



Gonçalo Pestana Paiva Rodrigues da Fonseca

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Ana Rita Fernandes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Gonçalo Pestana Paiva Rodrigues da Fonseca

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Fernandes e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Gonçalo Pestana Paiva Rodrigues da Fonseca, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011167479, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, 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, 15 de setembro de 2016.

---

(Gonçalo Pestana Paiva Rodrigues da Fonseca)

## **AGRADECIMENTOS**

A todos os elementos da equipa da Farmácia Saúde, por me acolherem da melhor maneira possível, por me mostrarem o que é trabalhar com gosto numa farmácia comunitária e pela enorme contribuição na minha formação, não só profissional mas também pessoal.



# ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| <b>LISTA DE ABREVIATURAS</b> .....                              | ii |
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....                                      | 1  |
| <b>2. FARMÁCIA SAÚDE</b> .....                                  | 2  |
| <b>3. ANÁLISE SWOT</b> .....                                    | 4  |
| 3.1 Pontos Fortes .....   | 5  |
| 3.1.1 Localização, horário alargado e instalações.....          | 5  |
| 3.1.2 Equipa de trabalho .....                                  | 5  |
| 3.1.3 Ritmo de trabalho.....                                    | 6  |
| 3.1.4 Estágio estruturado .....                                 | 6  |
| 3.1.5 Validação farmacêutica e dispensa de MSRM.....            | 7  |
| 3.1.6 Aconselhamento farmacêutico em automedicação .....        | 7  |
| 3.1.7 Contacto com outros profissionais de saúde .....          | 8  |
| 3.1.8 Serviços farmacêuticos e não-farmacêuticos prestados..... | 8  |
| 3.1.9 Preparação de medicamentos.....                           | 9  |
| 3.1.10 Conferência de Receituário.....                          | 11 |
| 3.1.11 Sifarma 2000® .....                                      | 11 |
| 3.2 Pontos Fracos .....   | 12 |
| 3.2.1 Período de Estágio Curricular .....                       | 12 |
| 3.2.2 Conhecimentos não adquiridos na formação académica.....   | 12 |
| 3.2.3 Credibilidade do Farmacêutico Comunitário .....           | 13 |
| 3.3 Oportunidades.....  | 15 |
| 3.3.1 Participação em formações .....                           | 15 |
| 3.3.2 Serviços Farmacêuticos emergentes .....                   | 16 |
| 3.4 Ameaças .....   | 17 |
| 3.4.1 Aumento da concorrência.....                              | 17 |
| 3.4.2 Falta de informação pública.....                          | 17 |
| 3.4.3 Formação prática: uma lacuna do MICF.....                 | 18 |
| <b>4. CASOS PRÁTICOS</b> .....                                  | 20 |
| 4.1 Comunicação médico/utente/farmacêutico.....                 | 20 |
| 4.2 Indicação Farmacêutica.....                                 | 20 |
| 4.3 Esclarecimento do conceito de medicamentos genéricos .....  | 22 |
| 4.4 Explicação da posologia.....                                | 22 |
| <b>5. CONCLUSÃO</b> .....                                       | 23 |
| <b>6. BIBLIOGRAFIA</b> .....                                    | 24 |
| <b>7. ANEXOS</b> .....  | 25 |

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

**DCI** – Denominação Comum Internacional

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**MSRM** – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

## I. INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular em Farmácia Comunitária insere-se no atual plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra com o objetivo de proporcionar ao discente a formação adequada conforme a Diretiva 2013/55/EU do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de novembro de 2013, onde se constata que “o título de formação de farmacêutico sanciona uma formação de, pelo menos, cinco anos, que podem, complementarmente, ser expressos sob a forma de créditos ECTS equivalentes, dos quais, no mínimo: a) Quatro anos de formação teórica e prática a tempo inteiro, ministrado numa universidade, num instituto superior de nível reconhecido como equivalente ou sob orientação de uma universidade; b) No decurso ou no fim da formação teórica e prática, seis meses de estágio em farmácia aberta ao público ou num hospital, sob orientação do serviço farmacêutico desse hospital.”(*DIRETIVA 2013/55/UE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 20 de novembro de 2013*).

Este estágio permite ao aluno uma aprendizagem em contexto de trabalho, onde pode aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo de todo o curso e onde tem contacto diário com outros profissionais de saúde e, mais importante ainda, com os utentes. Toda esta experiência é essencial na preparação para uma boa abordagem ao mercado de trabalho e para consolidar conhecimentos.

O presente relatório segue, então, o modelo de uma análise SWOT, relatando a minha experiência ao longo do Estágio Curricular, assim como procura fazer uma análise crítica do mesmo, avaliando a integração de conhecimentos teóricos e o próprio MICF em contexto profissional. Este decorreu entre 11 de janeiro e 23 maio de 2016, sob a orientação da Dr.<sup>a</sup> Ana Rita Fernandes que, juntamente com toda a equipa da Farmácia Saúde, me possibilitou a aquisição de conhecimentos essenciais para uma futura prática farmacêutica.

## 2. FARMÁCIA SAÚDE

A Farmácia Saúde encontra-se situada em Tavadede, na Figueira da Foz, inserida no Centro Comercial E. LECLERC, na morada Centro Comercial E.LECLERC, Loja 7, Rotunda do Limonete, Tavadede 3080-510, Figueira da Foz.

As instalações de que a farmácia dispõe ocupam uma área de 500 m<sup>2</sup>, distribuída por dois pisos, cumprindo os requisitos mínimos legais obrigatórios (*Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, 2007*).

O piso inferior contém a zona de atendimento ao público e dois gabinetes de atendimento personalizado, utilizados para medição de parâmetros bioquímicos e para garantir a confidencialidade ou privacidade dos utentes, sempre que necessário. Contém também uma zona de acesso reservado onde se situa a zona de armazenamento de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), produtos de uso veterinário, entre outros produtos. No caso dos MSRM, estes estão organizados em gavetas verticais por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI), existindo gavetas específicas para diferentes formas farmacêuticas. Para o armazenamento de produtos que exigem condições especiais de temperatura de armazenamento, existe um frigorífico destinado para tal. Ainda nesta área reservada localiza-se uma zona de receção e de conferência de encomendas e uma zona de conferência de receituário.

No piso superior localiza-se o armazém, onde se armazenam os produtos em condições adequadas de temperatura e humidade quando não há espaço para a sua arrumação no piso inferior. Este local está equipado com um elevador de carga para transporte de produtos entre os dois pisos. Ainda neste piso, pode-se encontrar uma sala de formações/biblioteca, uma zona de descanso, um laboratório destinado à preparação de medicamentos manipulados e o gabinete da Direção Técnica.

De seguida, apresento, na tabela I, algumas informações relevantes que permitem contextualizar a Farmácia Saúde e a sua equipa técnica.

**Tabela I.** Contextualização da Farmácia Saúde.

|  |   |
|--|---|
| <b>Propriedade</b>                           | Anabela Mascarenhas<br>Flávio Maia  |
| <b>Direção Técnica</b>                       | Anabela Mascarenhas   |
| <b>Farmacêuticos</b>                         | Nélio Oliveira (Farmacêutico substituto)<br>Ana Rita Fernandes (Farmacêutica substituta)<br>Ana Cabral<br>Bárbara Cunha<br>Joana Santos<br>Marta Dias |
| <b>Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica</b> | Diana Silva<br>Tânia Claro<br>Paulo Silva   |
| <b>Técnicos Auxiliares de Farmácia</b>       | Fernanda Marques<br>Paula Santos  |
| <b>Técnicas Indiferenciadas</b>              | Soraya Schneider<br>Deonilde Fernandes  |
| <b>Horário de funcionamento</b>              | 9:00 – 21:00 (segunda a sexta)<br>9:00 – 20:00 (sábado e feriados)<br>9:00 – 18:00 (domingo)  |

### 3. ANÁLISE SWOT

A análise SWOT é uma ferramenta que tem base em quatro parâmetros: pontos fortes (*Strengths*), pontos fracos (*Weaknesses*), oportunidades (*Opportunities*) e ameaças (*Threats*). Ao integrar informações internas (pontos fortes e pontos fracos) e externas (oportunidades e ameaças) consegue-se avaliar os procedimentos que uma organização deve seguir para atingir os resultados pretendidos, pela superação de obstáculos e por potenciação das suas capacidades. Embora este tipo de análise tenha sido desenvolvida como modelo de gestão empresarial pode ser aplicada em diversos contextos, devido à sua simplicidade e funcionalidade, pelo que pode ser facilmente enquadrada na análise do Estágio Curricular em Farmácia Comunitária.

| <b>Pontos Fortes</b>  | <b>Pontos Fracos</b>   |
|---|--|
| Localização, horário alargado e instalações<br>Equipa de trabalho<br>Ritmo de trabalho<br>Estágio estruturado<br>Validação farmacêutica e dispensa de MSRM<br>Aconselhamento farmacêutico em automedicação<br>Contacto com outros profissionais de saúde<br>Serviços farmacêuticos e não-farmacêuticos prestados<br>Preparação de medicamentos<br>Conferência de Receituário<br>Sifarma 2000® | Período de Estágio Curricular<br>Conhecimentos não adquiridos na formação académica<br>Credibilidade do Farmacêutico Comunitário |
| <b>Oportunidades</b>  | <b>Ameaças</b>   |
| Participação em formações<br>Serviços Farmacêuticos emergentes  | Aumento da concorrência<br>Falta de informação pública<br>Formação prática: uma lacuna do MICF                                   |



### **3.1 Pontos Fortes**

#### **3.1.1 Localização, horário alargado e instalações**

A Farmácia Saúde encontra-se, como já foi referido, num centro comercial, e num dos principais acessos à cidade da Figueira da Foz, constituindo assim um local de fácil acesso, também devido ao parque de estacionamento de que dispõe. Esta localização, juntamente com o enquadramento local em termos de cuidados de saúde, no que respeita à proximidade do Hospital Distrital da Figueira da Foz, dos Centros de Saúde de Buarcos e de São Julião e dos vários consultórios e clínicas privadas, aliado ao horário alargado de atendimento e ao prestígio já alcançado pela farmácia nesta área geográfica, faz com que tenha um elevado movimento e heterogeneidade de utentes. Todos estes fatores levaram-me a concluir que o público que se dirige à farmácia é diferente nos dias úteis e ao fim-de-semana, obrigando a que me adaptasse igualmente às diferentes exigências. É, sem dúvida, um aspeto positivo a apontar, uma vez que me permitiu ter um contacto com situações bastante distintas, contribuindo para uma maior diversidade no tipo de atendimentos que efetuei.

No que diz respeito à disposição dos equipamentos e às instalações, já referidas anteriormente, permitiram uma rápida adaptação à farmácia, sendo, por exemplo, fácil memorizar a organização dos medicamentos nas gavetas, o que torna o atendimento ao utente mais rápido e eficiente.

#### **3.1.2 Equipa de trabalho**

A Farmácia Saúde tem uma numerosa equipa de trabalho, com diferentes graus académicos e diferentes idades. É muito difícil, se não mesmo impossível, que toda e qualquer pessoa de uma equipa seja perita em todas as funções que possa vir a desempenhar. Como tal, a cada pessoa é conferida uma maior responsabilidade numa determinada função de acordo com as suas valências, como por exemplo, a conferência de receituário, o aconselhamento dermo-cosmético, veterinário ou de puericultura. Esta gestão da equipa apenas contribui para um melhor funcionamento da farmácia, pelo que, cada um dos elementos tem de estar apto a responder a qualquer solicitação ao balcão. Assim, esta distribuição de funções permitiu-me ter um contacto mais aprofundado com as várias tarefas diárias, possibilitando uma aquisição de conhecimentos, experiências e práticas mais completa e contribuindo para uma aprendizagem estruturada em contexto simulado da prática profissional.

### **3.1.3 Ritmo de trabalho**

A Farmácia Saúde, considerada como uma farmácia de referência na zona da Figueira da Foz, tem uma elevada afluência de utentes, o que proporciona que o ritmo de trabalho seja bastante elevado. Este facto permitiu-me desenvolver uma maior agilidade em todos processos a efetuar, nunca menosprezando a qualidade necessária inerente à atividade farmacêutica, quer fosse no atendimento a utentes ou no trabalho de *back-office*. Desta forma, aprendi a lidar com situações que exigiam uma maior rapidez de raciocínio e de resolução de problemas, o que considero que foi essencial para desenvolver a capacidade de trabalhar de forma rápida e organizada, sem pôr em causa a qualidade do meu desempenho e a saúde do utente.

### **3.1.4 Estágio estruturado**

A Farmácia Saúde tem um plano de estágios estruturado e bem definido que consiste em várias etapas. A primeira, que corresponde sensivelmente ao primeiro mês, é desenvolvida no *back-office* e tem como objetivo principal o enquadramento com o funcionamento e organização da farmácia. Nesta etapa, desempenhei a função de gestão de encomendas e devoluções, que engloba a receção, arrumação e controlo das validades dos produtos disponíveis. Ainda neste primeiro mês comecei a ter algum contacto com utentes, tanto no atendimento do telefone da farmácia como na execução dos testes analíticos que a farmácia disponibiliza. Esta etapa foi fundamental para posteriormente conseguir ser mais eficiente no atendimento ao balcão, uma vez que já tinha conhecimento dos locais de armazenamento dos diferentes medicamentos e produtos de saúde, e já estava familiarizado com os vários serviços prestados. Foi também essencial na integração da equipa de trabalho, tendo em conta que, estando no *back-office*, tive oportunidade de interagir com toda a equipa e esclarecer todas as dúvidas que iam surgindo. As etapas seguintes dizem respeito a uma introdução gradual ao atendimento ao utente, começando apenas por assistir a atendimentos, passando por realizar os atendimentos no programa Sifarma 2000<sup>®</sup> sob orientação, até realizar os atendimentos de forma autónoma. Este modelo garantiu uma maior segurança, tanto para mim como para a farmácia, visto que fui aprendendo com base na experiência de vários profissionais, evitando mais facilmente os erros inerentes à falta de experiência prática.

Este modelo de estágio, que se encontra no anexo I, foi apresentado no 12<sup>o</sup> Congresso das Farmácias da Associação Nacional das Farmácias pela Farmácia Saúde,

juntamente com a Farmácia Saúde de Lavos e a Farmácia Manitos, com o objetivo de promover uma uniformização dos planos de estágio em Farmácias Comunitárias, que difere muito de farmácia para farmácia, não havendo controlo por parte das instituições de ensino.

### **3.1.5 Validação farmacêutica e dispensa de MSRM**

A tarefa mais executada e mais visível numa Farmácia Comunitária é, sem dúvida, o atendimento ao balcão. No que diz respeito à cedência de MSRM é necessário sempre um cuidado extra na parte da validação e compreensão da receita médica.

Neste momento, a prescrição de MSRM é feita por DCI, o que traz uma vantagem significativa para o utente, que pode optar por um medicamento de marca ou genérico segundo a sua própria preferência. A validação da receita médica não passa apenas pela verificação da sua validade e pela dispensa dos medicamentos prescritos. É necessário abordar cada terapêutica com espírito crítico, não com o objetivo de colocar em causa o papel do médico prescriptor, mas estando alerta para um eventual erro na terapêutica, e garantir que o utente fica esclarecido relativamente a qualquer dúvida que possa existir.

Durante o estágio, esta foi a tarefa que mais vezes desempenhei, tentando sempre colocar em prática os meus conhecimentos à disposição dos utentes. Confesso que anteriormente ao estágio tinha receio de cometer algum erro que pudesse colocar em causa a saúde de algum utente, o que se revelou infundado. Contribuiu para isso o apoio da equipa técnica e o modelo de estágio adotado pela Farmácia Saúde, que permitiu uma introdução gradual no atendimento.

### **3.1.6 Aconselhamento farmacêutico em automedicação**

Para além da dispensa de MSRM, as farmácias colocam à disposição dos utentes MNSRM e outros produtos de saúde, tais como produtos de dermofarmácia e cosmética, suplementos alimentares, produtos de puericultura, entre outros.

Por vezes, quando os utentes solicitam um produto ou um medicamento em específico, o farmacêutico é responsável por avaliar se será ou não o mais indicado para a situação em que irá ser utilizado. Mas, na maioria das situações, deparei-me com utentes que apenas referiam um sinal ou sintoma, ou um conjunto destes. Nestes casos, é papel do farmacêutico avaliar a situação em que o utente se encontra, recolhendo as informações necessárias para tal, como por exemplo a duração e intensidade dos sintomas ou se este já

se encontra a tomar algum medicamento, com o objetivo de encontrar a melhor solução, que pode mesmo passar pela não cedência de MNSRM. Desta forma, é feito o devido encaminhamento médico ou é indicada a prática de medidas não-farmacológicas adequadas.

Em ambos os casos, é necessário que o farmacêutico consiga analisar, rápida e ponderadamente, cada situação apresentada pelos utentes, de forma a poder apresentar a melhor solução. Qualquer que seja a sua decisão, o farmacêutico tem de garantir que o utente fica esclarecido quanto ao seu aconselhamento.

Deparei-me com várias situações desta natureza, tendo tido algumas dificuldades no início do estágio, o que depreendo ser devido à falta de experiência prática e ao desconhecimento de todas as opções disponíveis na farmácia. Ao longo do estágio, ao colmatar estas falhas, tornou-se mais fácil prestar este tipo de aconselhamento.

### **3.1.7 Contacto com outros profissionais de saúde**

Para além do contacto direto com a equipa de trabalho da farmácia, sempre disposta a esclarecer qualquer dúvida que surgisse, tive a oportunidade de estabelecer comunicação com médicos, caso detetasse algum erro ou surgisse alguma dúvida mais pertinente numa receita médica, como por exemplo, a prescrição de um medicamento já não disponível no mercado ou esgotado no momento, a fim de encontrar uma solução para o utente, não comprometendo a sua terapêutica. Esta iniciativa foi sempre bem recebida por parte dos médicos que contactei, inclusivamente agradecendo a preocupação, o que demonstra que é possível que farmacêuticos e médicos trabalhem em cooperação, contribuindo para um melhor serviço de saúde prestado à população.

### **3.1.8 Serviços farmacêuticos e não-farmacêuticos prestados**

Para além da cedência de medicamentos a Farmácia Saúde tem ao dispor dos utentes vários serviços, como por exemplo a medição de parâmetros bioquímicos e antropométricos, a administração de vacinas e a medição da pressão arterial.

Os serviços mais solicitados, e com os quais contactava diariamente, são a medição da pressão arterial e a medição de parâmetros bioquímicos. Como já referido, a Farmácia Saúde dispõe de dois gabinetes próprios para este efeito, estando ambos equipados com medidores de pressão arterial e um deles equipado também com um medidor de glicose, um Urisys® e ainda um Reflotron Plus®, permitindo assim a medição de vários parâmetros bioquímicos,

como triglicéridos, colesterol total e ácido úrico, com relativa facilidade. Estes serviços funcionam com o objetivo de fazer uma monitorização simples à terapêutica dos utentes ou então como despiste para alguns problemas de saúde. De referir que os valores obtidos nestes testes nunca eram dados como definitivos mas sim como uma orientação no controlo ou indicação de algum problema, encaminhando as pessoas para o médico, caso fosse necessária uma avaliação mais cuidada.

Em termos de serviços de apoio aos utentes, a Farmácia Saúde presta serviço de acompanhamento farmacoterapêutico e de preparação de medicação. O serviço de acompanhamento farmacoterapêutico é essencialmente baseado no *Método Dáder* e é executado pela Diretora Técnica e por um farmacêutico com formação especializada para tal. É um serviço mais direcionado para utentes polimedicados, onde podem ocorrer mais facilmente erros de medicação. Assim, este acompanhamento promove uma melhor efetividade da terapêutica e uma maior segurança da farmacoterapia. Relativamente à preparação da medicação, também está indicada para este tipo de utentes, embora possa ser mais relevante na população idosa, uma vez que as capacidades físicas e cognitivas poderão estar comprometidas, o que pode levar à troca ou esquecimento da toma de medicamentos. Neste sentido, é feita uma organização semanal, quinzenal ou mensal de toda a terapêutica, em dispensadores específicos para o efeito, contribuindo para auxiliar a gestão da medicação diária. Apesar de nunca ter efetuado nenhum destes serviços pessoalmente, durante o estágio, assisti à sua execução e procedi ao seu acompanhamento.

Para além destes serviços, a Farmácia Saúde oferece ainda aos seus utentes consultas de nutrição, aconselhamento estético e aulas de Tai-chi. Estes serviços funcionam apenas semanalmente e surgiram para tornar a farmácia num verdadeiro espaço de saúde, complementando a oferta da farmácia e, simultaneamente, dando resposta a várias necessidades que os utentes manifestam.

### **3.1.9 Preparação de medicamentos**

Atualmente existe uma grande variedade de formas farmacêuticas na oferta de medicamentos por parte da Indústria Farmacêutica. No entanto, ainda existem algumas necessidades não respondidas, normalmente por serem casos muito particulares em que a Indústria não investe, precisamente pelo reduzido mercado. Apesar de não ser uma prática diária na Farmácia Saúde, a preparação de medicamentos manipulados é realizada em situações em que é necessário ajustar a dose ou adaptar a forma farmacêutica a essas

necessidades, sendo esta operação essencial para garantir a segurança, a eficácia e a qualidade da medicação para o utente.

A Farmácia Saúde dispõe de um laboratório com equipamentos e materiais necessários à preparação destes medicamentos, garantindo a qualidade do produto final, pelo que, durante o estágio, tive a oportunidade de realizar a preparação de soluções de minoxidil a 5%, uma solução oral de Cloridrato de Propranolol 500 mg/100 ml e uma pomada de enxofre a 8%, sendo que as fichas de preparação destes medicamentos manipulados se encontram nos anexos 2, 3 e 4, respetivamente.

Por outro lado, há medicamentos que necessitam de uma reconstituição no ato da dispensa, devido à sua baixa estabilidade, como é o caso de diversos antibióticos, por exemplo o Clavamox 250<sup>®</sup>. (RCM Clavamox 250<sup>®</sup>, 2009) Neste âmbito tive oportunidade de realizar estas preparações extemporâneas numa zona do laboratório destinada para esse fim, sendo esta uma tarefa praticamente diária na farmácia. É essencial, nestes casos, conferir sempre a dose prescrita pelo médico, tendo em conta o doente a que se destina, nomeadamente o seu peso, e a concentração do medicamento, para evitar que haja risco de sub- ou sobredosagem, com efeitos negativos para o utente.

Quando me deparei com qualquer um dos casos acima referidos preocupei-me em informar o utente de algumas precauções a ter com estes medicamentos, nomeadamente condições de conservação e utilização, bem como a validade após reconstituição. Existem situações em que, por exemplo, o medicamento requer uma temperatura de conservação de 2 – 8 °C, devido à sua menor estabilidade, pelo que é importante comunicar ao utente a necessidade de o colocar numa prateleira do frigorífico. Outro exemplo frequente é a indicação para agitar antes de cada utilização, quando se trata de uma suspensão oral, por forma a garantir que a dose administrada corresponde à posologia indicada pelo médico.

É de destacar a importância da preparação e competências obtidas no MICF relativamente a esta temática, principalmente na unidade curricular de Farmácia Galénica, que permitiram efetuar estas tarefas com relativa facilidade. Por esta razão destaco este aspeto como um ponto forte do estágio, uma vez que visualizei na prática a aplicabilidade do MICF em contexto profissional.



### **3.1.10 Conferência de Receituário**

Durante o meu Estágio Curricular foi implementado o novo modelo de receitas, as receitas eletrónicas desmaterializadas, pelo que tive contacto com três modelos de receitas médicas diferentes, o que considero uma mais-valia: o modelo manual, o modelo eletrónico materializado e o modelo eletrónico desmaterializado.

O primeiro, e também o mais antigo em vigor, ainda é utilizado em casos de falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio ou prescrição de até 40 receitas por mês. De seguida, o modelo com que mais tive contacto durante o estágio, o modelo de receitas eletrónicas materializadas, foi uma prática constante no dia-a-dia, sendo que a grande maioria das receitas médicas se encontravam neste formato. Por último, tem-se o modelo de receitas eletrónicas desmaterializadas que entrou em vigor em abril. A prescrição fica disponível no cartão de cidadão do utente, que é lido na farmácia no leitor *Smart Card*, sendo necessários os códigos de acesso, presentes no guia de tratamento ou na mensagem enviada para o telemóvel do utente referente àquela receita, para aceder às informações contidas na mesma e, assim, dispensar os medicamentos.

No caso dos dois primeiros modelos, estes carecem de uma conferência cuidadosa, quer no momento do atendimento ao balcão, quer no *back-office*, para garantir a validade das receitas médicas. No caso das receitas eletrónicas desmaterializadas, a sua validação é mais simples, uma vez que a vertente burocrática da receita é validada informaticamente, sendo apenas necessária uma verificação clínica e farmacológica por parte do farmacêutico.

Foi através destes modelos que tive contacto com os diversos regimes de comparticipação existentes, assim como as portarias e despachos aplicáveis, os subsistemas de comparticipação e as exceções que o médico prescriptor pode utilizar para condicionar a seleção e cedência do medicamento. De facto, trabalhar com estes três modelos foi bastante enriquecedor, por um lado permitiu-me adquirir alguma experiência na cedência de MSRM e, por outro, pela preparação para o futuro, que passará cada vez mais pela prescrição eletrónica desmaterializada.

### **3.1.11 Sifarma 2000®**

O Sifarma 2000® é o sistema informático utilizado na Farmácia Saúde. É uma mais-valia para a organização e gestão da farmácia, uma vez que engloba diversas tarefas necessárias ao dia-a-dia de uma Farmácia Comunitária. Na parte da gestão farmacêutica, este sistema

possibilita um controlo aperfeiçoado sobre todos os produtos existentes na farmácia, permitindo a receção e realização de encomendas, assim como a gestão de *stock* e prazos de validade, sendo também um apoio na faturação mensal e na conferência do receituário, entre outras funções.

Além disso, é também uma ferramenta com enorme valor no apoio ao farmacêutico no atendimento ao utente. Por um lado, disponibiliza informações referentes aos medicamentos, tais como a posologia, as possíveis interações medicamentosas e reações adversas, bem como as precauções a ter em conta aquando da administração. Por outro lado, caso exista uma ficha de utente na farmácia, possibilita um rápido acesso ao seu historial medicamentoso. Todas estas informações, a que o farmacêutico pode aceder facilmente, aliadas a uma formação e conhecimentos adequados, melhoram substancialmente a qualidade do atendimento.

## **3.2 Pontos Fracos**

### **3.2.1 Período de Estágio Curricular**

Não posso deixar de referir que, para além deste Estágio Curricular, tive a oportunidade de realizar um segundo estágio, em Indústria Farmacêutica. Como apresentado na Tabela I, a Farmácia Saúde pratica um horário alargado de atendimento ao público, o que me permitiu cumprir as horas obrigatórias de estágio em, aproximadamente, 5 meses. Caso isto não fosse praticado nesta farmácia o meu leque de oportunidades ficaria reduzido.

No entanto, para tal ser possível tive de cumprir as 810 horas em menos tempo que o habitual, não tendo feito anteriormente nenhum estágio de verão em Farmácia Comunitária, o que teria permitido uma redução do número de horas deste estágio. Desta maneira, apesar de ter sido uma escolha pessoal, não posso deixar de considerar que a carga horária, aliada ao facto de o ritmo de trabalho da Farmácia Saúde ser bastante elevado, como também já referi, mostrou-se, por vezes, bastante cansativa.

### **3.2.2 Conhecimentos não adquiridos na formação académica**

O MICF oferece um plano de estudos bastante vasto e completo, proporcionando uma formação diversificada em diferentes áreas de atuação do farmacêutico. Contudo, durante o estágio deparei-me com algumas dificuldades, principalmente por sentir que não estava plenamente apto para responder a determinadas situações.

Uma das maiores dificuldades que senti à partida foi na associação dos nomes comerciais às respetivas substâncias ativas. Ao longo do curso os medicamentos são sempre referidos pela substância ativa, o que é compreensível, uma vez que se estuda farmacologicamente as características e efeitos da substância ativa e não da formulação de determinada marca. No entanto, os utentes referem-se normalmente aos medicamentos pelos nomes comerciais, pelo que, no início do estágio, senti dificuldade em interiorizar e associar rapidamente uma enorme variedade de marcas que desconhecia até então. Apesar de ter consciência que a prática diária permite ultrapassar esta situação de forma gradual e sem grande esforço, considero que foi um ponto fraco, que por vezes tornou o atendimento ao balcão mais demorado.

Deparei-me também com dificuldades perante o aconselhamento de algumas áreas específicas, como a dermofarmácia e cosmética, produtos de uso veterinário e suplementos alimentares. Embora as unidades curriculares de Dermofarmácia e Preparações de Uso Veterinário forneçam parte dos conhecimentos necessários, senti que não estão perfeitamente adequadas ao que é a prática profissional, tendo algumas vezes de me apoiar na equipa técnica da farmácia para esclarecer dúvidas e pedir segundas opiniões. Foram áreas onde senti alguma falta de autonomia no aconselhamento aos utentes, uma vez que estas unidades curriculares estão mais focadas em conceitos teóricos do que na enorme variedade de produtos existentes no mercado. Adicionalmente, a falta de conhecimentos em áreas como puericultura, produtos de uso oftálmico, auricular, e bucodentários também se mostrou um obstáculo a ultrapassar durante o estágio.

### **3.2.3 Credibilidade do Farmacêutico Comunitário**

Ao longo deste estágio, após o contacto direto com vários utentes, pude constatar que há pessoas que dão um grande valor ao farmacêutico comunitário, apercebendo-me de uma parte da sociedade que confia e que respeita o trabalho e a palavra deste profissional de saúde. Assim, destaco o sentimento de satisfação e a realização pessoal e profissional quando o utente manifesta gratidão, quer pela nossa simpatia, quer pela qualidade do serviço prestado.

No entanto, há ainda uma parte da população que não reconhece o devido valor ao farmacêutico, havendo mesmo quem encare uma Farmácia Comunitária como um “supermercado”, onde quem está ao balcão é visto, muitas vezes, como uma barreira ao acesso a

medicamentos e não como uma fonte de conhecimento e de aconselhamento, chegando a demonstrar falta de apreço pela profissão farmacêutica.

Relativamente a esta questão, em Portugal, há ainda um longo caminho a percorrer para que a sociedade perceba que quem está num balcão de uma farmácia está de facto a prestar um serviço de saúde e não simplesmente a vender medicamentos.

### 3.3 Oportunidades

#### 3.3.1 Participação em formações

Considero que, para um farmacêutico se poder intitular como um especialista do medicamento, não bastam todos os conhecimentos técnico-científicos adquiridos ao longo de um percurso académico. A evolução constante na área da saúde, associada à existência de um número crescente de marcas e gamas disponíveis nas diferentes áreas de atuação da Farmácia Comunitária, impõe a este profissional de saúde uma atualização regular dos seus conhecimentos e uma crescente aquisição de competências. Para tal contribui, não só, a experiência adquirida durante a prática diária, mas também o conhecimento proveniente de formações suportadas, quer pela Indústria Farmacêutica, quer pela própria farmácia.

Na Farmácia Saúde são frequentemente realizadas formações complementares para todos os elementos da equipa, pelo que este Estágio Curricular proporcionou-me a participação em diversas formações internas e externas, com temáticas bastante distintas entre si, que estão descritas na seguinte tabela.

**Tabela 2.** Formações internas e externas realizadas durante o Estágio Curricular.

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>29 de janeiro</b><br>Farmácia Saúde |  | TH PHARMA<br>Apresentação da gama de produtos de dermocosmética        |
| <b>15 de março</b><br>Coimbra          |  | EDOL<br>Olho seco e Infecções fúngicas                                 |
| <b>22 de março</b><br>Coimbra          |  | SERFARMA<br>Medicamentos em Pediatria: Riscos e Decisões               |
| <b>20 de abril</b><br>Figueira da Foz  |  | ELLAONE®<br>Formação do profissional de farmácia sobre ellaOne®        |
| <b>14-15 de maio</b><br>Óbidos         |  | GALDERMA<br>Apresentação da gama de produtos de dermocosmética e MNSRM |

Dado que me estou a aproximar do início da minha atividade profissional considero que ter tido a oportunidade de conhecer mais profundamente algumas linhas e gamas de produtos de diferentes marcas comerciais, nomeadamente algumas em que a Farmácia Saúde aposta, mostrou-se essencial para adquirir novos conhecimentos. Para além disso, ter sido parte integrante deste tipo de atividades foi uma excelente oportunidade de formação contínua em contexto simulado na prática profissional.

### **3.3.2 Serviços Farmacêuticos emergentes**

A atual conjuntura económica do país afetou todo o circuito do medicamento, no qual se incluem as Farmácias Comunitárias, estando-se mesmo a assistir ao encerramento de várias devido à falta de sustentabilidade financeira. Para contrariar esta tendência têm de ser descobertas e exploradas alternativas para devolver algum poder económico às farmácias e, simultaneamente, continuar a ser possível prestar um serviço de saúde com qualidade. Estamos a presenciar a transformação das farmácias num verdadeiro espaço de saúde, onde os utentes têm ao seu dispor não só o aconselhamento e cedência de medicamentos e produtos disponíveis, mas também variados serviços de saúde, que anteriormente não se encontravam nas farmácias.

A Farmácia Saúde disponibiliza alguns destes serviços, como já referi, embora muitos também sejam passíveis de ser implementados, como por exemplo consultas de homeopatia ou podologia, ou passando mesmo pela organização de eventos, como rastreios, campanhas de sensibilização para diversos problemas e até mesmo atividades de exercício físico. Todas estas iniciativas, para além de fomentarem a saúde pública, irão garantir um maior encaixe financeiro para as farmácias, assim como promovem a fidelização de utentes.

Desta maneira, e pela oportunidade de ter contactado com alguns destes serviços durante o estágio, considero que os atuais problemas podem servir como um estímulo para a melhoria dos serviços prestados pelas farmácias, consistindo uma melhoria no funcionamento das mesmas e uma maior visibilidade por parte da população.



### **3.4 Ameaças**

#### **3.4.1 Aumento da concorrência**

Neste momento a concorrência com que as Farmácias Comunitárias se deparam está cada vez mais centrada no crescente número de locais de venda de MNSRM. Localizando-se normalmente em superfícies comerciais e situando-se mesmo dentro de hipermercados, estes estão facilmente acessíveis aos utentes. Nos casos em que se trata de cadeias de lojas de grandes dimensões, têm a capacidade de apresentar produtos a preços mais competitivos, conseguindo assim ter vantagem comercial sobre as farmácias. Durante o estágio, presenciei várias vezes o descontentamento de utentes quando se deparavam com preços mais elevados na farmácia. Assim, estes estabelecimentos são uma clara ameaça às Farmácias Comunitárias, quer pela competição direta de produtos de venda livre (MNSRM, puericultura, dermofarmácia e cosmética), quer pela banalização do espaço social do medicamento e, conseqüentemente, do farmacêutico.

Por outro lado, estes espaços, ao facilitar o acesso a MNSRM, estimulam a automedicação que, quando feita sem conhecimento, pode levar a graves problemas de saúde. Estes medicamentos, embora sejam de venda livre, não são inócuos, podendo provocar efeitos adversos e causar interações medicamentosas, pondo em risco a saúde da pessoa em questão. De referir que, durante o estágio, deparei-me com utentes que pediam esclarecimentos sobre medicamentos adquiridos em locais de venda de MNSRM, o que demonstrou que não encontravam nestes espaços um profissional com as competências e conhecimentos necessários. Neste sentido, é crucial que a automedicação seja feita de uma forma responsável e ciente, sendo aqui importante que o farmacêutico se consiga diferenciar através do aconselhamento prestado, demonstrando que detém competências que o superiorizam e que trazem vantagens significativas para a saúde pública.

#### **3.4.2 Falta de informação pública**

Pude verificar no atendimento ao balcão que, na população em geral, existe alguma falta de conhecimento no que diz respeito ao conceito de medicamentos genéricos, à necessidade de um medicamento requerer receita médica ou não, bem como a questões económicas, desde a alteração frequente que se verifica nos preços dos medicamentos, à diferença de preços entre medicamentos originais e genéricos.

Relativamente aos medicamentos genéricos, pude constatar que existiam utentes que não queriam adquirir estes medicamentos por desconhecimento do conceito ou por falta de confiança no produto. Esta descrença baseava-se por vezes na toma prévia do medicamento original, pelo que os utentes não queriam passar a utilizar uma “marca branca”. Outras vezes passava pela diferença de preço existente entre os medicamentos genéricos e os originais, o que podia conduzir, erradamente, à ideia de que os genéricos são medicamentos de menor qualidade. Aqui o farmacêutico assume um papel fundamental na explicação ao utente do que é de facto um medicamento genérico e quais são as razões que o tornam mais económico em relação ao medicamento original.

No que diz respeito às alterações de preços e de comparticipações dos medicamentos, muitas vezes levam a que os utentes fiquem insatisfeitos, culpando a farmácia desta alteração, mostrando assim que desconhecem o processo de estabelecimento de preços de referência que é efetuado a nível governamental.

Em relação à diferença entre MSRM e MNSRM, muitos utentes ainda não compreendem a razão desta distinção e, adicionalmente, a não cedência de certos medicamentos sem receita médica, como por exemplo as benzodiazepinas, que muitos utentes já utilizam de forma crónica. Por outro lado, ainda existe uma certa confusão entre um MSRM e um medicamento comparticipado, sendo que uma situação não conduz obrigatoriamente à outra. Saliento também o caso dos antibióticos, que são regularmente solicitados pelos utentes, uma vez que, ao associarem determinados sinais/sintomas a experiências anteriores, consideram que não é necessária uma reavaliação médica que justifique o uso destes medicamentos. Nestes casos denota-se também que muitos utentes desconhecem ou confundem os conceitos de doença aguda e doença crónica. O farmacêutico assume aqui também um papel fundamental, ao promover a utilização responsável de MSRM, explicando que estes podem constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde do utente, quando utilizados sem vigilância médica ou para fins diferentes daqueles a que se destinam.

### **3.4.3 Formação prática: uma lacuna do MICF**

O plano de estudos do MICF é bastante multidisciplinar, o que nos permite, enquanto estudantes, adquirir conhecimentos sobre áreas muito distintas. No entanto, no final do estágio, não pude deixar de sentir que ainda me falta bastante experiência prática e que seria

uma mais-valia ter iniciado o Estágio Curricular já com algum conhecimento daquilo de que se trata uma Farmácia Comunitária.

A aplicação na prática profissional dos conhecimentos adquiridos é um passo muito importante na nossa formação e que, neste momento, é feita com base no Estágio Curricular e em estágios de verão, que nunca tive disponibilidade nem possibilidade de fazer. Penso que seria benéfico potenciar ainda mais o contacto dos alunos com o mercado de trabalho, facilitando a adaptação e introdução no mesmo, permitindo ao mesmo tempo que, ao longo do curso, os alunos percebam as exigências desta profissão e consigam, desta maneira, adequar o seu percurso académico às mesmas de uma forma mais ponderada e racional.

## 4. CASOS PRÁTICOS

No decorrer deste estágio pude contactar com o dia-a-dia e a realidade de uma Farmácia Comunitária. Como tal, experienciei diversas situações que contribuíram para verificar em primeira pessoa o contributo inegável do farmacêutico comunitário na promoção do uso racional dos medicamentos e da saúde pública. Destaco seguidamente alguns casos práticos, que refletem, no seu conjunto, algumas das minhas aprendizagens durante o estágio, bem como a aplicabilidade dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do MICF.

### 4.1 Comunicação médico/utente/farmacêutico

Utente do sexo feminino dirigiu-se à farmácia com uma receita médica que já tinha sido dispensada, onde estava prescrita uma embalagem de amoxicilina 1000 mg (16 unidades), uma embalagem de levofloxacina 500 mg (7 unidades) uma embalagem de claritromicina 500 mg (16 unidades) e uma embalagem de tinidazol 500 mg (4 unidades). Explicou que tinha um caso complicado de infeção por *Helicobacter pylori* e que se tratava do quarto tratamento diferente que estava a fazer, consistindo em amoxicilina 1000 mg, duas vezes por dia, associada a levofloxacina 500 mg, uma vez por dia, durante uma semana, e claritromicina 500 mg, duas vezes por dia, associada a tinidazol 500 mg, uma vez por dia, nos seguintes cinco dias. A utente ainda se encontrava a iniciar a primeira semana desta terapêutica e foi à farmácia pois reparou que as unidades de tinidazol que estavam prescritas não eram suficientes para os cinco dias que teria de tomar. No sentido de solucionar este problema entrei em contacto com a médica prescritora, explicando a situação da utente. A médica foi bastante recetiva, agradecendo a minha preocupação com o caso, que foi resolvido com a posterior prescrição da embalagem de tinidazol 500 mg necessária.

### 4.2 Indicação Farmacêutica

#### Caso prático I:

Um utente do sexo masculino, com cerca de 40 anos, dirigiu-se à farmácia queixando-se de dores de estômago, afirmando que nos últimos dias se tinha sentido indisposto, com alguma sensação de azia. Após questionar o utente concluí que este não se encontrava a tomar outros medicamentos, desconhecia ter outros problemas de saúde e que se tratava, provavelmente, de uma situação pontual decorrente de excessos alimentares. Neste sentido

aconselhei a toma de omeprazol 10 mg (Proton®)(RCM Proton®, 2015), explicando que deveria tomar apenas uma cápsula, para a resolução dos sintomas e, nos dias seguintes, tomar uma cápsula uma hora antes da primeira refeição do dia, de forma a prevenir o reaparecimento dos mesmos. Alertando que o tratamento não deveria ultrapassar duas semanas, aconselhei ainda que, caso a situação clínica não ficasse resolvida, o utente deveria consultar um médico. Desta forma, seria feito o diagnóstico correto e, caso apropriado, seria prescrita a terapêutica necessária.

### Caso prático 2

Um utente do sexo feminino, com cerca de 30 anos, queixava-se de comichão generalizada no corpo, possuindo borbulhas visíveis. Explicou que na semana anterior lhe tinha sido fornecida uma nova farda de trabalho e, após a utilização desta, os sintomas começaram a aparecer. No decorrer do atendimento, concluí que a utente tinha propensão para alergias e que não tinha lavado a farda antes da primeira utilização, pelo que, provavelmente, este quadro era típico de uma dermatite de contacto. Aconselhei a toma de cetirizina 10 mg (Cetix®)(RCM Cetix®, 2014), indicado para situações de urticária, bem como a utilização de um creme hidratante com calamina a 8% que, pela sua ação antipruriginosa, emoliente e calmante, proporciona um rápido alívio do prurido e a regeneração da pele.

### Caso prático 3

Um utente jovem do sexo masculino dirigiu-se à farmácia solicitando um Griponal®. Questionei o utente sobre os sintomas que apresentava, nomeadamente, sobre se sofria de dores de cabeça, congestão nasal, febre ou ainda alguma doença respiratória, ao qual ele respondeu que apenas tinha o “nariz entupido e dores no corpo”. Assim, verifiquei que se tratava de uma situação típica de constipação, pelo que optei por aconselhar uma água do mar isotónica para lavagem nasal e a toma de um monofármaco, o paracetamol 500 mg (Ben-U-Ron®)(RCM Ben-U-Ron®), em vez de Griponal®(RCM Griponal®, 2012), que para além desta substância ativa, contém na sua composição 4 mg de clorofeniramina. Explicando que se tratava de uma situação autolimitada, caso não melhorasse em 3 a 5 dias ou os sintomas se agravassem, aconselhei que deveria suspender a toma de paracetamol e deslocar-se ao médico. Reforcei ainda que o aumento da ingestão de água iria ajudar na resolução desta situação, e expliquei que poderia tomar o paracetamol até três vezes ao dia, após as principais refeições (de oito em oito horas).

### **4.3 Esclarecimento do conceito de medicamentos genéricos**

Utente, pai de uma criança de 8 anos, dirige-se à farmácia com uma receita médica de montelucaste 5 mg para o filho. Uma vez que a receita médica se encontrava prescrita por DCI, questionei o utente sobre o seu desejo em adquirir o medicamento de marca ou um genérico. O utente questionou-me, reticente, sobre o preço do medicamento de marca, salientando que desejava comprar o “melhor” para o seu filho, que ia agora iniciar esta terapêutica. Tentei desmistificar esta crença explicando que um medicamento genérico tem a mesma substância ativa, com a mesma dosagem, que a marca e que, por isso, era também efetivo e seguro, não estando em causa a sua qualidade. Após o utente ter ficado esclarecido, acabou por optar por um medicamento com uma melhor relação custo/benefício, neste caso um medicamento genérico.

### **4.4 Explicação da posologia**

Em qualquer atendimento certifiquei-me de que o utente ficou esclarecido quanto à posologia e à forma correta de administrar medicamentos, fossem eles MSRM ou MNSRM, e outros produtos de saúde. Neste assunto, saliento apenas os atendimentos mediante receita médica, em que a posologia se encontrava muitas vezes simplificada, por exemplo, nas formas “1 id” ou “1.0.1”. Estas designações podem não ser de fácil compreensão para o senso comum, pelo que tentei sempre explicar o seu significado de uma maneira prática e associando a rotinas diárias, combinando a exposição oral com a comunicação escrita, de forma a garantir que a terapêutica não ficasse comprometida.

## 5. CONCLUSÃO

A farmácia é muitas vezes o primeiro e/ou o último contacto que um utente tem com um estabelecimento de saúde. Assim, o farmacêutico comunitário desempenha um papel fundamental na sociedade, ao ser o profissional de saúde mais próximo e mais acessível à população geral. Para além de lhe conferir uma posição privilegiada, impõe-lhe responsabilidades acrescidas na promoção e educação para a saúde, tornando-se vital que o aconselhamento prestado seja feito com qualidade e o mais esclarecedor possível.

Após o término deste Estágio Curricular posso afirmar que esta experiência se revelou de extrema importância para o culminar do meu percurso académico, uma vez que cumpri os objetivos a que me propus inicialmente. Destes, destaco o conhecimento do modo de funcionamento de uma Farmácia Comunitária e das necessidades reais dos utentes que a caracterizam, bem como a integração dos conhecimentos adquiridos ao longo do MICF numa nova realidade profissional.

Por fim, não posso deixar de referir o importante papel desempenhado pela equipa técnica da Farmácia Saúde no meu enriquecimento pessoal e profissional. Considero que um Estágio Curricular realizado nesta farmácia é uma mais-valia para qualquer aluno do MICF. O modelo de estágio aplicado, as características da população-alvo e o acompanhamento e apoio contínuo prestado pela equipa técnica, colocam esta farmácia numa posição de excelência para receber e formar futuros profissionais farmacêuticos.

## 6. BIBLIOGRAFIA

DIRETIVA 2013/55/UE DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO de 20 de novembro de 2013 que altera a Diretiva 2005/36/CE relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais e o Regulamento (UE) n. o 1024/2012 relativo à cooperação administrativa através, Pub. L. No. Jornal Oficial da União Europeia 28.12.2013. [Acedido a 20 de maio de 2016] Disponível em <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013L0055&from=EN>

Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto, Pub. L. No. Diário da República: série I, nº 168 (2007). [Acedido a 20 de maio de 2016] Disponível em <https://dre.pt/application/file/641053>

RCM Clavamox 250<sup>®</sup> - BIAL – Portela & C<sup>a</sup> S.A. (2009). Resumo das Características do Medicamento Clavamox 250, 250 mg/62,5 mg/5 ml, pó para suspensão oral. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=1903&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1903&tipo_doc=rcm)

RCM Cetix<sup>®</sup> - MEDINFAR CONSUMER HEALTH – PRODUTOS FARMACÊUTICOS. LDA. (2014). Resumo das Características do Medicamento Cetix 10 mg comprimidos para chupar. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=41446&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=41446&tipo_doc=rcm)

RCM Ben-U-Ron<sup>®</sup> - Farmacêutica Bene. Lda. (2014). Resumo das Características do Medicamento Ben-u-ron 500 mg comprimidos. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=886&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=886&tipo_doc=rcm)


RCM Proton<sup>®</sup> - MEDINFAR CONSUMER HEALTH – PRODUTOS FARMACÊUTICOS. LDA. (2015). Resumo das Características do Medicamento Proton 10 mg cápsulas gastrorresistentes. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=46924&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=46924&tipo_doc=rcm)

RCM Griponal<sup>®</sup> - Merck. S.A. (2012). Resumo das Características do Medicamento Griponal 4 mg +500 mg comprimido efervescente. [Acedido a 21 de maio de 2016] Disponível em [http://www.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=52018&tipo\\_doc=rcm](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=52018&tipo_doc=rcm)



# 7. ANEXOS

## ANEXO



**FARMÁCIA SAÚDE LAVOS**

12º CONGRESSO DAS FARMÁCIAS 2016

12º CONGRESSO DAS FARMÁCIAS

POSTER Nº P-017\_16

### DESENVOLVIMENTO DE UM MODELO DE ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA PARA ESTUDANTES DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

ANA MARTA DIAS<sup>1</sup>, ANABELA MASCARENHAS<sup>1</sup>, RAÚL AMEIDA<sup>2</sup>, PAULA MIRANDA<sup>3</sup>, ANA CABRAL<sup>1</sup>

<sup>1</sup>FARMÁCIA SAÚDE, FIGUEIRA DA FOZ; <sup>2</sup>FARMÁCIA MANITOS, BORGÁ DO CAMPO, PAÇO; <sup>3</sup>FARMÁCIA SAÚDE LAVOS.

#### Introdução

As necessidades da farmácia comunitária estão em mudança e torna-se importante investir numa formação de farmacêuticos mais capazes, com competências mais abrangentes de forma a dar resposta aos novos desafios.

#### Objetivos

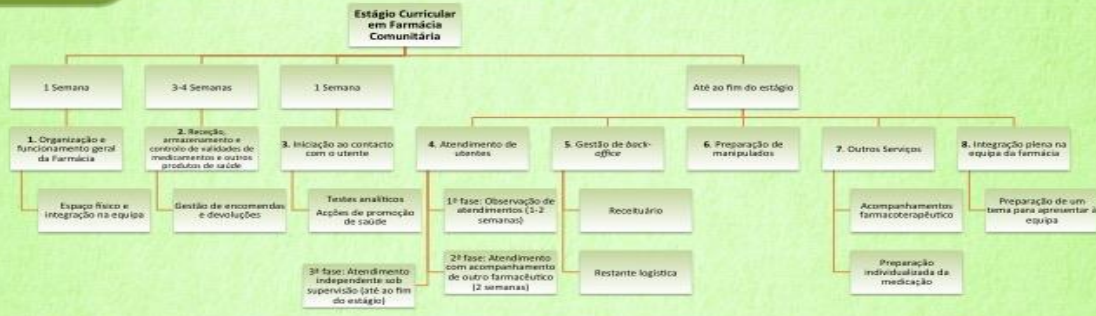
- Desenvolvimento e implementação de um protocolo *standard* de estágio em farmácia comunitária;
- Uniformização e otimização da formação de estagiários para integração, gradual e plena, na equipa e nas atividades da farmácia comunitária.

#### Objetivos

- Comparação de vários planos de estágio de diferentes faculdades de farmácia do país e dos diferentes métodos de estágio adotados pelas farmácias comunitárias;
- Criação de um plano de estágio *standard* e sua aplicação em três farmácias comunitárias.

#### Resultados

Planeamento e esquematização das várias etapas do estágio curricular em farmácia comunitária



#### Comparação do planeamento do estágio curricular nas três farmácias que receberam estagiários de Ciências Farmacêuticas

| Faculdades                                      | Coimbra (FFUC)       | Porto (FFUP)         | Covilhã (FCS-UBI)                         |
|---|----------------------|----------------------|---|
| Nº de estagiários recebidos nos últimos 10 anos | 28                   | 2                    | 3   |
| Tempo de estágio exigidas por faculdade         | 640 ou 810 horas*    | 4 ou 6 meses*        | 12 ou 20 semanas*                         |
| Tipo de avaliação                               | Qualitativa          | Quantitativa         | Quantitativa                              |
| Registo das atividades desenvolvidas            | Relatório de estágio | Relatório de estágio | Caderneta do Aluno e Relatório de estágio |

\* Tempo de estágio depende se o estagiário opta por realizar também estágio em farmácia hospitalar.

#### Plano de estágio *standard* proposto

| Área de aprendizagem  | Competências adquiridas  |
|---|--|
| Organização e funcionamento geral da Farmácia   | Caracterização do espaço físico da farmácia, equipamentos e recursos humanos                                       |
| Receção, armazenamento e controlo de validades de medicamentos e outros produtos de saúde | Armazenamento e aprovisionamento de medicamentos e outros produtos<br>Gestão de encomendas<br>Gestão de devoluções |
| Iniciação ao contacto com o utente  | Promoção de saúde aos utentes<br>Medição de parâmetros bioquímicos   |
| Atendimento de utentes  | 1ª fase: Observação de atendimentos  |
|   | 2ª fase: Atendimento com acompanhamento de outro farmacêutico  |
|   | 3ª fase: Atendimento independente sob supervisão   |

#### Conclusão


- A **uniformização do estágio curricular** nas três farmácias que receberam estagiários de Ciências Farmacêuticas, provenientes de diferentes faculdades, resultou numa aquisição mais consistente de competências por parte de todos. Deste modo, a avaliação dos estágios curriculares é também mais objetiva.
- A concretização deste trabalho é uma mais valia para as farmácias e para as universidades que preparam os futuros farmacêuticos comunitários pois permite que o estagiário adquira competências fundamentais para ingressar no mercado de trabalho - Farmácia Comunitária.

#### Agradecimentos

- Às equipas da Farmácia Saúde, Farmácia Manitos e Farmácia Saúde Lavos.

E-mail: geral@farmaciasaude.pt

## ANEXO 2

|   |  |                                 |
|---|--|---------------------------------|
|  | <b>Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados</b> | Data: 16/05/16<br>Página 1 de 2 |
|---|--|---------------------------------|






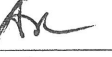

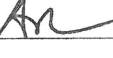
### Medicamento: Minoxidil a 5%

Teor em substância (s) activa(s): 100g de solução contém 5g de minoxidil







Forma farmacêutica: Solução

Data de preparação: 16/05/16


Número de lote: 52/16

| Matérias-Primas | Lote             | Origem        | Farmacopeia | Quantidade Para 100 ml | Quantidade de calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data  | Rubrica do Supervisor e data  |
|-----------------|------------------|---------------|-------------|------------------------|-------------------------|-------------------|---|---|
| Minoxidil       | 13D24-B03-281844 | Fagron        | FP VIII     | 5                      | 25                      | 25                |  |  |
| Etanol 96°      | 13000491         | AGA           | FP VIII     | 65                     | 325                     | 325               |  |  |
| Propilenoglicol | 13E22-B03-282821 | Fagron        | FP VIII     | 20                     | 100                     | 100               |  |  |
| Água destilada  | 10513            | Cmd Chemicals | FP VIII     | 10                     | 50                      | 50                |  |  |

### Preparação:

|   | Preparação:  | Operador  |
|---|--|---|
| 1 | Pesar as matérias-primas.  |   |
| 2 | Mistura-las num matraz.  |  |
| 3 | Aquecer a mistura preparada anteriormente em banho de água à temperatura de 50-60°         |  |
| 4 | Dissolver, com agitação, o minoxidil.  |  |
| 5 | Após arrefecimento total, completar a massa em falta com etanol a 96° e filtrar a solução. |  |
| 6 | Acondicionar e rotular devidamente.  |  |

### Embalagem






| Tipo  | Material       | Capacidade | Lote                  | Origem           | Operador  |
|---|----------------|------------|-----------------------|------------------|---|
| Frasco com vaporizador ou Frasco vidro c/ conta-gotas | Plástico âmbar | 125 ml     | 2015-3079<br>2016-159 | José Mestre, S.A |  |

### Prazo de utilização e condições de conservação:

**Condições de conservação:** Conservar à temperatura inferior a 25°C no frasco bem fechado e ao abrigo da luz.

**Prazo de utilização:** 2 meses

### Verificação

| Ensaio     | Especificação                            | Resultado | Operador  |
|------------|--|-----------|---|
| Cor        | Solução incolor                          | Conforme  |  |
| Odor       | Solução com odor característico a alcool | Conforme  |  |
| pH         | 8 - 9,5                                  | Conforme  |  |
| Aspecto    | Solução limpida                          | Conforme  |  |
| Quantidade | 100 ml ± 5 %                             | Conforme  |  |

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: 

16/05/16

|               |                |                  |
|---------------|----------------|------------------|
| <b>Utente</b> | <b>Nome:</b>   |                  |
|               | <b>Morada:</b> | <b>Telefone:</b> |

|                   |                |                  |
|-------------------|----------------|------------------|
| <b>Prescritor</b> | <b>Nome:</b>   |                  |
|                   | <b>Morada:</b> | <b>Telefone:</b> |

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Anotações</b> |  |
|------------------|--|

**Cálculo do preço de venda**

| Matérias-Primas   |                                |                            |  |        |                   |                       |  |
|-------------------|--------------------------------|----------------------------|--|--------|-------------------|-----------------------|--|
| Matérias-primas   | Embalagem existente em armazém |                            | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) |        | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|                   | Quantidade adquirida           | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade unitária  | Preço  |                   |                       |  |
| Minoxidil         | 250g                           | 65,77€                     | 1  | 0,263€ | 5g                | 2,2                   | 2,893  |
| Etanol 96º        | 250ml                          | 2,92€                      | 1  | 0,012€ | 65g               | 1,9                   | 1,482  |
| Propilenoglicol   | 1000 ml                        | 4,31€                      | 1  | 0,004€ | 20g               | 1,9                   | 0,152  |
| <b>Subtotal A</b> |                                |                            |  |        |                   |                       | <b>4,527 €</b>                                 |

| Honorários de manipulação    |                    |            |       |                       |                |
|------------------------------|--------------------|------------|-------|-----------------------|----------------|
|                              | Forma farmacêutica | Quantidade | F (€) | Factor multiplicativo | Valor          |
| Valor referente à quantidade | solução            | 100 g      | 4,87  | 3                     | 14,61          |
| Valor adicional              |                    |            |       |                       |                |
| <b>Subtotal B</b>            |                    |            |       |                       | <b>14,61 €</b> |

| Material de embalagem  |                            |            |                       |               |
|------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|---------------|
| Materiais de embalagem | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor         |
| Frasco vap. 125ml      | 0,99                       | 1          | 1,2                   | 1,19          |
| <b>Subtotal C</b>      |                            |            |                       | <b>1,88 €</b> |



  

| Preço de venda ao público do medicamento manipulado |                |
|---|----------------|
|   | Valor          |
| ( A + B + C ) x 1,3                                 | 21,01 x 1,3    |
| + IVA   | 27,313 x 1,06  |
| <b>D</b>  | <b>28,95 €</b> |


  

| Dispositivos auxiliares de administração |                |            |              |
|--|----------------|------------|--------------|
| Dispositivo                              | Preço unitário | Quantidade | Valor        |
|  |                |            |              |
| <b>E</b>                                 |                |            | <b>Valor</b> |
| <b>D + E</b>                             |                |            |              |

Operador  Supervisor 

### ANEXO 3

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
|  | <b>Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados</b> | Data: 16/05/2016<br>Página 1 de 2 |
|---|--|-----------------------------------|

**Medicamento:** Solução Oral de Cloridrato de Propranolol 500 mg /100ml

Teor em substância(s) activa(s): 100 ml contém 500 mg de Cloridrato de Propranolol (5 mg/ml)  
 Forma farmacêutica: Solução  
 Data de preparação: 16/05/2016  
 Número de lote: 53/16

| Matérias-Primas                                 | Lote                | Origem       | Farmacopeia | Quantidade Para 100g (ml ou unid.) | Quantidade calculada | Quantidade de pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|---|---------------------|--------------|-------------|------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------|------------------------------|
| Inderal 40mg®                                   | 52467               | Astra Zeneca | FP VIII     | 500 mg                             | 500 mg (12,5cp)      | 500 mg (12,5cp)      | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |
| Essência de Banana                              | 2346458             | Labchem      | FP VIII     | 2 gotas                            | 1-2 gotas            | 1-2 gotas            | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |
| Água Purificada                                 | 51505               | Proclínica   | FP VIII     | q.b.p. 100ml                       | 10 ml                | 10 ml                | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |
| Xarope Comum                                    | 64760               | Labchem      | FP VIII     | q.b.p. 100ml                       | q.b.p. 100ml         | q.b.p. 100 ml        | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |
| Ácido Cítrico para prep sa sol aquosa 25% (m/v) | L15060180-OF-205048 | Fagron       | FP VIII     | q.b.p. para pH =3,5                | q.b.p. para pH =3,5  | q.b.p. para pH =3,5  | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |

**Preparação:**

**Operador:**

|  |                     |
|--|---------------------|
| 1. Pulverizar em almofariz de porcelana 12,5 comprimidos de propranolol 40mg;  | <i>[assinatura]</i> |
| 2. Tamisar o pó a fim de remover a película de revestimento. Adicionar ao pó, finamente dividido, 8 ml de água purificada e 20 ml de xarope, levigando com o pilão até formar uma pasta uniforme;  | <i>[assinatura]</i> |
| 3. Adicionar mais 20ml de xarope e misturar;   | <i>[assinatura]</i> |
| 4. Transferir a mistura para uma proveta rolhada; lavar o almofariz com 10ml xarope e transferir novamente para a proveta; completar o volume com o xarope ate 100 ml;   | <i>[assinatura]</i> |
| 5. Verificar se o pH se encontra entre 3 - 4,5<br>Se necessário baixar o pH adicionando a quantidade mínima necessária de Solução Aquosa de Ácido de Cítrico a 25%:<br><b>Nota: basta preparar ± 1g de ac. cítrico para 5ml de água destilada; serão necessárias apenas 1-2 gotas.</b> | <i>[assinatura]</i> |
| 6. Homogeneizar;   | <i>[assinatura]</i> |
| 7. Proceder ao controlo de qualidade;  | <i>[assinatura]</i> |
| 6. Embalar e rotular.  | <i>[assinatura]</i> |

**Embalagem**

| Tipo            | Material             | Capacidade | Lote | Origem | Operador            |
|-----------------|----------------------|------------|------|--------|---------------------|
| Frasco de vidro | Vidro âmbar tipo III | 100 ml     |      |        | <i>[assinatura]</i> |

**Prazo de utilização e condições de conservação:**

|   |
|---|
| <b>Condições de conservação:</b> Conservar no frigorífico em frasco de vidro âmbar tipo III (FP), bem fechado e ao abrigo da luz. |
| <b>Prazo de utilização:</b> 2 meses   |

**Verificação:**

| Ensaio     | Especificação                 | Resultado | Operador                       |
|------------|-------------------------------|-----------|--------------------------------|
| Cor        | Solução com cor rosada        | Conforme  | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| Aspecto    | Solução com aspecto homogéneo | Conforme  | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| pH         | Entre 3 e 4,5                 | Conforme  | <i>[Handwritten Signature]</i> |
| Quantidade | 100 ml ± 5%                   | Conforme  | <i>[Handwritten Signature]</i> |

Aprovado  Rejeitado  Supervisor: *[Handwritten Signature]* 16/05/2016

|               |               |                 |
|---------------|---------------|-----------------|
| <b>Utente</b> | Nome: _____   | Telefone: _____ |
|               | Morada: _____ |                 |

|                   |               |                 |
|-------------------|---------------|-----------------|
| <b>Prescritor</b> | Nome: _____   | Telefone: _____ |
|                   | Morada: _____ |                 |

|                  |       |
|------------------|-------|
| <b>Anotações</b> | _____ |
|                  | _____ |

**Cálculo do preço de venda**

**Matérias-Primas**

| Matérias-primas   | Embalagem existente em armazém |                            | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) |         | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|-------------------|--------------------------------|----------------------------|--|---------|-------------------|-----------------------|--|
|                   | Quantidade de adquirida        | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade de unitária                                     | Preço   |                   |                       |  |
| Inderal 40mg®     |                                |                            |  |         |                   |                       |  |
| Xarope simples    | 1000 g                         | 12,47                      | 1  | 0,01247 | 90                | 1,9                   | 2,017  |
| <b>Subtotal A</b> |                                |                            |  |         |                   |                       | <b>2,02</b>                                    |

**Honorários de manipulação**

|                              | Forma farmacêutica | Quantidade | F (€) | Factor multiplicativo | Valor        |
|------------------------------|--------------------|------------|-------|-----------------------|--------------|
| Valor referente à quantidade | Solução            | 100 ml     | 4,87  | 3                     | 14,61        |
| Valor adicional              |                    |            |       |                       |              |
| <b>Subtotal B</b>            |                    |            |       |                       | <b>14,61</b> |

**Material de embalagem**

| Materiais de embalagem    | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor         |
|---------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|---------------|
| Frasco vidro âmbar 100 ml | 0,62                       | 1          | 1,2                   | 0,7440        |
| <b>Subtotal C</b>         |                            |            |                       | <b>0,7440</b> |

**Preço de venda ao público do medicamento manipulado**

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
|                          | <b>Valor</b>   |
| $(A + B + C) \times 1,3$ | 17,37 x 1,3    |
| + IVA                    | 22,58 x 1,06   |
| <b>D</b>                 | <b>23,93 €</b> |

**Dispositivos auxiliares de administração**




| Dispositivo  | Preço unitário | Quantidade | Valor |
|--------------|----------------|------------|-------|
|              |                |            |       |
| <b>E</b>     |                |            |       |
| <b>D + E</b> |                |            |       |

Operador \_\_\_\_\_


Supervisor \_\_\_\_\_






|  |                             |   |
|--|-----------------------------|---|
| Utente: <br>Telefone: ! R.C.: * 9 8 3 9 4 3 5 8 9 *<br>Entidade Responsável: SNS<br>Nº. de Beneficiário: |                             | MM  |
| <br>* M 1 9 4 6 2 *   | Especialidade:<br>Telefone: | C.H.U.C. C.H.C.-H.P.-CEXT<br><br>* U 0 6 7 0 8 0 * |
| Rx DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia N.º Extenso Identificação Ótica   |                             |   |
| 1 Propranolol suspensão 5 mg/ml, manipulado, f.s.a 1 Uma<br>Posologia: 1 ml oral 3 vezes por dia   |                             |   |
| 2<br>3<br>4  |                             |   |
| Validade: 30 dias<br>Data : 2016-04-15   |                             | (assinatura do Médico Prescritor)   |

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica - v2.2.0 - SPMS, EPE.

|   |  |
|---|--|
| <br>Dr.ª Anabela Mascarenhas de Oliveira e Cunha<br>Figueira da Foz - Tel. 233422534<br><b>Utente:</b><br><b>Méico prescriptor:</b> Dr.<br><b>Composição:</b> Propranolol (Inderal®) ág. purificada, essência de banana, xarope comum qbp 100 ml.<br><b>Teor em substância activa:</b> 0,5g/100ml (5mg/ml)<br><b>Posologia:</b> de acordo com a indicação médica | <b>Suspensão oral de Propranolol</b><br><b>Via de Administração:</b> via oral<br><b>Lote:</b> 53/16 <b>Quantidade:</b> 100ml<br><b>Data de Preparação:</b> 16-05-2016<br><b>Prazo de utilização:</b> 2 meses<br><b>Condições de Conservação:</b> conservar no frigorífico, ao abrigo da luz. Agitar antes de usar.<br><b>PVP:</b> 23,93€ |
|---|--|

# ANEXO 4

|   |  |                                   |
|---|--|-----------------------------------|
|  | <b>Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados</b> | Data: 15/04/2016<br>Página 1 de 2 |
|---|--|-----------------------------------|

**Medicamento:** Pomada de enxofre a 8%

Teor em substância(s) activa(s): 50g contêm 4g de enxofre

Forma farmacêutica: Pomada

Data de preparação: 15/04/2016

Número de lote: 41/16

| Matérias-Primas     | Lote      | Origem | Farmacopeia | Quantidade Para 100g (ml ou unid. ) | Quantidade calculada | Quantidade pesada | Rubrica do Operador e data | Rubrica do Supervisor e data |
|---------------------|-----------|--------|-------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|
| Enxofre Precipitado | 13K28-B06 | Fagron | FP VIII     | 8g                                  | 4,0g                 | 4,0 g             | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |
| Vaselina            | L14100176 | Fagron | FP VIII     | Qbp 100g                            | 46g                  | 46g               | <i>[assinatura]</i>        | <i>[assinatura]</i>          |

### Preparação

|   | Operador            |
|---|---------------------|
| 1. Pesar os componentes.                | <i>[assinatura]</i> |
| 2. Misturar utilizando o cito-unguador. | <i>[assinatura]</i> |
| 3. Acondicionar e rotular devidamente.  | <i>[assinatura]</i> |

### Embalagem

| Tipo            | Material | Capacidade | Lote | Origem | Operador            |
|-----------------|----------|------------|------|--------|---------------------|
| Frasco unguator | Plástico | 100/140 ml |      | IGP    | <i>[assinatura]</i> |

### Prazo de utilização e condições de conservação:

**Condições de conservação:** T <25° C frasco bem fechado

**Prazo de utilização:** 3 meses

### Verificação

| Ensaio     | Especificação | Resultado | Operador            |
|------------|---------------|-----------|---------------------|
| Aspecto    | Homogénea     | Conforme  | <i>[assinatura]</i> |
| Cor        | Amarela       | Conforme  | <i>[assinatura]</i> |
| Quantidade | 50 g ± 5%     | Conforme  | <i>[assinatura]</i> |

Aprovado

Rejeitado

Supervisor: *[assinatura]* 15/04/2016



|                      |                        |
|----------------------|------------------------|
| <b>Nome:</b> _____   | <b>Telefone:</b> _____ |
| <b>Morada:</b> _____ |                        |

|                   |                      |                        |
|-------------------|----------------------|------------------------|
| <b>Prescritor</b> | <b>Nome:</b> _____   | <b>Telefone:</b> _____ |
|                   | <b>Morada:</b> _____ |                        |

|                  |       |
|------------------|-------|
| <b>Anotações</b> | _____ |
|                  | _____ |

**Cálculo do preço de venda**

**Matérias-Primas**

| Matérias-primas   | Embalagem existente em armazém |                            | Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/IVA) |         | Quantidade a usar | Factor multiplicativo | Valor da matéria-prima utilizada na preparação |
|-------------------|--------------------------------|----------------------------|--|---------|-------------------|-----------------------|--|
|                   | Quantidade adquirida           | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade unitária  | Preço   |                   |                       |  |
| Enxofre           | 250g                           | 4,54€                      | 1  | 0,0182€ | 4,0 g             | 1,9                   | 0,14 €   |
| Vaselina          | 4,5kg                          | 24,41€                     | 1  | 0,005€  | 46,0 g            | 1,6                   | 0,37 €   |
| <b>Subtotal A</b> |                                |                            |  |         |                   |                       | <b>0,51 €</b>                                  |

**Honorários de manipulação**

|                                     | Forma farmacêutica | Quantidade | F (€) | Factor multiplicativo | Valor         |
|-------------------------------------|--------------------|------------|-------|-----------------------|---------------|
| <b>Valor referente à quantidade</b> | Pomada             | 50 g       | 4,87  | 3                     | 14,61         |
| <b>Valor adicional</b>              |                    |            |       |                       |               |
| <b>Subtotal B</b>                   |                    |            |       |                       | <b>14,61€</b> |

**Material de embalagem**

| Materiais de embalagem | Preço de aquisição (s/IVA) | Quantidade | Factor multiplicativo | Valor         |
|------------------------|----------------------------|------------|-----------------------|---------------|
| Cx Unguator            | 1,10                       | 1          | 1,2                   | 1,32          |
| <b>Subtotal C</b>      |                            |            |                       | <b>1,32 €</b> |

**Preço de venda ao público do medicamento manipulado**

|                          | Valor          |
|--------------------------|----------------|
| $(A + B + C) \times 1,3$ | 16,44 x 1,3    |
| <b>IVA 6%</b>            | 21,37 x 1,06   |
| <b>D</b>                 | <b>22,65 €</b> |

**Dispositivos auxiliares de administração**

| Dispositivo | Preço unitário | Quantidade | Valor        |
|-------------|----------------|------------|--------------|
|             |                |            |              |
|             |                |            | <b>Valor</b> |
|             |                |            | <b>E</b>     |
|             |                |            | <b>D + E</b> |

Operador \_\_\_\_\_

Supervisor \_\_\_\_\_