



Oriana Miranda Barros

# RELATÓRIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

Mestrado integrado em Ciências Farmacêuticas  
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

setembro de 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Oriana Miranda Barros

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Doutora Isabel Folhas e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## DECLARAÇÃO DO AUTOR

---

Eu, Oriana Miranda Barros, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010160703, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 16 de setembro de 2016.

## NOTA INTRODUTÓRIA

---

Este documento foi escrito ao abrigo do novo acordo ortográfico e encontra-se estruturado mediante as mais recentes orientações incluídas no documento **Normas Orientadoras de Estágio do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra a aplicar no ano letivo de 2015/2016**, de acordo com o estipulado no Art.º 44º, nº 2 da Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho de 20 de novembro de 2013.

## AGRADECIMENTOS

---

A realização deste relatório não seria de todo possível sem a contribuição dada por um conjunto de pessoas que foram fulcrais durante todo o estágio.

Serei sempre grata a toda a equipa da farmácia Isabel Folhas que me recebeu com uma grande generosidade e amabilidade. Não é possível quantificar o quanto aprendi durante o período de tempo em que estagiei na farmácia. Todos os colaboradores, sem exceção, são profissionais maravilhosos.

Tenho que deixar um agradecimento especial à minha mãe e aos meus amigos que foram essenciais nesta jornada.

A todos um muito obrigado!

## RESUMO

---

O presente relatório foi realizado no âmbito do estágio curricular decorrente da minha frequência no Mestrado Integrado de Ciências Farmacêuticas na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Este relatório visa a descrição das funções que desempenhei na instituição acolhedora e de que forma isso irá contribuir para o meu sucesso profissional.

**Palavras-Chave:** *farmacêutico; qualidade; medicamentos sujeitos a receita médica; medicamentos não sujeitos a receita médica; produtos de saúde; receita médica.*

## ABSTRACT

---

This report was made in the scope of the curricular internship from my attendance in the Integrated Master's Degree in Pharmaceutical Sciences in the Faculty of Pharmacy of the University of Coimbra.

This report aims to describe functions I performed in the welcoming institution and how this will contribute to my professional success.

**Keywords:** *pharmacist; quality; prescription-only medicines; non-prescription medicines; health products; prescription.*

## ÍNDICE

---

DECLARAÇÃO DO AUTOR .....	II
NOTA INTRODUTÓRIA.....	III
AGRADECIMENTOS .....	IV
RESUMO.....	V
ÍNDICE.....	VII
LISTA DE ACRÓNIMOS.....	IX
LISTA DE TABELAS.....	X
INTRODUÇÃO.....	I
1. ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL DA FARMÁCIA.....	I
1.1. Localização e Horário de Funcionamento .....	I
1.2. Caracterização do Espaço Físico .....	I
1.3. Recursos Humanos.....	3
1.4. Sistema Informático .....	3
2. QUALIDADE .....	4
2.1. Iniciativa Kaizen.....	4
2.2. Sistema de Gestão da Qualidade .....	5
3. GESTÃO.....	6
3.1. As Compras.....	6
3.2. Gestão das Existências .....	7
4. CICLO DO MEDICAMENTO .....	8
4.1. Receção e Conferência de Encomendas .....	8
4.2. Devoluções .....	10
4.3. Armazenamento.....	10
4.4. Realização de Encomendas .....	11
4.5. Farmacovigilância .....	11
4.6. Medicamentos Manipulados .....	12
4.6.1. Matérias-Primas.....	13
4.6.2. Boas Práticas a observar na Preparação de Medicamentos Manipulados .....	14
4.6.3. Cálculo do Preço de Venda ao Público de MM.....	15
4.6.4. Medicamentos Manipulados preparados durante o Estágio .....	16
5. VALORMED.....	16
6. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS .....	17
6.1. Pressão arterial .....	17
6.2. Glicémia .....	18
6.3. Colesterol .....	18
6.4. Consultas de Nutrição .....	18
6.5. Administração de Vacinas.....	19
6.6. Envolvimento com a Comunidade.....	19

7. RECEITAS MÉDICAS .....	19
7.1. Dispensa de Medicamentos.....	20
7.2. Classificação de Medicamentos .....	21
7.3. Medicamentos sujeitos a Receita Médica.....	21
7.4. Medicamentos não sujeitos a Receita Médica.....	22
8. PRODUTOS DE SAÚDE.....	22
9. PHARMA SHOP24.....	24
10. AUTOMEDICAÇÃO .....	24
11. VENDAS CRUZADAS .....	26
12. ANÁLISE SWOT.....	26
12.1. Forças .....	26
12.2. Fraquezas .....	28
12.3. Oportunidades.....	28
12.4. Ameaças .....	29
CONCLUSÃO .....	30
BIBLIOGRAFIA .....	31
ANEXOS .....	33
ANEXO I- Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado .....	34

## LISTA DE ACRÓNIMOS

---

ARS	Administração Regional de Saúde
CNPD	Comissão Nacional de Proteção de Dados
DCI	Denominação Comum Internacional
DGAV	Direção-Geral de Alimentação e Veterinária
DSNA	Direção de Serviços de Nutrição e Alimentação
FEFO	<i>First Expired, First Out</i>
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
MM	Medicamentos Manipulados
MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
PDCA	Plan-Do-Check-Act
PONs	Procedimentos Operacionais Normalizados
PVP	Preço de Venda ao Público

## LISTA DE TABELAS

---

<b>Tabela 1</b> - Representação do algoritmo clínico. ....	18
<b>Tabela 2</b> - Tabela expositiva das situações clínicas passíveis de automedicação. Informação retirada do Despacho n.º 8637/2002, de 20 de março.....	25

# INTRODUÇÃO

---

Segundo o disposto na lei nº 48/90, de 24 de agosto: “A atividade farmacêutica abrange a produção, comercialização, importação e exportação de medicamentos e produtos medicamentosos”. O papel do farmacêutico é fulcral na promoção e defesa da saúde pública (INFARMED, 1990).

O meu estágio curricular decorreu na farmácia Isabel Folhas durante os seguintes meses: março, abril, maio, junho e julho de 2016. O estágio foi realizado sob orientação da doutora Isabel Folhas.

O presente relatório tem como objetivo a dissertação das atividades realizadas durante o período em que estagiei na farmácia. Este estágio foi essencial para consolidar os conhecimentos que adquiri ao longo do curso e estabelecer um contacto mais próximo com o mercado de trabalho.

## I. ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL DA FARMÁCIA

---

### I.1. Localização e Horário de Funcionamento

A Farmácia Isabel Folhas localiza-se na rua Carolina Michaelis 20-D/F, na zona Solum, em Coimbra.

A farmácia está aberta de segunda a sexta das 9h às 20h e aos sábados das 9h às 13h. Nos dias escalados pela Administração Regional de Saúde (ARS), prestam-se os serviços permanentes. A ARS aprova até ao dia 30 de novembro de cada ano as escalas dos turnos para o ano seguinte.

### I.2. Caracterização do Espaço Físico

A farmácia Isabel Folhas está dividida em dois pisos, com dimensões apropriadas para o desempenho de cada função. Os principais espaços caracterizantes da farmácia são os seguintes: sala de atendimento ao público, zona de receção de encomendas, gabinete do

doente, laboratório para preparação de medicamentos manipulados (MM), escritório da direção técnica, armazém, gabinete personalizado do doente, cozinha, instalações sanitárias e uma sala de arrumos.

A sala de atendimento ao público dispõe de cinco balcões de atendimento. Atrás dos balcões encontram-se os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), que estão distribuídos por gavetas e lineares. Nos lineares, encontram-se colocados os medicamentos não sujeitos a receita médica associados a patologias sazonais, e, por isso, com maior rotatividade num determinado espaço temporal. Os lineares localizados próximos da zona de entrada são para exposição de várias gamas de produtos cosméticos. Perto da porta de saída, os lineares contêm produtos de limpeza, higiene íntima, higiene nasal, repelentes de insetos. Para além dos lineares, existem gôndolas estrategicamente dispostas, onde são colocados produtos sazonais, campanhas promocionais. A sala de atendimento dispõe de um sofá e uma mesa para as crianças poderem brincar. A gestão do atendimento é feita com recurso a um sistema de senhas.

Na zona de receção de encomendas, encontra-se um armário de frio seco (produtos de frio), uma mesa e um computador, o robot, um espaço para colocação dos “baques” vazios e dos contentores da Valormed, e, um espaço para reciclagem e colocação dos contentores da Valormed vazios.

O gabinete do doente é um espaço onde o farmacêutico procede à medição de glicémia, pressão arterial, colesterol. Também se utiliza para fazer consultas de aconselhamento mais personalizado, administração de vacinas, receção de delegados de informação médica, realização de algumas formações, entre outros.

O laboratório corresponde ao espaço onde são preparados os MM. Possui uma bancada de mármore, várias gavetas, um lavatório e armários. Nas gavetas, encontra-se o material de laboratório necessário à preparação e acondicionamento dos MM. Em relação aos armários, uma parte do espaço destina-se a matérias-primas que são para utilização na preparação de MM e outra parte destina-se a matérias-primas para venda ao público. Para além disso, todos os registos e materiais de consulta são aqui guardados.

O escritório da direção técnica reflete o local onde é feita a gestão de recursos económicos, humanos e ambientais. Este espaço também é utilizado para reuniões com funcionários e delegados de informação médica. A entrada de encomendas diretas é realizada, muitas vezes, neste espaço.

No gabinete personalizado do doente, decorrem as consultas de nutrição, formações e rastreios.

A cozinha destina-se aos funcionários da farmácia. Dispõe de um micro-ondas, um frigorífico e um lava-louça.

O armazém contém todos os medicamentos e produtos de saúde que excederam a capacidade de armazenamento nos locais primários de armazenamento. Os medicamentos e produtos de saúde estão distribuídos por categorias e por ordem alfabética.

A sala de arrumos tem como função o armazenamento de materiais promocionais desatualizados, expositores de campanhas.

### **1.3. Recursos Humanos**

O quadro técnico é composto por sete farmacêuticos, uma técnica de farmácia e uma auxiliar de limpeza.

Os recursos humanos são excelentemente geridos. Todos os meses são atribuídas funções diferentes a cada elemento através de um sistema de rotatividade. Há um grande espírito de entreatajuda e cooperação entre todos os elementos, uma vez que todos estão a trabalhar para o mesmo objetivo.

Os funcionários desta farmácia são extremamente competentes, profissionais, motivados no desempenho das suas tarefas.

### **1.4. Sistema Informático**

Na farmácia Isabel Folhas, o sistema informático utilizado é o SIFARMA 2000<sup>®</sup>. Este sistema informático, foi desenvolvido para facilitar o exercício da atividade farmacêutica. O SIFARMA 2000<sup>®</sup> permite o controlo das vendas, encomendas, faturação, inventário. Esta aplicação tem vindo continuamente a ser melhorada, de forma a otimizar o acompanhamento farmacoterapêutico do doente. Para doentes que apresentam ficha de doente no sistema, o farmacêutico consegue ter acesso ao histórico, interações, dados biográficos, entre outros.

## 2. QUALIDADE

---

### 2.1. Iniciativa *Kaizen*

Atualmente, a farmácia encontra-se envolvida numa iniciativa *Kaizen*. *Kaizen* é uma palavra japonesa que significa melhoria contínua. É constituída por dois vocábulos: Kai (mudar) e Zen (melhor). A filosofia *Kaizen* assenta no envolvimento de todas as pessoas, todos os dias em todas as áreas.

O que leva uma farmácia a desenvolver uma iniciativa deste tipo? Essencialmente, a ambição de realização de um trabalho de excelência. O *Kaizen* melhora qualquer trabalho, em termos de qualidade (diminuição das não conformidades), custo (produtividade), níveis de serviço (o serviço que é prestado aos doentes, investimento em novos materiais e equipamentos) e motivação (a mudança cultural da organização tem de ser trabalhada para que os projetos sejam sustentáveis). Como consequência, conseguem-se melhores resultados de crescimento. A obtenção de bons resultados em pouco tempo é fácil, o desafio consiste na manutenção de bons resultados a longo prazo.

Neste sentido, existem uma série de etapas que se devem respeitar, para se poder fazer *Kaizen*. Primeiro, é necessário definir valor para o cliente e para a organização; definir metas e organizar as equipas *Kaizen*; ir para o GEMBA (local onde se acrescenta valor) mudar processos e hábitos de trabalho. Posteriormente, estabelece-se a procura de *Muda* (desperdício, tudo aquilo que não acrescenta valor), *Mura* (variabilidade, diferentes performances na realização da mesma tarefa) e *Muri* (dificuldade, trabalho difícil de concretizar). Segue-se o *Kaizen*, propriamente dito, que se irá traduzir numa maior utilidade para o cliente e num menor desperdício para a organização.

Quais os eixos estratégicos na realização da iniciativa? São quatro: *Kaizen* projeto, *Kaizen* diário, *Kaizen* líderes e *Kaizen* suporte. O *Kaizen* projeto é constituído por uma equipa multidisciplinar e tem um prazo temporal bem definido. No fim, entrega-se um resultado e a equipa é desmembrada. O *Kaizen* diário tem como objetivo sustentar as melhorias introduzidas pelo *Kaizen* projeto. Verifica-se a organização de equipas naturais para aquisição de hábitos que saem do *Kaizen* projeto, bem como melhoria da capacidade da equipa na implementação de melhorias de forma autónoma e sem depender de projetos. O *Kaizen* para líderes surge para introduzir rotinas nos quadros superiores de gestão da farmácia para suportar o processo de melhoria contínua. O *Kaizen* suporte compreende todas as ações de

formação, treino, auditoria. As rotinas de suporte são importantes para garantir que a melhoria contínua é sustentada.

Durante todo este processo, é preciso trabalhar a resistência à mudança. Por vezes, surgem paradigmas (modelo, regra ou hábito que influencia a nossa forma de interpretar uma dada situação ou problema) que têm de ser desmitificados, para que todos os colaboradores possam desempenhar as suas funções sinergicamente.

Os cinco princípios fundamentais do Kaizen Lean são: criar valor para o cliente (entregar utilidade ao cliente para melhorar a sua experiência), envolver os colaboradores (na melhoria contínua o objetivo é identificar falhas, e não, culpar ou julgar), melhorias no GEMBA (é importante que os elementos do Kaizen visitem periodicamente a farmácia, e, em conjunto com a equipa, trabalhar o que está a falhar), gestão visual (tornar os processos visíveis e à prova de erro), eliminar o desperdício (espera de pessoas, espera de material e informação, excesso de produção, excesso de processamento, erros que levam a perdas).

A organização do posto de trabalho é feita com base na regra dos 5S: *Seiri* (triar o que é ou não necessário), *Seiton* (arrumar o que é necessário de uma forma simples e visível), *Seiso* (limpeza para restaurar as condições das áreas e equipamentos), *Seiketsu* (normalizar para manter as condições), *Shitsuke* (disciplina para cumprir e melhorar).

Durante o período em que permaneci na farmácia pude observar parte do processo. Todos os dias são feitas pequenas reuniões onde são discutidas metas, tarefas do ciclo PDCA, pontos que se deviam melhorar, entre outros. Existe um quadro onde se encontram discriminadas as tarefas que cada farmacêutico tem de realizar para melhorar a cadeia de processos, oportunidades de vendas cruzadas, metas, quadros para marcar presença nas reuniões. Os espaços estão bem sinalizados e tudo é arrumado nos locais corretos. Periodicamente, um elemento do Kaizen faz uma visita à farmácia para avaliar o desempenho em termos de melhoria e acompanhar todo este processo.

## 2.2. Sistema de Gestão da Qualidade

A Farmácia Isabel Folhas está certificada pela APCER relativamente ao cumprimento da Norma NP EN ISO 9001 e Boas Práticas de Farmácia. A ISO 9001 aumenta a fiabilidade dos processos da organização e melhora o seu desempenho, levando a um aumento da satisfação dos clientes. Demonstra um compromisso com a qualidade, impulsiona a melhoria contínua e transforma a cultura organizacional (SGS Portugal, 2013).

A ISO 9001 baseia-se nos seguintes princípios: foco no cliente, liderança, envolvimento das pessoas, abordagem por processos, abordagem da gestão como um sistema, melhoria contínua, abordagem à tomada de decisões baseadas em factos, relações mutuamente benéficas com fornecedores (SGS Portugal, 2013).

A metodologia conhecida como “*Plan-Do-Check-Act*” (PDCA) pode ser aplicada a todos os processos. O PDCA pode ser descrito da seguinte forma: planear (estabelecer os objetivos e processos necessários para apresentar resultados de acordo com os requisitos do cliente e as políticas da organização), executar (implementar os processos), verificar (monitorizar e medir processos e produto, reportar os resultados) e atuar (aplicar ações para melhorar continuamente o desempenho dos processos) (Instituto Português da Qualidade, 2008)

## 3. GESTÃO

---

### 3.1. As Compras

A gestão de compras é essencial na rentabilização e desenvolvimento sustentado dos negócios. Se se comprar bem, é mais fácil vender melhor. A função “compras” envolve a aquisição de mercadorias e produtos (medicamentos sujeitos e não sujeitos a receita médica, dispositivos médicos), serviços, máquinas e consumíveis, pessoal, investimento e matérias-primas (Justo, 2015).

A escolha dos fornecedores detém um papel muito importante na gestão financeira da farmácia. Na escolha de um fornecedor deve-se avaliar o tipo de medicamentos e produtos de saúde que este comercializa e seu respetivo preço, a rapidez de abastecimento, a facilidade de comunicação com o fornecedor (promoções, devoluções), margens de comercialização, probabilidade de ocorrência de falhas nos *stocks*, possibilidade de realizar encomendas instantâneas através do sistema SIFARMA 2000®.

A farmácia pode efetuar compras a fornecedores diretos e a grossistas. A questão coloca-se no facto, dos descontos comerciais que os fornecedores proporcionam implicarem a aquisição de uma quantidade considerável de produtos. Deste modo, tem de se fazer um plano para gerir o *stock*, de forma a escoar eficazmente o produto. A principal vantagem de comprar diretamente ao fornecedor é o preço (maior desconto). Como desvantagens é importante referenciar o aumento da burocracia na conferência das faturas (maior número

de faturas implica um dispêndio de horas adicional na validação e conferência das mesmas), gestão do pessoal da farmácia e *stock* excessivo de uma determinada marca (Justo, 2015).

Por outro lado, a farmácia pode comprar aos grossistas, sem beneficiar dos descontos comerciais. Ganha flexibilidade de tesouraria em prejuízo de uma menor competitividade. Assim, quando a farmácia adquire os produtos ao grossista consegue controlar a chegada de produtos e otimizar o espaço e pessoal da farmácia. A principal desvantagem é o risco de o grossista consumir o produto, ficando indisponível em caso de necessidade (Justo, 2015).

A escolha de parceiros deve restringir-se até quatro parceiros por segmento de negócio, a escolha dos produtos deve ser feita consoante o perfil de doentes, é crítico passar a mensagem à equipa da farmácia que é determinada marca que tem de ser vendida. Na farmácia Isabel Folhas, o fornecedor principal é a *Plural*. No entanto, a *Cooprofar* também é muito requisitada. Outros fornecedores (*Empifarma*, *Proquifa*, *Alliance Healthcare*, *OCP*) também são contactados, quando são necessários produtos que não são comercializados pelos armazenistas anteriormente descritos, ou quando os medicamentos se encontram em rutura ou rateados. Para além disso, existem fornecedores cuja gama de produtos centra-se mais numa determinada área da saúde. É o caso da *Siloal*, que contém uma gama de produtos de veterinária muito grande, permitindo concretizar pedidos mais específicos. Por vezes, a farmácia adquire produtos diretamente ao laboratório, quando este oferece boas condições de compra, bonificações, formações ou outro tipo de vantagens que sejam aliciantes para o comprador. Geralmente, são aquisições pontuais de produtos de saúde ou medicamentos genéricos de alta rotatividade ou produtos sazonais (por exemplo, os protetores solares).

Resumidamente, para ter sucesso na “função compras”, a farmácia não pode estar dependente de um único fornecedor, deve saber escolher os fornecedores que são mais vantajosos, tem de saber liderar o processo no ponto de venda, e tem de estabelecer uma linha de comunicação desde os responsáveis pelas compras até aos responsáveis pela venda.

### 3.2. Gestão das Existências

Todos os meses, um farmacêutico fica encarregue de imprimir uma lista de medicamentos e produtos de saúde com o prazo de validade a terminar. O controlo do inventário é realizado mensalmente. Normalmente, os produtos cujo prazo de validade caduca nos dois meses seguintes, são retirados dos armazéns e devolvidos aos fornecedores. Por sua vez, os fornecedores em troca do produto devolvido, enviam uma nota de crédito ou novo produto.

## 4. CICLO DO MEDICAMENTO

---

### 4.1. Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas chegam à farmácia acondicionadas em caixas de plástico (“baque”) ou em caixotes de cartão. Vêm sempre acompanhadas da guia de remessa/fatura em duplicado. No caso da *Plural*, este fornecedor apenas envia a fatura original. Neste documento, vêm descritos os seguintes parâmetros: nome dos medicamentos e produtos de saúde, identificação completa do fornecedor e destinatário (designação, morada e número de contribuinte, hora de saída e chegada) quantidades enviadas à farmácia, preço de custo unitário, IVA (Imposto sobre o Valor Acrescentado) ao público e PVP (preço de venda ao público). Alguns fornecedores também colocam discriminado no fim do documento, os medicamentos que se encontram esgotados ou os que ainda não foram enviados, mas que brevemente irão ser fornecidos. O ponto último, verifica-se para grandes empresas de distribuição grossista, que por vezes têm determinado medicamento ou produto de saúde num armazém mais deslocalizado, e, por isso, demora mais a chegar ao destino.

A primeira coisa que se deve fazer é remover os plásticos que são colocados para lacrar as encomendas. Posteriormente, retiram-se os papéis que vêm nas laterais dos “baques” e verifica-se em cada “baque” ou caixote se existem produtos de frio. No caso de existirem produtos de frio, estes são colocados imediatamente no armário de frio seco. No fim, se a encomenda for da *Plural*, tira-se uma fotocópia da fatura original, para se proceder à conferência das quantidades enviadas e preços respetivos. É importante salientar, que se utilizam folhas de rascunho, para rentabilizar o uso de papel, uma vez que a farmácia Isabel Folhas preza pela otimização dos recursos económicos, humanos e ambientais. Para os outros fornecedores, a conferência pode ser realizada no duplicado. Após a conferência das quantidades e preços, começa-se a dar entrada da encomenda no sistema informático, mas primeiro colocam-se de lado todos os medicamentos ou produtos de saúde que se encontram na lista de pedidos, para depois de se dar entrada serem colocados num local próprio.

Para isso, procura-se o número de referência da encomenda, para dar entrada na encomenda correta no menu “Receção de encomendas”. Neste menu, aparecem as encomendas em “receção” como “enviadas”. Após a seleção da encomenda correta, coloca-se o número da fatura e o montante da encomenda. Posteriormente, passam-se os medicamentos e produtos de saúde pelo leitor do código de barras. Cada código de barras

do medicamento ou produto de saúde é lido pelo leitor de código de barras. Sempre que há uma alteração de um código de barras ou quando se trata de um novo produto, o código também deve ser atualizado na opção “Códigos alternativos”. Para além disso, para produtos de saúde ou medicamentos novos, a ficha de produto tem de ser completada. Para isso, cria-se uma ficha com a designação e classe do produto, código de barras, níveis de *stock*, etiqueta quando aplicável, preço. Para medicamentos com um PVP novo, deve ser colocado no sistema informático um alerta, para que no momento de dispensa, o farmacêutico possa visualizar essa informação e proceder à atualização do preço, se necessário.

Os medicamentos pedidos por via verde e as reservas têm no sistema informático um código diferente, por isso, a entrada é feita no código respetivo. Como o sistema de reservas é relativamente recente, convém sempre verificar nos “*Detalhes da reserva*” se a encomenda se encontra no estado “*Recebida*”. Normalmente, as reservas são criadas para medicamentos ou produtos da farmácia que têm *stock* na farmácia, mas o *stock* não é suficiente para satisfazer o pedido de determinado doente. O caso das vias verdes é diferente. A via verde implica a disponibilização de determinado medicamento por parte do fornecedor, após apresentação de uma receita médica do doente na farmácia. Isto é extremamente importante, pois, por vezes, os medicamentos encontram-se rateados e assim há um desbloqueio da cedência do medicamento, desde que este exista nos distribuidores.

Aquando da entrada dos produtos no sistema, verifica-se sempre o prazo de validade, para que se possa respeitar a regra “*First Expired, First Out*” (FEFO). Tendo em conta, que a farmácia Isabel Folhas dispõe de um robot, normalmente, as encomendas grandes são colocadas diretamente no robot faseadamente. Seguidamente, se ainda sobrarem alguns produtos, por vezes, para não estar à espera que o robot os arrume, dá-se entrada manual. Após todos os medicamentos e produtos de saúde se encontrarem no sistema informático, procede-se à atualização de preços, correção de margens, número de unidades enviadas e custo final. Se tudo estiver correto, finaliza-se o processo de entrada, e transferem-se para outro fornecedor os produtos que, eventualmente, não foram fornecidos. Existem alguns produtos em que aparece “gestão de pendentes” (GP). Estes produtos ainda não chegaram, mas irão chegar brevemente. Muitas vezes, vêm de outros armazéns mais distantes. Se não chegarem dentro dois a três dias úteis são transferidos para outro fornecedor.

Para os produtos sem PVP (MNSRM, MNSRM de dispensa exclusiva em farmácia) são impressas etiquetas. Ao colocar a etiqueta, não se deve ocultar informação importante para o doente. Sempre que for alterado algum preço, devem ser retiradas as etiquetas dos produtos com o mesmo CNP (código nacional do produto) e substituir pela etiqueta com o preço atualizado.

No caso dos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas, existem fornecedores que enviam a requisição destes produtos, cujo número é imediatamente introduzido no sistema informático. Alguns fornecedores enviam a listagem quinzenalmente e mensalmente.

No fim, o duplicado é assinado para que fique registado o colaborador responsável pela entrada da encomenda.

## 4.2. Devoluções

As devoluções podem ser feitas no âmbito da verificação dos prazos de validade, chegada de produtos danificados, quantidades recebidas não correspondentes às quantidades pedidas, produtos recebidos que não foram pedidos, entre outros. Neste caso, o sistema SIFARMA 2000<sup>®</sup> dispõe de uma opção “Gestão de devoluções”, que permite a devolução dos produtos, através da criação de uma nota de devolução. Para isso, insere-se o nome do fornecedor, o produto, a quantidade, o motivo da devolução e a origem do produto. A nota de devolução é impressa em triplicado. O farmacêutico assina e carimba todas as folhas. Duas dessas folhas seguem com o produto para o fornecedor, a outra fica na farmácia para ser arquivada.

## 4.3. Armazenamento

Muitos dos medicamentos estão armazenados no interior do robot. Outra parte, encontra-se num armazém para o efeito. Os medicamentos de frio (insulinas, vacinas) são armazenados no armário de frio seco, que se encontra a uma temperatura entre 2 e 8 °C, para manter as características físico-químicas dos medicamentos intactas. Atrás dos balcões de atendimento existem gavetas para arrumação de MNSRM. As gavetas estão organizadas por formas farmacêuticas (xaropes, granulados, ampolas, comprimidos, cápsulas). No caso dos comprimidos e cápsulas, para aumentar a eficiência do farmacêutico no processo de dispensa, as gavetas encontram-se organizadas por ordem alfabética. Para além das gavetas, existem vários lineares onde são colocados os produtos de dermocosmética e puericultura.

Em qualquer área destinada ao armazenamento, os medicamentos e produtos de saúde são arrumados respeitando a regra “*First Expired, First Out*”, para uma gestão dos *stocks* mais eficientes.

#### 4.4. Realização de Encomendas

A realização de encomendas é feita consoante as necessidades de reposição de *stock*. No sistema SIFARMA 2000<sup>®</sup>, cada ficha de produto tem estabelecido um *stock* mínimo e um *stock* máximo. Sempre que o *stock* atinge um valor inferior ao *stock* mínimo, o programa informático ativa o pedido deste na realização da encomenda. Estes pedidos ficam numa secção do sistema informático, podendo ser ou não efetivados. Ao fim do dia, a doutora Isabel Folhas, avalia quais os pedidos que vai ativar. Na realização da encomenda existem vários fatores a ser ponderados. Um produto que seja de fácil acessibilidade aos fornecedores, não interessa adquirir grandes quantidades, pois isto implica o pagamento de montantes elevados, quando a gestão dos pedidos for bem realizada, não há necessidade. Para além disso, é preciso avaliar qual a média de medicamentos ou produtos de saúde que são vendidos por mês, e dependendo da quantidade já vendida no mês presente, avalia-se a quantidade a pedir. No fim, o pedido de encomenda é enviado via *modem* ao fornecedor.

Um aspeto importante é a gestão dos produtos rateados. Sempre que há um produto rateado, deve-se proceder à encomenda diariamente do número de unidades que o fornecedor disponibiliza, para ter sempre em *stock* e poder sempre fazer face às necessidades do doente.

#### 4.5. Farmacovigilância

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a farmacovigilância é a “ciência e atividades relacionadas com a deteção, avaliação, compreensão e prevenção das reações adversas, ou qualquer outro problema relacionado com os medicamentos”. A farmacovigilância é uma área fortemente regulamentada e compreende a indústria farmacêutica (titular da autorização de introdução no mercado), os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) e os doentes (Oliveira, 2015).

Todas as suspeitas de reações adversas devem ser notificadas (graves ou não graves, esperadas ou inesperadas). Podem ser notificadas pelos profissionais de saúde e pelos doentes. A notificação pode ser feita *online* no portal RAM ou através do preenchimento de um formulário de notificação em papel. Posteriormente, a informação é enviada às autoridades reguladoras (INFARMED) (Oliveira, 2015).

Segundo o Decreto-lei nº 136/2003, de 28 de Junho, os suplementos alimentares são considerados “géneros alimentícios que se destinam a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias,

nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estremes ou combinadas, comercializados em forma doseada que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida”. A colocação de suplementos alimentares no mercado não envolve uma avaliação de segurança. No entanto, podem surgir reações adversas associadas ao seu consumo. Estas reações adversas devem ser notificadas através do preenchimento do formulário de notificação de reações adversas, com envio do formulário para a Direção de Serviços de Nutrição e Alimentação (DSNA) da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV). A DGAV constitui a entidade reguladora dos suplementos alimentares (Oliveira, 2015).

De acordo com o Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de Setembro, considera-se produto cosmético “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”(Oliveira, 2015).

Os produtos cosméticos não devem ser prejudiciais para a saúde humana quando aplicados segundo as condições de utilização previstas. No entanto, podem surgir efeitos indesejáveis decorrentes da sua aplicação. Neste sentido, surgiu a cosmetovigilância. A cosmetovigilância é um sistema que permite a monitorização dos efeitos indesejáveis que resultam da utilização de produtos cosméticos. Este sistema recebe a notificação dos efeitos indesejáveis, realiza estudos de segurança e estabelece ações corretivas (se necessário). Para realizar a notificação é necessário o preenchimento do formulário de efeitos indesejáveis associados aos produtos cosméticos. Posteriormente, este formulário, é enviado ao INFARMED (Oliveira, 2015).

#### **4.6. Medicamentos Manipulados**

De acordo com o Decreto-Lei nº95/2004, de 22 de Abril, um medicamento manipulado trata-se de “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.

Segundo o disposto no Estatuto do Medicamento, a fórmula magistral compreende os medicamentos que são preparados numa farmácia de oficina ou serviço comunitário hospitalar, segundo uma receita médica e destinado a um doente determinado. O conceito de preparado oficial envolve os medicamentos que são preparados segundo indicações compendiais (farmacopeia ou formulário), numa farmácia de oficina ou em serviços

farmacêuticos hospitalares, cuja dispensa se destina a doentes assistidos pela farmácia ou serviço em questão (INFARMED, 2006).

#### 4.6.1. Matérias-Primas

Segundo a Portaria nº 594/2004, de 2 de junho, a matéria-prima é “toda a substância ativa, ou não, que se emprega na preparação de um medicamento, quer permaneça inalterável quer se modifique ou desapareça no decurso do processo”.

O Decreto-Lei nº 95/2004, de 22 de Abril, atenta para o facto de existirem um conjunto de substâncias que não podem ser utilizadas na preparação e prescrição de medicamentos manipulados (MM) (INFARMED, 2004). Estas substâncias vêm descritas na Deliberação nº 1498/2004. Deste modo, não podem ser utilizados: extratos de órgãos animais, substâncias ativas em dosagens superiores às autorizadas para medicamentos de uso humano, algumas substâncias quer isoladamente quer em associação têm o seu uso proibido (anfepramona, benzefetamina, fluoxetina, clobenzorex, lefetamina, entre outras), outras substâncias ativas contidas em medicamentos cuja autorização de introdução no mercado tenha sido objeto de suspensão ou revogação.

O INFARMED define as condições exigidas aos fornecedores de matérias-primas. É exigido ao fornecedor que cada lote de matéria-prima venha acompanhado de um boletim de análise que comprove que a substância se encontra de acordo o previsto na monografia. No caso das matérias-primas classificadas como perigosas, os fornecedores têm de enviar uma ficha de dados de segurança, redigida em língua portuguesa, com informações necessárias à proteção do homem e do ambiente (INFARMED, 2004).

O descondicionamento de matérias-primas é um ato de exceção. Apenas se realiza se não existir no mercado especialidade farmacêutica com igual dosagem ou apresentada sob a forma farmacêutica pretendida e apenas nos seguintes casos: MM destinados a aplicação cutânea, MM para adequação de uma dose destinada a uso pediátrico, MM destinados a doentes cujas condições de administração ou de farmacocinética se encontrem alteradas (INFARMED, 2004).

#### 4.6.2. Boas Práticas a observar na Preparação de Medicamentos Manipulados

A preparação dos MM só pode ser realizada pelo farmacêutico diretor-técnico ou sob a sua supervisão e controlo. A supervisão tem de ser delegada por escrito num farmacêutico-adjunto. O diretor-técnico deve seleccionar o pessoal com base nas competências técnicas, promover a formação e rotação periódica dos elementos responsáveis pela preparação e controlo dos MM, estabelecer as normas básicas de higiene do pessoal (INFARMED, 2004).

O laboratório constitui um espaço adequado e concebido para a preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo dos MM. A temperatura e humidade devem ser adequadas. No laboratório tem de existir o equipamento obrigatório. Na Deliberação nº 1500/2004, de 29 de Dezembro, constam listas de equipamentos de existência obrigatória. Os equipamentos devem manter-se limpos e bem conservados. As instalações e os equipamentos devem ser adequados às formas farmacêuticas, à natureza dos produtos e à dimensão dos lotes preparados (INFARMED, 2004).

A documentação é uma componente essencial do sistema de garantia de qualidade. As fichas de preparação de MM devem ser elaboradas pelo director-técnico ou sob a sua supervisão, assinadas pelo director-técnico e arquivadas durante três anos (mínimo). A ficha de preparação deve conter os seguintes elementos: denominação do MM, nome e morada do doente, nome do prescriptor (se aplicável), número de lote atribuído ao MM, composição do MM, modo de preparação, resultados dos controlos efetuados, acondicionamento, rubrica de quem preparou e de quem supervisionou a preparação. Um exemplo de uma ficha de preparação de um MM, encontra-se no ANEXO I. Para além das fichas de preparação, devem ser arquivados: procedimentos gerais e específicos, registos dos controlos e calibrações dos aparelhos de medida, registos de movimentos de matérias-primas e boletins de análise respetivos, boletins de análise de materiais de embalagem, fichas de segurança de matérias-primas.

As matérias-primas devem ser adquiridas a fornecedores autorizados pelo INFARMED. O boletim de análise que acompanha a matéria-prima deve indicar o número de lote da matéria-prima a que se refere e deve comprovar o cumprimento das exigências da monografia respetiva. No ato da receção, o farmacêutico tem de verificar se o boletim de análise está de acordo com as especificações, se a matéria-prima rececionada corresponde à que foi encomendada, se a embalagem está intacta e as condições de higiene e conservação foram respeitadas. Para além disso, as matérias-primas só devem ser armazenadas, se corretamente rotuladas, para evitar contaminações cruzadas. O rótulo deve conter:

identificação da matéria-prima, identificação do fornecedor, condições de conservação, precauções, número de lote e prazo de validade. Os materiais de embalagem não devem ser incompatíveis com o medicamento nem alterar a sua qualidade. As embalagens primárias devem ser escolhidas consoante as condições de conservação exigidas por cada medicamento. O armazenamento deve ser feito em condições adequadas (INFARMED, 2004).

Antes de iniciar a preparação de um medicamento, o farmacêutico deve garantir a limpeza da área de trabalho, a segurança do medicamento, o cumprimento das condições ambientais e a disponibilidade de todas as matérias-primas, equipamentos, documentos e materiais de embalagem necessários à preparação do MM. A utilização de matérias-primas cumpre a regra “utilizam-se primeiro aqueles cuja validade caduca primeiro” (INFARMED, 2004).

O controlo de qualidade deve garantir a boa qualidade final do MM. Os ensaios a realizar dependem da forma farmacêutica e é conveniente que sejam ensaios não destrutivos. Deve ser realizada uma verificação final da massa ou volume do medicamento a dispensar. Os resultados devem ser registados na ficha de preparação do MM respetivo (INFARMED, 2004).

O rótulo do MM deve indicar: nome do doente, fórmula do medicamento, número de lote, prazo de utilização, condições de conservação, instruções de utilização, via de administração, posologia, identificação da farmácia e do diretor-técnico (INFARMED, 2004).

#### **4.6.3. Cálculo do Preço de Venda ao Público de MM**

A Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho, aprova o novo regime de preços de venda ao público dos MM. O cálculo do PVP é feito com base na soma do valor dos honorários de preparação, o valor das matérias-primas e o valor dos materiais de embalagem. Este valor é multiplicado por 1,3. Por fim, adiciona-se o valor do IVA (6%) (INFARMED, 2004).

O cálculo dos honorários de preparação é feito com base num fator (F), que é atualizado anualmente, segundo a proporção de crescimento do índice de preços ao consumidor. Os honorários são calculados consoante as formas farmacêuticas e as quantidades preparadas (INFARMED, 2004).

O valor das matérias-primas é determinado pelo valor da aquisição (sem IVA) multiplicado por um fator, que depende da maior das unidades que forem utilizadas (quilograma, hectograma, decagrama, grama, decigrama, centigrama) (INFARMED, 2004).

O valor referente aos materiais de embalagens são determinados pelo valor de aquisição (sem IVA) multiplicado por 1,2 (INFARMED, 2004).

#### 4.6.4. Medicamentos Manipulados preparados durante o Estágio

Durante a minha permanência na farmácia Isabel Folhas, pude observar a preparação de alguns medicamentos manipulados. Dos que pude observar, saliento a preparação do creme “Dermovate creme + ATL creme gordo”. O dermovate trata-se de um creme com corticóide. Tendo em conta, que a sua aplicação pode dilacerar a pele, incorpora-se o creme com corticóide num creme gordo. A incorporação dos dois cremes é realizada num almofariz, com agitação suave, até se obter um aspeto homogéneo. A mistura é embalada num recipiente opaco, bem fechado e rotulado. A ficha de preparação encontra-se no anexo I.

Sempre que a farmácia tem dúvidas relacionadas com a preparação de algum MM, procede à consulta de Farmacopeias, Formulário Galénico Português. Quando a bibliografia de que a farmácia dispõe não é suficiente para esclarecer as dúvidas existentes, estabelece-se contacto com o laboratório de estudos farmacêuticos para avaliar a questão.

## 5. VALORMED

---

A Valormed é uma sociedade sem fins lucrativos, que centra a sua ação na gestão de resíduos de embalagens vazias e medicamentos inutilizados. A consciência ambiental tem vindo gradualmente a ocupar um papel mais importante na gestão das empresas.

As farmácias constituem agentes fundamentais na implementação e galvanização deste serviço. Na farmácia Isabel Folhas existe uma zona onde se encontram os contentores. Sempre que um doente entrega na farmácia resíduos de embalagens vazias e medicamentos, o farmacêutico coloca-os no contentor. Na tampa do contentor está colada uma bolsa que contém uma ficha branca (identificação do contentor), uma ficha verde (para arquivo da farmácia) e uma ficha azul (para arquivo do armazenista). Quando o contentor fica cheio, o farmacêutico procede à sua selagem e preenche a ficha branca que se encontra na parte superior. Nesta ficha, tem de colocar o nome da farmácia, o código, peso e rubrica do colaborador. Quando o armazenista proceder à recolha dos contentores, assina a ficha

branca e dá à farmácia a ficha verde, para ser arquivada durante dois anos. Os contentores são levados para o armazém, e depois reencaminhados para um centro de triagem. No centro de triagem, uma parte é reciclada e outra incinerada, respeitando os procedimentos de segurança (VALORMED, 2015).

## 6. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

---

Em 31 de Agosto de 2007, o Decreto-Lei nº 307/2007 estabeleceu a possibilidade de prestação de serviços farmacêuticos de promoção de saúde e bem-estar dos doentes nas farmácias. Os serviços farmacêuticos que podem ser disponibilizados aos doentes são vários. Na farmácia Isabel Folhas são prestados os seguintes: administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas, programas de cuidados farmacêuticos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde (INFARMED, 2007).

Próximo da porta de entrada, a farmácia tem afixado um folheto onde se encontram descritos os serviços farmacêuticos e o respetivo preço. Os serviços prestados devem ser registados, com referência ao tipo e à quantidade (INFARMED, 2007).

### 6.1. Pressão arterial

A medição da pressão arterial é um dos serviços prestados. Para uma correta medição da pressão arterial, esta deve ser realizada: em ambiente aconchegante, sem pressa e com o doente sentado e relaxado (durante, pelo menos, 5 minutos). O doente não deve ter fumado ou ingerido substâncias estimulantes. A medição é feita com o membro superior desnudado, usando uma braçadeira de tamanho adequado. Os valores são registados nos boletins do doente. Posteriormente, o farmacêutico regista na ficha do doente, os valores obtidos para poder fazer o seguimento da evolução. O algoritmo clínico encontra-se na tabela I (George, 2013).

<b>Classificação</b>	<b>Pressão Sistólica (mmHg)</b>	<b>Pressão diastólica (mmHg)</b>
Ideal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal alta	130-139	85-89
Hipertensão estadio I	140-159	90-99
Hipertensão estadio II	160-179	100-109
Hipertensão estadio III	≥180	≥110

**Tabela 1** - Representação do algoritmo clínico.

## 6.2. Glicémia

Ocasionalmente, os doentes vêm medir a glicémia à farmácia. Antes de medir a glicémia, é importante perguntar há quanto tempo foi a última refeição, para perceber que influência terá sobre o resultado.

Para a medição, o farmacêutico calça umas luvas, desinfeta o dedo do doente com álcool e deixa secar. Posteriormente, com uma lanceta próxima do dedo, aciona-se o dispositivo e o sangue é recolhido para uma tira de teste. Enquanto se espera pelo resultado, o doente coloca um pouco de algodão na zona onde o sangue foi recolhido, fazendo sempre pressão. Os valores de glicémia em jejum normais são entre 70 e 109 mg/dl. A glicémia pós-prandial deve ser inferior ou igual a 140 mg/dl.

## 6.3. Colesterol

A medição deste parâmetro bioquímico não é comum, mas, por vezes, os doentes pretendem aferir os valores de colesterol para perceber se a terapêutica está a funcionar ou apenas com caráter informativo. O colesterol deve ser igual ou inferior a 190 mg/dl.

## 6.4. Consultas de Nutrição

Semanalmente, realizam-se consultas de nutrição na farmácia. Este serviço é extremamente importante para a promoção do bem-estar dos doentes e aquisição de hábitos de vida saudáveis.

## 6.5. Administração de Vacinas

A farmácia Isabel Folhas dispõe deste serviço. A doutora Isabel Folhas é a responsável pela administração de vacinas nos doentes, uma vez que detém formação específica reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos. A administração é realizada no gabinete de atendimento personalizado, que dispõe de condições e equipamento adequado. Após a administração, o farmacêutico tem de registar os dados relativos ao doente, à vacina e ao farmacêutico que prestou os cuidados. As vacinas que podem ser administradas na farmácia são as que não pertencem ao Plano Nacional de Vacinação (INFARMED, 2010).

## 6.6. Envolvimento com a Comunidade

Durante o estágio, a farmácia promoveu várias formações sobre o sol e proteção solar na comunidade, incidindo nos alunos do terceiro ciclo e crianças em idade pré-escolar. As formações aos alunos do terceiro ciclo foram realizadas por uma farmacêutica e a formação com as crianças foi realizada pelas estagiárias. A consciencialização para os riscos de uma excessiva exposição solar é importante que seja feita o mais cedo possível, para criar bons hábitos nas crianças e jovens adolescentes. A realização deste tipo de atividades permite que a farmácia se afirme como uma instituição que promove o bem-estar dos doentes.

# 7. RECEITAS MÉDICAS

---

As receitas médicas podem ser eletrónicas normais (válidas durante 30 dias) ou renováveis (podem conter até três vias e cada via tem seis meses de prazo de validade a contar da data de prescrição) e manuais. Os medicamentos são prescritos pela Denominação Comum Internacional (DCI), com exceção para medicamentos com margem terapêutica estreita, reação adversa prévia ou tratamentos superiores a vinte e oito dias (INFARMED, 2012).

Cada receita em suporte de papel pode conter até quatro medicamentos no total, com um limite máximo de duas embalagens por medicamento. Para medicamentos sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas quatro embalagens numa só receita. As prescrições eletrónicas não têm limite do número de embalagens, mas há apresentam um

limite quanto ao prazo de validade. A prescrição de medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos não pode constar numa receita com outros medicamentos (INFARMED, 2012).

O farmacêutico só pode ceder os medicamentos após validação da receita. Os aspetos a validar são os seguintes: número da receita, local da prescrição, identificação do prescritor, nome e número do doente, entidade financeira responsável, regime especial de comparticipação e identificação do despacho (se aplicável), denominação e código do medicamento, dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, posologia (não é de carácter obrigatório), data de prescrição, assinatura do prescritor (INFARMED, 2012).

No caso das receitas com medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, para além da validação, o farmacêutico tem de registar informaticamente alguns dados: identificação do doente ou seu representante (nome, data de nascimento, número de um documento de identificação), identificação da prescrição, identificação da farmácia, medicamento, data. Estas receitas têm de ser arquivadas durante três anos pela farmácia. A Administração Central do Sistema de Saúde envia ao INFARMED até ao dia 8 do segundo mês seguinte àquele que respeite, a listagem dos dados relativos às receitas eletrónicas aviadas. Para as receitas manuscritas, a farmácia tem de enviar até ao dia 8 do mês seguinte, a fotocópia da receita (INFARMED, 2012).

São comparticipados os medicamentos dispostos em receitas eletrónicas. E as receitas manuais nos seguintes casos: prescrição ao domicílio, falência do sistema informático, profissionais de saúde com um volume de prescrição igual ou inferior a 40 receitas por mês e em outras situações excecionais devidamente justificadas (INFARMED, 2012).

No ato da dispensa, o farmacêutico tem de garantir que no verso da receita se encontra explicitada a seguinte informação: identificação da farmácia, assinatura do farmacêutico, data de dispensa, preço total de medicamento dispensado, espaço para as declarações relativas ao número de embalagens e direito de opção, carimbo de identificação da farmácia (INFARMED, 2012). A ampliação deste projeto à escala global apresenta alguns desafios.

## **7.1. Dispensa de Medicamentos**

No ato de dispensa, o farmacêutico deve informar acerca dos medicamentos de que dispõe com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem. A farmácia deve ter sempre, pelo menos três medicamentos de entre os que correspondem

aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogêneo (igual substância ativa, forma farmacêutica, apresentação e dosagem) (INFARMED, 2012).

## **7.2. Classificação de Medicamentos**

Os medicamentos de uso humano podem ser classificados em medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica. Para se considerar um medicamento sujeito a receita médica deve respeitar uma das seguintes condições: possam constituir um risco para o doente, se utilizados sem vigilância médica; sejam utilizados para fins diferentes daqueles a que se destinam; contenham substâncias cuja atividade e efeitos secundários seja indispensável aprofundar; sejam prescritos pelo médico para serem administrados por nutrição parentérica (INFARMED, 2006).

## **7.3. Medicamentos sujeitos a Receita Médica**

Os medicamentos sujeitos a receita médica podem ser classificados como: medicamentos de receita médica não renovável, medicamentos de receita médica renovável, medicamentos sujeitos a receita médica especial e medicamentos de receita médica restrita (INFARMED, 2006).

Os medicamentos de receita médica renovável destinam-se a determinadas doenças ou tratamentos prolongados, podendo ser adquiridos mais do que uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica (INFARMED, 2006).

São medicamentos sujeitos a receita médica especial os que contêm estupefacientes ou psicotrópicos; os que podem dar origem a abuso medicamentoso, criar toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais, em caso de consumo anormal; ou, os que contenham substâncias que possam ser incluídas nas situações anteriores (INFARMED, 2006).

A utilização de medicamentos de receita médica restrita é reservada para tratamentos em meio hospitalar, patologias cujo diagnóstico foi realizado em meio hospitalar ou para doentes em tratamento ambulatorio, cujo uso possa despoletar efeitos adversos muito graves (INFARMED, 2006).

## 7.4. Medicamentos não sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos não sujeitos a receita médica não necessitam de prescrição médica. Desde que o doente siga o que vem descrito no folheto informativo, não constitui um risco para a saúde pública. No entanto, o farmacêutico como profissional de saúde deve sempre esclarecer a posologia, interações e informações que ache convenientes para o caso em questão. Por exemplo, se um doente do sexo masculino com hiperplasia benigna da próstata, pretende um medicamento para a constipação, o farmacêutico não deve ceder associações de anti-histamínicos com paracetamol. O ideal é dispensar apenas paracetamol e uma água do mar para lavagem nasal.

## 8. PRODUTOS DE SAÚDE

---

Para além dos medicamentos, a farmácia Isabel Folhas apresenta uma vasta gama de produtos de saúde: suplementos alimentares, produtos de veterinária, cosméticos, produtos de ortopedia, produtos de higiene, dispositivos médicos. No aconselhamento de produtos de saúde é preciso ter especial atenção às possíveis interações e efeitos adversos.

A gama de suplementos alimentares é muito variada. Na farmácia, pode observar que os suplementos para aumentar o rendimento intelectual (Cerebrum<sup>®</sup>) e para melhorar a memória (Memofante<sup>®</sup>) são dos mais requisitados. Os suplementos de magnésio (BioActivo<sup>®</sup>, Magnesio-ok<sup>®</sup> e Magnesium B<sup>®</sup>) para reduzir a fadiga e o cansaço, também são muito requisitados.

Existem outros suplementos para redução do colesterol, redução da fadiga, proteção cardiovascular, ação venotónica e de suplementação específica de determinadas vitaminas e/ou sais minerais (Centrum<sup>®</sup>).

A dermocosmética é extremamente importante na gestão de uma farmácia, uma boa percentagem dos lucros advém da rentabilização deste mercado. A farmácia tem imensas marcas disponíveis: Uriage<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, La Roche-Posay<sup>®</sup>, ISDIN<sup>®</sup>, Galénic<sup>®</sup>, Rene Furterer<sup>®</sup>, Klorane<sup>®</sup>, Bioderma<sup>®</sup>, Vichy<sup>®</sup>. O sucesso de vendas na área da cosmética, deriva da consciencialização da necessidade por parte do doente de determinado produto. Cada marca apresenta produtos direcionados para um determinado tipo de pele. No entanto, como existem vários produtos para a mesma indicação de marcas diferentes, cabe ao farmacêutico esclarecer o doente acerca da melhor opção. Na farmácia, os produtos

cosméticos estão dispostos em lineares e gôndolas perto do local de entrada. Existem sempre campanhas promocionais a decorrer, que permitem a aquisição dos produtos com vantagens apelativas que promovem a fidelização dos doentes. Um dos fatores chave nesta farmácia, é a excelente preparação dos colaboradores relativamente ao aconselhamento dermocosmético.

Os produtos de uso veterinário são, maioritariamente, desparasitantes externos (Advantix<sup>®</sup>, Frontline<sup>®</sup>, Advantage<sup>®</sup>). Relativamente, a desparasitantes internos, os mais vendidos são o Cazitel<sup>®</sup> e o Drontal<sup>®</sup>. A farmácia também dispõe de métodos anticoncepcionais: Megecat<sup>®</sup>, Pilucat<sup>®</sup>, Piludog<sup>®</sup>. Existem outros medicamentos dispensados como o Fortekor<sup>®</sup> para tratamento da insuficiência cardíaca e renal crónica.

Os dispositivos médicos são instrumentos de saúde. Podem ser definidos como “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, material ou artigo destinado a ser usado no corpo humano cujo principal efeito pretendido não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos para fins de diagnóstico, prevenção, monitorização, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; investigação, substituição ou modificação da anatomia ou de um processo fisiológico; controlo da conceção” (INFARMED, 2008).

A farmácia disponibiliza vários dispositivos médicos, entre os quais: ligaduras, algodão, meias de compressão, termómetros, seringas, compressas, preservativos, luvas de exame, fraldas.

Os produtos fitoterápicos implicam uma atenção redobrada na sua cedência, pois as interações dos medicamentos com extratos de origem vegetal são frequentes, principalmente nas populações de risco. Alguns exemplos de produtos fitoterápicos, são os das marcas Arkocápsulas<sup>®</sup> e BioArga<sup>®</sup>. Na Primavera e Verão, há uma maior procura de produtos fitoterápicos para promoção do emagrecimento, redução da celulite e gordura localizada.

Relativamente aos produtos de higiene oral, existe uma grande diversidade de produtos: escovas de dentes, escovilhões, pastas de dentes, colutórios, sprays, pastilhas efervescentes. Existem opções para uma grande panóplia de problemas: cáries, sensibilidade dentária, sangramento gengival, aftas, branqueamento dentário e de próteses dentárias, fixação de próteses, entre outros. As marcas mais vendidas são Hextril<sup>®</sup>, Elgydium<sup>®</sup>, Tantum Verde<sup>®</sup>, Corega<sup>®</sup>.

## 9. PHARMA SHOP24

---

A farmácia Isabel Folhas dispõe de uma máquina PharmaShop24 na parte exterior da farmácia, que permite a aquisição de produtos durante todo o dia (24 horas), em regime de self-service. Tendo em conta, que o farmacêutico não se encontra presente durante o processo de aquisição do produto, os produtos que são colocados na máquina têm de ser cuidadosamente avaliados, em termos de segurança para o doente. Podem ser disponibilizados produtos pertencentes às seguintes categorias: primeiros socorros, cuidado íntimo e de higiene, higiene dental, testes de gravidez, produtos pós-parto, cosméticos, itens de sexualidade, itens para crianças, produtos de nutrição infantil, produtos dietéticos, suplementos, entre outros (Robovideo, 2011).

O que é que a venda automática acrescenta à farmácia? A Pharma Shop24 fornece um serviço de 24 horas aos doentes sem custos adicionais, permite aumentar as vendas, torna a farmácia mais competitiva, melhora a imagem da empresa (torna-a mais moderna) e promove o conforto dos doentes (Robovideo, 2011).

Mensalmente, um farmacêutico fica responsável pela Pharma Shop24. A sua função incide na reposição de produtos, verificação da integridade dos produtos expostos, avaliação da necessidade de trocar algum produto por outro que tenha maior rotatividade. Tudo isto, é feito com auxílio do sítio da Pharma Shop24, que dispõe de uma secção “*Customer Area*”. Nesta secção, o farmacêutico pode monitorizar os *stocks* e vendas, realizar a configuração remota dos produtos expostos, obter suporte técnico e outro tipo de informações que sejam pertinentes (Robovideo, 2011).

## 10. AUTOMEDICAÇÃO

---

O INFARMED criou um grupo de consenso para avaliar as situações passíveis de automedicação. Estas situações clínicas encontram-se em listas que são reavaliadas periodicamente, no sentido, de compreender se existe alguma situação a acrescentar ou a remover à última lista (INFARMED, 2003). Na tabela II encontram-se descritas estas situações.

Sistema	Situações passíveis de automedicação
<b>Digestivo</b>	a) Diarreia. b) Hemorróidas (diagnóstico confirmado). c) Pirose, enfartamento, flatulência. d) Obstipação. e) Vômitos, enjojo do movimento. f) Higiene oral e da orofaringe. g) Endoparasitoses intestinais. h) Estomatites (excluindo graves) e gengivites. i) Odontalgias.
<b>Respiratório</b>	a) Sintomatologia associada a estados gripais e constipações. b) Odinofagia, faringite (excluindo amigdalite). c) Rinorreia e congestão nasal. d) Tosse e rouquidão.
<b>Cutâneo</b>	a) Queimaduras de 1.º grau, incluindo solares. b) Verrugas. c) Acne ligeiro a moderado. d) Desinfecção e higiene da pele e mucosas. e) Micoses interdigitais. f) Ectoparasitoses. g) Picadas de insectos. h) <i>Pitiriase capitis</i> (caspa). i) Herpes labial. j) Feridas superficiais. l) Dermatite das fraldas. m) Seborreia. n) Alopecia. o) Calos e calosidades. p) Frieiras.
<b>Nervoso</b>	a) Cefaleias ligeiras a moderadas
<b>Muscular/ósseo</b>	a) Dores musculares ligeiras a moderadas. b) Contusões. c) Dores pós-traumáticas.
<b>Geral</b>	a) Febre (< três dias). b) Estados de astenia de causa identificada. c) Prevenção de avitaminoses.
<b>Ocular</b>	a) Hipossecção conjuntival, irritação ocular de duração inferior a três dias.
<b>Ginecológico</b>	a) Dismenorreia primária. b) Contraceção de emergência. c) Métodos contraceptivos de barreira e químicos. d) Higiene vaginal
<b>Vascular</b>	a) Síndrome varicosa — terapêutica tópica adjuvante.

**Tabela 2** - Tabela expositiva das situações clínicas passíveis de automedicação. Informação retirada do Despacho n.º 8637/2002, de 20 de março.

Nas situações de automedicação, o papel do farmacêutico é muito importante para orientar o doente na escolha mais correta.

No decurso do estágio, pude realizar alguns aconselhamentos. Um exemplo em que a minha intervenção foi útil foi num caso em que uma mãe trazia um blister de benzodiazepinas que uma amiga da filha lhe tinha emprestado. A filha encontrava-se a frequentar o segundo ano do curso de Direito e estava em época de exames. Queixava-se de dificuldade em adormecer, cansaço, ansiedade e dores de cabeça durante o período de estudo. A amiga que já tem por hábito tomar benzodiazepinas durante a época de exames, emprestou-lhe um blister para comprar na farmácia. A mãe preocupada veio pedir ajuda. No

decurso da conversa, expliquei que a toma de benzodiazepinas causa a longo prazo problemas de memória e que não seria a escolha mais adequada. Neste seguimento, sugeri um suplemento específico para estudantes que permitisse o aumento da oxigenação cerebral e a redução do cansaço, associado a um Valdispert 45<sup>®</sup> (dose baixa, apenas para induzir mais facilmente o sono). Para além disso, sugeri algumas técnicas de redução da ansiedade, nomeadamente: respirações diafragmáticas, movimentos de contração e descontração muscular, prática de exercício físico. Com muita frequência, os doentes iniciam terapêuticas influenciados por amigos e familiares. Isto constitui, uma prática de risco, pois sem uma avaliação de um profissional de saúde, os doentes podem estar a prejudicar a sua saúde.

## 11. VENDAS CRUZADAS

---

A aposta nas vendas cruzadas reflete-se num retorno financeiro significativo para a farmácia. Por exemplo, um doente com uma infeção urinária traz uma receita com um antibiótico. Se o farmacêutico achar pertinente pode aconselhar uma vitamina C para acidificar a urina e um desinfetante de cuidado íntimo. O objetivo das vendas cruzadas é otimizar ao máximo o conforto do doente e acelerar o processo de cura.

## 12. ANÁLISE SWOT

---

### 12.1. Forças

A farmácia Isabel Folhas é um exemplo a seguir. Esta farmácia prima por um serviço de excelência, cuja prioridade assenta no doente.

A rotatividade de funções é um ponto forte da farmácia. O facto de todos os meses serem atribuídas tarefas diferentes, diminui o cansaço pois introduz uma mudança de rotina, torna os colaboradores polivalentes e o trabalho é distribuído de igual forma por todos os funcionários. No entanto, apesar das tarefas serem divididas, todos cooperam entre si e há uma grande entajada. O espírito de equipa impera.

A farmácia está certificada pela ISO 9001 e encontra-se em fase de implementação de uma iniciativa Kaizen. Isto é muito importante, porque permite a otimização dos recursos, fazendo com que a empresa se torne mais eficiente. A existência de Procedimentos

Operacionais Normalizados (PONs) é essencial para se estabelecer uma padronização do método de trabalho e uniformização do desempenho de todos os colaboradores.

A gestão dos recursos humanos, económicos e ambientais é feita de forma primorosa. Recentemente, houve uma ampliação e remodelação das infraestruturas, que veio dinamizar a farmácia. A decoração da farmácia em tons verde-claro e com apontamentos personalizados à imagem da direção técnica, torna o espaço acolhedor e aconchegante para os doentes.

A direção técnica é a pedra basilar da farmácia, pois é responsável pelo impulsionamento e galvanização da equipa. O capital humano é extremamente importante para o sucesso de uma farmácia. Os doentes também se fidelizam ao atendimento, pois se apreciam a forma como foram atendidos e aconselhados, provavelmente, irão optar por essa farmácia face às outras existentes. A simpatia é uma das qualidades transversais a todos os elementos.

A modernização sucessiva é essencial para transportar a farmácia para o futuro. Aquando da chegada do doente à farmácia, a existência de um sistema de senhas conectado a um monitor possibilita um fluxo de pessoas ordenado e controlado. Durante o processo de dispensa, o robot permite ao farmacêutico estabelecer uma conversa com o doente mais prolongada, o que muitas vezes permite a identificação, tanto de problemas de saúde como de má utilização de medicamentos, possíveis interações, efeitos adversos, entre outros. No ato de pagamento, existe um sistema informático que se encontra conectado a uma máquina automática (CashGuard), refletindo a imagem de uma farmácia idónea que se esmera na satisfação do doente. Para além disto, também permite a minimização de erros relacionados com a transação monetária realizada aquando da aquisição de medicamentos e produtos de saúde na farmácia. A Pharma Shop24 permite a aquisição de produtos quando a farmácia está fechada e em casos pontuais, promovendo o conforto e bem-estar do doente. Recentemente, foi instalado um monitor numa das montras para potenciar os resultados das campanhas, cativar a atenção das pessoas que passam pela farmácia, dar conhecimento dos produtos existentes.

Os conteúdos programáticos encontram-se adequados à exigência do estágio curricular em farmácia comunitária. A vertente farmacológica é muito explorada durante o curso. A existência de quatro disciplinas centradas na farmacologia é fulcral para o desenvolvimento de competências no aconselhamento farmacoterapêutico.

A duração do estágio é suficiente para aquisição da dinâmica de funcionamento de uma farmácia e das funções desempenhadas pelo farmacêutico.

O facto de a farmácia ser muito movimentada, permitiu-me estabelecer um contacto mais direto com os doentes e aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso. Isto é um

ponto muito forte do estágio, até porque é necessária alguma prática para dominar o sistema informático e aprimorar o aconselhamento em dermocosmética e medicamentos não sujeitos a receita médica.

## 12.2. Fraquezas

É muito complicado encontrar fraquezas nesta empresa. No entanto, estas surgem de falhas na cadeia de processos não identificadas. A partir do momento, que as fraquezas são identificadas, são imediatamente corrigidas. Existem outros pontos a trabalhar, no entanto, é necessário capital, para proceder à sua otimização.

O sistema informático é complexo, mas ao longo do estágio consegue-se interiorizar os princípios básicos de funcionamento. Com a generosidade demonstrada pela equipa da farmácia, o processo de aprendizagem foi muito produtivo.

Relativamente, ao plano curricular sugeria a introdução de uma componente teórica sobre os medicamentos não sujeitos a receita médica e dermocosmética, mais abrangente. O sucesso de uma farmácia assenta na otimização das vendas cruzadas, ou seja, medicamentos não sujeitos a receita médica, produtos de saúde e dermocosmética. Deste modo, é essencial o desenvolvimento de competências para rentabilizarmos ao máximo cada atendimento e sermos capazes de promover o maior conforto possível ao doente.

## 12.3. Oportunidades

O facto de a farmácia ser uma empresa, obriga a que seja competitiva. Por isso, tudo aquilo que acrescenta valor à farmácia, face ao que já existe no mercado, pode ser encarado como uma oportunidade. Há sempre possibilidade de melhorar, o que já por si é excelente. Neste sentido, aproveito para deixar algumas sugestões que no futuro poderão vir a ser interessantes. A introdução de uma unidade refrigeradora no robot, permitiria uma poupança de tempo considerável na cedência dos medicamentos aos doentes. O armário de frio seco que se encontra na zona das encomendas, poderia funcionar apenas para colocação dos produtos de frio temporariamente, enquanto não são colocados no robot; e, para os pedidos de reserva. Eventualmente, também poderia funcionar como um local de armazenagem dos produtos de frio secundário.

Tendo em conta a filosofia ecologista da empresa, sugeria no futuro a utilização de um serviço de assinatura eletrónica para reduzir a quantidade de papel gasta na assinatura de

documentos. Uma cópia de segurança dos documentos podia ser guardada num disco rígido externo, permitindo o acesso aos documentos, sempre que necessário e possível.

A modernização da unidade de preparação de medicamentos manipulados, também seria interessante.

Durante este estágio tive oportunidade de participar em várias formações e de desenvolver a vertente social e humana que esta profissão exige. A farmácia Isabel Folhas dá oportunidade aos estagiários para demonstrarem as suas capacidades, pois admira estagiários com autoiniciativa.

## **12.4. Ameaças**

As principais ameaças derivam das instituições que prestam o mesmo tipo de serviços (competitividade), do contexto socioeconómico do país, do mercado de originais e genéricos, dos doentes. A existência de pontos de venda de MNSRM e produtos de saúde, cujas equipas são formadas por colaboradores sem habilitações, são uma ameaça muito grande, uma vez que apostam no preço para fidelizar os doentes, e não na qualidade do serviço prestado.

Relativamente ao estágio, a principal ameaça somos nós próprios. A doutora Isabel Folhas preza pelo sucesso profissional dos estagiários e durante o período em que permaneci na farmácia transmitiu-me mensagens e lições de vida que não têm preço. Uma delas é que numa empresa, o funcionário tem de gerar receita suficiente para a entidade empregadora poder suportar o seu vencimento. Isto é uma forma de estimular os colaboradores a fazer mais e melhor. Por isso, o sucesso profissional depende de cada um de nós demonstrar que constituímos um valor acrescentado para a empresa.

## CONCLUSÃO

---

Este estágio foi extremamente enriquecedor para o meu futuro profissional. Na farmácia Isabel Folhas tive oportunidade de participar ativamente em praticamente todas as tarefas desempenhadas pelos farmacêuticos.

É responsabilidade de cada farmacêutico, acrescentar valor à prática farmacêutica. Só a partir do momento, que o farmacêutico se afirme como o melhor profissional de saúde em termos do conhecimento acerca do medicamento, é que os doentes vão reconhecer o seu valor e expertise. Para se alcançar a conquista deste reconhecimento, é fundamental apostar na formação. A especialização dos farmacêuticos resulta num aconselhamento mais personalizado e maior qualidade. Cabe a cada um de nós, acrescentar valor à nossa profissão.

## BIBLIOGRAFIA

---

**GEORGE**, Francisco Henrique Moura - Norma da Direção-Geral de Saúde. 2013) 1–6.

**INFARMED** - Lei no 48/90, de 24 de Agosto. 1990).

**INFARMED** - Despacho n.º 8637/2002, de 20 de Março. 2003).

**INFARMED** - Decreto-Lei no 95/2004. 2004).

**INFARMED** - Deliberação n.º 1497/2004, de 7 de Dezembro. 2004) 8–9.

**INFARMED** - Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho. 2004).

**INFARMED** - Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro. 2004) 1–2.

**INFARMED** - Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho. 2004) 4–7.

**INFARMED** - Estatuto do Medicamento. 2006) 1–250.

**INFARMED** - Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto. 2006) 6–9.

**INFARMED** - Portaria no 1429/2007, de 2 de Novembro. 2007) 3–4.

**INFARMED** - Dispositivos médicos. 2008).

**INFARMED** - Administração de vacinas em farmácia. 2010) 1–2.

**INFARMED** - Portaria no 198/2011, de 18 de Maio. 2012).

**INFARMED** - Despacho no 15700/2012, de 30 de novembro. 1:2012).

**INFARMED** - Lei no 11/2012, de 8 de março. 2012).

**INSTITUTO PORTUGUÊS DA QUALIDADE** - Norma Portuguesa. 2008).

**JUSTO**, Nuno - Gestão Financeira da Farmácia - AS COMPRAS. 2015).

**OLIVEIRA**, Vanessa Fachada - Farmacovigilância em Produtos de Venda Livre. 2015).

**ROBOVIDEO** - Pharma Shop24 [Em linha], atual. 2011. [Consult. 4 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.pharmashop24.com/en/page/services.html>>.

**ROBOVIDEO** - Pharma Shop24 [Em linha], atual. 2011. [Consult. 4 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.pharmashop24.com/en/page/sector.html>>.

**ROBOVIDEO** - Pharma Shop24 [Em linha], atual. 2011. [Consult. 4 ago. 2016]. Disponível em WWW:<URL:<http://www.pharmashop24.com/webapp/webapp.dll/>>.

**SGS PORTUGAL** - Vantagem competitiva ISO 9001 - Sistemas de Gestão da Qualidade

**VALORMED** - Manual de Procedimentos da Farmácia Comunitária. 2015) 1-6.

# ANEXO

---



Verificação

Ensaio efectuado	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
<b>1 CRACTERISTICAS ORGANOLÉPTICAS</b>				
1.1 <b>Cor</b> (verificar conformidade com a especificação)	Branca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.2 <b>Odor</b> (verificar conformidade com a especificação)	Inodora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3 <b>Aspecto</b> (verificar conformidade com a especificação)	Homogéneo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2 CONFORME COM A DEFINIÇÃO DA MONOGRAFIA DA FARMAC. PORT.</b>				
<b>3 QUANTIDADE</b>				
Tarar previamente o recipiente de dispensa e, em seguida, pesar com o respectivo conteúdo	160 g (± 5%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Supervisor:		<b>Aprovado</b> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> <b>Rejeitado</b> Data: __/__/__
<b>Embalagem</b>				
Embalar o creme em recipiente opaco (FP VII)				
Capacidade do Recipiente: 250 g				
<b>Material de Embalagem</b>	<b>Data de Aquisição ou nº da Factura</b>		<b>Origem</b>	
Caixa de plástico	Factura 8201544657		Plural	
Operador:				
<b>Nome, morada e telefone do doente</b>				
<b>Nome do médico prescriptor</b>				
<b>ANOTAÇÕES</b>				



Rubrica da DT:				Data / /			
<b>Cálculo do preço de venda</b>							
<b>Matérias-primas:</b>							
Matérias-primas	Embalagem existente em armazém		Preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (s/ IVA)		Quantidade a usar	Factor multiplicativo	Preço da matéria-prima utilizada na preparação
	Quantidade adquirida	Preço de aquisição (s/ IVA)	Quantidade unitária	Preço			
Dermovate creme				3,42	X 2	X	= 6,84
ATL creme gordo				5,95	X 1	X	= 5,95
					X	X	=
					X	X	=
					X	X	=
					X	X	=
<b>Subtotal A</b>							€ 12,79
<b>HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:</b>							
	Forma Farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor Multiplicativo	Valor		
Valor referente à quantidade base	pomada	100 g	4,89	X 3	=	14,67	
Valor adicional		60 g	X 4,89	X 0,010	=	2,93	
<b>Subtotal B</b>							€ 17,60
<b>MATERIAL DE EMBALAGEM:</b>							
Materiais de embalagem		Preço de aquisição (S/ IVA)	Quantidade	Factor Multiplicativo	Valor		
Caixa de plástico		0,64	1	X 1.2	=	0,77	
				X	=		
				X	=		
<b>Subtotal C</b>							0,77
<b>PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:</b>				<b>(A + B + C) x 1.3</b>		40,51	
				<b>IVA</b>		2,43	
				<b>D</b>		42,94	
<b>OUTROS CUSTOS INCORPORADOS:</b>							
Rótulo (s)		Preço de Aquisição (C/ IVA)	Quantidade	Valor	Subtotais		
Dispositivos Auxiliares							
<b>Subtotal E</b>							
<b>PREÇO FINAL D + E</b>							€42,94
Operador:			Supervisor:				
Rubrica da DT:				Data / /			



**PRAZO DE UTILIZAÇÃO E CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO:**

Condições de conservação: A pomada é estável, quando conservada à temperatura ambiente em recipiente opaco bem fechado.

Operador: \_\_\_\_\_

Prazo de Utilização: 30 dias

Operador: \_\_\_\_\_

**Rotulagem**

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito de seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.



FARMÁCIA  
ISABEL FOLHAS

Direcção Técnica: Isabel Maria Fresco Costa Folhas  
R. Carolina Michãellis, 20 D – F - 3030-324 COIMBRA  
Telef. 239404543 Fax 239780829

DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO Dermovate creme (60g) + ATL creme gordo (100g)

100 g de pomada contém 18.75 mg de propionato de clobetasol

Data de Preparação: 28/04/2016

Quantidade dispensada: 160 g

Posologia:

Prazo de utilização: 30 dias

Conservar à temperatura ambiente em embalagem bem fechada

Medicamento

Manter fora do alcance das crianças

Nº Lote: 013/16

Preço: € 42,94

Operador: \_\_\_\_\_

Unidade	Kg	hg	dcg	g	dg	cg
FACTOR	1,3	1,6	1,9	2,2	2,5	2,8

Formas Farmacêuticas Semi-sólidas	Pomadas propriamente ditas, geles, pomadas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente.	Até 100 g - F x 3	Cada g adicional - F x 0,01
	Pastas	Até 100 g - F x 4,5	Cada g adicional - F x 0,01
	Crems	Até 100 g - F x 9	Cada g adicional - F x 0,015
Formas Farmacêuticas Líquidas não estéreis	Soluções, formas líquidas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré preparados industrialmente	Até 100 g / 100 ml - F x 3	Cada g / ml adicional - F x 0,005
	Xaropes	Até 100 g / 100 ml - F x 9	Cada g / ml adicional - F x 0,005
	Suspensões	Até 100 g / 100 ml - F x 4,5	Cada g / ml adicional - F x 0,007
	Emulsões	Até 100 g / 100 ml - F x 9	Cada g / ml adicional - F x 0,013
	Papéis medicamentosos	Até 10 unid. - F x 6	Cada papel adicional - F x 0,1
Formas Farmacêuticas Sólidas	Cápsulas	Até 10 unid. - F x 4,5	Cada papel adicional - F x 0,01
	Pós compostos	Até 100 g - F x 3	Cada g adicional - F x 0,003
	Granulados	Até 100 g - F x 4,5	Cada g adicional - F x 0,013
	Comprimidos	Até 10 cp. - F x 6	Cada cp. adicional - F x 0,1
	Supositórios e óvulos	Até 10 unid. - F x 6	Cada sup. / óv. adicional - F x 0,01
	Formas farmacêuticas líquidas estéreis	Soluções estéreis	Até 100 g / 100 ml - F x 4,5
Soluções injectáveis		Até 10 amp. - F x 6	Cada amp. adicional - F x 0,1
Suspensões injectáveis		Até 10 amp. - F x 8,5	Cada amp. adicional - F x 0,14

Rubrica da DT: \_\_\_\_\_

Data / /

 FARMÁCIA  
ISABEL FOLHAS

Direção Técnica:  
Dr.ª Isabel Maria Fresco Costa Folhas  
Rua Carolina Michãellis, 20 D-F  
SOLUM 3030-324 COIMBRA  
Telef: 239 404 543 Fax: 239 780 829

Dermovate creme(60g) +  
ATL creme gordo (100g)  
Data de preparação: 02/06/2016  
Lote nº 014/16  
Validade: 30 dias