



Sara Isabel Queirós Nóbrega

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr.^a Maria Helena Correia Amado e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sara Isabel Queirós Nóbrega

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria Helena Correia Amado e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

A Orientadora de Estágio

(Doutora Helena Amado)

A Estagiária

(Sara Isabel Queirós Nóbrega)

Eu, Sara Isabel Queirós Nóbrega, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010144850, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão de outrem, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

(Sara Isabel Queirós Nóbrega)

Os meus sinceros agradecimentos:

À equipa da Farmácia Luciano & Matos, pela experiência e conhecimentos que me transmitiram e principalmente pelo vosso espírito de equipa e pela vontade em fazer sempre melhor.

Às minhas colegas de estágio, pela solidariedade, bons momentos e peripécias que vou para sempre recordar.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra pelas bases e conhecimentos científicos que me proporcionou.

Ao NEF/AAC que durante vários anos fez parte do meu percurso e que permite que hoje tenha uma maior noção daquilo que é o trabalho de equipa e a responsabilidade perante os colegas que esperam de nós o melhor trabalho. À direção NEF/AAC 2014/2015.

À Phartuna – Tuna de Farmácia de Coimbra, só quem te vive é que sabe e eu sei. Obrigada.

Aos amigos da faculdade que levo comigo para a vida que muito me ajudaram e aturaram durante todo este percurso, vocês sabem que estão no meu coração.

Aos meus pais, irmão, família e amigas de infância pelo pilar que são na minha vida.

A Coimbra.

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS	3
1. INTRODUÇÃO	4
2. ANÁLISE SWOT	5
2.1. PONTOS FORTES	6
2.1.1. Manual do Estagiário	6
2.1.2. Grupo Holon	6
2.1.3. Sistema de Garantia da Qualidade	7
2.1.4. Equipa Técnica	9
2.1.5. Responsabilidade Social da Luciano & Matos	9
2.1.6. Filosofia <i>Kaizen</i>	10
2.1.7. Serviços e Questionários	11
2.1.8. Plano de Estágio Organizado	11
2.1.9. Nova Receita Eletrónica	13
2.1.10. Aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica	13
2.1.11. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	14
2.1.12. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica Exclusivos em Farmácia	15
2.1.13. O Projeto de Organização das Gavetas	15
2.1.14. Preparação de Medicamentos Manipulados	16
2.1.15. Autonomia na Resolução de Casos Práticos	16
2.2. PONTOS FRACOS	18
2.2.1. Elevado Número de Estagiários	18

2.2.2. Poucas Formações no Exterior	18
2.2.3. Homeopatia	19
2.2.4. Considerações sobre a Formação Académica	19
2.3. OPORTUNIDADES	20
2.3.1. Grupo Holon	20
2.3.2. Filosofia <i>Kaizen</i>	20
2.3.3. Sistema de Gestão de Garantia da Qualidade	21
2.3.4. <i>PharmCareer</i> e Curso Básico de Administração de Vacinas	21
2.4. AMEAÇAS	21
2.4.1. Medicamentos Homeopáticos	21
2.4.2. Atual Situação Político-Económica	22
3. CONCLUSÃO	23
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24
ANEXOS	25

LISTA DE ABREVIATURAS

APCER - Associação Portuguesa de Certificação

IPAC - Instituto Português de Acreditação

CCF - Centro de Conferência de Faturas da ACSS

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

SGQ - Sistema de Garantia da Qualidade

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

IFACSF - Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

ANF - Associação Nacional de Farmácias

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MNSRM-EF - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em
Farmácia

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

SWOT - *Strenghts, Weaknesses, Opportunities and Threats*

PVP - Preço de Venda ao Público

I. INTRODUÇÃO

Durante cinco anos de curso a questão “onde vou realizar o meu estágio final em Farmácia Comunitária?” vai ocupando algum espaço do nosso pensamento. Vamos experimentando estágios de verão, ouvindo opiniões de colegas mais velhos e também nós próprios vamos criando opinião daquilo que vemos quando nos dirigimos a uma farmácia. Comigo não foi diferente. Ser coordenadora de um dos pelouros do Núcleo de Estudantes de Farmácia permitiu-me conhecer, numa das formações organizadas por nós, a Dra. Helena Amado, diretora técnica da Farmácia Luciano & Matos.

Após ouvir sobre o que de melhor se faz na sua farmácia e da sua paixão pela sua profissão, decidi que seria a farmácia onde aprenderia tudo o que sei hoje. Hoje desejo que um dia todas as farmácias sejam como a Luciano & Matos e que eu me torne uma farmacêutica como aqueles com quem trabalhei durante quatro meses. Desde o aspeto das suas instalações, à sua dimensão e à variedade de serviços que presta à comunidade, esta farmácia, é sem dúvida, um exemplo a seguir.

Durante estes meses constatei que a farmácia comunitária é muito mais do que um local de cedência de medicamentos, é um espaço de aconselhamento, de esclarecimento de dúvidas, em que o farmacêutico tem o dever de o fazer da melhor forma, simples e concisa, mas não menos científica, de modo a que o utente saia da farmácia esclarecido e com confiança no produto que leva.

Infelizmente, dada a conjuntura atual do nosso país, cada vez mais o nosso futuro é uma incógnita, o paradigma de trabalho que conhecíamos tem mudado de ano para ano. O sector tem sido arrasado pela redução das margens de lucro e em grande parte pela redução do mercado, tornando-se imperativo que haja algo que nos diferencie e nos torne únicos. Apostar no atendimento especializado e no acompanhamento farmacoterapêutico bem como em estratégias para dinamizar a farmácia é a meu ver o caminho certo a seguir. Cabe também a nós, a próxima geração de farmacêuticos, uma atitude proativa perante o nosso futuro pautando pela diferença e acima de tudo pela nossa competência.

Os tempos em que vivemos podem não ser os melhores mas se desistirmos de acreditar naquilo que significa ser farmacêutico, decerto que não ficarão melhores.

E como um dia disse Lance Armstrong, “*O sofrimento é passageiro, desistir é para sempre*”.

2. ANÁLISE SWOT

Neste relatório, realizado no âmbito da unidade de Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, farei uma análise SWOT do meu estágio, onde darei a minha opinião a nível interno sobre os pontos fortes e fracos (*Strengths*; *Weaknesses*) e a nível externo sobre todas as oportunidades e ameaças (*Opportunities*; *Threats*) do meu estágio. Para além disso, analisarei o trabalho desenvolvido bem como as competências por mim adquiridas.

A análise SWOT permite às empresas e aos seus trabalhadores perceberem os aspetos em que se destacam e, fundamentalmente, os aspetos que podem melhorar. Na tabela I, encontra-se presente um resumo da minha análise, que apesar de ser uma opinião pessoal, penso refletir com clareza a farmácia Luciano & Matos.

Tabela I – Resumo da Análise SWOT, onde se encontram todos os pontos fortes e fracos do Estágio na Farmácia Luciano & Matos, bem como as oportunidades e ameaças do mesmo.

ANÁLISE INTERNA	<p>Pontos Fortes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manual do estagiário; ▪ Grupo Holon; ▪ Sistema de Garantia da Qualidade; ▪ Equipa Técnica; ▪ Responsabilidade Social da Luciano & Matos; ▪ Filosofia <i>Kaizen</i>; ▪ Serviços e Questionários; ▪ Plano de Estágio Organizado; ▪ Nova Receita Eletrónica; ▪ Aplicação Prática dos Conhecimentos Adquiridos ao Longo da Formação Académica; ▪ Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica; ▪ Medicamentos Mão Sujeitos a Receita Médica Exclusivos em Farmácia; ▪ O Projeto de Organização das gavetas; ▪ Preparação de Medicamentos Manipulados; ▪ Autonomia na Resolução de Casos Práticos. 	<p>Pontos Fracos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elevado Número de Estagiários; ▪ Poucas Formações no Exterior; ▪ Homeopatia; ▪ Considerações sobre a Formação Académica.
	<p>Oportunidades</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Grupo Holon; ▪ Filosofia <i>Kaizen</i>; ▪ Sistema de Gestão de Garantia da Qualidade. 	<p>Ameaças</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicamentos homeopáticos; ▪ Atual Situação Político-Económica.

2.1. PONTOS FORTES

2.1.1 MANUAL DO ESTAGIÁRIO

O manual de boas-vindas ao estagiário que é fornecido logo na primeira semana de estágio foi importante para me familiarizar com a história da farmácia Luciano & Matos e para que percebesse facilmente as funções de cada elemento da equipa. Desta forma, a integração no dia-a-dia da farmácia também se tornou mais fácil e rápida.

2.1.2 GRUPO *HOLON*

Um dos grandes fatores para escolha da farmácia Luciano & Matos foi o facto desta pertencer à alguns anos ao grupo *Holon*. Para começar, a palavra *Holon* vem do grego *Holos* e descreve algo que é um todo em si mesmo e, simultaneamente, uma parte de um sistema maior.¹

O objetivo do grupo é desenvolver uma marca de farmácias direcionada para a prestação de um serviço de excelência à comunidade, tendo por base um modelo inovador em que a experiência, o rigor, a cumplicidade, a boa disposição, o espírito aberto e principalmente, onde as pessoas são os principais pilares, tornando possível a sustentabilidade do projeto. O grupo conta já com 309 farmácias ao longo de todo o território nacional.¹

A Farmácia Luciano & Matos, parceira desde 2009, não podia desempenhar da melhor forma o seu papel dentro do grupo. Desde o primeiro dia que nos é incutido que as pessoas são o foco principal, que a nossa atividade tem de ser em prol delas, mesmo que isso implique não vender determinado produto ou escolher um menos rentável. É uma farmácia dinâmica e atenta aos problemas da comunidade, possuindo na sua estrutura vários serviços de promoção de saúde e bem-estar desde uma gama variada e completa de medicamentos e produtos de bem-estar a outros serviços essenciais como consultas de nutrição, podologia, pé diabético, dermocosmética e dermofarmácia, o *check-saúde*, a preparação individualizada da medicação e, claro, a consulta farmacêutica.

Para que isto tudo seja possível é crucial uma boa gestão económica e comercial através das melhores condições de compra e do potenciar das vendas que o grupo *Holon* permite, pois negocia diretamente com os laboratórios e distribuidores grossistas, conseguindo preços mais competitivos e redução de *stock* nas farmácias.

2.1.3 SISTEMA DE GARANTIA DE QUALIDADE



Figura 1: Símbolo que garante a certificação ISO 9001.

Desde 2003, que a Farmácia Luciano & Matos é certificada segundo a NP EN ISO 9001:2008 pela APCER (Associação Portuguesa de Certificação), organismo de certificação acreditado no âmbito do Sistema Português de Qualidade e pelo Instituto Português de Acreditação (IPAC), possuindo assim um Sistema de Garantia de qualidade (SGQ) muito eficaz (Figura 1).

Este sistema tem com principal objetivo dirigir e controlar uma organização no que respeita à qualidade, sendo definido e estruturado segundo determinadas normas. Cumprindo os requisitos e normas, a empresa ou organização, neste caso a Luciano & Matos, consegue demonstrar aos seus clientes que os serviços que fornece são de máxima qualidade, superando expectativas e aumentando os níveis de confiança.²

Com o envolvimento de toda a equipa, o SGQ permite não só agilizar processos como evitar os custos de não qualidade, insatisfação do utente, perdas de horas desnecessárias, má imagem e riscos para a saúde pública. Para que tudo isto seja desempenhado da forma mais eficaz, todos os procedimentos encontram-se bem descritos, permitindo a toda a equipa técnica atuar de forma uniforme e padronizada.

O SGQ na Farmácia Luciano & Matos consiste em quatro pontos fundamentais, nomeadamente: a satisfação das necessidades e expectativas na prestação de serviços e cuidados de saúde; a contribuição para o desenvolvimento da comunidade em que se insere; a sustentabilidade da farmácia e por último a melhoria contínua.

Este sistema é auditado uma vez por ano pela APCER, com o intuito de renovar a certificação. Não obstante, a Farmácia Luciano & Matos ainda sofre outra auditoria, desta vez interna e sugerida pela própria farmácia, que escolhe o auditor que acha mais competente e imparcial para a sua realização, funcionando esta como uma preparação para a auditoria externa. Além das auditorias, o SGQ sofre também uma revisão periódica que conta com a participação de toda a equipa.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de estar presente na auditoria externa, o que me permitiu contactar diretamente com a realidade da certificação e com a envolvimento de toda a equipa neste sistema. Cada elemento da equipa é responsável por determinada área da farmácia, sendo esse elemento que na auditoria fica responsável pela explicação e demonstração dos procedimentos daquilo que se faz nessa área.

Não posso deixar de salientar que para mim, enquanto estagiária na farmácia há pouco tempo, toda esta envolvimento foi vivida com muita expectativa e alguma ansiedade comparativamente à restante equipa que demonstrou sempre tranquilidade e confiança na auditoria, resultado de um excelente trabalho desenvolvido ao longo dos anos e consciência de que tudo fazem para cumprir as normas diariamente.

A auditoria externa permitiu-me ter conhecimento de muitos dos procedimentos relacionados com a qualidade que a Luciano & Matos tem e que a distingue de outras farmácias como por exemplo:

- Reunião de equipa para avaliar e melhorar o SGQ;
- Existência de um *dossier* onde consta toda a informação sobre os produtos reservados para os clientes, como o colaborador responsável pela reserva e pela receção de medicamentos e produtos de saúde, data, fornecedor da encomenda, previsão de chegada, nome do utente e contacto e, por fim, outras observações onde se pode anotar se veio o produto errado, se não chegou na data prevista, permitindo anualmente uma avaliação dos fornecedores da farmácia;
- A escala para correção diária do receituário, pouco tempo após a dispensa, levando a uma atempada deteção de erros e a uma menor sobrecarga de trabalho no final do mês;
- Verificação da existência de uma assinatura na receita, sinal que foi corrigida aquando da organização do receituário por lotes, de forma a evitar que siga sem correção. Todas as não conformidades detetadas são atempadamente resolvidas e contabilizadas para o SGQ (por exemplo, se existir uma troca de um medicamento de um doente, senão foi feita a participação correta ou se a receita não está assinada), o que obriga a um preenchimento de uma ficha, onde se explicita o erro e as ações tomadas para correção e prevenção do erro;
- Separação por forma farmacêutica na receção de encomendas, o que facilita o processo de arrumação dos medicamentos, dado que estes estão organizados desta forma;
- O *dossier* e a gaveta da “propriedade do utente”: aquando da venda de um produto que a farmácia não tem no momento mas que o doente quer logo deixar pago, é tirada uma fotocópia da receita e escrito o nome do fornecedor a quem foi feito o pedido. Posteriormente regista-se o produto que foi encomendado, o nome do utente e o lote da receita e quando o medicamento chega é arrumado na gaveta “propriedade de utente” juntamente com a cópia que tinha sido tirada inicialmente para posterior entrega.

Trabalhar neste ambiente foi uma experiência muito enriquecedora pois pude contactar com uma excelente sistematização interna, o que permitiu aplicar e relembrar muitos dos conceitos estudados em Gestão e Garantia da Qualidade.

2.1.4 EQUIPA TÉCNICA

Este é sem dúvida um dos pontos mais fortes. Estagiar quatro meses junto de um equipa que se preocupa connosco e está sempre disponível para partilhar os seus conhecimentos e experiência influencia em muito a visão com que ficamos do local onde estagiamos, da nossa profissão e daquilo que pretendemos vir a ser como profissionais de saúde.

A paciência e sensibilidade demonstrada por todos nos primeiros tempos em que tudo é novidade e a sua orientação sempre que necessitava, fez com que me sentisse sempre confortável para colocar qualquer questão e permitiu-me aplicar com mais facilidade os conhecimentos que adquiri na faculdade à prática profissional bem como adquirir novos.

O profissionalismo, a postura, a capacidade de trabalho, a capacidade de comunicação e acima de tudo a responsabilidade e competência mostrada por cada um são exemplos que pretendo seguir no futuro.

2.1.5 RESPONSABILIDADE SOCIAL DA FARMÁCIA LUCIANO & MATOS

A responsabilidade social pela qual a Luciano & Matos se preza mostra que é possível a integração de pessoas com incapacidades quer motoras quer intelectuais nas equipas de trabalho. A equipa técnica da Luciano & Matos integra há oito anos o Filipe, um jovem com Trissomia 21, que todos os dias demonstra a sua boa-disposição e simpatia com todos, sendo para mim a “alegria da casa”. O Filipe mostra todos os dias que apesar de possuir esta doença ele consegue com a maior competência e responsabilidade executar o trabalho que lhe é destinado.

A acrescentar a este facto, a Luciano & Matos mostra mais uma vez que se preocupa com a população ao aderir ao programa de troca de seringas. Este programa estava suspenso desde 2012 e retomou no início deste ano. A recolha dos kits pelas farmácias insere-se numa estratégia para reduzir o número de novos casos de SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) e promover uma melhoria da saúde pública para no final estimar o tipo de ganhos que há em termos de saúde e para os utentes e também o tipo de custos que resultam para as farmácias. O preço do kit é sempre gratuito.

2.1.6 FILOSOFIA KAIZEN

Estar envolvida no arranque do projeto *Kaizen* na farmácia Luciano & Matos foi, sem dúvida, o grande ponto forte do meu estágio. O desafio de participar ativamente num projeto que desconhecia por completo foi algo que enriqueceu em muito o meu estágio.



Figura 2: A palavra *Kaizen* em Japonês.

Hoje em dia, as empresas estão em constante mudança e procuram novas estratégias para obter os melhores resultados.

O termo *Kaizen* (Figura 2) tem origem na cultura japonesa e possui como fundamento a melhoria contínua, por outras palavras a mudança para melhor (*Kai*= Mudar; *Zen*= Melhor). Trata-se, assim, de uma forma de gestão orientada para a maximização da produtividade e rentabilidade, e, conseqüente, redução de custos.⁴

Esta ideologia visa eliminar os desperdícios que não acrescentam valor para a empresa, bem como trabalhar em equipa, uma vez que todos os integrantes da equipa participam e contribuem para o processo.⁵ Alguns exemplos das mudanças efetuadas na farmácia foram as seguintes:

- ✓ Criação de um placar onde se afixam as atividades a decorrer na farmácia, o seu ponto de situação, sugestões de melhoria, medidas implementadas e resultados. De salientar que este placar se encontra numa zona de passagem para que todos os dias os colaboradores o possam visualizar;
- ✓ Reuniões de equipa realizadas de dois em dois dias orientadas sempre por um elemento da equipa diferente (Figura 3);
- ✓ Tudo o que não era utilizado pelos operadores foi recolhido;
- ✓ Organização e arrumação das zonas mais utilizadas de forma a tudo o que é diariamente utilizado seja mais facilmente encontrado;
- ✓ Foram criadas “zonas sombra” dos objetos. Por exemplo, a imagem de um furador na mesa ou gaveta para que o operador saiba que é sempre ali que se coloca aquele objeto e não noutra local qualquer.



Figura 3: Reunião *Kaizen*.

Uma das características do *Kaizen* é que “os grandes resultados vêm de muitas pequenas mudanças acumuladas ao longo do tempo” e eu acredito que a Farmácia Luciano & Matos será um forte exemplo disso.

2.1.7 SERVIÇOS E QUESTIONÁRIOS

A farmácia Luciano & Matos conta com um vasto número de serviços prestados diariamente aos utentes que deles usufruem. São eles a Consulta do Pé Diabético, de Nutrição, o serviço de Podologia, o Aconselhamento de Dermocosmética, o serviço de Cessação Tabágica, de Consulta Farmacêutica, de Preparação Individualizada da Medicação (PIM) e, mais recentemente o serviço de Espirometria.



Figura 4: Exemplo de um cartaz de um rastreio.

Além da panóplia de serviços que as farmácias Holon oferecem à população, também estão mensalmente ou sazonalmente envolvidas em ações de sensibilização para determinados problemas de saúde mais comuns. Durante o meu estágio tive a oportunidade de participar em cinco dessas ações, nomeadamente: “Rastreio Nutricional” (Figura 4), “Rastreio de Podologia”, “Rastreio do Cancro Colorretal”, questionários relativos à DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica) e à Asma e um questionário sobre a qualidade do sono (Anexos A.1- A.4). Todas estas ações permitiram-me uma interação diferenciada com o utente, mais dinâmica e direcionada e o seu encaminhamento para os diversos serviços da farmácia ou mesmo para o médico em casos mais graves como foi o caso do rastreio do cancro colorretal.

2.1.8 PLANO DE ESTÁGIO ORGANIZADO

Todo o percurso que efetuei na Luciano & Matos foi realizado segundo um plano de estágio organizado de modo a ter uma evolução contínua dentro do mundo da farmácia comunitária. Passando pelas várias etapas foi possível perceber a sua dinâmica, desde a chegada do medicamento à farmácia até à interação com o utente.

A recepção de encomendas foi a primeira tarefa com que me deparei, bem como o armazenamento das mesmas, tendo como principal objetivo o contacto com os medicamentos e as respetivas marcas, a localização dentro da farmácia e ainda o contacto

com o sistema *Sifarma2000*[®]. Com a receção de encomendas foi possível inteirar-me sobre a gestão de *stock*. Sempre que necessário procedem-se a determinados ajustes de *stock* na farmácia, dependendo de critérios como a localização da mesma, o perfil do utente (sexo, faixa etária, recursos económicos), rotação de produtos, época sazonal, publicidade nos *media* e, fundamentalmente, o histórico de vendas. Uma boa gestão de *stock* impede futuras ruturas, acumulação de produtos, investimento de capital desnecessário e uma maior rotatividade de produtos. Para além disso, aprendi como se processa a realização de encomendas, a devolução de produtos, a gestão e o controlo dos prazos de validade dos mesmos.



Figura 4: Gabinete do utente.

A etapa seguinte consistiu no contacto inicial com o utente, num espaço a ele totalmente reservado: o gabinete do utente (Figura 4). Neste local tive a oportunidade de prestar aconselhamento farmacêutico e apliquei outros conceitos aprendidos na faculdade como medições de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, nomeadamente: pressão arterial, glicémia capilar, colesterol total, triglicéridos, peso e índice de massa corporal. Este é, para mim, um dos locais mais essenciais à farmácia, pois nele através de uma simples conversa perceber os hábitos de saúde das pessoas, se adere à

terapêutica, se cumpre as medidas não farmacológicas e detetar situações que, muitas vezes, são impossíveis de detetar no atendimento ao balcão.

O primeiro contacto com o receituário ocorreu por volta da mesma altura. Nesta fase foram-me explicados os vários modelos de receita, o seu conteúdo e o que é necessário para que seja considerada válida (ou seja, passível de comparticipação). Posteriormente à verificação, as receitas são divididas por organismos de comparticipação e são ordenadas em lotes de 30 receitas, que são fechados com o respetivo verbete de identificação de lote e mensalmente enviados para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) na Maia.

Na etapa seguinte, entrei em contacto com o menu Atendimento do *Sifarma2000*[®]. Este sistema torna o atendimento mais personalizado e completo, uma vez que permite aceder a diversa informação técnico-científica permanentemente atualizada sobre os medicamentos, a criação de uma ficha para cada utente onde se introduz informação sobre o mesmo que possibilita o acompanhamento do seu estado de saúde, através do registo do perfil farmacoterapêutico, determinações dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos e, ainda,

informação mais pessoal, como morada, contacto, data de aniversário, preferências por marca ou genéricos ou regime de comparticipação especial.

Posteriormente, comecei pelo acompanhamento dos farmacêuticos no atendimento ao balcão. Este primeiro contacto foi importante, dado que me permitiu estar atenta à forma como devemos colocar as questões, como devemos responder, a determinadas técnicas de venda e, fundamentalmente, ao processo de avaliação farmacoterapêutica e à validação da receita.

O facto de haver uma ordem cronológica para iniciar a aprendizagem das várias tarefas da farmácia e também uma posterior rotatividade por todas as funções semanalmente, permitiu-me consolidar tudo o que aprendi inicialmente, mantendo sempre o rigor na execução das mesmas.

2.1.9 NOVA RECEITA ELETRÓNICA

Mais uma novidade no decorrer do meu estágio foi a implementação da Nova Receita Eletrónica nas farmácias, uma iniciativa das Farmácias Portuguesas.

No futuro, com esta receita os medicamentos prescritos pelo médico ficarão acessíveis pelo cartão de cidadão, sendo assim considerado um modelo inovador e acima de tudo sustentável, pois permitirá uma redução significativa no gasto de papel.³

O utente chega à farmácia, cede o seu cartão de cidadão ao farmacêutico que o introduz no leitor *Smart Card* e, através do código de acesso presente na guia de tratamento, é facultado o acesso à receita e aos medicamentos que nela foram prescritos.

Apesar de no início as pessoas continuarem a deitar as guias de tratamento fora ou ainda tinham o antigo bilhete de identidade, com o avançar do estágio cada vez mais as pessoas se familiarizavam com a Nova Receita Eletrónica.

2.1.10 Aplicação Prática dos Conhecimentos Adquiridos ao Longo da Formação Académica

Os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos durante a minha formação académica em disciplinas como Intervenção Farmacêutica em Autocuidados de Saúde e Fitoterapia (IFACSF) e Farmacologia foram cruciais para a realização do meu estágio.

Destaco especialmente estas disciplinas, pois, de uma maneira geral, englobam toda a área da indicação farmacêutica, desde a diarreia, obstipação, flatulência, pirose, hemorróidas,

náuseas e vômitos, afeções dermatológicas e constipações, bem como conhecimentos relativos aos benefícios e perigos de determinados produtos de origem vegetal.

A acrescentar a isto, a Farmacologia é, sem dúvida, a nossa grande “arma” enquanto farmacêuticos no aconselhamento e esclarecimento de dúvidas na dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), bem como na determinação e avaliação dos parâmetros bioquímicos, como por exemplo a glicémia. A excelente formação em contraceção oral de emergência foi também, por diversas vezes, muito útil.

2.1.1.1 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Uma das principais funções do farmacêutico no atendimento é a dispensa de MSRM e é para estas ações de promoção da saúde que o farmacêutico deve direcionar a sua atuação, tornando essa dispensa de MSRM em algo mais do que uma simples cedência do que vem prescrito na receita, nomeadamente, uma atitude crítica perante a receita, desde a correta interpretação dos aspetos legais, aos aspetos farmacêuticos e clínicos.

A venda de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes foi algo com o qual contactei diariamente na Farmácia Luciano & Matos. Devido ao risco de dependência que acarretam, sempre que é vendido um psicotrópico, são exigidos parâmetros de preenchimento obrigatório relativos a informação do doente e do médico prescriptor e é guardada uma cópia da receita juntamente com o comprovativo da venda do psicotrópico. Mensalmente são conferidos os dados do psicotrópico e respetivo comprador com o sistema de saída e entradas. Adicionalmente ainda se confere a entrada destes medicamentos comparando com um relatório enviado pelos fornecedores. Tudo é colocado num envelope e enviado por carta registada ao INFARMED (Anexo B).

Infelizmente, ainda muitas pessoas procuram adquirir MSRM sem a respetiva receita, principalmente antibióticos, todavia quer por uma questão de saúde quer por uma questão ética, salvo algum caso urgente, cumpri sempre o meu dever em recusar a cedência destes medicamentos sem receita, esclarecendo sempre o utente das razões pelas quais adotava esta postura. Além disso, procurei sempre em todos os casos promover uma correta e segura utilização dos medicamentos e apelar ao uso racional dos mesmos.

2.1.12 MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA DE DISPENSA EXCLUSIVA EM FARMÁCIA

Em meados de março o INFARMED aprovou o regulamento de medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF), sendo aprovadas no mesmo âmbito 10 Denominações Comum Internacionais, entre as quais se encontram por exemplo o Ibuprofeno 400 mg, Hidrocortisona de uso externo, Pancreatina, Amorofilina entre outros disponíveis para consulta na circular 517-2015 da ANF (Associação Nacional de Farmácias) (Anexo C).

Considero que esta nova medida foi de extrema relevância pois vem reconhecer o nobre trabalho, por vezes esquecido, que o farmacêutico presta à sociedade, garantindo uma utilização mais segura e efetiva dos medicamentos, que se não forem utilizados respeitando os conselhos dados pelo farmacêutico podem originar graves problemas de saúde.

2.1.13 O PROJETO DE ORGANIZAÇÃO DAS GAVETAS

A farmácia dispõe os medicamentos no sistema *Sifarma2000*[®] por diferentes formas farmacêuticas, desde os comprimidos, externos, soluções, pomadas, injetáveis, frigorífico, entre outros. Na secção dos comprimidos, tal como nas outras, estão organizados por ordem alfabética, no entanto, ao longo dos anos colocou-se a hipótese que uma estratégia para um atendimento mais eficiente do utente seria colocar determinadas moléculas mais vendidas ou que apresentavam muitas dosagens em gavetas à parte.

De facto, quando comecei o meu estágio, reparei que fazia todo o sentido este destaque. Porém não entendi claramente o porquê de não se encontrarem por ordem alfabética, pois era complicado os atendimentos serem mais rápidos se tínhamos que procurar na mesma entre as quase vinte moléculas destacadas.

Posto isto, foi sugerido por mim e por uma colega de estágio, organizarmos esta secção e a ideia foi recebida com muito agrado e entusiasmo. Em dois dias de estágio organizámos por ordem alfabética cerca de vinte e duas gavetas, e de modo a evitar determinadas trocas, separámos alguns nomes que nesta nova ordem ficariam juntos, como por exemplo: Ácido Valpróico e Ácido Ibandrónico.

2.1.14 Preparação de Medicamentos Manipulados

A preparação de medicamentos manipulados é, no meu ponto de vista umas das (tira) funções que nos distingue e valoriza enquanto farmacêuticos e foi, sem dúvida, uma grande oportunidade puder realizar esta prática que tem vindo a diminuir devido ao surgimento das indústrias farmacêuticas.

Atualmente, os manipulados são prescritos quando o médico pretende personalizar a terapêutica, quando determinadas formulações são constituídas por componentes pouco estáveis ou quando certas associações não se encontram disponíveis comercialmente.

A Farmácia Luciano & Matos dispõe de um laboratório devidamente equipado com aparelhos e matérias-primas essenciais para a preparação de manipulados e sempre apostou nesta “arte” que só o farmacêutico sabe fazer tão bem, ganhando notoriedade ao longo dos anos, sendo um ponto de referência em Coimbra na preparação de manipulados.

Durante o estágio preparei dois manipulados, nomeadamente uma Solução de Castellani e Cápsulas com 100 mg de Cáscara-sagrada, 60 mg de Senne, 25 mg de Fenoltaleína, 50 mg de Boldo e 100 mg de Centella asiática.

A Solução Castellani é uma solução hidro-alcoólico-acetónica de fenol que possui uma ação bactericida, fungicida, anestésica local e antipruriginosa. Também possui atividade queratolítica, desidratante e refrescante, estimulando a granulação e a epitelização cutânea, sendo por isso muito utilizada em dermatofitoses.⁶ A técnica de preparação, os ensaios de verificação das características organoléticas, o cálculo do preço de venda ao público (PVP), a fotocópia da receita médica onde está prescrito cada manipulado, bem como do rótulo estão descritos na ficha de preparação (Anexos D.1- D.5).

As cápsulas são utilizadas na obstipação, uma vez que são constituídas por cáscara-sagrada e senne (laxantes de contacto), por boldo (propriedades coleréticas e colagogas), por fenoltaleína (laxante) e Centella asiática (diurético) (Anexos E.1- E.4).

Relativamente à preparação de manipulados, já tinha praticado algumas das) técnicas de preparação na disciplina de Farmácia Galénica, no entanto o cálculo do PVP foi algo novo para mim e muito interessante de aprender.

2.1.15 AUTONOMIA NA RESOLUÇÃO DE CASOS PRÁTICOS

Quando iniciei a etapa do atendimento ao público, o aconselhamento foi, sem dúvida, a parte que mais receei, pois sentia que me faltava experiência, confiança e conhecimento suficiente.

Não nos podemos esquecer que enquanto farmacêuticos temos um papel muito importante na vida das pessoas e que elas recorrem a nós em primeira linha sempre que precisam de ajuda. Todos os dias me foi exigido uma análise da relação benefício-risco-custo da terapêutica aconselhada e, muitas vezes, o aconselhamento passou apenas pela indicação de medidas não farmacológicas, uma vez que a dispensa de MNSRM pode disfarçar sintomas, atrasar diagnósticos, levar a interações medicamentosas ou simplesmente não aconselhei por se tratar de uma criança, de um idoso, de um doente polimedicado, de uma grávida ou mulher em amamentar em situações que considere exigirem uma abordagem médica.

Com o tempo, fui ganhando mais autonomia na resolução dos casos que me apareciam, muito graças ao apoio da equipa que tinha ao meu lado e que me ajudou sempre que foi necessário. Hoje ainda considero que me falta experiência, mas estou pronta para no futuro aprender mais e aperfeiçoar todos os conhecimentos que adquiri nesta farmácia. Seguem-se alguns casos clínicos, que me marcaram especialmente, de situações em que apliquei os conhecimentos adquiridos no estágio e na faculdade, e onde se pode facilmente constatar a importância do farmacêutico em desmitificar certos medos da população e evitar a toma sem receita médica.

Caso 1: Rapaz estrangeiro, com sintomas de gripe, chegou à farmácia e queixou-se que já tinha tomado o antibiótico todo para a amigdalite e continuava na mesma (embalagem de 3 comprimidos de Azitromicina 500 mg). O jovem encontrava-se no último dia da toma e pretendia desesperadamente novo antibiótico. A minha atuação consistiu em informar que nesta situação o rapaz teria de se dirigir novamente ao médico, pois não podia ceder outro antibiótico sem receita médica, para além de que ceder o mesmo antibiótico não seria a abordagem terapêutica mais correta. Relembrei também que, muito provavelmente, o antibiótico ainda não teria feito o seu efeito e que deveria deixar passar pelo menos mais um dia para averiguar se o seu estado melhorava. Recomendei a ingestão de muitos líquidos, repouso e evitar ambientes com fatores predisponentes.

Caso 2: Jovem, cerca de 27 anos, deslocou-se à farmácia para pedir a pílula Microginon[®]. Como habitual questioneei a senhora se já costumava tomar. A jovem respondeu prontamente que sim. Apesar da resposta positiva, suspeitei que a jovem não me estaria a contar a verdade e questioneei se já tomava há muito tempo e se era por indicação médica. A jovem, preocupada, acabou por responder que afinal nunca tinha tomado e que tinha sido uma amiga que toma que a aconselhou a mudar de pílula, uma vez que tomava a Yasmin[®]. Esta última, no início de 2015, foi alvo de polémica, levando muitas pessoas a querer mudar

de contraceptivo. Alertei então a jovem para o facto de que não se pode trocar assim de pílula sem indicação médica, pois não são todas iguais e dependem de pessoa para pessoa, desmistifiquei a polémica da pílula Yasmin® e aconselhei que visitasse o seu médico de família ou um ginecologista caso pretendesse mesmo trocar de pílula.

Caso 3: No dia 21 de abril, uma senhora entregou-me uma receita médica veterinária para uma gata com um problema ocular. A receita tinha prescrito uma pomada oftálmica, Clorocil® e as soluções oftálmicas estéreis Pilocarpina® 2% e Timoptol® 0.5%. A pilocarpina é um medicamento de uso humano utilizado como miótico, no controlo da pressão intraocular elevada (glaucoma), ao qual o INFARMED obriga a uma autorização especial de utilização passada pelo médico, para poder ser cedido na farmácia. Foi sugerido à senhora a requisição da mesma ao médico, caso contrário não lhe poderíamos ceder o medicamento. Este último caso, aconteceu nos últimos dias de estágio e demonstrou que apesar de quatro meses de estágio muito fica ainda por saber da farmácia comunitária, quer a nível de aconselhamento quer a nível de legislação e burocracias necessárias.

2.2 PONTOS FRACOS

2.2.1 ELEVADO NÚMERO DE ESTAGIÁRIOS

O elevado número de estagiários é para mim o ponto fraco mais relevante. Apesar do relacionamento com todos os meus colegas ter sido bastante positivo durante todo o estágio, confesso que o facto de sermos tantos, um total de oito, inevitavelmente se traduziu numa menor atenção despendida aos estagiários individualmente e, claro, na realização menos frequente de determinadas tarefas, como a manipulação de medicamentos, a consulta farmacêutica e a preparação individualizada da medicação.

2.2.2 POUCAS FORMAÇÕES NO EXTERIOR

As formações complementares que existem para os profissionais de saúde, nomeadamente para os farmacêuticos permitem a partilha de conhecimentos e experiências, quer com quem está na coordenação da formação, mas também entre todos aqueles que vão assistir às mesmas. Desde informação relativa a novos produtos ou a produtos já

comercializados, à utilização de dispositivos médicos e ao papel do farmacêutico, são inúmeras as formações que existem neste sector.

Na minha opinião, estas formações são muito importantes para a melhoria do papel do farmacêutico, mas, acima de tudo, enquanto estagiária, uma “porta de entrada” para o mundo farmacêutico, quer no que diz respeito a produtos de saúde e dispositivos ou, simplesmente, à linguagem mais científica utilizada.

A área da dermocosmética foi aquela na qual senti uma maior necessidade de participar noutras formações, mais aprofundadas e direcionadas, para além daquela que nos é dada pela farmácia. Posto isto, apesar das duas formações que presenciei na farmácia, uma da linha La Roche-Posay® e outra da Galderma® sobre o produto Bensac®, gostaria de ter participado em mais formações exteriores e ter, assim, adquirido outros conhecimentos e experiências.

2.2.3 HOMEOPATIA

A área dos medicamentos homeopáticos está a emergir cada vez mais, quer pelas empresas e pela publicidade que fazem, quer pela requisição dos utentes. É, sem dúvida, uma nova tendência no mercado farmacêutico e cabe-nos a nós, enquanto primeira linha de prestação de cuidados de saúde, estar devidamente informados sobre este assunto.

Apesar da minha atitude ainda ser um pouco cética em relação a estes medicamentos, gostava de ter contactado mais com eles, tanto na faculdade onde raras foram as vezes em que o assunto foi abordado, como na farmácia onde estagiei. Na Luciano & Matos, os medicamentos homeopáticos são praticamente inexistentes, pelo que não tendo a equipa formação neste sentido, não me pôde proporcionar esta aprendizagem, revelando-se uma falha na minha formação enquanto futura farmacêutica.

2.2.4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A FORMAÇÃO ACADÉMICA

Enquanto estagiários, não estamos à espera de dominar todos os conceitos que vamos necessitar para desempenhar um bom trabalho na farmácia. No entanto, não posso deixar de salientar que existem áreas que considero que deveriam ter sido mais abordadas e cimentadas durante a nossa formação académica, de modo a permitir uma maior autonomia nos primeiros tempos de estágio.

Uma delas trata-se do contacto com o nome comercial dos medicamentos que durante a faculdade é praticamente inexistente, dificultando a associação ao correspondente princípio ativo que o utente quer ou sobre o qual tem questões.

Dermocosmética e dermofarmácia, suplementos alimentares e dispositivos de saúde, foram áreas em que foi necessária uma maior intervenção por parte da equipa para que me fosse possível responder às necessidades dos utentes. A falta de conhecimento sobre afeções oculares e respetivos medicamentos aconselhados nestes casos revelaram-se também uma área em que eu necessitei de pedir ajuda.

Relativamente ao programa informático *Sifarma2000*[®], devo confessar que a formação que temos no último ano é muito generalista, não sendo direcionada para o que realmente é importante no dia-a-dia e, conseqüentemente, mais utilizado. Desta forma, foi necessária uma formação integral a este nível por parte da equipa técnica da farmácia.

2.3 OPORTUNIDADES

2.3.1 GRUPO HOLON

Estagiar numa farmácia Holon foi uma oportunidade, quer pela experiência adquirida com o modelo de gestão destas farmácias, quer pela filosofia que seguem.

Futuramente, caso vá trabalhar para uma farmácia Holon, estarei muito mais preparada e consciente do que este conceito implica, pois a organização e modo de trabalhar que caracteriza os profissionais deste grupo, são um modelo que vou procurar sempre seguir e adaptar às situações com que me irei deparar.

2.3.2 PROJETO KAIZEN

Além de ponto forte do meu estágio, o projeto *Kaizen* foi, sem dúvida, uma oportunidade para mim enquanto estagiária e futura farmacêutica. Muitos dos lemas desta filosofia que já referi anteriormente, poderei aplicar definitivamente em qualquer área. Estou certa de que os ensinamentos que aprendi me tornarão não só uma melhor farmacêutica, mais competente e eficiente, mas também uma melhor colega de trabalho, pois reforcei em muito a ideia que trabalhando em equipa se consegue mais e melhor.

2.3.3 SISTEMA DE GESTÃO DE GARANTIA DA QUALIDADE

Na minha opinião, estagiar durante quatro meses numa farmácia com um sistema de Gestão da Qualidade implementado foi outra oportunidade do meu estágio. Este sistema permitiu-me contactar com um ambiente de disciplina de processos e uma excelente sistematização interna, lembrando também muitos dos conceitos por mim adquiridos na disciplina de Gestão e Garantia de Qualidade, para além de ser uma possível vantagem competitiva que poderá ser reconhecida no futuro por determinado empregador.

2.3.4 PHARMCAREER E CURSO BÁSICO DE ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS

Integradas na unidade de Estágio Curricular, o *PharmCareer* e o Curso Básico de Administração de Vacinas, foram duas oportunidades de extrema relevância.

No que toca ao *PharmCareer*, tive a oportunidade de esclarecer muitas dúvidas que enquanto estudante de Ciências Farmacêuticas tinha relativamente ao mercado de trabalho, bem como me possibilitou a abertura de horizontes que eu pensava inalcançáveis ao tomar conhecimento de todas as potencialidades do curso. Também as visitas às indústrias farmacêuticas e a outros setores do mundo farmacêutico permitiram conhecer um pouco daquilo que ao longo do curso vamos estudando sem nunca no entanto contactar com essa realidade. Durante aquela semana ouvi relatos de experiências profissionais diferentes, aprendi o que de facto é essencial num *Curriculum Vitae* e qual a postura a adotar numa entrevista de trabalho, de modo a que quando ingressar no mundo do trabalho consiga salientar aquilo que me destaca de outros estudantes que concluíram o meu curso.

Relativamente ao Curso Básico de Administração de Vacinas, esta iniciativa permitiu-me um maior contacto com esta área e com a técnica, uma vez que não frequentei a disciplina opcional de Tecnologia de Produção de Vacinas e Adjuvantes.

2.4 AMEAÇAS

2.4.1 MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS

Tal como considerei a quase inexistência de medicamentos homeopáticos na Farmácia Luciano & Matos um ponto fraco do meu estágio, também o considero uma ameaça ao mesmo tempo. Cada vez mais as farmácias apostam neste tipo de produtos e o

facto do conhecimento adquirido ter sido praticamente inexistente poderá revelar-se uma ameaça numa futura perspetiva de emprego.

2.4.2 ATUAL SITUAÇÃO POLÍTICO-ECONÓMICA

Problemas como a constante alteração do valor da comparticipação, nomeadamente quando o preço do medicamento aumenta, a falta de medicamentos, ou algumas regras de prescrição não cumpridas, foram ao longo de todo o período de estágio motivos para dificultar a interação com o utente. Muitas vezes, o utente deixava de adquirir todos os medicamentos que precisava para só levar aqueles que considerava como indispensáveis, comprometendo assim a nossa função de incentivo à adesão adequada à terapêutica prescrita.

Infelizmente, nem toda a população compreende da mesma forma estas alterações que o mercado dos medicamentos tem vindo a sofrer, provocando em muitos utentes um sentimento de revolta que se reflete frequentemente na forma como nos abordam quando chegam à farmácia, pois desconhecem que o aumento dos preços não é da responsabilidade da farmácia, assim como o esgotamento de muitos medicamentos.

Outro fator que, durante o meu estágio se revelou um entrave na interação com o utente, foi a possibilidade de compra de MNSRM fora das farmácias a preços mais competitivos, impedindo que fosse feito um aconselhamento adequado e completo do produto, o que se traduz num aumento da automedicação feita de forma irresponsável.

3. CONCLUSÃO

O Estágio Curricular permitiu-me adquirir mais conhecimentos no âmbito da farmácia comunitária, desenvolver competências pessoais, como a capacidade de comunicar com as pessoas da forma mais correta, transmitindo interesse e confiança no que aconselho, ter uma maior perceção do mercado de trabalho e, fundamentalmente, ter uma maior noção da responsabilidade que a profissão acarreta.

Estagiar durante quatro meses na Farmácia Luciano & Matos foi uma experiência muito enriquecedora, quer a nível pessoal, quer a nível profissional. Por um lado, conheci profissionais extraordinários, que todos os dias dão o seu melhor pela profissão que representam e pelos utentes que servem e partilhei bons momentos com as minhas colegas de estágio, onde o espírito de ajuda esteve sempre presente entre nós. Por outro lado, saio para o mundo do mercado de trabalho consciente de que a nossa profissão tem um lugar muito importante na sociedade, pois a confiança depositada em nós pelas pessoas, demonstra e valoriza o nosso papel, nomeadamente na primeira linha de prestação de cuidados de saúde, no uso racional do medicamento e na intervenção cívica e promoção para a saúde.

Decerto que muito me falta para aprender, mas estou certa que a faculdade e a farmácia onde estagiei me forneceram as ferramentas necessárias para me tornar a profissional de saúde com que sempre sonhei.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Grupo Holon – O serviço farmacêutico do futuro: Universo Holon.** [Acedido a 3 de junho de 2015] Disponível na Internet em: http://www.grupo-holon.pt/pt/public/universo_holon
2. **APCER Portugal – Certificação.** [Acedido a 1 de setembro de 2015] Disponível na Internet em: <http://www.apcergroup.com/portugal/index.php/pt/certificacao/40/iso-9001>
3. **Nova Receita Eletrónica – Perguntas Frequentes.** [Acedido a 5 de junho de 2015] Disponível na Internet em: <http://www.receitaeletronica.pt/faq>
4. **Portal administração – tudo sobre administração.** [Acedido a 3 de setembro de 2015] Disponível na Internet em: <http://www.portal-administracao.com/2014/10/kaizen-filosofia-melhoria-continua.html>
5. **Kaizen Institute – Significado de kaizen.** [Acedido em 3 de setembro de 2015] Disponível na Internet em: <http://pt.kaizen.com/quem-somos/significado-de-kaizen.html>
6. MCEVOY, G.K, SNOW, E.K., MILLER, J. – **Drug Information**, American Society Health-System Pharmacists, 2005.

ANEXOS

Anexo A.I – Questionário “DPOC: Qual o seu grau de risco?”.

DPOC
QUAL O SEU GRAU DE RISCO?

	Sim	Não
1. Tem tosse diariamente?		
2. Tem tosse com expectoração todos os dias?		
3. Cansa-se mais do que uma pessoa da sua idade?		
4. Tem mais de 40 anos?		
5. É fumador ou ex-fumador?		

Questões retiradas e adaptadas do site Global Initiative for Chronic Lung Disease (GOLD) - www.goldcopd.org

Se respondeu **SIM** a 3 ou mais questões, fale com o seu farmacêutico. Um simples exame de função pulmonar (espirometria) permite detetar alterações na função pulmonar.

Se respondeu **NÃO** à maioria das questões, mas é fumador, saiba que o fumo do tabaco é um importante fator de risco. O seu farmacêutico pode ajudá-lo a deixar de fumar.

Iniciais: _____ Sexo: _____ Idade: _____ Contacto: _____

Encaminhamento: Médico Espirometria



FARMÁCIAS HOLON
um dia todas serão assim

Anexo A.2 – Questionário “DPOC: Qual o seu grau de controlo?”.

DPOC

QUAL O SEU GRAU DE CONTROLO?

NOME SEXO IDADE

	1ª Visita	2ª Visita
	//_	_/_/_
GRAU 0 * "Só sinto falta de ar em caso de exercício físico intenso"		
GRAU 1 * "Fico com falta de ar ao apressar -me ou ao percorrer um piso inclinado"		
GRAU 2 * "Ando mais devagar que as restantes pessoas devido à falta de ar, ou tenho de parar para respirar quando ando no meu passo normal"		
GRAU 3 * "Paro para respirar depois de andar 100m ou passado alguns minutos"		
GRAU 4 * "Estou sem fôlego para sair de casa"		
Utilização do dispositivo de inalação ou câmara expansora Legenda TC - técnica correta; TI - técnica incorreta		
Avaliação da função respiratória FEV ₁		
Avaliação da função respiratória FEV ₁ /FVC		

Medicação/ Posologia prescrita

- | | |
|---|--|
| Consulta médica há mais de 6 meses? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Vacina da gripe anual? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Vacina pneumocócica? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não | Encaminhamento
<input type="checkbox"/> Cessaçao Tabágica
<input type="checkbox"/> Consulta Médica
<input type="checkbox"/> Outro _____ |
|---|--|

* Questionário para avaliação da dispneia em doentes com DPOC. Adaptado da versão modificada do Medical Research Council Dyspnoea Questionnaire (mMRC).



Anexo A.3 – Questionário “Asma: Qual o seu grau de controlo?”

ASMA

QUAL O SEU GRAU DE CONTROLO?

NOME SEXO IDADE

Por causa das suas doenças alérgicas respiratórias (asma/rinite/alergia), em média, nas últimas 4 semanas, quantas vezes teve:	Nunca (3 pontos)	Até 2 dias por semana (2 pontos)	Mais de 2 dias por semana (1 ponto)	Quase todos os dias (0 pontos)
1. Nariz entupido?				
2. Espirros?				
3. Comichão no nariz?				
4. Corrimento/pingo do nariz?				
5. Falta de ar/dispneia?				
6. Chiadeira no peito/peleira?				
7. Aperto no peito com esforço físico?				
8. Cansaço/dificuldade nas suas atividades do dia-a-dia?				
9. Acordou por causa das doenças alérgicas respiratórias?				
Por causa das suas doenças alérgicas respiratórias (asma/rinite/alergia), em média, nas últimas 4 semanas, quantas vezes teve de:	Não estou a tomar (3 pontos)	Nunca (3 pontos)	Menos de 7 dias (2 pontos)	7 ou mais dias (0 pontos)
10. Aumentar a utilização dos seus medicamentos?				
PONTUAÇÃO TOTAL <input style="width: 40px;" type="text"/> (somatório das 10 questões)	CARAT *			

Parâmetros medidos

FEV₁

FEV₁/FVC

Avaliação da técnica de inalação

- Técnica correta
 Técnica incorreta

Encaminhamento

- Cessação Tabágica
 Consulta Médica
 Outro _____

* Questionário CARAT para avaliação do grau de controlo da asma e da rinite alérgica



Anexo A.4 – Questionário “Sono: Será que tem um sono de qualidade?”

SONO SERÁ QUE TEM UM SONO DE QUALIDADE?

Nome: Sexo: Idade:

As seguintes questões estão relacionadas apenas com os seus hábitos de sono durante o último mês. As suas respostas devem refletir fielmente o que ocorreu na maioria dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as perguntas.

Durante o último mês:

1. A que horas se deitou, em média, à noite? _____:_____
2. Quanto tempo (minutos) demorou, em média, a adormecer? _____ minutos
3. A que horas, em média, acordou de manhã? _____:_____
4. Quantas horas de sono por noite dormiu? _____ horas
5. Durante o último mês teve problemas em dormir por causa de:

	Nenhuma vez	Menos de 1 vez por semana	1 a 2 vezes por semana	3 ou mais vezes por semana
a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer				
b) Acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo				
c) Levantar-se para ir à casa de banho				
d) Ter dificuldade em respirar				
e) Tossir ou ressonar muito alto				
f) Sentir muito frio				
g) Sentir muito calor				
h) Ter pesadelos				
i) Sentir dores				
j) Outra razão _____				

6. Durante o mês passado, como classificaria a qualidade do seu sono?

Muito boa [] Boa [] Má [] Muito má []

7. Durante o último mês, tomou algum medicamento para dormir (receitado pelo médico, indicado por outra pessoa ou mesmo por sua conta)?

Nenhuma vez [] Menos de 1 vez por semana [] 1 a 2 vezes por semana [] Mais de 3 vezes por semana []

8. Durante o último mês, teve problemas em ficar acordado(a) enquanto conduzia, fazia as suas refeições ou participava de qualquer outra atividade social?

Nenhuma vez [] Menos de 1 vez por semana [] 1 a 2 vezes por semana [] Mais de 3 vezes por semana []

9. Durante o último mês, sentiu indisposição ou falta de entusiasmo para realizar as suas atividades diárias?

Nenhuma indisposição nem falta de entusiasmo [] Indisposição e falta de entusiasmo moderadas []

Indisposição e falta de entusiasmo pequenas [] Muita indisposição e falta de entusiasmo []



FARMÁCIAS HOLON
um dia todas serão assim

 www.grupo-holon.pt
 [farmaciasholon](https://www.facebook.com/farmaciasholon)

Anexo B – Circular informativa n.º 100/2013 da ANF relativa ao registo de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.



Ofício Circular n.º 100/2013

Lisboa, 09 de Janeiro de 2013

ASSUNTO: Registos de psicotrópicos e estupefacientes. Envio de entradas e balanço.

Exmo. Associado,

A Portaria 137-A/2012, de 11 de Maio, introduziu alterações ao regime geral de prescrição e dispensa de medicamentos contendo substâncias estupefacientes e psicotrópicas, dados a conhecer através do Ofício Circular n.º 5863/2012, de 06/06/2012.

Actualmente existem as seguintes obrigações quanto a envio ao INFARMED de registos relativos a estupefacientes e psicotrópicos:

DOCUMENTOS/REGISTOS DE ENVIO OBRIGATÓRIO AO INFARMED	
Documento	Prazo
Fotocópia da receita manual de medicamentos com substâncias compreendidas nas Tabelas I, II e IV*	Mensal: até ao dia 8 do mês seguinte àquele a que respeite
Registo das receitas médicas aviadas relativas às substâncias compreendidas nas Tabelas I, II-B, II-C	Trimestral: até 15 dias após o termo de cada trimestre
Listagem referente às receitas materializadas ou respectivas vias relativas às substâncias compreendidas nas Tabelas I, II e IV*	Mensal: até ao dia 8 do segundo mês seguinte àquele a que respeite
Relatório anual (resultado do encerramento do registo de entradas e saídas das Tabelas I, II e IV, e nome e quantidade das substâncias e preparações existentes no dia 31 de Dezembro)	Até ao dia 31 de Janeiro de cada ano

* Substâncias da tabela IV previstas no artigo 86.º, n.º 1.

Alertamos, porém, que o INFARMED tem vindo a informar algumas farmácias de que os registos anuais relativos à dispensa de benzodiazepinas não têm de ser enviados ao INFARMED, bastando que as farmácias os conservem durante três anos.

Assim, sugerimos que, até ao próximo dia 31 de Janeiro, informem o INFARMED que já procederam ao arquivo dos referidos registos (em suporte digital ou em papel), disponibilizando-se para o envio dos mesmos, caso tal seja solicitado.

Para esse efeito, poderão usar a minuta anexa.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO



Rua Marechal Saldanha, 1 - 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 - Fax: 21 347 29 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt

Anexo C – Circular informativa nº 517/2015 da ANF relativa aos MNSRM-EF.



Circular n.º 517-2015

Lisboa, 11 de Março de 2015

Assunto: Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF)

Exmo. Associado,

Na sequência da recente comercialização do primeiro medicamento não sujeito a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia com ibuprofeno 400 mg na sua composição, disponibilizamos, em anexo, a Deliberação N.º 1/CD/2015, de 8 de Janeiro de 2015, do Conselho Directivo do INFARMED, que aprova o Regulamento de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF).

No âmbito deste Regulamento, informamos que foram aprovadas 10 Denominações Comuns Internacionais (DCIs), as respectivas indicações terapêuticas e outras condições de dispensa exclusiva em farmácia.

São igualmente aprovados os Protocolos de Dispensa Exclusiva em Farmácia (EF) a observar pelas farmácias na dispensa destes medicamentos.

Realçamos que, neste contexto, podem ser dispensados em farmácia, independentemente de apresentação de receita médica, os medicamentos sujeitos a receita médica cuja composição em substâncias activas conste da lista de DCIs deste Regulamento.

As farmácias contam já com toda a informação relevante e actualizada no Sifarma, nomeadamente a relativa às "patologias ou situações em que é contra-indicada ou não recomendada", "interacções medicamentosas" e "informação adicional à dispensa", e Folhetos Saúde, dando resposta ao preconizado nos Protocolos.

Contam, ainda, com um conjunto de Fluxogramas para apoiar a dispensa de MNSRM em contexto de indicação farmacêutica, disponíveis no ANFOnline, que se encontram em revisão para enquadrar esta nova classificação quanto à dispensa.

A criação desta nova classificação quanto à dispensa, que exige a intervenção activa do farmacêutico, é o reconhecimento da importância da farmácia na garantia da segurança e efectividade no uso dos medicamentos.

Com os melhores cumprimentos,

A DIRECÇÃO

Anexos:
- Deliberação do INFARMED
- Folheto Saúde Ibuprofeno 400mg




Rua Marechal Saldanha, 1 - 1249-069 Lisboa
Tel: 21 340 06 00 - Fax: 21 347 29 94
email: anf@anf.pt | www.anf.pt


Anexo D.I – Ficha de Preparação da Solução de Castellani: matérias-primas e descrição da preparação.

	Ficha de preparação de medicamentos manipulados																																																																						
Medicamento: <u>Solução de Castellani</u>																																																																							
Teor em substância(s) activa(s): 100g (ml ou unidades) contém <u>10 g (ml) de resorcina</u> , <u>4g de fenol</u> , <u>1g de ácido bórico</u> , <u>0,5g de fucsina</u> e <u>5g de glicerina</u> .																																																																							
Forma farmacêutica: solução	Data de preparação: 14/04/2015																																																																						
Número de lote: 3115	Quantidade a preparar: 100 ml																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Matérias-primas</th> <th>Nº de lote</th> <th>Origem</th> <th>Farmacopeia</th> <th>Quantidade para 100ml</th> <th>Quantidade calculada</th> <th>Quantidade pesada</th> <th>Rubrica do operador</th> <th>Rubrica do supervisor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ácido bórico</td> <td>131515-O-1</td> <td>Acofarma</td> <td>Ph. Eur. 7</td> <td>1g</td> <td>1g</td> <td>1,003g</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Resorcina</td> <td>14G10-B06</td> <td>Fagron</td> <td>Ph. Eur. 8.2</td> <td>10g</td> <td>10g</td> <td>10,006g</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fucsina</td> <td>00004177673</td> <td>Panreac</td> <td>Panreac</td> <td>0,5g</td> <td>0,5g</td> <td>0,505g</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fenol</td> <td>111218</td> <td>Acofarma</td> <td>Ph. Eur. 4 USP 26</td> <td>4g</td> <td>4g</td> <td>4,009g</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Glicerina</td> <td>141108-P-1</td> <td>Acofarma</td> <td>Ph. Eur. 8</td> <td>5g</td> <td>5g</td> <td>5,021g</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Água purificada</td> <td>15010026</td> <td>Agua</td> <td>FP</td> <td>q.b.p. 100ml</td> <td>q.b.p. 100ml</td> <td>87g</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>									Matérias-primas	Nº de lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do operador	Rubrica do supervisor	Ácido bórico	131515-O-1	Acofarma	Ph. Eur. 7	1g	1g	1,003g			Resorcina	14G10-B06	Fagron	Ph. Eur. 8.2	10g	10g	10,006g			Fucsina	00004177673	Panreac	Panreac	0,5g	0,5g	0,505g			Fenol	111218	Acofarma	Ph. Eur. 4 USP 26	4g	4g	4,009g			Glicerina	141108-P-1	Acofarma	Ph. Eur. 8	5g	5g	5,021g			Água purificada	15010026	Agua	FP	q.b.p. 100ml	q.b.p. 100ml	87g		
Matérias-primas	Nº de lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100ml	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do operador	Rubrica do supervisor																																																															
Ácido bórico	131515-O-1	Acofarma	Ph. Eur. 7	1g	1g	1,003g																																																																	
Resorcina	14G10-B06	Fagron	Ph. Eur. 8.2	10g	10g	10,006g																																																																	
Fucsina	00004177673	Panreac	Panreac	0,5g	0,5g	0,505g																																																																	
Fenol	111218	Acofarma	Ph. Eur. 4 USP 26	4g	4g	4,009g																																																																	
Glicerina	141108-P-1	Acofarma	Ph. Eur. 8	5g	5g	5,021g																																																																	
Água purificada	15010026	Agua	FP	q.b.p. 100ml	q.b.p. 100ml	87g																																																																	
Preparação							Rubrica do operador																																																																
1. Verificar o estado de limpeza do material.																																																																							
2. Dissolver o ácido bórico em água.																																																																							
3. Misturar a glicerina com a fucsina, a resorcina e o fenol, adicionando aos poucos a solução preparada em 2.																																																																							
4. Adicionar água purificada até perfazer o volume de 100ml.																																																																							
5. Transferir a solução obtida para um frasco de vidro âmbar, fechar o recipiente e rotular.																																																																							
6. Lavar e secar o material utilizado.																																																																							

Anexo D.2 – Ficha de Preparação da Solução de Castellani: materiais de acondicionamento, prazo de utilização e condições de conservação.

	Ficha de preparação de medicamentos manipulados									
Aparelhagem usada: Balança 2-A										
Embalagem										
Tipo de embalagem: frasco vidro âmbar conta-gotas	Capacidade do recipiente: 100ml									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Material de embalagem</th> <th style="width: 30%;">Nº de lote</th> <th style="width: 30%;">Origem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Frasco vidro âmbar</td> <td style="text-align: center;">410115</td> <td style="text-align: center;">Acofarma</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	Material de embalagem	Nº de lote	Origem	Frasco vidro âmbar	410115	Acofarma				Operador: <u> SV </u>
Material de embalagem	Nº de lote	Origem								
Frasco vidro âmbar	410115	Acofarma								
Prazo de utilização e Condições de conservação										
Condições de conservação: Conservar à temperatura ambiente, no frasco bem fechado e ao abrigo da luz.										
Operador: <u> SV </u>										
Prazo de utilização: 30 dias										
Operador: <u> SV </u>										
Rotulagem										
1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida. 2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.										
Modelo de rótulo										
Identificação da Farmácia Identificação do Director Técnico Endereço e telefone da Farmácia	Identificação do Médico prescriptor Identificação do doente									
Teor em substância(s) activa(s) Quantidade dispensada Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento Patologia Via de administração	DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO Data de preparação Prazo de utilização Condições de conservação Nº de lote Manter fora do alcance das crianças Advertências (precauções de manuseamento, etc.) Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)									
Operador: <u> SV </u>										

Anexo D.3 – Ficha de Preparação da Solução de Castellani : aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organoléticas.

 FARMÁCIA LUCIANO & MATOS	Ficha de preparação de medicamentos manipulados
--	--

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do operador
Cor	Rosa	CONFORME	<i>SM</i>
Odor	Característico do fenol	CONFORME	<i>SM</i>
Aspecto	Límpido	CONFORME	<i>SM</i>
Quantidade	100ml ± 5%	CONFORME	<i>SM</i>
Aprovado <input checked="" type="checkbox"/> Rejeitado <input type="checkbox"/> Supervisor: <i>WJ</i> 14/04/2015			

Nome e morada do doente

Nome do prescriptor

Anotações

Anexo D.4 – Ficha de Preparação da Solução de Castellani: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.

FARMÁCIA LUCIANO & MATOS		Ficha de preparação de medicamentos manipulados					
Cálculo do preço de venda							
MATÉRIAS-PRIMAS:							
Matérias-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (sem IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Preço da matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade adquirida	Preço de aquisição (a IVA)	Quantidade unitária	preço			
Ácido bórico	500g	6,04 €	1g	0,012 €	x 1g	x 2,2	= 0,03 €
Resorcina	100g	12,88 €	1g	0,129 €	x 10g	x 1,9	= 2,45 €
Fucsina	25g	34,12 €	1g	1,3648 €	x 0,5g	x 2,5	= 1,71 €
Fenol	250g	8,31 €	1g	0,033 €	x 4g	x 2,2	= 0,29 €
Glicerina	1000g	5,23 €	1g	0,005 €	x 5g	x 2,2	= 0,06 €
Água purificada	1000g	0,47 €	1g	0,005 €	x 85g	x 1,9	= 0,08 €
Total Matéria-Prima (A)							= 4,62 €
HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:							
Valor referente à quantidade base	Forma Farmacéutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor		
	Solução	100 ml	4,88 €	x 3	= 14,64 €		
Valor adicional			x — €	x —	= — €		
Total da Manipulação (B)							= 14,64 €
MATERIAL DE EMBALAGEM:							
Material de embalagem	Preço de aquisição	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor			
Frasco vidro Alebor	0,99 €	x 1	x 1,2	= 1,19 €			
(Conte-gotas 100ml)	— €	x —	x —	= — €			
Total de Material de Embalagem (C)							= 1,19 €
P. V. P. DO MEDICAMENTO MANIPULADO:							
Soma de (A) + (B) + (C)	Factor multiplicativo			Valor			
20,45 €	x 1,3			= 26,59 €			
				I. V. A.	+ 1,60 €		
				(D)	= 28,19 €		
DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:							
Dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor				
—	—	—	—				
(E)							—
PREÇO FINAL: (D) + (E)							28,19 €
Operador:			Supervisor: 				

Anexo D.5 – Ficha de Preparação da Solução de Castellani: fotocópia da receita do manipulado e do rótulo do mesmo.

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica N°

201100001500265020X

Utente: [Redacted] Mv

Telefone: [Redacted] R.C.:R [Barcode]

Entidade Responsável SNS: [Redacted]

N.º de Beneficiário: [Barcode] * [Redacted] *

[Barcode] Dr. [Redacted] LPEUPS C

Especialidade: Dermato-Venereologia [Barcode]

Telefone: [Redacted] *U989

* DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extensão Ide

1	Manipulado: Resorcina 10 gr.; Fenol 4 gr.; Ácido Bórico 1 gr.; Fucsina 0.5 gr.; Glicerina 5 gr.; Água qbp 100 ml. F.S.A. e Mande. R.. Posologia - Aplicar 1 a 2 X dia nos espaços interdigitais afectados.	1	Uma
2			
3			
4			

Processado por computador - IMED, 2.0 - ACIN

Validade: 30 Dias

Data: 2015-04-13

[Handwritten Signature]
 (Assinatura do Médico Prescritor)

FARMÁCIA
LUCIANO & MATOS

Direcção Técnica de
Márcia Helena da Costa Neves Correia Assis
Praça 8 de Maio, 40 - E - 10903-9093 Lisboa
Telf: 219 8224 478 - Fax: 219 8211 142

Lote n.º 3115 Data: 14/04/2015 Preço: 28,19€

Doente: [Redacted] Médico: [Redacted]

100ml de Solução de Castellani

Contém água purificada, resorcina, glicerina, fenol, ácido bórico e fucsina.

Posologia: Aplicar 1 a 2 vezes por dia nos espaços interdigitais afectados.

Medicamento para aplicação cutânea. Não ingerir.

Conservar à temperatura ambiente, no frasco bem fechado e ao abrigo da luz.

~~Manter fora do alcance das crianças.~~

Pode utilizar até: 14/05/2015

14/4/15
[Handwritten Signature]

Anexo E.I – Ficha de Preparação das Cápsulas: matérias-primas.



Ficha de manipulação de cápsulas

UTENTE: [REDACTED] LOTE: CP-7815
 MORADA: São Mamede - Vale de Ourém DATA: 13-04-2015
 MÉDICO PRESCRITOR: [REDACTED] VALIDADE: 6 meses
 OPERADOR: Sara Nóbrega VIA DE ADMINISTRAÇÃO: Oral
 MODO DE CONSERVAÇÃO: Conservar à temperatura ambiente, no frasco bem fechado e ao abrigo da luz.

MATÉRIAS PRIMAS:

MATÉRIA PRIMA	LOTE	ORIGEM	P.UNITÁRIO (€/g)	QUANTIDADE (g)	FACTOR (x)	CUSTO (€)
Aminocido de queratina	L10040265	Fagron Iberica	0,308000			0,00 €
Bacitrato de colina	L12060253	Fagron Iberica	0,054920			0,00 €
Bupropiona	141337-L-1	Acofarma	1,111400			0,00 €
Cafeína	131401-O-1	Acofarma	0,024200			0,00 €
Carboximetilcelulose	141244-P-1	Acofarma	0,015410			0,00 €
Clordiazóxido HCl	KDD420A	Jaba Recordati	2,470000			0,00 €
Cloreto Potássio	12B09-B09	Fagron Iberica	0,019520			0,00 €
Dapsona	12H30-B02	Fagron Iberica	1,500000			0,00 €
Espirulina	141893-P-1	Acofarma	0,036970			0,00 €
Ext. Alcachofra	L14010177	Fagron Iberica	0,081040			0,00 €
Ext. Boldo	L13010142	Fagron Iberica	0,079130	3,00	2,20	0,52 €
Ext. Castanheiro da Índia	130678-L-1	Acofarma	0,141200			0,00 €
Ext. Cascara Sagrada	140999-N-2	Acofarma	0,139550	6,00	2,20	1,84 €
Ext. Centelha Asiática	132315-P-6	Acofarma	0,098500	6,00	2,20	1,30 €
Ext. Chá Verde	120858-L-1	Acofarma	0,120200			0,00 €
Ext. Equisetum	113294-N-1	Acofarma	0,057760			0,00 €
Ext. Hoodia Gordonii	131307-L-3	Acofarma	0,487200			0,00 €
Ext. Laranja Amarga	140653-N-1	Acofarma	0,111800			0,00 €
Ext. Garcinia Cambogia	131611	Acofarma	0,028580			0,00 €
Ext. Senne (pó)	L14080099	Fagron Iberica	0,127520	3,60	2,20	1,01 €
Ext. Fucus	131898-N-2	Acofarma	0,046400			0,00 €
Excipiente cápsulas	14E27-T02	Fagron Iberica	0,028490			0,00 €
Fenolfaleína	140279-J-1	Acofarma	0,151800	1,50	2,20	0,50 €
Finasterida	110838	Acofarma	31,890000			0,00 €
Furosemida	12F06-B01	Fagron Iberica	0,209300			0,00 €
Glucomanano	L14040052	Fagron Iberica	0,038240			0,00 €
Hidroclorotiazida	141763-G-1	Acofarma	0,292000			0,00 €
5-HTP (oxitriptano)	L14060074	Fagron Iberica	3,500000			0,00 €
L-Carnitina tartrato	140418-P-3	Acofarma	0,067570			0,00 €
Metformina	140659-J-2	Acofarma	0,062100			0,00 €
Lactose	140071-N-1	Acofarma	0,014160			0,00 €
Picalinato de crómio	141247-D-1	Acofarma	6,870000			0,00 €
Resveratrol	131659-J-1	Acofarma	1,157700			0,00 €
Ext. Caralluma fimbriata	141861-J-1	Acofarma	0,211500			0,00 €
Silimarina (legalon)	B1203625	BoFarmaceutica	8,670000			0,00 €
Tapiramato	16066514	Teva Pharm	9,520000			0,00 €
Vitamina C	140436-J-3	Acofarma	0,050900			0,00 €
Cápsulas verde-verde n° 00	131554-CB-5	Acofarma	0,114644			0,00 €
Cápsulas amarelo-laranja n° 00	122438-CB-5	Acofarma	0,111644			0,00 €
Cápsulas vermelhas n° 0	140223-CB-3	Acofarma	0,111347	5,70	2,20	1,40 €
Cápsulas amarelas n° 1	122439-CB-5	Acofarma	0,119605			0,00 €
Cápsulas verdes n° 1	140006-CB-5	Acofarma	0,119368			0,00 €
0	0	0	0,000000			0,00 €

TOTAL MATÉRIA PRIMA (A) 6,58 €

Rubrica do Supervisor 

Anexo E.2 – Ficha de Preparação das Cápsulas: aprovação dos ensaios de verificação da conformidade das características organolépticas.



Ficha de manipulação de cápsulas

CONTROLO DE QUALIDADE:

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do operador
		Conforme	Não conforme	
1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS				
1.1 Cor Verificar conformidade com a especificação	Pó castanho	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2 Odor Verificar conformidade com a especificação	Característico da Centella asiática	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3 Aspecto Verificar conformidade com a especificação	Pó com aspecto homogéneo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. CONFORMIDADE COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA "CÁPSULAS" DA FPVII	Texto "2.9.5. Uniformidade de Massa das Preparações Apresentadas em Formas Farmacéuticas Unitárias" (FPVII, 1º Volume, Cap. Geral 2, 2.9 Métodos de Farmacotecnia)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. QUANTIDADE Contar as cápsulas preparadas	60 cápsulas (quantidade prescrita)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aprovado <input checked="" type="checkbox"/> Rejeitado <input type="checkbox"/> Supervisor <u></u> Data <u>13-04-2015</u>				

ANOTAÇÕES:

Anexo E.3 – Ficha de Preparação das Cápsulas: cálculo do PVP tendo em conta os preços das matérias-primas, materiais de embalagem e honorários de manipulação.



Ficha de manipulação de cápsulas

MANIPULAÇÃO:

	Forma Farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor (€)
Valor referente à quantidade base	Cápsulas	50	4,88	4,5	21,96 0,00 €
Valor adicional	Cápsulas	10	4,88	0,1	0,49 0,00 €
TOTAL DA MANIPULAÇÃO (B)					22,45 0,00 €


MATERIAL DE EMBALAGEM:

	Materiais de embalagem	Preço de aquisição (€)	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor (€)
Lote:	FRASCO 100ml	0,68	1	1,2	0,82
	110914				
TOTAL DE MATERIAL DE EMBALAGEM (C)					0,82 0,00 €

P.V.P. DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

Soma de: (A) + (B) + (C)	Factor multiplicativo	Valor (€)
29,84	1,3	38,79 0,00 €
		+ IVA (8%) 2,33 0,00 €
		P.V.P. = 41,12 0,00 €


Operador: 

Supervisor: 

FEITO SEGUNDO A ARTE

Anexo E.4 – Ficha de Preparação das Cápsulas: fotocópia da receita do manipulado e do rótulo do mesmo.


Receita Médica N.º


801000000116051806

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde

Utente: [REDACTED]
N.º de Utente: [REDACTED]
Telefone: [REDACTED] R. C.: [REDACTED]
Entidade Responsável: [REDACTED]
N.º de Beneficiário: [REDACTED]

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


M7FW014xk

Especialidade: [REDACTED]
Telefone: **964077844**

Vinjeta do Local de Prescrição

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


1] **Manipulados:**
F.S.A. p/ 1 cáps. (manipulado)
Posologia: *Hydroclorotiazida* — mg
Furosemida — mg

2] *Cloreto de potássio* — mg
Clordiazepóxido 5 mg
Diazepam — mg
Espirulina 60 mg *mande*
Posologia: *Carboximetilcelulose* 150 mg *(60)*
Glucomanano 150 mg *caps.*

3] *F.S.A. p/ 1 cáps. (manipulado)*
Cascara sagrada 100 mg
Senne (pó) 60 mg
Fenoltaleína 25 mg
Posologia: *Boldo* 50 mg

4] *Fucus vesic.* mg
Centella Aziática 100 mg *mande*
L-Carnitina — mg *(60)*
Cafeína — mg *caps.*

Posologia

Validade: 30 dias Assinatura do Prescritor Sim Pretendo exercer o direito de opção
Data: 2015/4/13  Não
Assinatura do Utente

FARMÁCIA
LUCIANO & MATOS

Rua de Zé Maria, 11
Maria Helena Costa Neves Soares Amado
Praça S. de Marco, 40 - 47 - 1000-000 Coimbra
Tel: 209 822 1475 Fax: 209 824 112

Lote n.º CP - 7815 Data: 13/04/2015 Preço: 41,13€

Doente: [REDACTED]
Médico: [REDACTED]

Composição: Cascara sagrada - 100mg
Senne (pó) - 60mg
Fenoltaleína - 25mg
Boldo - 50mg
Centella aziática - 100mg

Posologia: Tomar segundo indicação médica.
Quantidade: 60 cápsulas **Medicamento para administração oral**
Conservar à temperatura ambiente, no frasco bem fechado e ao abrigo da luz.
Manter fora do alcance das crianças. **Prazo de utilização:** 6 meses


13/4/15