



Catarina Martinho Pires Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Joana Catarina Ventura Martins e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Catarina Martinho Pires Marques

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Joana Catarina Ventura Martins e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Catarina Martinho Pires Marques, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011143475, 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, 13 de julho de 2016.

(Catarina Martinho Pires Marques)

Agradecimentos

Gostaria de agradecer...

Aos meus familiares que sempre me apoiaram e permitiram que fosse possível chegar até aqui.

Às minhas amigas, Inês e Tânia, que estiveram sempre ao meu lado e com quem partilhei estes últimos cinco anos.

A todos os professores que participaram na minha formação, contribuindo para a minha formação académica, pessoal e profissional. Todos eles influenciaram aquilo que sou hoje.

À Doutora Carla Meleiro, Diretora Técnica da Farmácia Alagoas, que se disponibilizou prontamente para receber o meu estágio na sua farmácia.

À Doutora Joana Martins, minha orientadora de estágio, por todo o apoio, orientação, suporte e disponibilidade.

A toda a equipa da farmácia, Farmacêuticos, Técnicos de Farmácia e Auxiliar Técnica, pela simpatia, acolhimento e ajuda.

Índice

Abreviaturas.....	5
1 Introdução	6
2 Análise SWOT	7
2.1 Forças.....	7
2.1.1 Equipa	7
2.1.2 Planeamento do estágio	7
2.1.3 Localização da farmácia	8
2.1.4 Instalações	8
2.1.5 Gestão.....	8
2.1.5.1 Grupo de compras	9
2.1.5.2 Compras feitas a vários armazenistas	9
2.1.5.3 Definição de stocks	9
2.1.5.4 Receção de encomendas.....	10
2.1.5.5 Armazenamento	10
2.1.6 Controlo de prazos de validade.....	11
2.1.7 Caixa automática	11
2.1.8 Conferência de receituário e faturação mensal.....	11
2.1.9 Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	13
2.1.10 Preparação de medicamentos manipulados.....	13
2.1.11 Serviços farmacêuticos disponibilizados	14
2.1.12 Diversidade de produtos	15
2.1.13 Dispensa e Aconselhamento.....	15
2.1.13.1 Caso 1	16
2.1.13.2 Caso 2.....	16
2.1.13.3 Caso 3.....	17
2.1.13.4 Caso 4.....	17
2.1.13.5 Caso 5.....	17

2.1.14	Utentes fidelizados	18
2.2	Fraquezas.....	18
2.2.1	Dificuldade em associar o nome comercial ao princípio ativo.....	18
2.2.2	Dificuldade no aconselhamento	18
2.2.3	Erros de stock	18
2.3	Oportunidades	19
2.3.1	Introdução da receita eletrónica.....	19
2.3.2	Prescrição por DCI.....	19
2.3.3	Participação em formações	20
2.3.4	VALORMED	20
2.4	Ameaças	20
2.4.1	Distúrbios provocados pelas obras	20
2.4.2	Falhas nas receitas eletrónicas.....	21
2.4.3	Receitas manuais.....	21
2.4.4	Medicamentos esgotados.....	21
2.4.5	Concorrência dos locais de venda de MNSRM	22
2.4.6	Baixo preço de alguns medicamentos.....	22
3	Considerações finais	23
	Bibliografia.....	24
	Anexos	26
	Anexo 1 – Instalações da Farmácia Alagoas.....	26
	Anexo 2 – Ficha de preparação de um medicamento manipulado.....	27

Abreviaturas

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CTT – Correios, Telégrafos e Telefones (Correios de Portugal, SA)

DCI – Denominação Comum Internacional

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PVP – Preço de venda ao público

SWOT – *Strengths, Weakness, Opportunities, Threats* (Forças, Fraquezas, Oportunidades, Ameaças)

1.1 Introdução

A Farmácia Comunitária é uma saída profissional possível para quem conclui o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Nas farmácias comunitárias o farmacêutico assume um papel muito importante como agente de saúde pública através do seu aconselhamento, da sua análise crítica e da socialização com os utentes.

O estágio nas farmácias comunitárias é de extrema importância no final do percurso académico, permitindo integrar os conteúdos lecionados nas diferentes unidades curriculares e coloca-los em prática em tempo-real perante um utente. Para além disso, é um teste constante às capacidades de comunicação, organização, trabalho em equipa e resolução de problemas que, prepara os ainda alunos, para a sua vida profissional.

Escolhi a Farmácia Alagoas para a realização do meu estágio curricular uma vez que sou utente da farmácia há vários anos e foi lá que realizei um estágio de verão proporcionado pela Universidade de Coimbra, portanto, conhecia bem os seus elevados padrões de qualidade.

A equipa é constituída por sete farmacêuticos, dois técnicos de farmácia e uma técnica auxiliar de farmácia.

Seguindo as normas orientadoras de estágio fornecidas pela Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, este relatório consiste numa análise SWOT, ou seja, uma reflexão sobre as Forças (*Strengths*), Fraquezas (*Weakness*), Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*) encontradas durante o estágio.

2 Análise SWOT

Uma análise SWOT é uma reflexão crítica sobre a influência do ambiente interno e externo de uma empresa ou processo. Esta análise SWOT é uma análise sobre a farmácia comunitária na qual tive a oportunidade de realizar do meu estágio curricular.

2.1 Forças

2.1.1 Equipa

Foi um enorme prazer para mim poder trabalhar com esta equipa jovem, dinâmica e com um grande conhecimento técnico e científico.

O bom ambiente de trabalho é essencial numa equipa e proporcionou-me uma mais fácil aprendizagem.

Toda a equipa foi incansável na ajuda prestada durante o meu estágio.

É importante realçar a simpatia que os utentes sentem por esta equipa tornando o trabalho recompensador.

2.1.1.1 Planeamento do estágio

O bom planeamento do estágio foi muito importante pois permitiu-me ter uma integração gradual na dinâmica da farmácia.

O facto de ser a única estagiária na farmácia permitiu-me ser mais apoiada por toda a equipa.

Comecei, inicialmente, por proceder à arrumação dos medicamentos e outros produtos nos seus respetivos lugares. No início do estágio as gavetas dos medicamentos encontravam-se muito desorganizadas devido à recente compra de mais um módulo de gavetas. Assim, pude colaborar com algumas farmacêuticas na organização das gavetas, o que me permitiu ter a noção das dosagens, dos tamanhos e das diferentes formas farmacêuticas disponíveis para cada medicamento.

Foi importante começar por realizar estas tarefas agilizando, posteriormente, a procura dos produtos quando passei ao atendimento ao público uma vez que já conhecia melhor as opções disponíveis na farmácia e os seus lugares.

Aos poucos, fui acompanhando alguns dos farmacêuticos no atendimento ao balcão, o que me permitiu ter o primeiro contacto com os procedimentos informáticos e com a dinâmica do atendimento. Mais tarde, fui ganhando autonomia passando a atender os utentes sozinha, mas sempre com a prestável ajuda de toda a equipa nos momentos em que surgiam dúvidas.

2.1.2 Localização da farmácia

A Farmácia Alagoas goza de uma privilegiada localização. Apesar de existirem mais farmácias nas proximidades, a farmácia situa-se perto de uma Zona Industrial, que emprega muitas pessoas que diariamente passam em frente à farmácia. Tem ainda nas imediações um centro de saúde, clínicas privadas, uma clínica dentária e uma clínica veterinária.

A população utente é heterogénea, verificando-se um certo equilíbrio entre as diferentes faixas etárias. Isto foi importante na minha formação, permitindo-me ter contacto com pessoas de diferentes idades, classes sociais, e níveis de formação. Assim, as distintas necessidades e exigências dos utentes levaram-me a conhecer um vasto leque de medicamentos e produtos farmacêuticos. Para além disso, esta heterogeneidade representou uma mais-valia no que diz respeito à comunicação e foi um teste à minha adaptabilidade.

2.1.3 Instalações

A Farmácia Alagoas possui instalações amplas, bastante recentes e modernas (Anexo I). No entanto, no início do estágio pude verificar que estavam desadequadas ao volume de negócio atual. Com apenas quatro balcões, o tempo de espera era demasiado longo, principalmente após as 17 horas, quando termina o dia laboral para grande parte da população que frequenta a farmácia. O espaço de arrumação era também um problema, havendo dificuldades em conseguir colocar tudo em gavetas ou prateleiras.

Por estas razões, a direção-técnica da farmácia decidiu realizar obras na farmácia para alterar a iluminação, trocar prateleiras, aumentar o número de balcões para seis e adquirir mais armários para arrumação no exterior.

As mudanças são notórias: o tempo de espera e acumulação de pessoas na farmácia é menor, o espaço parece mais amplo, os produtos mais visíveis, existe uma melhor qualidade de luz e a farmácia está mais arrumada no interior.

2.1.4 Gestão

A gestão de uma farmácia é um fator primordial para que esta obtenha o seu lucro e continue funcional. Em tempos de crise económica e com os preços dos MSRM cada vez mais baixos este ponto assume uma importância cada vez maior.

Como utente da Farmácia Alagoas há vários anos pude constatar o seu crescimento, que só foi possível através desta rigorosa gestão.

2.1.4.1 Grupo de compras

A Farmácia Alagoas pertence a um grupo constituído por cinco farmácias. Isto traz à farmácia a possibilidade de fazer compras maiores, centralizadas, que são posteriormente divididas e distribuídas entre as farmácias do grupo mediante as necessidades de cada uma. Muitas destas compras ficam numa plataforma designada *stock de grupo*, em que os produtos ficam no armazenista até serem pedidos pelas farmácias quando são necessários, não havendo a necessidade de fazer a repartição dos mesmos pelas farmácias. Através deste tipo de compras as farmácias conseguem preços mais baixos e/ou bonificações o que permite uma maior margem de lucro bem como preços mais competitivos que atraem mais utentes.

2.1.4.2 Compras feitas a vários armazenistas

Além das encomendas de grupo, de grandes volumes, a farmácia realiza encomendas diárias de modo a garantir a reposição dos produtos vendidos ao longo do dia ou a satisfação de pedidos de produtos que não fazem parte do *stock* habitual.

Estas encomendas podem ser feitas a vários distribuidores grossistas. A maioria das compras é feita PLURAL por ser o distribuidor que apresenta melhores preços para a maior parte dos produtos e medicamentos. No entanto, a farmácia trabalha ainda com a Cooprofar, Alliance Healthcare e Empifarma.

Ao realizar encomendas a vários fornecedores a farmácia consegue garantir os melhores preços, através de comparação. Para grande parte dos produtos já se encontra padronizado no sistema informático o local para onde deve ser feito o pedido.

No caso de produtos veterinários específicos, a farmácia trabalha com a Pencivet, apesar deste fornecedor ter como desvantagem o facto de ter um valor mínimo de encomenda. No entanto, permite a comercialização de produtos que não se encontram nos distribuidores grossistas habituais.

No que diz respeito aos produtos de dermocosmética, puericultura e produtos ortopédicos, as encomendas são realizadas quase na totalidade para a empresa produtora.

2.1.4.3 Definição de stocks

A definição de *stocks* é um aspeto muito importante para o bom funcionamento da farmácia (em média, 5 % dos produtos representam cerca de 50 % da faturação e 15 % dos produtos representam 90 % da faturação). Deve constituir um equilíbrio entre o fundo de maneio da farmácia, as necessidades dos utentes que serve e o espaço de armazenamento disponível. Assim, mediante a capacidade financeira e de armazenamento da farmácia, devem

fazer-se compras com base na potencial procura dos produtos de modo a que não permaneçam no *stock* por demasiado tempo (elevado tempo de prateleira). As compras devem, portanto, basear-se nas necessidades da população utente, de modo a que os *stocks* garantam o produto pretendido para a maior parte da população que se dirige à farmácia.

Para que o *stock* esteja otimizado, é possível definir no sistema informático o *stock* mínimo o *stock* máximo. Quando se verifica que um produto com saídas regulares não tem *stock* definido, procede-se à alteração do *stock* com base nas vendas do mesmo.

2.1.4.4 Receção de encomendas

Apesar da receção de encomendas ser habitualmente feita pela Auxiliar Técnica, também tive a oportunidade de proceder a algumas, já que na falta da Auxiliar Técnica é um dos restantes membros da equipa a realizar a tarefa.

Na receção de encomendas é importante ter em atenção o número de unidades de cada produto que é recebido, o prazo de validade, o preço a que é faturado, o preço a que será vendido tendo em conta o preço anterior e a margem de lucro habitual da farmácia. Em alguns casos pode ser necessário alterar o preço a produtos em *stock*, sendo importante verificar a quantidade já existente.

2.1.4.5 Armazenamento

O armazenamento dos produtos é muito importante. Produtos fora do sítio habitual podem conduzir a um maior tempo de espera pelos utentes durante o atendimento porque é perdido muito tempo para encontrar o produto e pode ainda levar a que se pense que existe um erro de *stock* que na verdade não existe.

Um dos aspetos a ter em conta no armazenamento é o prazo de validade. A regra habitualmente seguida é a FEFO (*First Expire, First Out*), ou seja, o produto com prazo de validade mais curto deve ser o primeiro a sair e, por isso, o que fica em cima ou à frente. No caso de produtos com prazo de validade igual adota-se o método FIFO (*First In, First Out*), ou seja, o produto mais antigo na farmácia deve ser o primeiro a ser vendido.

A organização dos lineares também deve ser a melhor possível e varia consoante a altura do ano e com as ações promocionais existentes. Um produto com promoção deve estar bem visível para que se possa tirar proveito dessa ação, satisfazendo os utentes que assim compram os produtos mais baratos ou têm a oportunidade de experimentar um produto diferente do que compram habitualmente. As gôndolas devem estar dispostas de modo a

evidenciar os produtos que nela se encontram, sem obstruir o espaço de espera dos utentes ou condicionar a visibilidade dos restantes produtos expostos.

2.1.5 Controlo de prazos de validade

Aquando da receção dos produtos é sempre verificado o seu prazo de validade. Só é feita a alteração do prazo de validade no sistema informático quando o prazo de validade do produto rececionado é inferior ao prazo de validade que está introduzido no sistema informático.

Mensalmente é gerada uma lista dos produtos com prazo de validade a caducar nos três meses seguintes e os produtos são identificados com o objetivo de se dar prioridade na sua venda e de evitar que seja vendido um produto com o prazo de validade expirado. Para alguns produtos podem ser feitas promoções, e outros são devolvidos aos fornecedores.

2.1.6 Caixa automática

A Farmácia Alagoas possui uma caixa automática que é comum a todos os balcões de atendimento. No sistema informático SIFARMA 2000® é assinalado o modo de pagamento que é comunicado à caixa automática.

A grande vantagem da caixa automática é a diminuição dos erros no que diz respeito na contagem de dinheiro e no respetivo troco a dar aos utentes aquando do pagamento em numerário.

No final do dia é possível imprimir um registo detalhado de todos os movimentos efetuados na caixa automática.

A caixa automática funciona também como uma espécie de cofre tornando mais difícil o acesso ao dinheiro na eventualidade de um roubo.

2.1.7 Conferência de receituário e faturação mensal

Desde o início do meu estágio que realizei tarefas relacionadas com a conferência de receituário. Isto permitiu-me ter desde logo contacto com os diversos organismos, sistemas de complementares de participação e especificidades de cada um.

Atualmente existem três tipos de receitas diferentes em circulação: receita manual, receita eletrónica desmaterializada e receita eletrónica materializada¹ (permite ser feita por via eletrónica ou manual).

As receitas eletrónicas simplificam o processo uma vez que não possuem erros de validação, sendo apenas necessário confirmar a assinatura do médico prescritor, caso se

trate de uma receita eletrónica materializada, o que deve ser feito no momento do atendimento. Nestes casos, é feita uma segunda confirmação aquando da conferência do receituário garantindo que as receitas não são enviadas sem assinatura.

No que diz respeito às receitas manuais deve ser confirmado no momento do atendimento:¹

- Identificação do utente;
- Assinatura do médico prescritor;
- Vinheta do médico prescritor;
- Validade da receita;
- Entidade responsável e número de beneficiário;
- Número de unidades prescritas;
- Exceção para prescrição manual assinalada;
- Ausência de rasuras ou rúbrica junto da rasura.

Isto deve ser novamente confirmado durante a conferência do receituário de forma a evitar que as receitas sejam devolvidas à farmácia.

Na conferência do receituário é ainda importante confirmar os organismos e separar as receitas por organismos e lotes. As receitas devem também estar assinadas pelo utente e pelo farmacêutico ou técnico de farmácia juntamente com a data da dispensa.

Quando todos os requisitos são cumpridos e os lotes se encontram completos e ordenados, são impressos os respetivos verbetes de identificação do lote onde constam as seguintes informações: nome da farmácia e respetivo código ANF, o mês e ano, código tipo e número sequencial de lote, informação referente ao organismo, número de receitas, PVP dos medicamentos, encargo dos utentes e da entidade participadora. Este verbete deverá ser carimbado e associado ao respetivo lote.

No final de cada mês procede-se ao fecho informático dos lotes, para que no mês seguinte seja iniciada uma nova série. Nessa altura os lotes de cada organismo são agrupados e emitem-se mais dois documentos em quadruplicado: a Relação Resumo de Lotes, que contém as mesmas informações do verbete de identificação, mas é referente à totalidade dos lotes do mesmo organismo; e a Fatura Mensal dos Medicamentos onde consta o número de lotes e de receitas, assim como os valores totais de PVP, encargos totais relativos aos utentes e o total de encargos das entidades participadoras.

O receituário correspondente ao SNS e a respetiva documentação são recolhidos por um serviço dos CTT até ao quinto dia de cada mês ou no primeiro dia útil seguinte, e enviados para o Centro de Conferência de Faturas na Maia, onde se processa a conferência e a determinação dos valores em dívida à farmácia pelo SNS. Num processo semelhante ao

descrito, o receituário dos outros organismos é enviado à ANF, que funciona como intermediária reenviando posteriormente, os receituários para os respetivos organismos participantes.

A existência de erros na validação das receitas implica perdas para a farmácia, que não recebe a respetiva comparticipação. Por este motivo, é importante que haja o maior rigor no momento do atendimento e da conferência do receituário minimizando a ocorrência destes erros.

2.1.8 Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a obrigações legais específicas, que passam por uma validação correta da receita e pela dispensa do medicamento apenas a adquirentes maiores de idade, mediante a apresentação do respetivo documento de identificação.

É ao INFARMED que compete o controlo e a fiscalização da entrada e saída destes medicamentos, sendo a farmácia obrigada a fazer o registo do movimento destes medicamentos, tal como acontece com os armazenistas.

2.1.9 Preparação de medicamentos manipulados

Os medicamentos manipulados estão cada vez mais em desuso, no entanto, são uma mais-valia principalmente em pediatria ou geriatria.

Durante o estágio foi-me dada a oportunidade de preparar alguns medicamentos manipulados, como por exemplo, a suspensão oral de trimetoprim a 1 % (Anexo 2) e o álcool boricado à saturação. Aquando do preenchimento da Ficha de Preparação dos mesmos, verifiquei que esta necessitava de ser renovada. Assim, eu mesma, elaborei um novo modelo que passou a ser utilizado pela farmácia.

Para a preparação dos referidos medicamentos pude ter contacto com a legislação a eles aplicável como a Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho que aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar²; a Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho que estabelece que o cálculo do preço de venda ao público dos medicamentos manipulados por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem³; e o Despacho n.º 18694/2010, de 18 de Novembro que estabelece as condições de comparticipação dos medicamentos manipulados.⁴

2.1.10 Serviços farmacêuticos disponibilizados

A farmácia não é apenas um local de venda de medicamentos, mas também é um local de prestação de cuidados de saúde.

É uma mais-valia para a Farmácia Alagoas a disponibilização de serviços farmacêuticos como:

- Entrega de medicamentos ao domicílio;
- Administração de injetáveis (na farmácia e ao domicílio);
- Medição da pressão arterial;
- Avaliação dos níveis sanguíneos de: glicose, colesterol total, colesterol HDL, triglicéridos, ácido úrico, hemoglobina;
- Teste de gravidez;
- Tratamentos de rosto;
- Avaliação do peso, altura e índice de massa corporal;
- Consultas de nutrição;
- Consultas de podologia;
- Consultas de osteopatia.

A realização da avaliação dos parâmetros bioquímicos referidos permite um controlo mais próximo do estado de saúde dos utentes e da efetividade dos tratamentos instituídos, contribuindo para o acompanhamento farmacêutico.

Tendo realizado o curso de Suporte Básico de Vida para Farmacêuticos e o Curso de Administração de vacinas e Medicamentos injetáveis em Farmácia Comunitária creditados pela OF antes de iniciar o estágio, tive a possibilidade de praticar a administração de injetáveis em algumas situações. Para mim foi importante, pois considero que a prática apenas em modelos não é suficiente para ter a confiança necessária para administrar injetáveis sem supervisão.

As consultas de nutrição e podologia acontecem quinzenalmente. Além de prestar um serviço bastante procurado por parte da população utente, em muitos casos tanto a nutricionista como a podologista aconselham produtos do *stock* da farmácia que os utentes adquirem após as consultas. Portanto, as consultas ajudam a fidelizar utentes e a vender determinado tipo de produtos com aconselhamento especializado.

2.1.11 Diversidade de produtos

A Farmácia Alagoas possui uma grande variedade de produtos.

No que diz respeito aos MSRM a variedade de laboratórios é grande para satisfazer as escolhas dos doentes e dos médicos.

Já relativamente aos medicamentos de venda livre, suplementos alimentares e produtos de dermocosmética, a farmácia possui uma grande variedade de produtos e marcas o que me permitiu conhecer grande parte das opções existentes no mercado.

2.1.12 Dispensa e Aconselhamento

A tarefa mais visível do farmacêutico é a dispensa e aconselhamento ao balcão. Para isso foi importante o conhecimento, a experiência e toda a ajuda prestada pela equipa.

A concentração, a capacidade de comunicação e a destreza na resolução de problemas, são imprescindíveis no atendimento ao público.

O sistema informático SIFARMA 2000[®] também é uma ótima ferramenta que, quando bem utilizada, é muito útil permitindo esclarecer algumas dúvidas e informando sobre potenciais interações e contraindicações, posologia habitual e precauções a ter em alguns casos.

Ao longo do estágio, construí com a minha orientadora, um bloco de notas com potenciais problemas, as perguntas a elaborar ao utente em cada um deles e as opções de tratamento farmacológicas e não-farmacológicas a implementar.

Na dispensa de MSRM é muito importante ter em atenção as doses prescritas, a forma farmacêutica, as dimensões das embalagens e confirmar que as receitas estão corretamente preenchidas pelo médico. É sempre importante perceber se o utente pretende o medicamento de marca ou medicamento genérico e ainda se pretende a opção mais barata ou manter o laboratório que tomava anteriormente. Por fim, temos que assegurar que o utente sabe como tomar a medicação.

Além das questões implícitas à toma do medicamento, muitos utentes questionam-nos porque razão o preço que estão a pagar é diferente do preço que vem referenciado na prescrição médica. É importante conseguir esclarecê-los sobre esta questão para que percebam que não é a farmácia que está a cobrar um valor superior pelo medicamento, mas sim que a opção do utente pode não corresponder à opção mais barata no mercado, sendo esta última é a que vem referida na receita.

Uma outra questão frequente prende-se com a diferença entre medicamento de marca e medicamento genérico questionando se “é a mesma coisa”. É, por isso, importante esclarecer o utente de que os medicamentos genéricos são bioequivalentes aos

medicamentos de marca e, portanto, espera-se o mesmo efeito terapêutico. É ainda essencial explicar que a diferença de preços entre os medicamentos genéricos e de marca se prende com o investimento feito no seu desenvolvimento por parte da indústria que registou a patente da substância ativa.

No que diz respeito aos produtos de venda livre (MNSRM, dermocosmética, puericultura, suplementos alimentares, dentífricos, dispositivos médicos, produtos veterinários), os utentes podem solicitar um produto específico ou pedir aconselhamento, expondo a sua situação. É neste campo que o aconselhamento farmacêutico é mais importante para perceber qual o produto que melhor responde às necessidades do utente.

Passo a descrever alguns casos que ocorreram durante alguns atendimentos que realizei.

2.1.12.1 Caso 1

Uma utente dirigiu-se à farmácia porque o filho de 6 anos de idade estava com vômitos e diarreia. Na farmácia, questionei sobre a existência de febre e, não havendo febre aconselhei o produto Bi-Oral Suero[®], para reidratação e para repor a flora intestinal. Contudo, a utente informou-me que ia viajar de avião nas horas seguintes e o produto não ia passar no aeroporto visto ser um líquido. Assim, aconselhei o produto UL-250 em saquetas para a reidratação e reposição da flora intestinal.

Para além disso, aconselhei medidas não-farmacológicas como a ingestão controlada de água, controlo da dieta (evitar gorduras, molhos e vegetais, dando preferência a caldos de arroz e alimentos cozidos ou grelhados).

2.1.12.2 Caso 2

Um utente dirigiu-se à farmácia perto das 13 horas procurando um Cêgripe[®] porque sentiu-se com dores de costas durante a noite e queria prevenir uma possível gripe. Por volta das 4 horas tomou Paracetamol 1000 mg. Na altura do atendimento, não apresentava qualquer sintoma de gripe, pelo que aconselhei o senhor a vigiar os sintomas e só se piorasse deveria tomar um analgésico tal como o Paracetamol. O facto de tomar qualquer um destes medicamentos não ia fazer com que a doença não evoluísse porque não tratam, apenas aliviam os sintomas. Assim, nem sempre a venda de um produto é a melhor opção para o utente.

2.1.12.3 Caso 3

Um utente procurou a farmácia para adquirir Fucicort[®] (associação entre Valerato de Betametasona e Ácido fusídico).⁵ Questionado sobre a finalidade do medicamento e advertido para o facto de ser um MSRM pelo que não lhe poderia dispensar sem receita médica, o senhor disse-me que o medicamento era para um cão e que a filha já tinha levado o cão ao veterinário que lhe recomendou a aplicação de Canesten[®] creme (Clotrimazol 10 mg/g)⁶ já que se tratava de uma infeção fúngica. Como o utente tinha conhecimento de que o Fucicort[®] era composto por um antibiótico achou que seria melhor para a situação. Assim, além de explicar ao senhor a razão pela qual não lhe poderia ceder o medicamento que ele pretendia, expliquei também que numa infeção fúngica um antibiótico não teria ação uma vez que só atua em bactérias. O facto de o Fucicort[®] também ter um corticosteroide poderia melhorar a sintomatologia por alguns dias, mas não iria tratar a infeção. Esclarecido, o utente adquiriu o Canesten[®] inicialmente aconselhado pelo médico veterinário.

2.1.12.4 Caso 4

Uma senhora, com cerca de 60 anos, procurou a farmácia uma vez que andava a sentir com desconforto gastrointestinal, acompanhado de flatulência. Esta referiu ainda ter problemas cardiovasculares, fazendo medicação para os mesmos, apesar de não saber indicar qual. Perante esta situação e depois perceber que a utente não tinha histórico na farmácia, aconselhei-a a tomar 2 comprimidos de Aero-OM[®] Duo (simeticone 50 mg + carvão ativado 300 mg) após as principais refeições. Este dispositivo médico atua aliviando a flatulência, distensão abdominal, cólicas e dores abdominais.⁷ Assim, desempenhando uma função apenas mecânica, certifiquei-me que o fármaco escolhido era perfeitamente seguro para esta situação.

2.1.12.5 Caso 5

Um utente dirigiu-se à farmácia para procurar um medicamento para a tosse da filha. Questionei o utente sobre a idade da criança (1 ano e meio), sobre o tipo de tosse (seca ou com expetoração) e a existência de outras patologias. Apesar de se tratar de tosse com expetoração, e a criança não ter bronquite nem asma, a idade da criança foi condicionante na minha escolha. Assim, por se tratar de uma criança com menos de dois anos, não é recomendado a utilização de um expetorante, já que a criança não tem capacidade de expelir as secreções. Portanto, a minha escolha incidiu no soro fisiológico acompanhado da conveniente ingestão de líquidos de modo a fluidificar as secreções.

2.1.13 Utentes fidelizados

A Farmácia Alagoas tem bastantes utentes fidelizados. Esta fidelização só é possível através de um atendimento personalizado, da disponibilidade para escutar e encontrar soluções e da simpatia demonstrada. Na fidelização é igualmente importante o leque de produtos disponível, assim como os serviços farmacêuticos existentes.

Muitos dos utentes fidelizados são idosos polimedicados, sendo nestes casos muito importante o acompanhamento farmacêutico. Estes utentes são os que mais procuram na farmácia um pouco de conforto, pelo que se deslocam à farmácia quase diariamente em busca de um pouco de atenção.

2.2 Fraquezas

2.2.1 Dificuldade em associar o nome comercial ao princípio ativo

Uma das maiores dificuldades que senti durante o estágio foi associar o nome do princípio ativo ao nome comercial do medicamento. Durante o curso apenas estudamos princípios ativos e, portanto, quando um utente optava por um medicamento de marca nem sempre consegui fazer a associação entre a molécula e o nome comercial. Assim, nestes casos, o tempo despendido no atendimento foi maior pois implicou uma pesquisa, no sistema informático, das opções existentes.

2.2.2 Dificuldade no aconselhamento

Muitas vezes tive dificuldade em aconselhar o produto mais adequado para determinada situação. Isto relaciona-se com a dificuldade na perceção dos sintomas e interpretação dos sinais e, portanto, na escolha da melhor opção para o utente numa tão grande diversidade de produtos.

Para colmatar estas dificuldades e dar a melhor resposta aos utentes, nestes casos pedi auxílio aos farmacêuticos e técnicos de farmácia.

2.2.3 Erros de stock

Apesar de todos os cuidados, por vezes ocorrem erros de *stock*. Quando o *stock* no sistema informático é inferior à real existência dos produtos pode, no limite, levar a que o produto não entre para a encomenda diária e esteja a ser necessário para algum utente.

Pode ainda levar a uma demora no atendimento, procurando-se um produto que na verdade não está disponível. Isto pode gerar descontentamento da parte dos utentes.

2.3 Oportunidades

2.3.1 Introdução da receita eletrónica

A introdução da receita por via eletrónica tem várias vantagens como por exemplo, diminuir os erros na cedência dos medicamentos, agilizar o processo de dispensa dos medicamentos e permitir que os médicos tenham acesso a informações sobre a compra dos medicamentos pelos utentes.

2.3.2 Prescrição por DCI

A prescrição por DCI tornada obrigatória pelo Decreto-Lei n.º 271/2002, de 2 de Dezembro⁸ permite aos utentes tomar a opção pelo medicamento de marca ou medicamento genérico, sendo informados pelos farmacêuticos dos preços inerentes à sua opção.

A prescrição de medicamentos inclui obrigatoriamente a denominação comum internacional da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia. No ato de dispensa do medicamento, o farmacêutico deve informar o utente da existência dos medicamentos disponíveis na farmácia pertencentes ao mesmo grupo homogéneo, referindo a existência de medicamentos de marca e genéricos, bem como os preços correspondentes às diferentes opções. Também deverão ser informados a cerca dos medicamentos que são ou não comparticipados pelo SNS. As farmácias devem ter sempre disponíveis para venda no mínimo três medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondem aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo, devendo dispensar o de menor preço, se for essa a opção do utente. O médico pode indicar, na receita, de forma expressa, com as devidas justificações técnicas o impedimento à substituição do medicamento prescrito com denominação comercial:

- a) Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, de acordo com informação prestada pelo INFARMED, I. P.;
- b) Fundada suspeita, previamente reportada ao INFARMED, I. P., de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;

- c) Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.⁹

Em suma, a prescrição por DCI conferiu às farmácias a liberdade para escolher os laboratórios que deverá incluir no seu stock, constituindo assim uma vantagem financeira.

2.3.3 Participação em formações

Foi-me possibilitado pela farmácia a participação em formações externas à mesma, como a Formação de Intervenção farmacêutica no âmbito da perda de peso (TheraLab), e a formação “Gestão na Crise” (orador: António Hipólito Aguiar). Também tive a oportunidade de assistir a formações na farmácia dadas por representantes das marcas, como por exemplo, a Neo-sinefrina Alergo[®], produtos da marca de dermocosmética Bioderma, produtos para Obstipação e Regularização Intestinal da marca Boehringer Ingelheim (DulcoSoft[®]), Ineov, Benzac[®] (marca Galderma), Ever-fit[®] (Omega Pharma) e Frontline[®] (Sanofi).

2.3.4 VALORMED

A Alagoas também funciona como intermediária entre o público e a VALORMED, Sociedade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos Fora de Uso, após o consumo.

De facto, a sociedade tem cada vez mais preocupações ambientais tendo o cuidado de separar este tipo de resíduos dos restantes, evitando a contaminação do ambiente ao permitir um tratamento adequado dos mesmos.

As embalagens são depositadas em contentores próprios, que quando cheios são selados e pesados, preenchendo-se uma ficha em triplicado com um número de registo, a identificação da farmácia, peso do contentor e a rubrica do operador e do responsável pelo seu transporte. Um dos triplicados é arquivado na farmácia e os outros seguem com o contentor.

2.4 Ameaças

2.4.1 Distúrbios provocados pelas obras

Como referi anteriormente, durante o período do meu estágio a farmácia sofreu obras para otimização do seu espaço. No entanto, isso provocou alterações ao normal

funcionamento da farmácia. O ruído, o pó, os produtos danificados, o maior tempo de espera no atendimento, os problemas de espaço e arrumação, foram alguns dos inconvenientes causados pelas alterações implementadas neste período. Tanto a equipa da farmácia como os trabalhadores das obras fizeram os possíveis para diminuir o transtorno causado.

2.4.2 Falhas nas receitas eletrónicas

Apesar das inúmeras vantagens das receitas eletrónicas, por diversas vezes que se verificaram falhas na comunicação chegando a impedir alguns atendimentos. Quando se tratam de receitas eletrónicas materializadas, esse problema foi facilmente contornado, mas para as novas receitas desmaterializadas houve situações em que os utentes não conseguiram comprar os seus medicamentos por não ser possível sequer saber qual a prescrição.

2.4.3 Receitas manuais

As receitas manuais podem conduzir mais facilmente a erros, principalmente quando são manuscritas. Muitas vezes tive dificuldade em compreender a escrita dos médicos.

Em alguns casos, as receitas manuscritas apresentavam-se mesmo incompletas sendo pedido ao utente para voltar ao médico para que este completasse o seu preenchimento. Nestas situações, os medicamentos foram dispensados aos utentes mediante venda suspensa.

2.4.4 Medicamentos esgotados

Durante o meu estágio pude deparar-me com vários medicamentos esgotados ou rateados. Em alguns casos, é possível resolver o problema através da substituição do medicamento por outro do mesmo grupo homogéneo, como o caso do Micardis® Plus 80 mg/25 mg, que podia ser substituído pelo PritorPlus® 80 mg/25 mg ou mesmo por um medicamento genérico. A situação torna-se mais complicada no caso de vacinas como a Bexsero®, vacina contra o meningococo do grupo B¹⁰ ou a Pneumo 23®, vacina antipneumocócica polissacarídica polivalente.¹¹ Quando se tratam de medicamentos sem grupo homogéneo a substituição não é possível, e nestes casos a alternativa passa por consultar o médico. Exemplos disso são o Cardura GITS® 4 mg (30 comprimidos) e o Fucicort®.

Os utentes ficam muitas vezes descontentes com a situação e é importante esclarecê-los que não se trata de uma falha da farmácia, mas sim a inexistência de produto no próprio laboratório devido, por exemplo, a problemas na produção do medicamento.

2.4.5 Concorrência dos locais de venda de MNSRM

Os locais de venda de MNSRM são uma forte concorrência no que diz respeito a MNSRM, produtos de dermocosmética e puericultura. Alguns deles estão associados a grandes empresas, com muitos pontos de venda e com capacidade para efetuar grandes volumes de compras conseguindo preços muito aliciantes. Cabe às farmácias conseguir fazer frente a estes locais de venda através da qualidade de atendimento que deve ser de excelência. Quanto melhor o aconselhamento, simpatia, conhecimento demonstrado maior a probabilidade de se conseguir fidelizar os utentes.

A existência de campanhas promovidas pelas marcas, cartões de fidelização ou até iniciativas promovidas pela própria farmácia são também uma forma de conseguir preços competitivos que atraiam os utentes.

2.4.6 Baixo preço de alguns medicamentos

Com a situação económica atual e sendo o Estado o regulador e principal pagador, os preços dos medicamentos estão cada vez mais baixos. Isto torna-se ainda mais notório para medicamentos em comercialização há vários anos e para os quais existem várias opções de medicamentos genéricos.

Esta diminuição de preços trouxe vantagens para o Estado, uma vez que paga menos, mas trouxe dificuldades financeiras para as farmácias. A diminuição da margem de lucro da farmácia e a alteração das regras de comparticipação trouxeram para o setor um aumento da taxa de desemprego e a necessidade de implementação de uma gestão bastante rigorosa.

Para além disto, verifica-se atualmente uma desvalorização da importância da consulta médica. Recorrentemente, vários utentes solicitam a dispensa de MSRSM sem receita médica porque alegam não “compensar”. Muitas vezes, o preço da consulta é superior ao preço da comparticipação ou mesmo ao preço total do medicamento. Isto pode levar ao consumo desmedido de alguns medicamentos sendo um problema de saúde pública. O farmacêutico tem aqui um papel preponderante na consciencialização das pessoas até que se encontre uma melhor solução para este problema.

Foi já apresentado pela Bastonária da OF uma proposta para que os farmacêuticos possam renovar receitas de doentes crónicos e atuar em situações agudas específicas, como infeções

urinárias.¹² Na minha opinião, isto seria uma boa iniciativa se fosse feito de acordo com diretrizes específicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde e com encaminhamento para o médico sempre que necessário. Seria uma possibilidade para facilitar a vida dos utentes, tendo que se deslocar apenas a um local e com a garantia de que era também feita por profissionais devidamente qualificados.

3 Considerações finais

O estágio em farmácia comunitária não foi totalmente novo para mim já que tinha realizado anteriormente um estágio de verão, no entanto, este último era insuficiente para perceber todas as especificidades que ocorrem neste setor.

É essencial saber ouvir, saber sorrir, saber questionar, saber intervir mesmo sobre pressão e saber resolver os problemas que surgem constantemente.

Foi uma experiência extremamente positiva, em que considero ter crescido enquanto pessoa e enquanto futura profissional. Foi muito motivador trabalhar com uma equipa tão acolhedora e fiel aos seus princípios mantendo sempre o foco no utente. É também recompensador quando os utentes dão o devido valor à profissão farmacêutica, quando esta está a passar por algumas dificuldades.

Já que cada vez mais os utentes procuram a farmácia antes de procurar um médico, é importante que os farmacêuticos saibam definir a fronteira entre onde podemos intervir e quando se deve referenciar para o médico. Assim, quando agimos, é importante que o façamos com a maior da qualidade e responsabilidade, tendo sempre por base os conhecimentos técnicos e científicos adquiridos durante o curso superior e durante a vida profissional. É imperativo a constante atualização de conhecimentos para poder ajudar os utentes da melhor forma.

Com a crise económica muitas farmácias sentiram dificuldades, cabendo aos farmacêuticos conseguir dar a volta a estes tempos difíceis aproveitando as vantagens e oportunidades que possuem. É preciso, ainda, ter presente que garantir a sustentabilidade financeira da farmácia é garantir postos de trabalho.

Para assegurar o crescimento, o futuro passará por nos superarmos a cada dia, pela inovação e pela procura da excelência tendo sempre as necessidades do utente como a principal prioridade.

Bibliografia

- (1) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.** (2015).
- (2) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Portaria n.º 594/2004 de 2 de Junho.** Diário da República n.º 129 - Série I-B (2004) 3441-3445.
- (3) PORTUGAL. Ministério da Economia e da Saúde - **Portaria n.º 769/2004 de 1 de Julho.** Diário da República n.º 153 - Série I-B (2004) 4016-4017.
- (4) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Despacho n.º 18694/2010 de 16 de Dezembro.** Diário da República n.º 242 - Série 2 (2010) 61028-61029.
- (5) **Resumo das Características do Medicamento: Fucicort[®] 1 mg/g + 20 mg/g, creme** - [Consultado 10 junho 2016]. Disponível em: [www:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3702&tipo_doc=rcm>](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=3702&tipo_doc=rcm)
- (6) **Resumo das Características do Medicamento: Canesten[®] 10 mg/g creme** - [Consultado 10 junho 2016]. Disponível em [www:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1410&tipo_doc=rcm>](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=1410&tipo_doc=rcm)
- (7) **Folheto informativo: Aero-OM[®] Duo** - [Consultado 10 junho 2016]. Disponível em [www:<URL:http://www.aero-om.pt/images/imagens_produtos/AeroDuo/AF_folhetoinformativoAero-OM_duo_1Mar_.pdf>](http://www.aero-om.pt/images/imagens_produtos/AeroDuo/AF_folhetoinformativoAero-OM_duo_1Mar_.pdf)
- (8) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Decreto-Lei n.º 271/2002, de 2 de Dezembro: Altera a Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto, que aprovou medidas de racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde** (2002).
- (9) PORTUGAL. Ministério da Saúde - **Lei n.º 11/2012, de 8 de Março: estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, e à segunda alteração à Lei n.º 14/2000, de 8 de Agosto** (2012).
- (10) **Resumo das Características do Medicamento: Bexsero[®] suspensão injetável em seringa pré-cheia** - [Consultado 05 junho 2016]. Disponível em [www:<URL: http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002333/WC500137881.pdf>](http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002333/WC500137881.pdf)

- (11) **Resumo das Características do Medicamento: Pneumo 23[®] associação solução injectável em seringa pré-cheia** - [Consultado 05 junho 2016]. Disponível em [www:<URL:http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9930&tipo_doc=rcm>](http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9930&tipo_doc=rcm)
- (12) BORJA-SANTOS, Romana - Falta podermos marcar consultas. Temos de acabar com corporativismos. *Publico*. Lisboa. 0872-1548. N°9444 (24/02/2016), p. 10-11. Disponível em [www:URL:http://www.mynetpress.com/pdf/2016/fevereiro/2016022441170b.pdf>](http://www.mynetpress.com/pdf/2016/fevereiro/2016022441170b.pdf)

Anexos

Anexo I – Instalações da Farmácia Alagoas

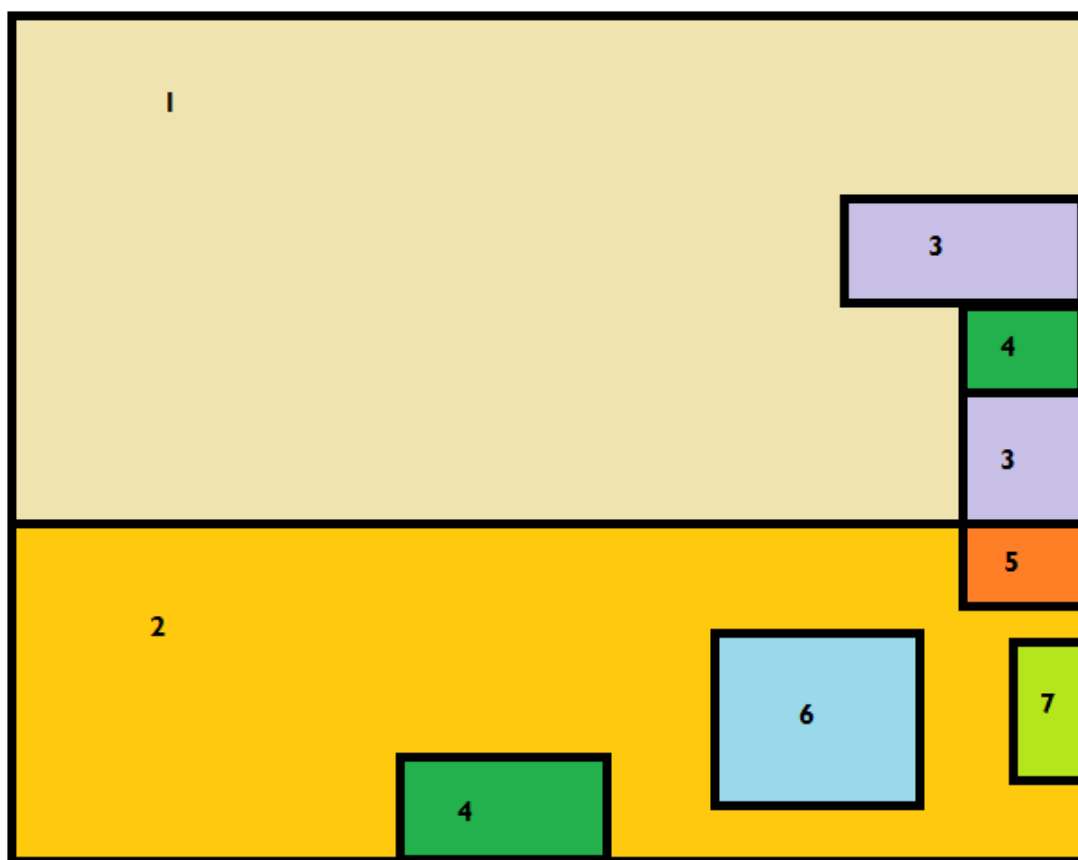


Figura 1 – Instalações da Farmácia Alagoas. (1: Zona de atendimento; 2: Zona de armazenamento; 3: Gabinete para os utentes; 4: Instalações sanitárias; 5: Escritório; 6: Zona de receção de encomendas; 7: Área de preparação de medicamentos manipulados).

Anexo 2 – Ficha de preparação de um medicamento manipulado

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Página 1 de 3

Medicamento: Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%.

Teor em substância(s) activa(s): 100 ml contém 1 g de Trimetoprim

Forma farmacêutica: Suspensão Data de preparação: 24/05/16

Lote: 08/2016 Quantidade a preparar: 100 ml

Matérias-primas	Lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g ou mL	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do supervisor e data
Trimetoprim	120959 J-6	Acelfarm	—	1g	1g	1g	Catarina 24/05/16	G
Xarope comum	65802	labchem	—	100ml	100ml	100ml	Catarina 24/05/16	G

Preparação:

Rubrica do Operador


1. Pesar o trimetoprim e transferir para um alusofaziz	Catarina
2. Adicionar aos poucos 30 ml de xarope comum e mexer	Catarina
3. Transferir a suspensão para uma proveta rotulada	Catarina
4. Lavar o alusofaziz com xarope comum e juntar à proveta	Catarina
5. Completar o volume com xarope comum	Catarina
6. Agitar manualmente até à obtenção de suspensão com aspeto homogéneo	Catarina
7. Transferir a suspensão para um frasco de vidro	Catarina
8.	
9.	
10.	

Embalagem:

Tipo de embalagem: frasco de vidro âmbar tipo III

Capacidade do recipiente: 100 ml

Material de embalagem	Lote	Origem
vidro âmbar tipo III		

Rubrica do Director técnico: 

Data: 24/5/16

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação: Conservar em local seco e fresco

Prazo de utilização: 2 meses

Nome, morada e telefone do doente:

██

Nome do prescriptor:

Anotações:

Nome do operador:

Costa

Rótulo:

Farmácia Alagoas
Prop e Dir Técnica - Dra. Carla Cristina Meleiro

Nome do doente ██████████ Médico ██████████
Manipulado Suspensão oral de Timololol.
Data 08/2016
Preparado em 24/05/2016
Vale usar até 24/07/2016
Fórmula galénica Suspensão
Farmacologia

Quantidade dispensada 100 ml
PVP: 33,44 €

Rubrica do Director técnico: [Assinatura]

Data: 24/5/16

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 (€)			
Trilmetoprim	100 g	11,37	1g	0,1137	x 1	x 2,2	= 0,25
xarope comum	1000ml	7,20	1ml	0,0072	x 100	x 1,6	= 1,15
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=
Subtotal A							= 1,4

Honorários de Manipulação:

	Forma farmacêutica	Quantidade	F (€)	Factor multiplicativo	Valor
Valor referente à quantidade base	suspensão	até 100ml	4,88	4,5	= 21,96
Valor adicional					=
Subtotal B					= 21,96

Material de embalagem:

Materiais de embalagem	Preço de aquisição (s/IVA)	Quantidade	Factor multiplicativo	Valor
Frascos de vidro	0,76	x 1	x 1,2	= 0,91
		x	x 1,2	=
Subtotal C				= 0,91

Preço de venda ao público do Medicamento Manipulado:

(A + B + C) x 1,3 =	24,27 x 1,3 = 31,35
+ IVA =	+ 6%
D =	33,44€

Dispositivos auxiliares de administração:

Dispositivo	Preço unitário	Quantidade	Valor
E			=

Preço final (D + E) = _____

Operador: CatarinaSupervisor: [Assinatura]Rubrica do Director Técnico: [Assinatura]Data: 24/5/16Rubrica do Director técnico: [Assinatura]Data: 24/5/16