas não farmacológicas que se mostram muitas vezes fundamentais para a melhoria dos transtornos menores., como a mudança ou reforço dos hábitos higiénicos ou de alimentação;
- Se possível, indicar acompanhamento farmacológico para avaliar o sucesso da terapêutica ou a suspeita de resultados negativos da medicação (não aplicável na FJ);
- Encaminhar o utente para o médico nas situações em que se considere não se tratar de transtornos menores ou no caso de sintomas menores não se resolverem com a indicação farmacêutica.

#### **7.2.5 Cedência de Informação**

O farmacêutico deverá apresentar ao utente a informação indispensável sobre o medicamento e o uso correto do mesmo, garantindo que o utente recebe e compreende a informação oral e escrita de modo a retirar o máximo de benefício do tratamento.

#### **7.2.6 Oferta de Outros Serviços Farmacêuticos**

O farmacêutico deverá mostrar disponibilidade de outros serviços farmacêuticos disponíveis na farmácia se estes forem benéficos para a melhoria das queixas do utente.

### **7.2.7 Disponibilidade**

O farmacêutico devera mostrar-se disponível no sentido de criar o espaço e o momento para o esclarecimento de dúvidas que o utente possa ter.

### **7.2.8 Encerramento/fecho**

Nesta etapa procede-se ao fecho da venda, pagamento e fornecimento de outras informações que possam ser úteis, como os cuidados a ter na conservação diária dos MNSRM ou de outros produtos de saúde, quando aplicável.

### **7.2.9 Monitorização**

A monitorização deverá ser realizada, quando aplicável.

O farmacêutico deve recomendar ao utente para regressar à farmácia caso não tenha melhorias ou se a situação se agravar.

Esta etapa é importante para que o farmacêutico tome conhecimento dos resultados da sua intervenção e, deste modo, contribuir para o processo de melhoria da indicação farmacêutica, o que contribui também para a melhoria da qualidade da farmácia.

É importante referir que em todas as intervenções de indicação farmacêutica, o farmacêutico deve:

- Dispensar o medicamento com menor número de princípios ativos e com menor possibilidade de efeitos secundários comuns;
- Dispensar a embalagem com menor número de unidades, garantindo uma terapêutica suficiente para 3 a 5 dias, de modo a evitar a auto-medicação irresponsável e desaconselhada;
- Ajustar a forma farmacêutica à condição e preferência do utente, de forma a aumentar a adesão à terapêutica;
- Alertar para o uso responsável do medicamento.

Um exemplo de indicação farmacêutica ocorrida durante o estágio envolveu um utente, jovem sem histórico de doenças ou medicação habitual, com queixas de sintomas gripais. Entre os sintomas incluíam rinorreia, espirros, congestão nasal e alguma fadiga. O utente não apresentava febre nem tosse, ou outro sintoma associado. Os sintomas apresentados são consistentes com uma constipação pelo que indiquei a toma de Telfast® 120mg (1 comprimido por dia) e aplicação de um spray nasal descongestionante Vibrocil Actilong® (2 a 3 pulverizações nasais por dia) para alívio dos sintomas, durante 3 a 5 dias. Foi aconselhado ao utente a lavagem nasal com água do mar e para evitar mudanças de temperatura repentinas, assim como a toma de um suplemento alimentar para reforço do sistema imunitário (Vitacê®). Perante a minha indicação farmacêutica o utente



aptou por adquirir apenas o Telfast® e o Vibrocil Actilong® para alívio rápido dos sintomas, ficando com o conhecimento de mais opções que podem ajudar na situação em que se encontrava.

### **7.3 Dispensa de Medicamentos e/ou Outros Produtos de Saúde por Apresentação de Prescrição Médica**

Os MSRM são os medicamentos cuja dispensa está sujeita à apresentação de RM. Segundo o Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro, estão sujeitos a RM os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- Seja necessária vigilância médica durante o tratamento;
- Possam constituir um risco para a saúde, quando utilizados para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias ou preparações à base dessas substâncias, cujas atividades ou reações adversas sejam necessário aprofundar;
- Destinam-se a ser administrados por via parentérica.

A dispensa de MSRM é o ato profissional no qual o farmacêutico dispensa os medicamentos mediante apresentação e posterior validação da RM. Esta tarefa desempenhada ao nível de farmácia comunitária é a mais comum e o farmacêutico tem o dever de garantir que os medicamentos prescritos são dispensados de forma segura e eficaz<sup>11</sup>.

#### **7.3.1 Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica**

A Portaria nº224/2015, de 27 de julho indica a existência de três modelos de RM: Manuais, Eletrónicas Materializadas e Eletrónicas Desmaterializadas. Todas estas receitas podem conter MSRM, MNSRM e outros produtos de saúde.

##### **7.3.1.1 Receita Médica Manual**

A RM Manual é a prescrição de medicamentos efetuada em documento pré-impresso e é permitida apenas em situações excecionais de acordo com a portaria nº224/2015, de 27 de julho.

Nestas situações, o prescriptor deve assinalar, no canto superior direito da receita, o motivo da exceção:

- a) Falência informática;

- b) Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- c) Prescrição ao domicílio, não sendo aplicável a locais de prescrição em lares de idosos;
- d) Até 40 receitas por mês.

#### **7.3.1.1.1 Validação da Receita Médica Manual**

Nos dias de hoje, são poucas as RM Manuais que a FJ recebe por parte dos utentes devido à existência das RM eletrónicas. A dispensa de medicamentos através deste modelo de RM só é efetuada mediante prévia validação da mesma. A validação da RM Manual é feita pelo farmacêutico, no momento da entrega da receita pelo utente.

Assim, a RM Manual só é válida se incluir os seguintes elementos:

- Número de RM visível, apresentado no topo da mesma, em código de barras;
- Local de prescrição (se aplicável). Caso se trate de uma unidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS), o prescritor deverá colocar uma vinheta. Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial de comparticipação, deverá ser colocada a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde;
- Identificação do médico prescritor, através de vinheta que inclui o número de cédula profissional;
- Especialidade e contato telefónico do médico prescritor, se aplicável;
- Nome e número de beneficiário do utente;
- Entidade financeira responsável;
- Regime de comparticipação:
  - Regime geral de comparticipação
  - Regime excecional de comparticipação, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável.

A letra "R" aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime excecional de comparticipação. A letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime excecional de comparticipação<sup>7</sup>;

- A estes regimes de comparticipação podem ser adicionados subsistemas de comparticipação que aumentam a comparticipação dos medicamentos. Nestes casos, o utente deve apresentar o seu cartão de membro dessa entidade. O farmacêutico deve fotocopiar a receita e anexar uma cópia do cartão, como comprovativo de beneficência desse subsistema;

- Data da prescrição (a RM manual só é válida por 30 dias consecutivos a partir da data em que esta é prescrita);
- Assinatura do prescritor;
- Denominação comum internacional (DCI) da substância ativa;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e posologia;
- Se aplicável, a denominação das exceções na dispensa do medicamento, imediatamente abaixo do regime posológico;
- Se aplicável, denominação comercial do medicamento.

A prescrição por nome comercial só deverá ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares comparticipados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescritor, nas seguintes exceções:
  - Exceção A: medicamentos com margem terapêutica estreita (ciclosporina, levotiroxina sódica e tacrolímus, segundo a Deliberação nº 70/CD/2012)
  - Exceção B: casos em que houve reação adversa prévia
  - Exceção C: continuidade do tratamento superior a 28 dias<sup>7</sup>.
- Presença do logótipo «SNS - Serviço Nacional de Saúde - 40 Anos» no topo da receita, segundo o Despacho n.º 8809/2018.

Neste modelo de RM podem ser prescritos e dispensados até quatro medicamentos diferentes num total de quatro embalagens e no máximo podem ser prescritas e dispensadas apenas duas embalagens de cada medicamento. Quando os medicamentos prescritos se encontram em doses unitárias podem ser descritas e dispensadas até quatro embalagens do mesmo medicamento<sup>7</sup>.

Um exemplo de RM manual está demonstrado no Anexo II.

A receita renovável não pode ser emitida através de prescrição manual, ao contrário das RM Materializadas, em que são admitidas mais do que uma via.

No momento da dispensa é emitido um documento que deve ser impresso no verso destas receitas. Este documento é assinado pelo utente no momento em que este declara que lhe foram dispensadas as embalagens solicitadas na receita e que foram prestados conselhos sobre a sua utilização (Anexo II). No caso de ser aplicável a adição de um subsistema de comparticipação à

anterior pelo SNS, é também emitido um comprovativo que deverá ser impresso no verso de uma cópia da receita original.

### **7.3.1.2 Receitas Médicas Eletrónicas**

O surgimento das RM Eletrónicas veio aumentar a segurança no processo de prescrição e dispensa, salvaguardando tanto o utente como o farmacêutico e, deste modo, diminuir tanto os erros de prescrição como os erros de dispensa. Não só facilitou o processo de prescrição e dispensa, como facilita ao utente, ao evitar deslocações e desperdício de papel uma vez que estes tipos de receitas podem ser entregues em papel, enviadas por mensagem ou por e-mail.

As RM eletrónicas existem em dois modelos: as RM Materializadas (em papel) e as RM Desmaterializadas (podendo ou não ser em suporte de papel).

### **7.3.1.3 Receitas Médicas Materializadas**

Este modelo de RM deverá ser impresso e é constituído por duas partes:

- a) A RM propriamente dita, onde estão descritos os medicamentos prescritos e toda a informação de validação da receita
- b) A guia de tratamento, que pertence ao utente, sendo necessária aquando da dispensação dos medicamentos.

Na guia de tratamento estão presentes informações como:

- Código de Acesso e Dispensa: é um código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa na farmácia, para autorização do acesso à sua receita e validação da dispensa dos medicamentos, permitindo abrir a RM de modo eletrónico no sistema informático, pela leitura ótica ou introdução manual do código;
- Código de Direito de Opção: código pessoal, a utilizar pelo utente no momento de dispensa, quando exerce o direito de opção por linha de prescrição/ medicamento;
- Regime posológico de cada medicamento;
- Informação sobre os encargos do utente, de acordo com as condições de prescrição realizadas, e no caso de a comparticipação estar a cargo do SNS<sup>7</sup>.

Estas receitas podem ser de diferentes tipos, identificadas no canto superior direito da RM, sendo as mais comuns:

- RN: Receita Normal;
- MM: Receita de Medicamento Manipulado;

- MDB: Receita de Dispositivos Médicos para autovigilância da diabetes *mellitus*;
- CE: Prescrição de Câmaras Expansoras.

### 7.3.1.3.1 Validação das Receitas Médicas Materializadas

Tal como as RM Manuais, as RM Materializadas também já aparecem com pouca frequência na FJ. No entanto, também é necessária uma validação aquando da dispensa de medicamentos através deste modelo de RM. Apesar de esta validação ser realizada de forma eletrónica pelo sistema informático, o farmacêutico deve verificar se a RM contém os elementos que a validam:

- Número de RM visível, apresentado no topo da mesma, em código de barras;
- Local de prescrição e/ou respetivo código;
- Identificação do médico prescriptor, incluindo número da célula profissional e especialidade;
- Nome e número de beneficiário do utente;
- Entidade financeira responsável;
- Regime de comparticipação:
  - Regime geral de comparticipação
  - Regime excecional de comparticipação, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável.

A letra "R" aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime excecional de comparticipação. A letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime excecional de comparticipação<sup>7</sup>;

- A estes regimes de comparticipação podem ser adicionados subsistemas de comparticipação que aumentam a comparticipação dos medicamentos. Nestes casos, o utente deve apresentar o seu cartão de membro dessa entidade. O farmacêutico deve fotocopiar a receita e anexar uma cópia do cartão, como comprovativo de beneficência desse subsistema;
- Identificação do medicamento: substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem, número de embalagens e, se aplicável, posologia;
- Data da prescrição, sendo que a RM Materializada é válida por 30 dias consecutivos a partir da data em que esta é prescrita. Este modelo pode ser constituído por três vias e deste modo a RM tem uma validade de seis meses consecutivos;
- Assinatura do médico prescriptor<sup>7</sup>.

Por vezes, tal como na RM manual, a prescrição terá de ser feita por nome comercial do medicamento e, nestes casos, o utente não tem direito de opção. Sendo assim a prescrição por nome comercial só pode ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares comparticipados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescriptor, nas seguintes exceções:
  - Exceção A: medicamentos com margem terapêutica estreita
  - Exceção B: casos em que houve reação adversa prévia
  - Exceção C: continuidade do tratamento superior a 28 dias<sup>7</sup>.
- Presença do logótipo «SNS - Serviço Nacional de Saúde - 40 Anos» no topo da receita, segundo o Despacho n.º 8809/2018.

Neste modelo de RM podem ser prescritos e dispensados até quatro medicamentos diferentes num total de quatro embalagens e no máximo podem ser prescritas e dispensadas apenas duas embalagens de cada medicamento. Quando os medicamentos prescritos se encontram em doses unitárias podem ser descritas e dispensadas até quatro embalagens do mesmo medicamento<sup>7</sup>. Um exemplo deste modelo de receita está demonstrado no Anexo III.

Tal como nas RM Manuais, estas receitas também são impressas com um documento do verso na mesma, tal como demonstrado no Anexo II, assim como a aplicação de subsistemas de comparticipação obrigam à impressão do documento no verso da cópia da receita original.

#### **7.3.1.4 Receitas Médicas Desmaterializadas**

São o modelo mais recente de RM Eletrónicas, na forma de guia de tratamento (Anexo IV) ou sob a forma de SMS (Anexo V) ou e-mail, que visam a substituição gradual das RM Manuais e RM Materializadas através do envio de dados em circuito eletrónico.

Nestas receitas, é permitida a prescrição em simultâneo de diferentes medicamentos que nas RM Manuais e RM Materializadas devem ser prescritos isoladamente, como é o exemplo dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes (constantes nas tabelas I e II, com exceção da II-A), ou os produtos do protocolo da diabetes *mellitus*.

Importa referir que este modelo de RM é obrigatoriamente realizado mediante autenticação forte, através de um certificado digital qualificado, que garante a identidade e especialidade do prescritor e a RM fica gravada na Base de Dados Nacional de Prescrição<sup>7</sup>.

Este novo e recente modelo é vantajoso uma vez que:

- Os produtos de saúde prescritos são incluídos numa única receita;
- O utente pode levantar todos os produtos prescritos ou apenas alguns, sendo possível levantar os restantes noutra farmácia e/ou noutro dia, até à data de validade individual de cada linha de prescrição caducar;
- Maior eficácia, eficiência e segurança do circuito da receita de medicamentos do SNS;
- Por opção do utente, este modelo de RM pode incluir o seu contato telefónico móvel, para efeitos de comunicação do número da receita, do código de dispensa e do código de direito de opção, sem ser necessário o transporte da guia de tratamento para a farmácia.

#### **7.3.1.4.1 Validação das Receitas Médicas Desmaterializadas**

A validação das RM Desmaterializadas é feita de forma eletrónica e é realizada pelo sistema informático.

Para que este modelo de RM seja válido, é necessário que aquando da prescrição da RM, os elementos a seguir descritos sejam incluídos pelo prescritor no sistema informático:

- Número da RM;
- Local da prescrição e/ou respetivo código;
- Identificação do prescritor, incluindo o número de cédula profissional e especialidade;
- Nome e número de beneficiário do utente;
- Entidade financeira responsável;
- Regime de comparticipação:
  - Regime geral de comparticipação;
  - Regime excecional de comparticipação de medicamentos, se aplicável:

A estes podem ser adicionados subsistemas de comparticipação, manualmente pelo farmacêutico, que aumentam a comparticipação dos medicamentos. Para tal, deve o utente apresentar o cartão de membro dessa entidade;

- Hora da prescrição;
- As linhas de prescrição devem incluir:

- LN: linha de prescrição de medicamentos
- LE: linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes
- LMM: linha de prescrição de MM
- LMA: linha de prescrição de medicamentos alergénicos destinados a um doente específico
- LMDT: linha de prescrição de produtos para autocontrolo da DM
- LCE: linha de prescrição de câmaras expansoras
- LOUT: linha de prescrição de outros produtos
- Número da linha, identificada univocamente e constituída pelo número da prescrição e pelo número de ordem da linha de prescrição;
- Tipo de medicamento ou produto de saúde;
- Validade da linha de prescrição (o sistema informático emite um alerta se a linha estiver fora do prazo de validade);
- Identificação do medicamento:
  - DCI da substância ativa;
  - Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e número de embalagens;
  - Código Nacional de Prescrição Eletrónica de Medicamentos<sup>7</sup>.

Tal como acontece nos modelos de RM anteriores, por vezes a prescrição é feita por nome comercial do medicamento e está só poderá ser utilizada nos seguintes casos:

- Medicamentos de marca sem similares;
- Medicamentos que não disponham de medicamentos genéricos similares participados;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescritor, nas seguintes exceções:
  - Exceção A: medicamentos com margem terapêutica estreita;
  - Exceção B: casos em que houve reação adversa prévia;
  - Exceção C: continuidade do tratamento superior a 28 dias<sup>7</sup>.

Importa referir ainda que cada linha de prescrição pode conter:

- duas embalagens quando os medicamentos se destinam a tratamentos de curta ou média duração, com um prazo de validade de 30 dias consecutivos, contado a partir da data da prescrição;
- seis embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com um prazo de validade de 6 meses, contado a partir da data da sua prescrição.



Durante o período de estágio ocorreram algumas alterações às normas de prescrição e levantamento das RM Desmaterializadas, tenho em conta a segurança dos utentes e a manutenção de stock dos medicamentos nas farmácias, assim como o combate à fraude com medicamentos. Desta forma, nas RM Desmaterializadas, em alguns casos foram prescritas mais embalagens do que as referidas acima, e com uma validade superior, com limitação de levantamento do número de embalagens por parte do utente. Assim, e se estas alterações forem aplicáveis:

- Alteração da validade da linha normal de Receita Sem Papel (RSP), de 30 para 60 dias;
- Possibilidade de prescrever quantidades de embalagens superiores às legalmente estabelecidas;
- Em caso de prescrição com quantidade de embalagens superiores às legalmente estabelecidas, possibilidade da extensão da validade da linha de RSP de 60 dias para 12 meses ou de 6 meses para 12 meses, de acordo com o tipo de prescrição;
- Indicação obrigatória da duração do tratamento no campo da posologia<sup>12</sup>.

A Portaria nº284-A/2016, de 4 de novembro, que deveria ter entrado em vigor nesse mesmo ano, e que apenas entrou em vigor em agosto de 2020, indica que “as farmácias apenas podem dispensar um máximo de duas embalagens, por linha de prescrição, ou de quatro embalagens, no caso das embalagens em dose unitária, por mês”.

Sendo assim, o sistema informático emite um alerta no caso de tentativa de dispensação de mais do que duas embalagens por mês (a cada 30 dias consecutivos) de um determinado medicamento, por receita, ao utente. No entanto existem exceções, às quais a farmácia pode dispensar uma quantidade superior, mediante justificação nos seguintes casos:

- a) A quantidade de embalagens necessária para cumprir a posologia é superior a 2 embalagens por mês;
- b) Extravio, perda ou roubo de medicamentos;
- c) Dificuldade de deslocação à farmácia;
- d) Ausência prolongada do país.

Em todos os atendimentos de dispensa de MSRM e MNSRM e produtos de saúde, no momento da finalização da venda, o sistema obriga à confirmação eletrónica de todos os medicamentos e produtos de saúde que serão dispensados ao utente, através da leitura do código de barras ou pelo código DataMatrix, antes de fechar a venda e proceder ao pagamento. Este último código apenas está presente nas embalagens dos MSRM, embora ainda não esteja presente em todas as

embalagens desses medicamentos. Este código permite a identificação única de cada embalagem, tendo como objetivo combater a falsificação de medicamentos e a entrada de medicamentos falsos na União Europeia.

É de salientar que, para além da validação técnica de uma determinada receita, é ainda importante efetuar uma avaliação científica da mesma de forma a averiguar se os medicamentos prescritos são compatíveis, de forma a não causar interação medicamentosa e se são adequados ao utente.

### **7.3.2 Grupo homogêneo, Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência**

O grupo homogêneo (GH) é “constituído por um 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”<sup>13</sup>.

Segundo o Decreto-Lei nº 128/2013 de 5 de setembro, o medicamento genérico (MG) “é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”.

Os MG autorizados e comparticipados integram o Sistema de Preços de Referência. Este sistema estabelece um valor máximo a ser comparticipado, correspondendo ao escalão ou regime de comparticipação aplicável calculado sobre o preço de referência ou igual ao PVP do medicamento, conforme o que for inferior, para cada GH<sup>14</sup>.

Segundo o no artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 97/2015, de 1 de junho, o preço de referência corresponde ao “valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos, de acordo com o escalão ou o regime de comparticipação que lhes é aplicável”.

O preço de referência para cada GH corresponde à média dos cinco PVP mais baixos praticados no mercado, tendo em consideração os medicamentos que integram aquele grupo<sup>10</sup>. O preço de referência não pode ser superior ao preço do MG mais caro incluído no GH.

Existem medicamentos genéricos que não estão incluídos nos preços de referência, apesar de estarem comercializados, por não serem comparticipados ou por não estarem comercializados à data de elaboração dos Preços de Referência<sup>15</sup>.

A formação de GH e a atribuição de preços de referência é elaborada trimestralmente e serve de base à comparticipação dos medicamentos pelo SNS<sup>11</sup>.

De acordo com o Decreto-Lei nº128/2013, de 5 de setembro, “as farmácias devem ter sempre disponíveis para venda no mínimo três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondem aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo, devendo dispensar o de menor preço, salvo se for outra a opção do doente”.

Os MG têm diversas vantagens, nomeadamente:

- São facilmente identificados pela sigla “MG” que deve vir inserida na embalagem exterior do medicamento;
- Por já se encontrarem no mercado há vários anos, as substâncias ativas destes medicamentos apresentam maior garantia de efetividade e permitem um melhor conhecimento do respetivo perfil de segurança;
- Maior rapidez na obtenção de Autorização de Introdução no Mercado, associada a uma simplificação de todo o processo, estando dispensada a apresentação dos relatórios sobre os ensaios farmacológicos, toxicológicos, clínicos e pré-clínicos;
- Comparativamente com os medicamentos de referência, por norma, são mais baratos, o que se torna numa vantagem económica para os utentes<sup>16,17</sup>.

Durante o período de estágio, no atendimento ao balcão, foram muitas as oportunidades de informar os utentes da existência dos MG, questionando ainda a preferência do utente. A opção de escolha da maioria dos utentes pelos genéricos centrou-se mais pelo preço e pela garantia de eficácia em comparação aos medicamentos de referência. No entanto, ainda existe muito preconceito em relação aos MG pelo que alguns utentes se mostram hesitantes e optam pelo medicamento de marca, também devido ao preço baixo que associam, erradamente, à menor qualidade.

### **7.3.3 Medicamentos Manipulados**

Segundo o Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de abril, um medicamento manipulado é “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.

A Deliberação nº2479/2007, de 8 de novembro, indica que as farmácias comunitárias devem dispor, obrigatoriamente de um laboratório de, pelo menos, 8 m<sup>2</sup>, equipado com um equipamento mínimo

de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de MM, listadas na Deliberação nº1500/2004, de 7 de dezembro:

- Alcoómetro
- Almofarizes de vidro e de porcelana
- Balança de precisão sensível ao miligrama
- Banho de água termostaticado
- Cápsulas de porcelana
- Copos de várias capacidades
- Espátulas metálicas e não metálicas
- Funis de vidro
- Matrizes de várias capacidades
- Papel de filtro
- Papel indicador de pH universal
- Pedra para preparação de pomadas
- Pipetas e provetas graduadas de várias capacidades
- Tamises FpVII, com abertura de malha 180µm e 355µm (com fundo e tampa)
- Termómetro (escala mínima até 100°C)
- Vidros de relógio

### **7.3.3.1 Boletins de Análise**

Os boletins de análise, de acordo com a Portaria nº594/2004, de 2 de junho, são documentos que acompanham as matérias-primas e que fazem parte do sistema de garantia de qualidade dos medicamentos manipulados preparados na farmácia. Nestes comprovam que uma determinada matéria-prima satisfaz as exigências da respetiva monografia. Todas as matérias-primas rececionadas na farmácia devem fazer-se acompanhar do respetivo boletim de análise no qual refere o fornecedor, autorizado pelo INFARMED, PV e nº de lote a que pertencem. O farmacêutico deve sempre verificar o boletim de análise, confirmado se a matéria-prima cumpre todas as características baseadas nas informações da Farmacopeia Portuguesa, ou de outra considerada idónea.

### **7.3.3.2 Regime de Preços e Participação**

De acordo com a Portaria nº769/2004, de 1 de julho, o cálculo do PVP dos MM pelas farmácias é efetuado tendo em conta o valor dos honorários de preparação, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem.

O cálculo dos honorários tem por base um fator (F), consoante as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas.

Os valores referentes às matérias-primas são determinados pelo valor de aquisição, multiplicando por um dos fatores consoante as unidades em que foram utilizadas.

Os valores referentes aos materiais de embalagem são determinados pelo valor da aquisição multiplicado pelo fator fixo 1,2.

Os MM só são participáveis a 30%, no âmbito do SNS, nas seguintes condições:

- Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa, na forma farmacêutica pretendida;
- Existência de lacuna terapêutica dos medicamentos preparados industrialmente;
- Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da geriatria e da pediatria<sup>18</sup>.

No Despacho nº18694/2010, de 16 de dezembro, encontram-se listados os MM participáveis no âmbito do SNS.

### **7.3.3.3 Registo/Rastreabilidade do Manipulado**

No processo de preparação de um MM, existe uma ficha de preparação de manipulado que deve ser preenchida de acordo com as matérias-primas utilizadas e respetivos PV e nº de lote, bem como o procedimento realizado, data de preparação, informação para o utente e o PVP. Esta ficha deve ser rubricada pelo operador e pelo supervisor e ainda assinada pela DT.

O MM deve ser acompanhado pelo respetivo rótulo no qual deve constar as informações descritas na alínea 8 do anexo II da Portaria nº594/2004, de 2 de junho:

- a) Nome do doente (no caso de se tratar de uma fórmula magistral);
- b) Fórmula do medicamento manipulado prescrita pelo médico;
- c) Número do lote atribuído ao medicamento preparado;

- d) Prazo de utilização do medicamento preparado;
- e) Condições de conservação do medicamento preparado;
- f) Instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a utilização do medicamento, como, por exemplo, «agite antes de usar», «uso externo» (em fundo vermelho), etc.;
- g) Via de administração;
- h) Posologia;
- i) Identificação da farmácia;
- j) Identificação do DT.

As matérias-primas utilizadas devem ser registadas numa ficha de movimentos de matérias-primas quando são rececionadas. Nestas fichas são apontadas as quantidades utilizadas, a respetiva data e operador responsável, de acordo com os MM realizados.

Na FJ são preparados alguns MM. No caso de não ser possível executar um pedido de MM, a FJ encomenda o MM a outras farmácias. Durante o período de estágio não tive oportunidade de preparar ou verificar a execução de um MM.

#### **7.3.4 Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes**

Esta classe terapêutica de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes é considerada especial pela sua capacidade de modular o sistema nervoso central.

Deste modo, estes medicamentos requerem, por parte da farmácia, uma atenção e cuidados particulares. São submetidos a uma legislação rigorosa por parte do INFARMED, durante todo o seu percurso de forma a evitar a utilização ilícita e promover o uso racional.

Estes medicamentos são regulamentados pela Lei nº58/2020, de 31 de agosto, onde descreve o regime jurídico do tráfico e consumo de Psicotrópicos e Estupefacientes. As tabelas de plantas, substâncias e preparações sujeitas a controlo estão presentes nessa Lei, e as tabelas I e II definem quais os psicotrópicos e estupefacientes estão envolvidos no circuito de aquisição, armazenamento e dispensa da responsabilidade do farmacêutico.

#### **7.3.4.1 Receção e Armazenamento**

A receção de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes é feita de igual forma aos outros medicamentos, apesar de estes medicamentos serem de controlo especial. No entanto, quando estes chegam à farmácia, vêm em “banheiras” identificadas e acompanhados de uma requisição e respetivo duplicado em que consta a identificação do fármaco e respetivo código do fornecedor e da farmácia, o número de embalagens enviadas, a data e o número da requisição. A requisição e duplicado devem ser assinados e carimbados pela DT. O original deste documento deve ser arquivado na farmácia durante três anos e o duplicado é devolvido ao fornecedor.

Após receção, devem ser armazenados isoladamente, num acesso restrito. A FJ cumpre este requisito.

#### **7.3.4.2 Dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes**

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes só são dispensados mediante apresentação de RM. No ato da dispensa, é obrigatória a apresentação do documento de identificação do adquirente de modo a preencher o formulário obrigatório do sistema informático, para identificação da pessoa que o adquire, melhorando o controlo desta classe de medicamentos.

Com recurso ao sistema informático, o farmacêutico deve preencher os dados referentes ao médico prescriptor (no caso nas RM Manuais), os dados do adquirente e do utente (nome, número e validade do cartão de identificação, data de nascimento, idade e morada) para quem foi prescrita a medicação. Este processo deve ser efetuado em todas as RM e de cada vez que o utente pretender levantar o medicamento.

Esta informação tem de ser obrigatoriamente preenchida para que se possa finalizar a venda e assim dispensar o medicamento.

No ato da dispensa e finalização da venda é emitido um documento de psicotrópicos que deve ser arquivado.

Segundo a Portaria nº224/2015, de 27 de julho, no caso das RM Manuais e Eletrónicas Materializadas, a farmácia deve manter em arquivo, por data de dispensa, durante um período de três anos, uma cópia desta RM que incluam estes medicamentos e o respetivo documento de psicotrópicos.

No caso das RM Eletrónicas Desmaterializadas, apesar de ser emitido o documento de psicotrópicos, o processo de arquivo ocorre a nível informático. Segundo a Portaria nº224/2015, de 27 de julho, os Serviços Partilhados do Ministério da Saúde disponibilizam ao INFARMED o acesso aos dados da

prescrição e da dispensa das prescrições por via eletrónica que incluam medicamentos dispensados contendo uma substância classificada como psicotrópica ou estupefaciente.

#### **7.3.4.3 Envio do Receituário ao INFARMED**

De acordo com as normas impostas pelo INFARMED, os Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes devem ser altamente controlados e as farmácias devem enviar toda a documentação relativa aos mesmos.

A Circular Informativa N.º 166/CD/100.20.200, de 15/09/2015, indica o processo de receção, envio e análise da informação relativa ao registo dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Assim, as farmácias devem enviar, via e-mail, para o INFARMED, as seguintes informações:

- Mensalmente até dia 8 do mês:
- Cópias das RM Manuais contendo medicamentos das tabelas I e II, com exceção da II-A;
- Lista das RM dispensadas contendo medicamentos das tabelas I e II, com exceção da II-A.

Anualmente, até ao dia 31 de janeiro de cada ano:

- Registo de entradas e saídas dos medicamentos contendo substâncias incluídas nas tabelas I, II e IV, incluindo identificação do medicamento e número de registo;
- Devem ser mencionados os totais das substâncias ou preparações armazenadas e as utilizadas durante o ano, bem como qualquer diferença, para mais ou para menos, relativamente aos correspondentes registos anteriores.

As tabelas acima referidas são as tabelas descritas na Lei nº 58/2020, de 31 de agosto.

Durante o tempo de estágio tive a oportunidade de efetuar receção, armazenamento e dispensação de alguns Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes.

#### **7.3.5 Produtos do Protocolo da Diabetes *mellitus***

Segundo a Portaria nº509-B/2003, de 30 de junho, a Diabetes foi reconhecida em 1989 como um grave e crescente problema de saúde de todas as idades e de todos os países, o que desencadeou uma necessidade de se implementar estratégias que visam reduzir as principais complicações da doença.

Com vista a uma mais rápida obtenção de ganhos em saúde, através da redução das complicações da diabetes, foi subscrito um protocolo com vista a melhorar a acessibilidade dos diabéticos aos



materiais de autovigilância e auto-injeção, através da sua dispensa direta nas farmácias, com fixação de preços máximos de venda e de margens de comercialização.

Assim, a Portaria nº 364/2010, de 23 de junho, define o regime de preços e comparticipações dos reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes.

A dispensação destes produtos é feita, idealmente, através da apresentação de prescrição médica. Nas RM Manuais e nas RM Materializadas, os produtos do protocolo da Diabetes *mellitus* devem ser prescritos separadamente dos outros medicamentos e produtos de saúde. Nestes casos, este tipo de produtos é prescrito em receitas do tipo MDB, seguindo a mesma regra de número de embalagens e validade da prescrição de outros medicamentos e produtos de saúde.

No caso de RM Desmaterializada, estes produtos podem ser prescritos juntamente com outros medicamentos e produtos de saúde, no entanto a linha destes produtos é do tipo LMDB.

### **7.3.6 Regime de Comparticipação**

A legislação portuguesa permite que a comparticipação seja efetuada através de um regime geral ou de um regime excecional, que pode ser aplicado em situações específicas que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

A comparticipação dos medicamentos é calculada com base no preço de referência ou PVP, conforme o que for menor.

#### **7.3.6.1 Regime Geral de Comparticipação de Medicamentos**

É o regime geral e mais comum, e é designado por 01 no sistema informático.

Segundo o Decreto-Lei nº48-4/2010, de 13 de maio, alterado pelo Decreto-Lei nº106-A/2010, de 1 de outubro, a percentagem de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada de acordo com os seguintes escalões:

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

Os escalões de comparticipação variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias, de acordo com a Portaria nº 924-A/2010, de 17 de setembro.

### **7.3.6.2 Regime Excecional de Comparticipação de Medicamentos**

É designado por 48 no sistema informático, designado também como o regime dos pensionistas.

Este regime especial pode ser efetuado em função dos beneficiários (identificado com "R" nas RM Manuais e Eletrónicas Materializadas) ou em função de patologias ou grupos especiais de utentes (identificado com "O" nas RM Manuais e nas RM Eletrónicas Materializadas).

Em relação à comparticipação em função dos beneficiários, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é de mais 5% no escalão A e mais 15% nos restantes escalões. Assim, em cada escalão, a percentagem de comparticipação é de:

- Escalão A: 95%
- Escalão B: 84%
- Escalão C: 52%
- Escalão D: 30%.

A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos para estes beneficiários é de 95% para o conjunto de escalões, para os medicamentos cujos PVP sejam iguais ou inferiores ao 5º preço mais baixo do grupo homogéneo em que se inserem.

Importa referir que os pensionistas beneficiários deste regime especial de comparticipação só terão benefício deste, se o seu rendimento anual não exceder 14x a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14x o valor indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante.

A comparticipação por patologia ou grupos especiais de utentes é designada por 45 no sistema informático para o regime geral e por 49 no sistema informático para o regime excecional. Esta comparticipação é definida por despachos dos membros do Governo responsáveis pela área da Saúde e deste modo, a comparticipação varia consoante a entidade que prescreve ou dispensa a medicação.

É importante referir que a comparticipação dos medicamentos pode ser restringida a determinadas indicações terapêuticas fixadas no diploma que estabelece a comparticipação sendo que para assegurar o seu cumprimento, o prescritor deve mencionar na RM o diploma correspondente<sup>10</sup>.

Às participações acima referidas (regime geral e regime excepcional), podem ser adicionados subsistemas de participação, fornecidos por outras entidades, que não vêm mencionados na RM.

### **7.3.6.3 Participação de Produtos do Protocolo da Diabetes *mellitus***

A participação para estes produtos é feita através do plano de participação DS, e a participação do Estado nestes medicamentos é de 85% do PVP nas tiras-teste para determinação da glicemia, cetonemia e cetonúria e de 100% nas agulhas, seringas e lancetas, sendo estes produtos sujeitos a um PVP máximo<sup>11</sup>.

### **7.3.6.4 Participação de Câmaras Expansoras**

Têm direito a esta participação do Estado, os beneficiários do SNS e que apresentem RM. A participação é de 80%, não podendo exceder 28€ e é limitada a uma câmara expansora, independentemente do tipo, por utente, por cada período de um ano.

### **7.3.7 Conferência de Receituário e Faturação.**

A conferência de receituário engloba aspetos que devem ser verificados antes e depois da dispensa dos medicamentos nela constantes, no sentido da validação da prescrição. Aplica-se apenas as RM Manuais e RM Eletrónicas Materializadas, uma vez que o processo de dispensa das RM Eletrónicas Desmaterializadas é eletrónico.

Assim, as RM devem obedecer ao disposto nos Artigos 9º e 12º da Portaria nº224/2005, de 27 de julho.

Após a dispensa da RM manual ou materializada, deve ser verificado no verso, o seguinte:

- Assinatura do utente;
- Data da dispensa;
- Assinatura do farmacêutico;
- Carimbo da farmácia.

Para além destes, devem ainda ser confirmada a correta aplicação do sistema de participação, se os medicamentos dispensados coincidem com os medicamentos prescritos, assim como as quantidades e se a data da dispensa não é superior à data da prescrição.

Após a conferência, e corrigidos eventuais erros, o receituário deve ser organizado e separado por entidades e organismos de participação, e subsistemas de participação, nas RM manuais.

<b>Entidades</b>	SNS
	ADSE
	Seguros
<b>Organismos de Participação</b>	01 (Regime de participação geral)
	45 (Regime de participação geral de diploma com portaria)
	48 (Regime de participação especial)
	49 (Regime de participação especial de diploma com portaria)

*Tabela 3: Exemplo de entidades e organismos de participação*

Nas RM Eletrónicas Materializadas, a organização é feita de acordo com as entidades, subsistemas de participação e planos 98X (com erros de validação) e 99X (sem erros de validação), em lotes únicos e sequenciais.

Após a organização do receituário destes dois modelos de receitas, estes são agrupados em lotes de, no máximo, 30 RM.

No Sifarma 2000®, em “Gestão de Lotes por Faturar” é possível emitir um verbete de identificação de lote quando já não há mais receitas para esse lote. O verbete é impresso e é anexado ao respetivo lote das RM. No final do mês, até dia 5 de cada mês, é impressa a relação de resumo de lotes e a respetiva fatura final.

Os lotes de RM com participação pelo SNS são enviados via CTT para o Centro de Controlo e Monitorização do SNS (CCM-SNS) e as RM com participação por outras entidades são enviadas para a ANF que posteriormente faz a separação das entidades participadoras.

Até ao dia 15 do mês seguinte, a ANF reembolsa o valor das participações de todos os organismos à farmácia.

Por vezes, há receitas que vêm devolvidas à farmácia por terem sido consideradas inválidas. Nestes casos, a farmácia deve corrigir os erros e enviar novamente no mês seguinte para reaver o valor das participações.

Nas RM Eletrónicas Desmaterializadas, o processo é diferente, uma vez que a organização e separação das RM é feita a nível informático em planos 96X (com erros de validação) e 97X (sem erros de validação), em lotes únicos e sequenciais.

Durante o estágio tive a oportunidade de conferir o receituário de RM manuais e RM materializadas várias vezes, uma vez que grande parte das vendas na FJ é feita através de prescrição médica.

## 8 Serviços Farmacêuticos

As farmácias comunitárias são espaços de saúde e os serviços prestados vão além da dispensa de medicamentos. Assim, a FJ dispõe de alguns serviços para os utentes, de forma a promover e educar para a saúde, assim como prevenir a doença.

Devido à pandemia causada pela COVID-19, a FJ foi obrigada a suspender estes serviços devido à proximidade física com os utentes conferir um risco, retomando após considerar possuir condições de segurança tanto para os utentes como para os colaboradores.

### 8.1 Determinação da Pressão Arterial

A hipertensão arterial é o fator de risco mais prevalente na população portuguesa, e, sendo uma doença crónica, necessita de vigilância e terapêutica continuada no tempo. O diagnóstico define-se como a elevação persistente da pressão arterial sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e/ou da pressão arterial diastólica (PAD) igual ou superior a 90 mmHg<sup>19</sup>. A tabela abaixo apresenta os valores de referência na medição da pressão arterial<sup>20</sup>.

Categoria	Pressão Arterial Sistólica		Pressão Arterial Diastólica
	PAS mmHG		PAD mmHG
Normal	120-129	e	80-84
Normal alto	130-139	ou	85-89
Hipertensão Estádio 1	140-159	ou	90-99
Hipertensão Estádio 2	≥ 160	ou	≥ 100

Tabela 4: Valores de referência para pressão arterial<sup>20</sup>

O serviço de determinação de pressão arterial permite um controlo dos utentes hipertensos, bem como de utentes saudáveis que considerem necessária a utilização deste serviço. O esfigmomanómetro de que a FJ dispõe é automático e permite a medição da pressão arterial sistólica e diastólica e pulsação, cujos valores podem ser registados num cartão fornecido ao utente. No final da determinação, se necessário, o farmacêutico pode aconselhar o utente a optar por um estilo de vida saudável e uma melhor adesão à terapêutica de forma a atingirem os valores pretendidos:

- Redução do peso em indivíduos obesos ou com excesso de peso;
- Adoção de dieta rica em frutos, vegetais e com baixo teor de gorduras saturadas;

- Redução da ingestão de sal;
- Atividade física, como caminhadas diárias de 30 minutos;
- Consumo moderado de álcool;
- Cessaçãotabágica, importante também para redução geral do risco cardiovascular<sup>20</sup>.

Para além do serviço em si e dos aconselhamentos, este serviço tem a vantagem de ser gratuito.

## 8.2 Determinação da Glicemia

A DM caracteriza-se pelos elevados teores de glucose no sangue<sup>21</sup>. A determinação da glicemia permite um rastreio em doentes aparentemente saudáveis, bem como à monitorização da patologia em doentes diabéticos e a verificação da eficácia da terapêutica.

Os valores de glicemia em jejum maiores ou iguais a 126 mg/dL ou sintomas clássicos acompanhados de glicemia ocasional maior ou igual a 200 mg/dL<sup>22</sup>, são indicadores de suspeita de DM, pelo que os utentes que apresentem estes valores devem ser encaminhados ao médico.

Na FJ a determinação deste parâmetro é efetuada através de punção capilar e tiras reagentes específicas para a glucose colocadas num medidor automático. Após a medição, tal como na pressão arterial, são anotados os valores num cartão, e, caso seja necessário, avaliar se o doente pratica hábitos de vida saudáveis e aconselhar nesse sentido.

Os hábitos de vida saudáveis aconselhados são:

- Manter uma alimentação equilibrada, cozinhando de forma saudável, evitando os fritos e reduzindo a ingestão de açúcares;
- Ingestão de água;
- Não saltar refeições;
- Evitar o consumo de álcool;
- Praticar exercício físico regular;
- Perda de peso e/ou manutenção de um peso saudável;
- Auto-vigilância: vigiar os valores de glicemia e alterações de peso<sup>23</sup>.

## 8.3 Determinação do Colesterol

As hiperlipidemias e a hipercolesterolemia são importantes fatores de risco de doenças cardiovasculares<sup>24</sup>. Portanto, um controlo destes parâmetros é importante, principalmente em doentes com risco acrescido.

Perfil Lipídico	Valores alvo
Colesterol	< 190 mg/dL
Colesterol LDL	< 115 mg/dL
Colesterol HDL	>40 mg/dL no homem >45 mg/dL na mulher
Triglicédeos	< 150 mg/dL

*Tabela 5: Valores de referência para os perfis lipídicos  
(European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice, 2016)*

A FJ está apenas equipada com o aparelho de medição e as respetivas tiras reativas para determinação do colesterol total.

Durante o estágio, a solicitação destes três serviços não foi muito frequente, no entanto tratam-se determinações bastante simples, rápidas e de fácil realização.

#### **8.4 Acompanhamento Nutricional**

A FJ disponibiliza, semanalmente, consultas de nutrição efetuadas por uma nutricionista legalmente habilitada, registada na Entidade Reguladora da Saúde e no grupo Uriach. A nutricionista faz a determinação da altura, peso e índice de massa corporal, e avalia a alimentação e estilo de vida dos utentes, propondo alterações que sejam necessárias de forma a promover a diminuição e controlo de peso e melhorar a saúde geral do utente.

#### **8.5 Consulta de Podologia**

A FJ disponibiliza ainda consultas de podologia, quinzenalmente, efetuadas por uma profissional legalmente habilitada. A profissional avalia o estado dos pés dos utentes (como calos, joanetes, dedos em martelo, micoses, entre outros), tratando-os quando possível. Faz ainda aconselhamento e acompanhamento dos utentes habituais com problemas nos pés.

#### **8.6 Administração de Vacinas não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação**

Apesar de ser um serviço pouco frequente, uma vez que a farmácia se encontra próxima de um centro de saúde, onde os utentes se deslocam para administração de injetáveis, a FJ possui uma farmacêutica com formação específica para administração de vacinas não incluídas no programa nacional de vacinação, se esse serviço for solicitado.

## 9 Assistência Médica Internacional

Anualmente é realizada uma campanha de reciclagem de radiografias com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico pela Assistência Médica Internacional (AMI). Esta reciclagem permite evitar a deposição destas nos aterros, minimizando assim a contaminação ambiental. A recolha das radiografias permite a extração e reutilização da prata presente no material das radiografias, não só pela proteção do ambiente, como também é uma fonte de angariação de fundos para as ações promovidas pela AMI<sup>25</sup>.

A FJ aceita as radiografias entregues pelos utentes para posteriormente serem levantadas pela AMI.

## 10 VALORMED

A VALORMED é uma entidade que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resulta de uma colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias. Destina-se à gestão dos resíduos de embalagens de medicamentos de uso humano, contendo ou não restos de medicamentos, resíduos de embalagens de medicamentos de uso veterinário, contendo ou não restos de medicamentos, e produtos veterinários vendidos nas farmácias comunitárias para animais domésticos, produzidos pelos consumidores finais e recolhidos através de farmácias comunitárias, e pelos resíduos de embalagens de medicamentos e produtos de uso veterinário recolhidos através de centros de receção veterinários<sup>26</sup>.

Os contentores presentes nas farmácias aderentes, depois de cheios, são selados e entregues aos distribuidores, sendo posteriormente transportados para um centro de triagem. Aqui são separados e classificados e por fim são entregues aos gestores de resíduos autorizados, que são responsáveis pelo seu tratamento. O seu destino pode ser a reciclagem ou então a incineração segura com valorização energética dos restantes resíduos<sup>27</sup>.

O farmacêutico tem o papel de promover ação de comunicação, sensibilização e educação dirigidas aos utentes, fornecendo as seguintes informações:

- A devolução dos resíduos de embalagens e medicamentos contribui para a segurança dos cidadãos, reduzindo os riscos de consumo fora da validade;



- Contribui também para a defesa da saúde pública, evitando a mistura com os resíduos urbanos ou entrada nos esgotos domésticos;
- Possibilita um tratamento adequado deste tipo de materiais;
- Esta ação é considerada um ato de civismo e responsabilidade social<sup>28</sup>.

A FJ adere é aderente deste serviço, mantendo um contentor na farmácia para que os utentes depositem nele os medicamentos fora de uso.

## **11 Colaboração com Entidades Externas**

A FJ colabora com os hospitais na entrega de medicamentos hospitalares ao utente.

Esta colaboração surgiu no contexto da pandemia, de forma a evitar deslocações por parte dos utentes, aos hospitais onde habitualmente adquirem a medicação. Permite que a medicação seja entregue na farmácia à escolha do utente, onde posteriormente irá levantar. A escolha da farmácia está de acordo com a proximidade da residência do utente. É através da linha 1400, ou Linha de Apoio ao Farmacêutico (LAF), que o procedimento é explicado, ao farmacêutico e/ou ao utente para que o levantamento na farmácia, desses medicamentos, seja possível. Em muitos casos, o utente contata diretamente a farmácia hospitalar para se proceder à entrega da medicação na farmácia escolhida, no entanto, a linha LAF 1400 está disponível para o mesmo efeito. Todo o procedimento desde a receção da medicação e entrega desta ao utente (receção da medicação, verificação, confirmação, contato ao utente, dispensa) é realizado exclusivamente por um farmacêutico.

## **12 Conclusão**

Na FJ foi observada uma constante dinâmica de trabalho não só no sentido de promoção da saúde e prevenção da doença, mas também no sentido do uso racional do medicamento.

O farmacêutico tem um papel importante perante a sociedade pois representa o elo de ligação entre o sistema de saúde e os utentes, tentando combater eventuais falhas que possam ocorrer em ambos os lados.

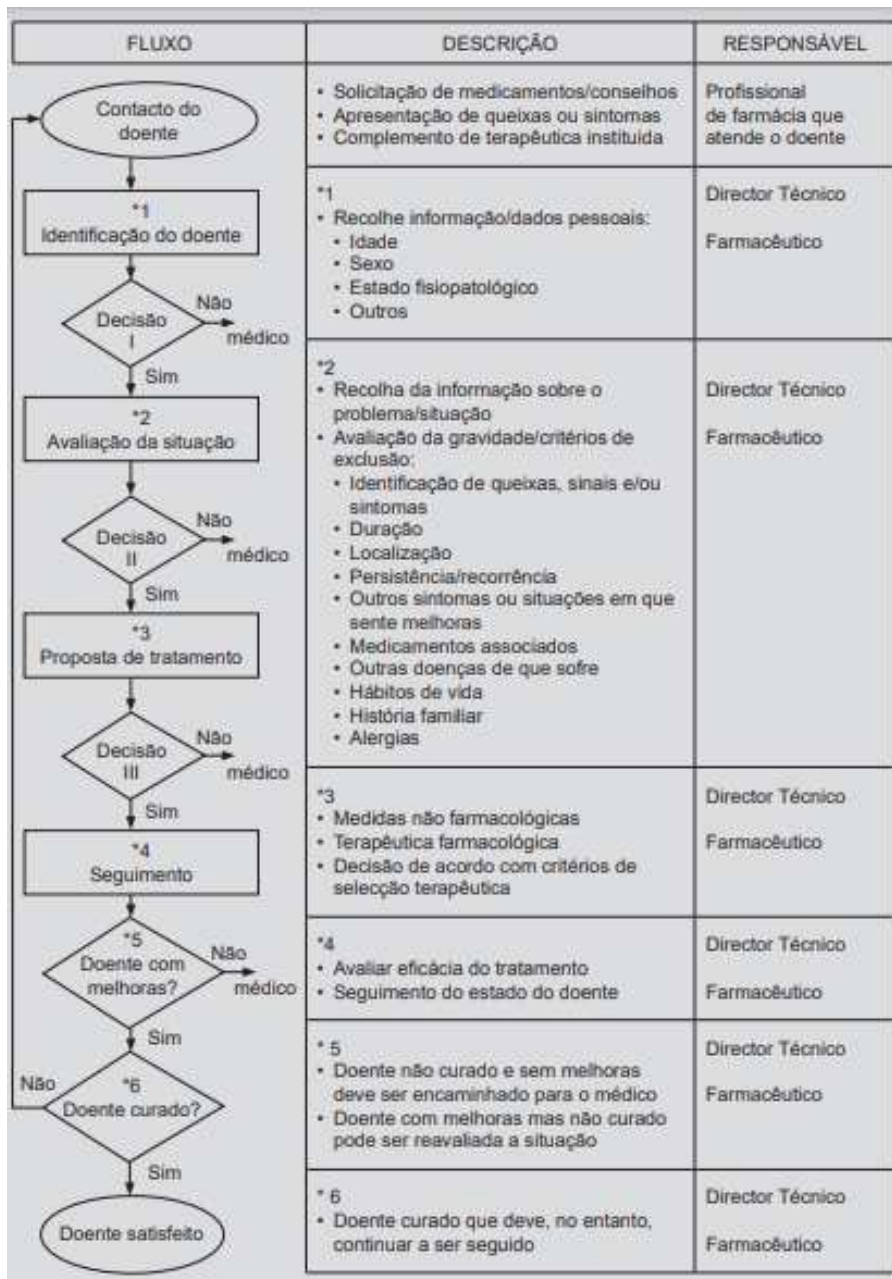
Durante o período de estágio foi possível desenvolver e aumentar a aprendizagem ao nível da indicação farmacêutica, uma vez que este ato necessita de muitos conhecimentos científicos e de

experiência profissional pois todos os dias foram apresentados diferentes casos e solicitação de conselhos no atendimento ao balcão.

Com este estágio foi possível reconhecer e experienciar as funções estipuladas ao farmacêutico, em comparação às funções de técnico de farmácia que já desempenhei. No entanto, todos os colaboradores se esforçam no mesmo sentido de servir a comunidade, uma vez que a farmácia é o primeiro local que os utentes recorrem antes de uma ida ao hospital ou consulta médica.

Assim, as responsabilidades de um farmacêutico comunitário tornam-se cada vez mais importantes e mais valorizadas e, a meu ver, devido à grande adesão da parte dos utentes, tornar a farmácia num espaço de saúde com possibilidade de realização de mais atividades para a promoção da saúde e bem-estar dos utentes deveria ser uma prioridade.

## Anexo I: Fluxograma de Indicação Farmacêutica



Anexo II: RM Manual e documento impresso no verso da receita

RECEITA MÉDICA N

REPÚBLICA PORTUGUESA 40 SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE 801000000

Utente: [redacted]  
 N de Utente: 8888888888 Telefone: 8888888888

Entidade Responsável: SNS R.O.: RO

N de Beneficiário: [redacted]

RECEITA MANUAL  
 Exceo legal  
 a) Farmácia Informática  
 b) Inadaptao do prescriptor  
 c) Prescrio no domicílio  
 d) Até 40 receitas/mês

M39828  
 [redacted]  
 [redacted]

Especialidade: Neurologia

Vinheta do Local de Prescrio

Telefone: [redacted]

N	Extensão
1	30cp 2 dias
Eteoxal 225ug	
Posologia: 1cp 2x/dia	
2	28cp 2 dias
Kaineves	
Posologia: 1cp 2x/dia	
3	
7	
4	
Posologia: [redacted]	
Validade: 30 dias	
Data: 03/11/2020	

FARMÁCIA JOTANIA - Santo María Portuzela UCI  
 Dir. Téc.: DR MARIA PEDRO V.C. DE SAMPAIO ARRISCADA  
 Reg. C.N.C. 0

CAPITAL SOCIAL: 113.400,00 Euro  
 N de Contribuinte: 513095357  
 DOCUMENTO PARA FACTURAO  
 01 - [redacted]  
 Rec.: [redacted]  
 Ben.: [redacted]

R02rp1Uhk0q7 - VENDA - 622781 (8) 03/11/20

Prod	PUP	Pref	Ot	Comp	Utente	PV4	Incentivo
1)	5692207*						
Venlafaxina Ratiopharm MG, 225 mg x 3							
2)	5692207*						
Venlafaxina Ratiopharm MG, 225 mg x 3							
	13,28	13,28	2	9,82	16,74	25,19	0,70
T:	26,56		2	9,82	16,74		0,70

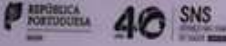

Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilizao.

Direito de Opo:  
 1.2 Não exerci direito de opo.











Ass. do Utente [redacted]


Anexo III: RM Materializada

Receita Médica Nº


\*10110000\*

Utente:  Telefone:  R.C.:  *g:  Entidade Responsável: FRANCA Nº. de Beneficiário:  *802500003X 	RN  MIGRANTE FR  LPEUPS NORTE   *U969891*
 *M2 	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 

R DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Nº	Extensão	Identificação Ótica
<b>1</b> Oimesartan medoxomilo + Hidroclorotiazida, Olsar Plus, 20 mg + 25 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 56 unidade(s)	1	Uma	 *5912381*
<b>Posologia</b> . Exceção c) do nº 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias			
2    3    4			

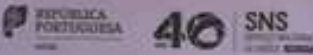
Validade: 30 dias


Data: 2020-11-24

  
 (assinatura do Médico prescriptor)

Processado por computador - (Receita-EHR, v1.2 - CimpleCare, Lda)

Anexo IV: RM Desmaterializada em Papel



  
 Guia de tratamento da prescrição n.º 10112000  
 Data: 2020-10-02


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


Utente: \_\_\_\_\_  
 Código de Acesso e Dispensa: \*447456\*      Código de Opção: \*7130\*      Local de Prescrição: ULSAM USE CUIDARTE  
 Prescritor: \_\_\_\_\_  
 Telefone: \_\_\_\_\_

DD - Nome, design, forma farmacéutica, embalagem, prescrição	Quant.	Validade da prescrição	Exemplos*
<b>1</b> Tramadol + Paracetamol, 75 mg + 650 mg, Comprimido, Blister - 20 unidades(x) Duração Prolongada, 1 CP DE MANHÃ (MAX. 4X/DIA)	4	2021-04-02	Esta prescrição custeia-se no máximo € 5,31, e não sei que optar por um medicamento mais caro.
<b>2</b> Zolpidem, 10 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 20 unidades(x) Duração Prolongada, 1 CP A NOITE	0	2020-12-01	Esta prescrição custeia-se no máximo € 2,00, e não sei que optar por um medicamento mais caro.

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

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

1  


2  


Pág. 1

Anexo V: RM Desmaterializada Sem Papel (envio por SMS)

Receita Sem Papel, 17-09-2020,  
n. 10110000, código de  
dispensa 882129 e  
código de opção 3549; Use  
App MySNS Carteira para  
acessar a sua receita





## Referências Bibliográficas

1. Apêndice A - Sistema de Gestão da Qualidade, disponível em <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4004/7/Ap%C3%AAndice%20A%20-%20Sistema%20de%20Gest%C3%A3o%20da%20Qualidade.pdf>. Acedido a 06/11/2020
2. Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, 2009. Disponível em [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas\\_praticas\\_farmaceuticas\\_para\\_a\\_farmacia\\_comunitaria\\_2009\\_20853220715ab14785a01e8.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf). Acedido a 06/11/2020
3. Sistema de gestão de qualidade em farmácia comunitária: documentos. Disponível em <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/sistema-de-gestao-da-qualidade/farmacia-comunitaria/>. Acedido a 06/11/2020
4. Pandemia COVID-19: Boas Práticas e estratégias a adotar pelas farmácias. Disponível em [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/campanhas/coronaviruss/BP\\_ANF.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/campanhas/coronaviruss/BP_ANF.pdf). Acedido a 06/11/2020
5. Ordem dos Farmacêuticos: Boas Práticas de Farmácia Comunitária, "Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde", 2018
6. Ordem dos Farmacêuticos: Boas Práticas de Farmácia Comunitária, "Norma específica sobre indicação farmacêutica", 2018
7. Ordem dos Farmacêuticos: Boas Práticas de Farmácia Comunitária, "Normas específicas sobre o uso responsável do medicamento", 2018
8. INFARMED, "Medicamentos em Casa". Disponível em [https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/11\\_Medicamentos\\_em\\_Casa.pdf/aa215ea6-3113-442b-b800-4034cfc1804b?version=1.1](https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/11_Medicamentos_em_Casa.pdf/aa215ea6-3113-442b-b800-4034cfc1804b?version=1.1). Acedido a 16/12/2020
9. Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica, Universidad de Granada, Método Dáder. Manual de Seguimento Farmacoterapêutico, 2009, versão em português europeu. Disponível em: [https://pharmcare.pt/wp-content/uploads/file/Guia\\_dader.pdf](https://pharmcare.pt/wp-content/uploads/file/Guia_dader.pdf). Acedido a 12/11/2020

10. Grupo das Boas Práticas de Farmácia. Linhas de Orientação: Indicação Farmacêutica, 2006
11. Ministério da Saúde, Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, versão 5.0, 18 de abril de 2018. Disponível em [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872?version=1.3). Acedido a 12/11/2020
12. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, Gestao do Medicamento e Dispositivo Médico e Registos Nacionais. Dossier da Nova Versao – PEM Prescritores Privados, versão 2.4.0, de 30 de julho de 2020. Disponível em [https://pem.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/07/Pem\\_Dossier\\_Versa%CC%83o\\_v2.4.0-1.pdf](https://pem.spms.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/07/Pem_Dossier_Versa%CC%83o_v2.4.0-1.pdf). Acedido a 10/11/2020
13. Associação Portuguesa de Medicamentos Genéricos e Biossimilares (APOGEN), Glossário de Medicamentos Genéricos: Grupo Homogéneo (GH). Disponível em <https://www.apogen.pt/glossario-de-medicamentos-genericos.php>. Acedido a 10/11/2020
14. INFARMED, Medicamentos Genéricos e Sistema de Preços de Referência. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/avaliacao-tecnologias-saude/avaliacao-terapeutica-e-economica/sistema-de-precos-de-referencia>. Acedido a 10/11/2020
15. INFARMED, Guia dos Genéricos e dos Preços de Referência. Disponível em: [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/genericos/guia\\_dos\\_genericos](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/genericos/guia_dos_genericos). Acedido a 11/10/2020
16. INFARMED, Perguntas Frequentes: Quais são as vantagens dos medicamentos genéricos? Disponível em: [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos\\_uso\\_humano/genericos](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/genericos). Acedido a 10/11/2020
17. INFARMED, Perguntas frequentes sobre medicamentos genéricos. Disponível em: [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos\\_uso\\_humano/genericos](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/genericos). Acedido a 10/11/2020

18. INFARMED, Medicamentos Manipulados. Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/inspecao-medicamentos/medicamentos-manipulados>. Acedido a 06/11/2020
19. Direção-Geral da Saúde, Norma nº 020/2011, de 28/09/2011, Hipertensão Arterial: definição e classificação.
20. Direção-Geral da Saúde, Norma nº2/DGCG, de 31/03/04, Diagnóstico, Tratamento e Controlo da Hipertensão Arterial
21. Medicare, *Guia Completo Sobre a Diabetes*, 2020. Disponível em: <https://www.medicare.pt>
22. Direção-Geral da Saúde, Norma nº 002/2011, de 14/01/2011, Diagnóstico e Classificação da Diabetes *mellitus*.
23. USF, Saúde no Futuro: Aprenda a viver com a Diabetes. Disponível em: <https://usf-saudenofuturo.min-saude.pt/>. Acedido a 10/11/2020
24. Direção-Geral da Saúde, Norma nº 019/2011, de 28/09/2011, Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto
25. Assistência Médica Internacional, *Reciclagem de Radiografias*. Disponível em: <https://ami.org.pt/missao/reciclagem-de-radiografias/>. Acedido a 15/11/2020
26. VALORMED, *Quem Somos*. Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>. Acedido a 15/11/2020
27. VALORMED, *Processo*. Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo>. Acedido a 15/11/2020
28. VALORMED, *Manual de Procedimentos da Farmácia Comunitária*, 2015. Disponível em: <http://valormed.pt/assets/stores/1041/userfiles/SGQA/PC1A.01.04%20MANUAL%20DE>

%20PROCEDIMENTOS%20DA%20FARMACIA%20COMUNITARIA.pdf.  
15/11/2020

Acedido a

