

Mestrado em Sistemas Integrados de Gestão

(Ambiente, Qualidade, Segurança, Responsabilidade Social)

Joana Filipa Granja Ferreira

Proposta de Sistemas de Gestão da Qualidade na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

nov | 2021

GUARDA
POLI
TÉCNICO





Escola Superior de Tecnologia e Gestão
Instituto Politécnico da Guarda

PROPOSTA DE SISTEMA DE GESTÃO
DA QUALIDADE NA FARMÁCIA DA
MISERICÓRDIA DE ALVERCA DA
BEIRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE PARA
OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM SISTEMAS
INTEGRADOS DE GESTÃO (AMBIENTE, QUALIDADE,
SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE SOCIAL)

Joana Filipa Granja Ferreira

Novembro / 2021



Escola Superior de Tecnologia e Gestão
Instituto Politécnico da Guarda

PROPOSTA DE SISTEMA DE GESTÃO
DA QUALIDADE NA FARMÁCIA DA
MISERICÓRDIA DE ALVERCA DA
BEIRA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE PARA OBTENÇÃO
DO GRAU DE MESTRE EM SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTÃO
(AMBIENTE, QUALIDADE, SEGURANÇA E RESPONSABILIDADE
SOCIAL)

Orientador: Prof. Doutor Constantino Mendes Rei

Joana Filipa Granja Ferreira

Novembro / 2021

“Não se gere o que não se mede, não se mede o que não se define, não se define o que não se entende, não há sucesso no que não se gere”

W. Edwards Deming

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Estagiário: Joana Filipa Granja Ferreira

Contacto:

joana0ferreira@gmail.com

Estabelecimento de Ensino:

Escola Superior de Tecnologia e Gestão do Instituto Politécnico da Guarda

Mestrado em:

Sistemas Integrados de Gestão (Ambiente, Qualidade, Segurança e Responsabilidade Social)

Local de Estágio:

Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

Morada do Organismo Recetor de:

Praça Joaquim Fernandes Bordalo n.º 4, 6400-101 Alverca da Beira

Datas de Início do Estágio:

1 de março de 2021

Datas de Fim do Estágio:

30 de junho de 2021

Supervisor de Estágio Curricular na Instituição:

Sr. Joaquim Guedes Pinto da Costa

Orientador de Estágio Curricular na ESTG-IPG:

Prof.º Doutor Constantino Mendes Rei

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar os meus agradecimentos, a todos aqueles que direta e indiretamente, tornaram possível a realização do estágio profissionalizante e me deram motivação para concluir mais um passo no meu percurso de formação, não só a nível académico com a nível profissional e pessoal.

Gostaria de agradecer a todo o corpo docente do curso de Mestrado em Sistemas Integrados de Gestão (Ambiente, Qualidade, Segurança e Responsabilidade Social), da Escola Superior de Tecnologia e Gestão (ESTG) do Instituto Politécnico da Guarda (IPG), por me terem facultado as ferramentas necessárias para todo o processo de aprendizagem.

Ao Professor Doutor Constantino Mendes Rei, por se ter disponibilizado para a orientação deste Relatório de Estágio Profissionalizante, pelo seu grande profissionalismo, dedicação e apoio em todos os momentos.

À Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira por me ter dado a oportunidade da realização deste estágio, em especial ao Senhor Joaquim Guedes Pinto da Costa, pela confiança, orientação, apoio e motivação que foi fundamental ao longo de todo o estágio.

Agradeço também a todos os meus amigos, e a todos os colegas e amigos com quem iniciei esta etapa académica, pelo espírito de partilha e camaradagem, em especial à Lénia, pela incansável ajuda e companheirismo ilimitado ao longo de todos os meses deste mestrado.

Um agradecimento especial a ti Tiago pelo constante apoio durante as alturas mais complicadas, por me motivares, fazeres feliz e estares ao meu lado em mais uma etapa.

Por último, agradeço aos meus pais, que desde sempre fizeram todos os possíveis para que pudesse concluir com sucesso mais uma etapa da minha vida. Em especial agradeço à minha irmã Cátia e ao meu cunhado David pela força, ânimo e encorajamento e por me darem a maior alegria, ser tia.

Muito obrigada a todos!

RESUMO

Na última década, a Qualidade nas organizações de saúde tem ocupado um lugar bastante significativo, apesar de ser um conceito difícil de medir e definir.

A Qualidade é uma ferramenta cada vez mais desejada pelas organizações que prestam cuidados de saúde, particularmente e neste caso pela Farmácia Comunitária. Este interesse resulta da necessidade de assegurar um atendimento aos utentes cada vez mais eficaz e eficiente, habilitado para corresponder às reais necessidades e expectativas, através da otimização de processos e economização de recursos, transformando-se, desta forma, numa prioridade na área da Farmácia.

O presente relatório de estágio profissionalizante tem como objetivo principal apresentar uma proposta de um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, seguindo o referencial normativo NP EN ISO 9001:2015. Por conseguinte, aprimorar competências profissionais com a finalidade da promoção e melhoria da gestão dos recursos de saúde, para uma melhor resposta às necessidades das populações.

A nível metodológico, o presente relatório desenvolve numa primeira parte, uma revisão da literatura científica e dos normativos legais que sustentam esta investigação no que concerne ao âmbito da gestão da qualidade e da saúde, com particular ênfase na Norma NP EN ISO 9001: 2015 (IPQ, 2015b). Numa segunda parte apresenta a Farmácia da Misericórdia e o Sistema de Gestão da Qualidade delineado para a referida organização suportado na norma NP EN ISO 9001: 2015 (IPQ, 2015b).

Palavras-chave: Qualidade, Farmácia Comunitária, Sistema de Gestão da Qualidade, Norma NP EN ISO 9001: 2015.

ABSTRACT

Over the last decade, Quality in health organisations has occupied a very meaningful place, despite being a difficult concept to measure and define.

Quality is a tool which is being more and more wished for by the organisations that provide health care, particularly and in this case by the Community Pharmacy. This interest comes from the need to assure an even more effective and efficient service to the users, qualified to correspond to their real needs and expectations, through the optimisation of processes and economy of resources, thus turning itself into a priority in the Pharmacy area.

The present report of professional training aims mainly to propose a Quality Management System (QMS) for the Misericórdia de Alverca da Beira Pharmacy, following the normative referential system NP EN ISO 9001:2015. Therefore, it aims to improve professional competences in order to promote and benefit the health resources management so that a better response to the population's needs can be achieved.

At a methodological level, in its first part, the present report develops a revision of the scientific literature and the legislation which sustain this research concerning the scope of the quality and health management, with particular emphasis on the norm NP EN ISO 9001: 2015 (IPQ, 2015b). In the second part, it presents the Misericórdia Pharmacy and the Quality Management System delineated for the mentioned organisation supported on the norm NP EN ISO 9001: 2015 (IPQ, 2015b).

Key words: Quality, Community Pharmacy, Quality Management System, Norm NP EN ISO 9001: 2015.

GLOSSÁRIO DE SIGLAS

- AIM** – Autorização de Introdução no Mercado
- APCER** – Associação Portuguesa de Certificação
- APQ** – Associação Portuguesa para a Qualidade
- BPF** – Boas Práticas Farmacêuticas
- DCI** – Denominação Comum Internacional
- DT** – Diretor Técnico
- EN** – Norma Europeia
- FIFO** – *First In First Out* (Primeiro a entrar, primeiro a sair)
- FM** – Farmácia da Misericórdia
- GQ** – Gestão da Qualidade
- HLS** – *High Level Structure* (Estrutura de Alto Nível)
- INE** – Instituto Nacional de Estatística
- IPAC** – Instituto Português de Acreditação
- IPG** – Instituto Politécnico da Guarda
- IPQ** – Instituto Português da Qualidade
- ISO** – International Organization for Standardization (Organização Internacional de Normalização)
- IVA** – Imposto sobre o Valor Acrescentado
- MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- NP** – Norma Portuguesa
- OF** – Ordem dos Farmacêuticos
- OMS** – Organização Mundial de Saúde
- ONN** – Organismo Nacional de Normalização
- PDCA** – *Plan, Do, Check, Act* (Planear, Fazer, Verificar, Atuar)
- PME** – Pequena Média Empresa
- PRM** – Problemas Relacionados com os Medicamentos
- PVP** – Preço de Venda ao Público
- RH** – Recursos Humanos
- SGQ** – Sistema de Gestão da Qualidade
- VHB** – Vírus da Hepatite B
- VHC** – Vírus da Hepatite C
- VIH** – Vírus da Imunodeficiência Humana
- SNS** – Sistema Nacional de Saúde
- SWOT** – Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats (Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças)

ÍNDICE

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO	iii
AGRADECIMENTOS	iv
RESUMO	v
ABSTRACT	vi
GLOSSÁRIO DE SIGLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
ÍNDICE DE TABELAS	xiii

Introdução	1
-------------------------	---

PARTE I - ANÁLISE TEÓRICA

Capítulo 1

Sistema de Gestão da Qualidade no Sector da Saúde	6
1.1 Enquadramento.....	6
1.2 Princípios do Sistema de Gestão da Qualidade	8
1.3 Normas do Sistema de Gestão da Qualidade.....	12
1.4 Requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade.....	16
1.5 Considerações Finais	26

Capítulo 2

Sistema de Gestão do Sector das Farmácias	29
2.1 Enquadramento.....	29
2.2 Sector das Farmácias	31
2.3 Requisitos legais da Farmácia Comunitária	36
2.4 Certificação e Acreditação nas Farmácias	39
2.5 Considerações Finais	42

PARTE II - ANÁLISE EMPÍRICA

Capítulo 3

Caso de Estudo: Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira	46
3.1 Enquadramento.....	46
3.2 Apresentação da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.....	48

3.3	Caracterização Organizacional e Partes Interessadas	52	
3.4	Caracterização Funcional	60	
3.5	Considerações Finais	64	
Capítulo 4			
Proposta de um Sistema de Gestão da Qualidade.....			66
4.1	Enquadramento.....	66	
4.2	Processos e Estrutura Documental.....	67	
4.3	Manual de Qualidade.....	72	
4.4	Proposta de Modelo de Sistemas de Gestão da Qualidade.....	73	
4.5	Consideração Finais.....	82	
Conclusões.....			85
Referências Bibliográficas			90

APÊNDICES

Apêndice 1

Manual da Qualidade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira 99

Apêndice 2

Manual de Atendimento 164

Apêndice 3

Procedimento de Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
(MSRM) 191

Apêndice 4

Procedimento da Prestação de Serviços na Farmácia 194

Apêndice 5

Procedimento de Verificação de Prazos de Validade..... 199

Apêndice 6

Procedimento de Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores 202

Apêndice 7

Procedimento das Circulares Informativas – Recolha 206

Apêndice 8

Procedimento da Monitorização de Condições de Conservação de Medicamentos e Produtos ...210

Apêndice 9

Procedimento de Farmacovigilância..... 212

Apêndice 10

Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED 216

Apêndice 11

Procedimento de Ações Corretivas 222

Apêndice 12

Procedimento Segurança no Laboratório e Gabinetes 225

Apêndice 13

Declaração de Confidencialidade 230

Apêndice 14

Minuta de Resposta a Reclamação – INFARMED..... 232

Apêndice 15

Minuta de Resposta a Reclamação – Clientes 234

Apêndice 16

Algoritmo de Reação Anafilática 236

Apêndice 17

Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de Injetáveis e Vacinas	238
Apêndice 18	
<i>Check – List</i> de Controlo do SGQ	242
Apêndice 19	
Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia	250
Apêndice 20	
Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou Pirose	256
Apêndice 21	
Apresentação de um Projeto na Comunidade – Saber Cuidar, Melhor Nutrir.....	260

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Representação esquemática dos elementos de um Processo simples.....	17
Figura 2 - Representação da estrutura da Norma NP EN ISO 9001:2015 no ciclo PDCA	18
Figura 3 - Imagens do exterior da Farmácia da Misericórdia.....	50
Figura 4 - Imagens da entrada da Farmácia da Misericórdia.....	50
Figura 5 – Análise SWOT	56
Figura 6 - Partes Interessadas numa cadeia de abastecimento	60
Figura 7 - Organograma da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.....	61
Figura 8 - Mapa de Processos da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.....	68

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Relação entre os princípios da NP EN ISO 9000: 2008 e da NP EN ISO 9000: 2015 ...	11
Tabela 2 - Estrutura de Alto Nível	20
Tabela 3 - Abordagem do risco na norma ISO 9001:2015	22
Tabela 4 - Principais diferenças de terminologia entre a ISO 9001:2008 e a ISO 9001:2015	26
Tabela 5 - Análise PESTEL.....	54
Tabela 6 - Partes Interessadas.....	57
Tabela 7 - Expectativas das Partes Interessadas	58
Tabela 8 - Funções e respetivas competências de acordo com a dimensão da Categoria Profissional	62
Tabela 9 - Proposta de Implementação do SGQ baseado no ciclo PDCA	73

INTRODUÇÃO

O nosso país, bem como o resto do mundo, encontra-se em constante mudança, por conseguinte, perante uma sociedade em metamorfose, é imperativo assumir os diversos desafios, tais como melhorar a qualidade de vida das pessoas, promovendo práticas sistemáticas de gestão e controlo que vão em consonância com inevitabilidades e expectativas do indivíduo em particular. Consequentemente identificando e coordenando riscos, no qual a qualidade e as boas práticas nos processos de gestão levam a melhorias com impacto na satisfação dos clientes e das partes interessadas (CQI, 2016).

Desde há longos anos, tem sido inegável a preocupação das organizações em encontrar elementos diferenciadores. A satisfação dos clientes começou a ter mais relevância pelo aumento da concorrência e pelo alargamento dos mercados, desta forma a qualidade começou a revelar-se de forma mais significativa quer para os clientes quer para as empresas.

Um Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) é uma das ferramentas para as organizações alcançarem os seus objetivos permitindo potenciar continuamente o seu desempenho geral e preservar o enfoque na oferta de produtos e serviços de qualidade ao cliente.

Segundo a NP EN ISO 9000:2015 (IPQ, 2015), os SGQ permitem à organização identificar os seus objetivos e determinar os processos e recursos requeridos para atingir os resultados desejados, gerindo os processos e recursos interatuantes que são necessários para a criação de valor e a obtenção de resultados para as partes interessadas. Desta forma proporciona à gestão de topo otimizar a utilização de recursos tendo em consideração as consequências a longo e a curto termo das suas decisões, permitindo também a obtenção de meios para identificar as ações para tratar das consequências, desejadas ou não, do fornecimento de produtos e serviços.

Nos dias de hoje, a procura de serviços nos países desenvolvidos é cada vez maior, devido não só ao alargamento das necessidades dos consumidores, mas como também ao avanço tecnológico, assim como ao aumento da esperança média de vida com qualidade. Com o aparecimento das novas tecnologias, o acesso cada vez mais facilitado à informação originou um utente cada vez mais informado e exigente nos serviços que procura, sendo

que as suas necessidades estão em constante mudança. Pode dizer-se que são consumidores dos serviços de saúde (Shiyanbola, Mott, & Croes, 2016).

A qualidade nos cuidados de saúde é fundamentada por razões profissionais, dado o desenvolvimento de boas práticas, valorização e satisfação dos prestadores de cuidados; éticas devido à exigência ao nível de formação e conhecimento, assim como políticas uma vez que a qualidade passou a ser uma preocupação estratégica. Não podemos também esquecer as razões económicas devido a racionalização dos recursos e desenvolvimento por parte das organizações de uma Cultura da Qualidade na Saúde; e sobretudo sociais onde existe cada vez maior exigência e expectativas por parte dos utentes (Andrade, Pereira, & Santos, 2005).

Perante esta perspetiva, a carência de qualidade ou lacunas na prestação de cuidados de qualidade afetam diretamente os doentes e os seus familiares, os profissionais de cuidados de saúde, a comunidade e as entidades de financiamento, instigando questões de melhoria de qualidade, mediante a implementação de métodos de gestão de qualidade, de forma a ir ao encontro dos requisitos do doente aumentando a satisfação dos mesmos (Henriques, A. 2012).

Segundo Andrews e Kaplan (2008), citado por Henriques, A. (2012), um dos objetivos da melhoria da qualidade nos serviços de saúde está associado à identificação de oportunidades de redução de despesas, otimizando o consumo de recursos. Isto é, o desafio das organizações é a procura da melhoria contínua da qualidade ao menor custo (Statit, 2007).

Nos últimos anos, a prática farmacêutica alterou-se drasticamente, em que o foco principal passou a ser o consumidor e a otimização da interação que ocorre entre o consumidor e o farmacêutico em vez da simples distribuição de fármacos.

Atualmente, as farmácias são espaços onde se realizam serviços de intervenção farmacêutica de contexto diversificado, apresentando-se desta forma como o primeiro local a que a população se desloca, sendo umas das principais portas de entrada no Sistema de Saúde (Andrawis, et al., 2019).

Com bases nestes pressupostos, o presente relatório de estágio profissionalizante tem como objetivo principal apresentar uma proposta de um SGQ, para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, seguindo o referencial normativo NP EN ISO 9001:2015. Por conseguinte, aprimorar competências profissionais com a finalidade da promoção e melhoria da gestão dos recursos de saúde, para uma melhor resposta às necessidades das populações.

Para tal, são definidos os seguintes objetivos específicos: 1) Analisar o enquadramento dos normativos legais sobre a qualidade, no sector da saúde, em particular no sector das Farmácias; 2) Planear um SGQ para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira e por último, 3) Instigar a consolidação do conhecimento de modo a promover a sua aplicabilidade e maturidade no decorrer do processo de formação.

Desta forma, pretende-se discutir se o planeamento de um SGQ no sector das farmácias traz algum valor acrescentado, sob o ponto de vista estratégico. Sendo assim, em que medida é que as organizações adotam o SGQ como aspeto fundamental para o desempenho das farmácias? Será que aumenta o grau de satisfação das partes interessadas, gerando maior economia, eficácia e eficiência? Será uma fonte de vantagem competitiva no sector das farmácias?

Contudo, podemos esperar algumas limitações durante todo o processo, como a gestão do tempo disponível resultante da elevada concentração de informação existente, quer na revisão da literatura quer a nível legislativo e normativo. Assim como à escassez de informação relativamente à análise empírica, sendo um estudo de caso e não possibilitar qualquer generalização.

Perante as premissas anteriormente expostas, considera-se pertinente para este relatório discutir as questões relacionadas com a gestão da qualidade, tendo em conta particularidades referentes ao conceito de qualidade e de sistemas de gestão, na sua aplicabilidade no sector da saúde com ênfase no sector farmacêutico e aos seus referenciais normativos.

Desta forma a motivação para escolha deste tema baseou-se na intenção de aprofundar conhecimentos na área de Gestão da Qualidade (GQ); ao facto de a literatura sustentar que a qualidade pode integrar um elemento crítico de sucesso, bem como ao crescente aumento

de organizações certificadas em qualidade, o que nos leva a presumir que a certificação, quer de produtos, de sistemas ou pessoas, pode estar relacionada com uma melhor performance das organizações.

A nível metodológico neste relatório, foram aplicados dois métodos, a análise teórica e a análise empírica, os quais se complementam. Por conseguinte, numa primeira análise desenvolve-se a revisão da literatura científica e dos normativos legais que sustentam esta investigação no que concerne ao âmbito da gestão da qualidade e da saúde, com particular ênfase na Norma NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015b) – SGQ: Requisitos. Na segunda análise planeou-se um Sistema de Gestão da Qualidade aplicado a um estudo de caso, de estágio profissionalizante na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.

Face ao exposto, este projeto encontra-se dividido em quatro capítulos. No primeiro capítulo é efetuada a descrição do conceito de Qualidade no Sector da Saúde, consoante a visão de diferentes autores, bem como a descrição das normas, sistemas e enquadramento legal subjacente, dando ênfase à norma NP EN ISO 9001:2015.

No segundo capítulo apresenta-se a contextualização do conceito de Qualidade no sector das Farmácias, os requisitos legais específicos da farmácia comunitária, bem como a importância do processo de acreditação e certificação na saúde.

No terceiro capítulo é descrita a caracterização da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, incluindo uma breve apresentação da mesma e da envolvência organizacional e das partes interessadas.

No quarto capítulo encontra-se descrita uma proposta de um SGQ, assim como um conjunto de documentação de suporte, compreendendo a descrição dos processos, procedimentos e manuais considerados necessários para a eficiência e eficácia do desempenho do sistema e da organização em geral.

Por fim, apresentam-se as conclusões, onde é efetuada uma análise relativa à concretização dos objetivos propostos no início deste relatório de estágio profissionalizante sendo apresentadas as adversidades e constrangimentos sentidos durante todo o processo, bem como algumas reflexões e contributos para investigações futuras, ainda que existam algumas limitações.

PARTE I – ANÁLISE TEÓRICA

1.1 Enquadramento

Atualmente os mercados mundiais rivalizam de uma forma permanente para obterem uma posição de topo, abraçando cada vez mais diversas estratégias de gestão que instituem vantagens competitivas de forma constante para alcançarem os seus objetivos. Objetivos estes, que deixam de ser apenas internos, mas também condições impostas por parte dos *stakeholders* que dispõem cada vez mais um papel de grande relevância dentro das organizações. Desta forma, as organizações necessitam de apresentar uma grande capacidade adaptativa e um forte envolvimento dos profissionais no cumprimento da melhoria contínua da qualidade.

A qualidade tem vindo a assumir uma condição cada vez mais significativa, dado que sem ela, as organizações não sobrevivem. Uma vez que a qualidade é global, não se trata já de convicções acerca de filosofias de gestão, mas de ação em antecipação, porque, efetivamente, está em causa a sustentabilidade das organizações e o foco destas deve ser colocado muito para além dos resultados financeiros e da simples conformidade final dos produtos e/ou serviços (Pinto & Soares, 2018).

A Norma NP EN ISO 9001 especifica os requisitos para a implementação de um SGQ, para que a organização demonstre a sua capacidade para fornecer produtos/serviços que satisfaçam os requisitos dos clientes e, em simultâneo cumprir as leis e a regulamentação em vigor – IPQ (2015b). No que concerne à série de normas ISO 9000, a norma ISO 9001 é um referencial para a implementação de sistemas de gestão da qualidade, orientando as organizações de modo a estas alcançarem níveis adequados de qualidade. A sua implementação deverá ser uma decisão estratégica por parte das organizações que procurem melhorar o seu desempenho e demonstrar a conformidade com requisitos especificados do SGQ.

Segundo a NP EN ISO 9000:2015, “uma organização focada na qualidade, promove uma cultura que se traduz em comportamentos, atitudes, atividades e processos que proporcionam valor ao satisfazer as necessidades e expetativas dos clientes e de outras partes interessadas relevantes”.

A Norma NP EN ISO 9000:2015, estabelece Sistema de Gestão como sendo o conjunto de elementos interrelacionados ou interatuantes de uma Organização, para o estabelecimento de políticas, objetivos e de processos para alcançar esses objetivos por meio do planeamento da qualidade, da garantia da qualidade, do controlo da qualidade e da melhoria da qualidade. Esses elementos instituem a estrutura, as funções, as responsabilidades, o planeamento, a operacionalização, as políticas, as práticas, as regras, as crenças, os objetivos e os processos, para atingir os objetivos desejados (IPQ, 2015).

Desta forma, existe a necessidade da criação de um SGQ, sendo que este constitui a estrutura organizacional ao nível de recursos, procedimentos e responsabilidades estabelecidas, para dirigir, controlar e assegurar de forma sólida a referida qualidade, possibilitando criar as circunstâncias certas para a melhoria, de modo a aumentar a satisfação de todas as partes interessadas. O modelo de Sistema de Gestão de uma organização, reconhece que nem todos os sistemas, processos e atividades podem ser pré-determinados, têm, portanto, de ser flexíveis e adaptáveis dentro dos limites da complexidade do contexto organizacional (IPQ, 2015).

Segundo Calarge e Lima (2001), um SGQ é uma ferramenta importante na geração de vantagem, pois desenvolve um padrão de melhoria a partir da motivação dos colaboradores, do controlo de processos, da identificação de requisitos e atendimento das necessidades dos clientes.

No que se refere à saúde, Biscaia e Pisco (2001) consideram que a qualidade deve ser o conjunto de atividades que foram previamente planeadas de acordo com as metas a atingir, que envolve todos aos níveis de cuidados prestados sempre com o objetivo de melhoria contínua de forma a obter o maior grau de satisfação dos utentes nos serviços da saúde, preconizando os melhores serviços, em tempo útil, a custo adequado, efetivos, eficientes, aceitáveis, equitativos e acessíveis.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a qualidade em saúde como um serviço que dispõe de profissionais que refletem um elevado nível de excelência, associados a um risco mínimo, com resultados de saúde nos utentes e com a utilização eficiente dos recursos existentes. Trata-se de todas as práticas que não têm como finalidade a produção de objetos materiais, mas sim o serviço prestado diretamente ao utente. Nos últimos

tempos, tem-se comprovado que as empresas prestadoras de serviços, têm-se orientado de uma forma intencional e notória, para a prestação de serviços com qualidade, de forma a conseguir a satisfação dos seus utentes fortalecendo de uma forma duradora as relações com os mesmos.

Por conseguinte, neste capítulo apresentam-se e discutem-se os conceitos associados aos sistemas de gestão da qualidade encontrados na literatura e a sua aplicabilidade ao presente estudo. No ponto 1.2 são enunciados os princípios do SGQ, no ponto 1.3 apresentam-se as normas inerentes ao SGQ e no ponto 1.4 abordam-se os requisitos do sistema. Por último, no ponto 1.5, referem-se algumas considerações finais sobre os SGQ.

1.2 Princípios do Sistema de Gestão da Qualidade

De acordo com a Norma NP EN ISO 9001:2015 a Gestão de Topo de uma Organização deve reger-se pelos princípios da GQ, com um foco global nas ações, fundamentado na identificação do risco e das oportunidades, prevenindo resultados indesejados, definindo os processos para a tomada de decisões. Deve também garantir a liderança e o compromisso relativamente aos objetivos, focada no cliente, pretendendo o cumprimento dos seus requisitos, concomitantemente cumprindo as obrigações regulamentares e legais aplicáveis, com o objetivo de atingir a máxima eficácia do SGQ, com o enfoque na melhoria contínua (IPQ, 2015).

A implementação de um SGQ pela Certificação ISO 9001 funciona como um método preventivo, em que a caracterização de ação preventiva é expressa através da utilização do pensamento baseado em risco para formulação dos requisitos do sistema.

Segundo Sampaio e Saraiva (2011), a finalidade dos princípios do SGQ é o de determinar uma base sólida para os referenciais normativos, possibilitar a definição de objetivos da qualidade, otimizar a sua utilização como elementos fundamentais para a melhoria do desempenho das organizações e proporcionar uma aproximação e alinhamento dos referenciais normativos com a maioria dos modelos de excelência e de qualidade total.

Estes princípios, sendo a base destas normas, não devem ser desprezados e a sua relevância pode diferir de organização para organização, embora que a alteração do contexto interno ou externo da mesma pode direcionar a alteração da importância relativa de cada princípio.

Neste contexto, a Norma NP EN ISO 9001:2015 estabeleceu os princípios em que a GQ se deve fundamentar, como sendo as normas, regras e valores que são vistos e aceites como verdadeiros sendo aplicados sempre como base da GQ quando aplicados por uma organização. Desta forma, são identificados sete princípios da GQ:

1. **Foco no cliente:** Ir ao encontro das expectativas e exigências do cliente, de maneira a aproximar os clientes e preservar lealdade para com o produto ou serviço que é proporcionado pela organização. Para que se efetive esta ação é necessário criar mais valor para o cliente. No caso de adotarmos este princípio na área da saúde, conseguimos expressar que atividades como a monitorização da satisfação do utente e a formação de uma certa fidelização entre o utente e a organização ou os profissionais integrantes na mesma, são fundamentais para que este princípio se cumpra numa GQ harmonizada.
2. **Liderança:** Verifica-se quando os líderes se encontram comprometidos em instituírem uma união através de objetivos e estratégias com o propósito e orientação da organização, devendo criar e preservar o ambiente interno que possibilite o total envolvimento das pessoas para se alcançarem os objetivos da organização. Relativamente à área da saúde conseguimos empregar este princípio aumentando a eficácia e a eficiência, assim como expandindo a comunicação entre todos os níveis funcionais das organizações, de forma a incrementarmos a confiança, com base em que todos são conhecedores da missão, da visão, das estratégias estabelecidas nos planos e os processos organizacionais.
3. **Comprometimento das pessoas:** O envolvimento de todas as pessoas a todos os níveis é essencial, assim como respeitá-las enquanto individualidades. Consequentemente é fundamental reconhecer que todas as pessoas são capacitadas de serem competentes, cedendo-lhes poder e envolvê-las nas decisões, de forma a que todos possam participar para se alcançar os objetivos delineados. No que respeita à área da saúde o comprometimento e a participação dos profissionais é essencial ao êxito da qualidade podemos ainda otimizar este princípio pelas ações de monitorização da satisfação dos profissionais, compreender o entendimento de todas as pessoas perante os objetivos que foram traçados para alcançar a qualidade. O mesmo pensamento aplica-se também ao envolvimento dos utilizadores, colaborando para os melhores serviços de saúde.

4. **Abordagem por processos:** Traduz-se quando as organizações atingem resultados consistentes e previsíveis de maneira mais eficaz e eficiente, quando as atividades são apropriadamente dotadas de recursos e geridas como processos interligados que atuam como um sistema coerente.
5. **Melhoria:** A finalidade predominante de uma organização de sucesso é a melhoria constante e contínua do seu desempenho, de forma a enfrentarem as mudanças das condições externas ou internas. Na área da saúde de forma a potenciar este princípio podem ser feitas análises SWOT ajustadas a esta área, otimizando as oportunidades, minimizando as ameaças e os pontos fracos, possibilitando a constituição de métodos para atingir a melhoria que se pretende alcançar.
6. **Tomada de decisão baseada em evidências:** As organizações fundamentam as suas decisões em análises e avaliações de dados e informações que são mais propensas a gerar resultados desejados. A tomada de decisões é encarada como um processo que pode ser complexo abrangendo diversas incertezas, podendo ser ainda classificado como subjetivo dependente de várias origens e interpretações. Desta forma é importante que apenas se deve confiar em dados concretos, que suportem decisões com um elevado grau de confiança, limitando desta forma a incerteza do processo.
7. **Gestão das relações:** De forma a sustentar e alcançar o sucesso, as organizações carecem de gerir as suas conexões com todas as suas partes interessadas de maneira a potenciar o seu impacto sobre a sua performance.

A conceção da norma ISO 9001:2015 considera o maior nível de instrução e exigência da sociedade, uma vez que além dos objetivos já abordados nas normas anteriores, a imagem da organização perante a sociedade também é um elemento a ser considerado na GQ, e que nos dias de hoje o contexto de trabalho é mais acelerado, globalizado e tem como principal recurso o conhecimento. O foco em questão deixou de ser apenas a satisfação dos clientes, mas sim de todas as partes interessadas (Silva &Barbosa, 2017).

A norma eliminou a figura do representante da qualidade/direção, surgindo o papel de liderança em todos os níveis organizacionais, com a finalidade de dirigir e criar condições para o comprometimento de todos nos objetivos da qualidade. Atualmente com sete princípios, a versão de 2015 é composta por menos um princípio do que a versão de 2008 (Tabela 1), onde a “abordagem por processos” e a “abordagem da gestão como um

sistema” eram encarados como dois princípios diferenciados. A conjugação destes dois princípios “Abordagem por processos” e a alteração do princípio “Relações mutuamente benéficas com fornecedores” para “Gestão das relações” aparece com a finalidade de simplificar o referencial normativo e mantê-lo abrangente, ao encaminhar a gestão de relacionamentos a todas as partes interessadas (APCER, 2015).

Tabela 1 - Relação entre os princípios da NP EN ISO 9000: 2008 e da NP EN ISO 9000: 2015

NP EN ISO 9000:2008	NP EN ISO 9000:2015
Focalização no cliente	Foco no cliente
Liderança	Liderança
Envolvimento das pessoas	Comprometimento das pessoas
Abordagem por processos	Abordagem por processos
Abordagem da gestão como um sistema	
Melhoria contínua	Melhoria
Abordagem à tomada de decisão baseada em factos	Tomada de decisão baseada em evidências
Relações mutuamente benéficas com fornecedores	Gestão das relações

Fonte: Elaboração própria.

Desta forma segundo Sampaio et al (2009), a versão atualizada da NP EN ISO 9001:2015 vem fortalecer a abordagem por processos e diminuir a exuberância documental, incorporando o conceito “pensamento baseado no risco”, o que aproximará ainda mais a ISO 9001 dos recentes modelos de negócios das organizações e continua a manter o cliente como foco principal da norma.

Perante esta perspetiva, podemos afirmar que os princípios referidos anteriormente devem fazer parte integrante de qualquer organização, podendo ser aplicados pela gestão de topo, que no seu comprometimento com a qualidade, deverá apresentar os seguintes aspetos (ISO, 2015):

- Maior evidência na criação de valor para a organização e para os seus clientes, dado que esta versão é direcionada para projetar resultados e a melhoria dos mesmos;

- Maior evidência na avaliação dos riscos;
- Maior comprometimento da gestão de topo;
- Requer que as organizações tenham em consideração as menções de todas as partes interessadas e de todos os processos envolvidos, e não meramente dos seus clientes;
- Maior capacidade na aplicabilidade dos requisitos nas empresas de “serviços”;
- Maior destreza nas exigências sobre procedimentos documentados, dado que como exemplo temos a não obrigatoriedade da adoção de um “manual de qualidade”.

1.3 Normas do Sistema de Gestão da Qualidade

Com sede em Genebra, Suíça, a *International Organization for Standardization* (ISO), fundada a 1946, é uma organização internacional não governamental independente, associada a 165 organismos de normalização nacionais. Mediante os seus membros, esta organização reúne especialistas para partilhar o conhecimento e desenvolver Normas Internacionais voluntárias, fundamentadas em evidências e relevantes para o mercado, apoiando a inovação e fornecendo soluções para os desafios globais.

A normalização é a atividade designada a estabelecer, face a problemas reais ou potenciais, providências para a utilização comum e repetida, tendo como objetivo a obtenção do grau ótimo de ordem, num determinado contexto, integrando a sua formulação, edição e implementação das normas (APSEI, 2021).

A missão generalizada da ISO é favorecer o comércio mundial promovendo a harmonização global. Detém uma panóplia de quase 20.000 normas diferentes, que compreendem uma variedade de especificações, inspeções e métodos de teste de produtos e serviços, assim como diversos sistemas de gestão em áreas como a qualidade, o ambiente, a segurança alimentar, dispositivos médicos e segurança de informação, entre outros (APCER, 2015).

Em concordância com a ISO (2015), podemos reconhecer as vantagens da *estandardização* destas normativas:

- Tornam mais eficiente, seguro e limpo o desenvolvimento, produção e fornecimento de produtos/serviços;

- Facilitam e tornam mais justa a comercialização de produtos/serviços entre os vários países;
- Proporcionam aos diferentes governos uma forte base técnica, em termos de legislação ambiental, de segurança e de saúde;
- Combinam as boas práticas de gestão com os avanços tecnológicos;
- Salvaguardam a qualidade dos produtos/serviços em geral.

O Instituto Português da Qualidade (IPQ) é o Organismo Nacional de Normalização (ONN) em Portugal, ao qual compete a conversão das normas internacionais para a língua portuguesa, dado que estas terão que ser, posteriormente, homologadas e publicadas em Diário da República. A sua finalidade é gerir eficazmente o processo normativo, com o intuito da edição de documentos normativos, promoção das condições adequadas à participação das partes interessadas no desenvolvimento, manutenção, divulgação, distribuição e gestão do acervo normativo nacional (IPQ, 2021).

Com origem em 1979, o Comité Técnico da ISO TC176 – Gestão da Qualidade e Garantia de Qualidade, publicou em 1986 a ISO 8402 – Norma de vocabulário de qualidade, que posteriormente veio a ser substituída, com a primeira versão em 1987, pela ISO 9000. Estas normas são as que tem maior relevo pela sua difusão universal, são amplamente utilizadas, não só para a certificação, mas também para viabilizar uma base sólida para as organizações incorporarem quaisquer ferramentas e metodologias de qualidade que auxiliem a alcançar os seus objetivos de desenvolvimento sustentável, dentro do seu contexto empresarial específico (Croft, 2019).

De forma a estarem conformes e serem eficazes, as normas ISO são revistas a cada cinco anos pela comissão técnica responsável. Posteriormente à primeira publicação em 1987 das normas ISO 9000, foram realizadas revisões em 1994, 2000, 2008, 2010 e a mais recente em 2015.

Na atualidade a família de normas ISO 9000 é constituída por quatro normas centrais, das quais fazem parte integrante as novas versões de 2015 da ISO 9000 e da ISO 9001. As normas são as seguintes:

- NP EN ISO 9000:2015 (IPQ, 2015a): “*Sistemas de gestão da qualidade: Fundamentos e vocabulário*”, que expõe os princípios fundamentais dos SGQ que são objetivo das normas da família ISO 9000 e define os termos relacionados;
- NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015b): “*Sistemas de gestão da qualidade: Requisitos*” que particulariza os requisitos de um SGQ a aplicar sempre que uma organização tem necessidade de comprovar a sua capacidade para proporcionar produtos/serviços que satisfaçam tanto os requisitos dos clientes como dos regulamentos aplicáveis e pretendam o aumento da satisfação dos clientes;
- NP EN ISO 9004:2009 (IPQ, 2011): “*Gestão do sucesso sustentado de uma organização: Uma abordagem da gestão pela qualidade*”, que possibilita linhas de orientação para desenvolver um sistema de gestão de qualidade mais eficiente e eficaz; a finalidade desta norma é a melhoria do desempenho da organização e a satisfação dos seus clientes e das outras partes interessadas;
- NP EN ISO 19011:2011 (IPQ, 2012a): “*Linhas de orientação para auditorias a sistemas de gestão*”, que demonstra linhas de orientação para a efetivação de auditorias internas e externas do SGQ e dos sistemas de gestão ambiental.

Face ao exposto, progressivamente, as organizações investem na implementação de SGQ que, por conseguinte, lhe confirmam a certificação. De acordo com Kaziliunas (2010), as organizações que retiram mais vantagens de forma a melhorar o seu desempenho interno são aquelas que implementam um SGQ segundo a norma ISO de forma facultativa e com uma atitude positiva, face aquelas que o fazem em resposta a agentes externos.

Na literatura são encontrados diversos benefícios, quer internos quer externos, em consequência da certificação, tais como: a melhoria da qualidade nos processos, a perceção dos colaboradores quanto à qualidade, melhoria na cultura organizacional, melhoria na imagem da organização, maior perçetibilidade da organização perante clientes e fornecedores, aumento da satisfação dos clientes, melhoria no planeamento e influência positiva nos processos de gestão (Maekawa et al. 2013). Sampaio et al, (2009) também faz e referencia aos benefícios externos e internos, destacando:

Benefícios Externos:

- Vantagem na comunicação com o cliente;
- Admissão a novos mercados;
- Aumento da satisfação dos clientes;
- Melhoria da imagem da organização;
- Vantagem na relação com os clientes;
- Aumento da quota de mercado;
- Ferramenta de marketing.

Benefícios Internos:

- Redução dos níveis de desperdício;
- Crescimento da produtividade;
- Motivação dos colaboradores;
- Decréscimo da percentagem de produtos não conformes;
- Vantagens competitivas;
- Maior perceção do conceito da qualidade;
- Melhorias na qualidade dos produtos;
- Clarificação de responsabilidades e obrigações;
- Melhorias na comunicação interna;
- Melhorias a nível dos tempos de entrega;
- Redução do número de reclamações;
- Melhorias organizacionais internas;
- Diminuição das não conformidades.

Não obstante os benefícios referidos anteriormente, é importante ter a consciência que o processo de certificação não é livre de riscos, podendo em alguns casos as organizações não serem capazes de alcançarem os objetivos pretendidos, perante o aparecimento de vários obstáculos, referidos por diversos autores (Domingues et al., 2011; Kaziliunas, 2010; e Maekawa et al., 2013), apresentados seguidamente:

Obstáculos Externos:

- Escassez de pressão dos clientes e/ou concorrência;
- Escassez de aconselhamento/orientação profissional.

Obstáculos Internos:

- Adversidades com auditorias internas;
- Envolvência insuficiente da gestão de topo;
- Supressão de posicionamento com a estratégia da organização;
- Processo excessivamente dispendioso;
- Relutância por parte dos colaboradores;
- Exige muito tempo;
- Custos por vezes maiores que os benefícios;
- Requer uso de recursos;
- Formação insuficiente ou inexistente;
- Muito formal e impessoal;
- Aspetos burocráticos.

É fundamental criar preliminarmente estratégias definidas de implementação de forma a corresponderem aos objetivos propostos, de forma a serem alcançados os resultados desejados. Os obstáculos que vão aparecendo durante todo o processo deverão ser limitados ao máximo, não sendo um elemento gerador de elevado risco que coloque em causa todo o processo de certificação.

1.4 Requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade

A implementação de um SGQ deve ser executada de acordo com as especificações dos requisitos da norma NP EN ISO 9001, de forma a que organização consiga demonstrar a sua capacidade para fornecer produtos/serviços que correspondam e satisfaçam os requisitos dos clientes e, em paralelo cumpram as leis e a regulamentação em vigor (IPQ, 2015b).

O conjunto das normas 9000, refere diversos elementos da gestão da qualidade, compreendendo requisitos que suportam linhas de orientação para Sistemas de Gestão, indigitando métodos a utilizar pelas organizações que objetivem assegurar que os seus produtos/serviços satisfaçam os requisitos pré-estabelecidos particularmente os do cliente, numa perspetiva de melhoria contínua. A norma NP EN ISO 9000:2015, expõe os princípios da gestão da qualidade, demonstrando os conceitos básicos e o vocabulário,

fundamentais à perceção dos termos utilizados particularmente nos documentos do Sistema de Gestão.

Todas as organizações, independentemente, do seu tipo, da sua dimensão, ou dos serviços/produtos que fornecem, podem aplicar os requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2015, dado que estes são especificados de forma genérica, (IPQ, 2015). Esta norma fundamenta-se nos princípios da gestão da qualidade demonstrados na ISO 9000:2015, exercendo uma abordagem por processos, associada ao ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) e ao pensamento baseado no risco, com a finalidade de obter vantagem das oportunidades e prevenir resultados indesejados.

A definição de processo, adquire um papel central na gestão do sistema de gestão. Um processo compreende um conjunto de atividades inter-relacionadas ou interatuantes, que utiliza entradas, sejam elas sob a forma de materiais, recursos, requisitos, entre outras, provenientes de diversas origens, como fornecedores, clientes, ou outras partes interessadas, transformando-as por intermédio de atividades com o intuito de alcançar o resultado final esperado, sob a forma de produtos, serviços, decisões, entre outras, como demonstrado na Figura 1 (IPQ, 2015):

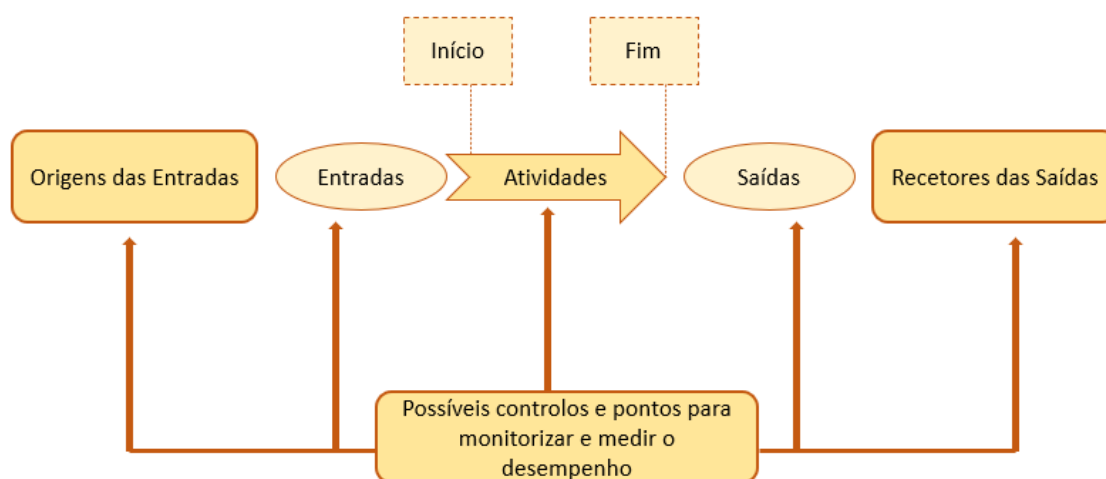


Figura 1 - Representação esquemática dos elementos de um Processo simples
Fonte: Adaptado de NP ISO 9001:2015

Os processos podem ser limitados pelos requisitos de entrada (*input*) que ao serem executados convertem-se em saídas (*output*), sendo capaz de demonstrar-se críticos ou não

para o Sistema de Gestão. De forma a serem continuamente melhorados os processos devem ser frequentemente monitorizados, por meio de métodos da qualidade disponíveis aplicadas ao ciclo PDCA.

O ciclo PDCA pode ser aplicado a todos os processos e ao SGQ como um todo, desta forma a Figura 2 evidencia como podem ser agrupadas as secções 4 a 10 por referência a esse mesmo ciclo (IPQ, 2015):

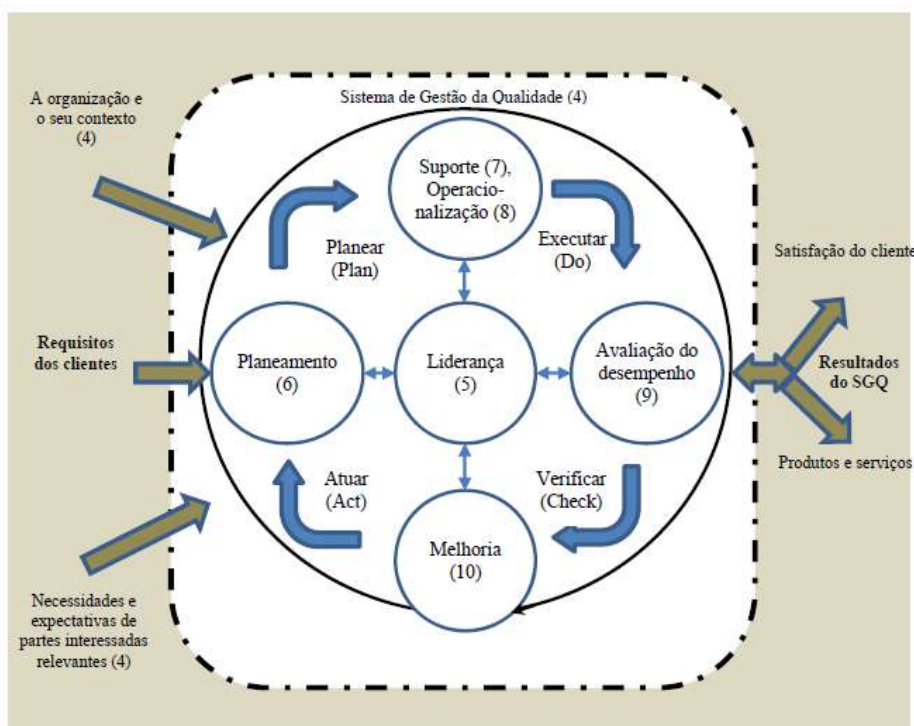


Figura 2 - Representação da estrutura da Norma NP EN ISO 9001:2015 no ciclo PDCA

Nota: Os números entre os parêntesis fazem referência a secções da Norma

Fonte: NP EN ISO 9001: 2015

Categorizando sucintamente as quatro etapas deste ciclo:

- Planear (*Plan*): compreende planear os objetivos, processos e os recursos do Sistema de Gestão, fundamentais à obtenção de resultados, em concordância com os requisitos do cliente e com as políticas da organização, caracterizando e tratando os riscos gerando desta forma oportunidades de melhoria;
- Executar (*Do*): representa concretizar o que foi planeado;
- Verificar (*Check*): consiste em mensurar monitorizando os processos contrastando com as políticas, objetivos, requisitos e atividades planeadas expondo os seus resultados;

- Atuar (*Act*): adotar medidas para melhorar o desempenho de acordo com o necessário.

A NP EN ISO 9001:2008 (IPQ, 2008), referente aos requisitos do SGQ, está estruturada em oito capítulos:

1. Objetivos e Campo de Aplicação;
2. Referência Normativa;
3. Termos e Definições;
4. Sistema de Gestão da Qualidade;
5. Responsabilidade da Gestão;
6. Gestão de Recursos;
7. Realização do Produto;
8. Medição, Análise e Melhoria.

No que concerne, à versão atualizada da norma NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015), encontra-se estruturada em dez capítulos, como podemos verificar seguidamente e também na Tabela 2:

1. Objetivo e campo de aplicação;
2. Referências normativas;
3. Termos e definições;
4. Contexto da organização;
5. Liderança;
6. Planeamento;
7. Suporte;
8. Operacionalização;
9. Avaliação de desempenho;
10. Melhoria.

Tabela 2 - Estrutura de Alto Nível Tabela 2

1. Objetivo e campo de aplicação	7. Suporte
2. Referências normativas	7.1 Recursos
3. Termos e definições	7.2 Competências
4. Contexto da organização	7.3 Consciencialização
4.1 Compreender a organização e o seu contexto	7.4 Comunicação
4.2 Compreender as necessidades e as expectativas das partes interessadas	7.5 Informação documentada
4.3 Determinar o âmbito do sistema de gestão	8. Operacionalização
4.4 Sistema de gestão e respetivos processos	8.1 Planeamento e controlo operacional
5. Liderança	8.2 Requisitos para produtos e serviços
5.1 Liderança e compromisso	8.3 <i>Design</i> e desenvolvimento de produtos e serviços
5.2 Política	8.4 Controlo dos processos, produtos e serviços de fornecedores externos
5.3 Funções, responsabilidades e autoridades organizacionais	8.5 Produção e prestação do serviço
6. Planeamento	8.6 Libertação de produtos e serviços
6.1 Ações para tratar riscos e oportunidades	9. Avaliação do desempenho
6.2 Objetivos da qualidade e planeamento para os atingir	9.1 Monitorização, medição, análise e avaliação
6.3 Planeamento das alterações	9.2 Auditoria interna
	9.3 Revisão pela gestão
	10. Melhoria
	10.1 Generalidades
	10.2 Não conformidades e ação corretiva
	10.3 Melhoria contínua

Fonte: Adaptado de NP ISO 9001:2015

Conforme na norma anterior, na norma NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015) os primeiros capítulos compreendem os requisitos gerais e de documentação, e a partir do quarto

capítulo até ao décimo os requisitos normativos diferem conforme irá ser descrito seguidamente. Esta norma foi desenvolvida com a finalidade de garantir que a ISO 9001 se encontra alinhada com as outras normas para sistemas de gestão e desta forma foi reescrita de acordo com a estrutura de alto nível (HLS – *High Level Structure*) ou anexo SL.

Os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, descritos do ponto 4 ao ponto 10, que a organização deve cumprir para comprovar a sua propensão para, de forma sólida, fornecer produtos/serviços que satisfaçam tanto os requisitos do cliente, como as exigências estatutárias e regulamentares aplicáveis, pretendem aumentar a satisfação do cliente através da aplicação eficaz do sistema, encontram-se de seguida tal como referidos pela norma (IPQ, 2015):

- **Secção 4 – Contexto da Organização**

Esta conceção não é de todo desconhecida para o SGQ, dado que na versão de 2008 é referido que: “A conceção e a implementação do sistema de gestão da qualidade de uma organização são influenciadas: a) pelo seu ambiente organizacional, por mudanças nesse ambiente e por riscos associados a esse ambiente”

A ISO 9000:2015 estabelece que a perceção do contexto de uma organização é como um processo, sendo que este define os elementos que influenciam o propósito, objetivos e sustentabilidade das organizações. Ainda assim, afirma que o contexto é uma associação de fatores internos e externos, que podem interferir na abordagem das organizações ao desenvolvimento, no cumprimento de objetivos e na compreensão das suas expectativas.

- **Secção 5 – Liderança**

De forma a existir um bom funcionamento do SGQ, a nova versão da norma veio enfatizar a importância da função dos gestores de topo e dos líderes dentro da organização, onde a liderança e o comprometimento por parte destes é fundamental. Na versão de 2015 a responsabilidade da eficiência do SGQ veio comprometer os gestores de topo nos processos de análise de contexto, na avaliação do risco e na determinação das partes interessadas, em contraste com a versão de 2008 em que a responsabilidade era predominantemente do gestor de qualidade. Da mesma maneira, ao invés do que acontecia com a versão anterior, na versão de 2015, não existe uma menção ao representante da gestão, que assumia uma posição de interface entre a gestão de topo e o gestor de

qualidade, detendo livre arbítrio para alterar e posicionar o SGQ com a estratégia da organização.

De acordo com Karlovi et al (2016), ao remover o representante da gestão como requisito, a norma procura fazer da gestão da qualidade um assunto da importância de todos, não obstante do cargo que cada um ocupa.

Em concordância, Scrimshire (2015. pp. 327-331) afirma que: *“Apesar de não existir um requisito específico para o representante da gestão, é provável que as organizações elejam um membro que esteja a par de todo o SGQ e que mantenha um contacto sem restrições com a gestão de topo”*.

- **Secção 6 – Planeamento**

Ao oposto do que acontece na versão de 2008, esta nova versão da ISO 9001 não dispõe de uma secção dedicada às ações preventivas. Contudo foi incorporado o conceito de pensamento baseado no risco, o qual engloba a preocupação de prevenir possíveis problemas que possam surgir num SGQ. Este requisito traz o pensamento de risco baseado nos riscos e nas oportunidades identificados no requisito quatro. A organização deve ter em consideração esses aspetos quando executa o planeamento do SGQ, definindo objetivos para funções, níveis e processos relevantes, abrangendo os de alteração ao sistema. De acordo com Murray (2016, pp. 17-18), *“o pensamento baseado no risco é essencialmente a transformação de todo o sistema de gestão numa ferramenta de planeamento preventiva”*. Através desta conceção, que na versão anterior da norma se encontrava implícito, agora possui um maior enfoque dado estar presente em toda a norma, integrado em todas as secções como podemos verificar na Tabela 3.

Tabela 3 - Abordagem do risco na norma ISO 9001:2015

Secção 4
É requerido que a organização estabeleça os processos do SGQ e aborde os seus riscos e oportunidades (4.4.1).
Secção 5
É requerido que a gestão de topo promova a utilização da abordagem por processos e do pensamento baseado em risco (5.1.1) e que assegure que os riscos e as oportunidades que podem afetar a conformidade de produtos e serviços e a aptidão para aumentar a

satisfação do cliente são determinados e tratados (5.1.2).
Secção 6
É requerido que a organização determine os riscos e oportunidades referentes com o desempenho do SGQ e assuma as ações adequadas para os abordar (6.1.1 e 6.1.2).
Secção 7
Requer que a organização determine e providencie os recursos necessários para o estabelecimento, implementação, manutenção e melhoria contínua do SGQ (7.1.1).
Secção 8
É requerido que a organização faça a gestão operacional dos seus processos e que garanta que os processos, produtos e serviços de fornecedores não afetem a capacidade de fornecer produtos e serviços conformes.
Secção 9
É requerido que a organização avalie, meça e monitorize a eficácia das ações desempenhadas para tratar os riscos e oportunidades (9.1.3).
Secção 10
É requerido que a organização retifique, anteceda ou reduza os efeitos desfavoráveis, melhore o SGQ e atualize os riscos e oportunidades (10.2.1).

Fonte: Adaptado de NP EN ISO 9001:2015.

De forma a existirem soluções para mitigar, evitar ou até mesmo eliminar os riscos, deve permanecer uma abordagem aos mesmos através do planeamento de ações. Seguidamente as ações são implementadas, sendo analisada a sua eficácia e com o desenrolar do tempo e com a experiência adquirida é então, fomentada a melhoria. Sempre que existam alterações relevantes no contexto este processo é repetido, dado uma vez mais destaque à importância do ciclo PDCA (Murray, 2016).

- **Secção 7 – Suporte**

Esta secção apresenta diversos elementos que são cruciais para a *performance* da organização, integrando os recursos, as competências, a consciencialização, a comunicação e a informação documentada. Na nova versão da norma, podemos verificar na secção 7.4 – “Comunicação”, que a mesma exige a determinação das necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o SGQ. Contrariamente do que acontecia na versão anterior da norma na secção 5.3.3 – “Comunicação interna”, em que a gestão de topo

deveria garantir o estabelecimento de processos de comunicação internos e que a comunicação tem lugar na eficácia do SGQ.

Numa organização, a comunicação tem um papel fundamental, dado que o seu funcionamento pode ser afetado sempre que surjam problemas relacionados com a mesma, esses problemas podem ser uma repercussão de informação incompleta ou pouco precisa, transmitida às pessoas erradas, nos momentos errados e que experimente confirmação da sua autenticidade ou aplicabilidade. A organização deve estabelecer o que comunica, quando comunica, a quem comunica e como comunica. Em concordância com a sua dimensão, em cada organização poderá existir a necessidade de documentar a informação recolhida respeitante à comunicação, contudo a norma não requer que tal seja executado.

- **Secção 8 – Operacionalização**

Nesta secção estão centrados a maioria dos requisitos do SGQ, a Organização deve planear, implementar e controlar os processos necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços. Relativamente à secção 8.2 – “Requisitos para produtos e serviços” mantém-se inalterada em relação à versão de 2008.

A versão de 2015, veio trazer um novo requisito para a comunicação com “potenciais clientes”, podendo trazer novas oportunidades com novas ofertas ou soluções para os mercados. Assim como a secção 8.5.5 – “Atividades posteriores à entrega”, onde integram os programas de manutenção, os trabalhos efetuados na garantia e atividades que envolvem a disposição final ou reciclagem do produto.

- **Secção 9 – Avaliação do desempenho**

Em conformidade com a versão de 2008, na versão da norma de 2015 mantém-se a necessidade da execução de auditorias e da revisão pela gestão, contudo com maior relevância na procura direta de informações que dizem respeito a como os clientes vêem a organização.

A Organização deve medir e monitorizar o funcionamento dos seus processos no que concerne ao cumprimento dos requisitos, determinando os métodos apropriados para essa finalidade, tal como a realização de auditorias internas e as revisões pela gestão, com o propósito da análise e da avaliação de dados, necessária para garantir resultados válidos,

contrastando-os com os requisitos do cliente com a finalidade de determinar se as suas necessidades e expectativas foram satisfeitas.

- **Secção 10 – Melhoria**

Nesta secção é estabelecido como gerir as não conformidades e as ações corretivas, assim como as estratégias para a melhoria contínua do SGQ. Devido ao novo método de lidar com as ações preventivas, na versão de 2015 é visível a ausência das mesmas.

A organização deve selecionar e estabelecer as oportunidades de melhoria a implementar para a satisfação integral dos requisitos, as quais devem estar em convergência das necessidades e expectativas futuras do cliente, passando pela melhoria do desempenho e da eficácia do SGQ.

Segundo a NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015) todas as organizações, independentemente, do seu tipo, da sua dimensão, ou serviços/produtos que fornecem, podem aplicar os requisitos da Norma NP EN ISO 9001:2015, dado que estes são especificados de forma genérica.

Consequentemente, a NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015) apresentou algumas mudanças na terminologia usada, como podemos verificar na Tabela 4, de maneira a melhorar o posicionamento com outras normas de sistema de gestão. De acordo com NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015):

“Não há nenhum requisito que obrigue a que os termos utilizados pela organização sejam substituídos pelos termos utilizados nesta Norma para especificar requisitos do sistema de gestão da qualidade. As organizações podem escolher utilizar os termos adequados à forma como fizeram a operacionalização (por exemplo: utilizar “registos”, “documentação” ou “protocolos” em vez de “informação documentada”, ou “fornecedor”, “parceiro” ou “vendedor” em vez de “fornecedor externo”)”

Tabela 4 - Principais diferenças de terminologia entre a ISO 9001:2008 e a ISO 9001:2015

ISO 9001:2008	ISO 9001:2015
Produtos	Produtos e serviços
Exclusões	Não utilizado (Ver secção A.5 para clarificação da aplicabilidade)
Representante da gestão	Não utilizado (São atribuídas responsabilidades e autoridades semelhantes, mas não há um requisito de haver um único representante da gestão)
Documentação, manual da qualidade, procedimentos documentados, registos	Informação documentada
Ambiente de trabalho	Ambiente para a operacionalização dos processos
Equipamento de monitorização e medição	Recursos de monitorização e medição
Produto comprado	Produtos e serviços de fornecedores externos
Fornecedor	Fornecedor externo

Fonte: IPQ (2015b: 31)

Como podemos verificar a versão de 2015 não faz referência a “exclusões” ou ao “representante da gestão”, contudo cada organização pode analisar a aplicabilidade de determinados requisitos em função da sua dimensão, da complexidade das suas operações, do modelo de gestão adotado ou dos riscos/oportunidades com que se defronta. Assim como deixa de existir a imagem de um representante único, passando a existir um foco maior na gestão de topo e nas pessoas que a constituem, verificando-se uma maior participação na gestão do sistema, pretendendo desta forma uma maior orientação da política de qualidade com as orientações definidas para a organização.

1.5 Considerações Finais

A competitividade no mundo atual conduziu a um gradual crescimento do conceito de qualidade dos serviços. Este comportamento das organizações tem como finalidade

assegurar a sobrevivência das organizações num mercado cada vez mais impetuoso e com o aumento crescente da exigência dos consumidores de serviços, sem nunca esquecer a procura do aumento da rentabilidade de cada organização.

Como já referido anteriormente, no sector da saúde a qualidade é vista como um pilar fundamental, dado que todas as atividades não têm como finalidade a produção de objetos materiais, mas sim o serviço prestado diretamente ao cliente. Na última década, tem-se comprovado que as organizações como meio de alcançar a satisfação dos seus clientes, fortalecendo as suas relações, têm orientado, intencional e declaradamente a suas atividades para a prestação de serviços com qualidade.

No decorrer deste capítulo é apresentada uma reflexão acerca do SGQ, no qual se discutem as questões específicas sobre a qualidade, como os princípios, as normas e os requisitos do SGQ.

A implementação de um SGQ deve ter como pilar as necessidades dos clientes, fundamentada na identificação de requisitos de qualidade do produto ou serviço, na implantação de um planeamento para que esse paradigma seja alcançado e na procura incessante da melhoria, objetivando a satisfação dos clientes e a eficácia da organização. Em suma, a adoção de um SGQ surge como uma vantagem para as organizações que estão comprometidas na melhoria interna.

De acordo com a ISO 9001, a implementação de um SGQ é uma decisão estratégica das organizações, desenvolvida de forma a adaptar-se a um objetivo específico e a obter resultados.

A ISO 9001 assume uma abordagem por processos, que engloba o ciclo PDCA de melhoria contínua, e compreende o pensamento baseado no risco, possibilitando não só a fidelização do cliente bem como a competitividade da organização fundamentada nos pilares da sustentabilidade.

Em síntese, o SGQ possibilita estruturar os fluxos de comunicação, esclarecendo, quem faz, o quê, como, quando e onde. O SGQ vaticina a monitorização e avaliação da eficácia de comunicação e a sua melhoria contínua, é um fator crítico de sucesso nas interações

intra e extra organizacionais e na eficácia da comunicação com as diferentes partes interessadas.

Capítulo 2

Sistema de Gestão do Sector das Farmácias

2.1 Enquadramento

A atividade das farmácias na Europa tem sido fortemente moldada como garantia de uma cobertura homogénea dos territórios e, desta forma, do acesso de toda a população aos bens e serviços por estas disponibilizadas, assim como a garantia de saúde pública. Grandes alterações no enquadramento legislativo da farmácia ocorreram recentemente em Portugal. Contudo a farmácia continua a ser, claramente, considerada como um estabelecimento de saúde e de interesse público que deve assegurar a continuidade dos cuidados prestados aos doentes (Ministério da Saúde, 2017).

A atividade das farmácias, tradicionalmente, fundamentava-se em quatro elementos principais, a produção, o armazenamento, a cedência e o aconselhamento sobre os medicamentos. A atividade de produção de medicamentos foi gradualmente transferida para a indústria farmacêutica, sendo que nos dias de hoje é responsável por praticamente a totalidade dos medicamentos que compõem o arsenal terapêutico, à medida que o armazenamento passou a ter lugar essencialmente na rede de distribuição grossista.

Perante toda esta transformação, as farmácias reinventaram-se, para direcionar a sua atividade na cedência de medicamentos e no aconselhamento sobre a sua utilização. Concomitantemente amplificando a sua extensão de atividade a outros produtos, que não medicamentos, mas considerados produtos de saúde e bem-estar, bem como um conjunto diversificado de serviços, como por exemplo, testes laboratoriais e suporte ao acompanhamento de doenças crónicas.

Hoje em dia assume-se que o conceito de Cuidados Farmacêuticos engloba um conjunto de processos clínicos tais como a cedência, a indicação, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico e no âmbito geral o conceito designado como o uso racional do medicamento (Santos *et al.*, 2007).

Atualmente, o foco principal da formação do farmacêutico é dirigido à utilização racional dos medicamentos pelos doentes, e não só ao medicamento como produto final da sua

atividade. Por outro lado, é importante ter em consideração, dado que o medicamento é uma tecnologia de saúde que evidencia a existência de farmacêuticos e de estabelecimentos diferenciados, as farmácias. As disposições políticas sobre as farmácias e sobre a atividade dos farmacêuticos, não podem ser descontextualizadas das medidas das políticas do medicamento, mas delas constituindo uma parte integrante.

A implementação de um sistema de gestão de qualidade pode apoiar uma farmácia, no sentido de aumentar a satisfação dos utentes, permitindo assegurar uma confiança acrescida de qualidade de produtos ou serviços prestados aos seus utilizadores.

A intervenção farmacêutica deve ser feita através de um serviço com qualidade, o que faz com que os gestores adotem estratégias, proporcionando a melhor orientação das políticas de gestão com características de maior impacto na perceção de qualidade dos clientes e, por conseguinte, a satisfação com o serviço e transformem a farmácia num espaço de saúde de exímia qualidade.

Apresentando-se a farmácia comunitária também um negócio, é importante que as competências de gestão, operacionais e estratégicas, fundamentais para o sucesso da empresa, não se sobreponham aos conhecimentos científicos do profissional de farmácia, devendo existir um equilíbrio entre as duas partes.

Em concordância com o código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos: “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e bem-estar do doente e da pessoa humana em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais e comerciais e promover o direito das pessoas a terem acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”.

Desta forma, como mencionado por Beresniak e Duru (1999, pp: 28):

“... a articulação da oferta e da procura no domínio da saúde não obedece às mesmas regras da economia em geral, porque a saúde não é um bem susceptível de consumo ou de permuta. A saúde corresponde antes a um objectivo ideal, que começa, na maioria dos países, a ser reivindicado como um verdadeiro direito. A procura em saúde não se traduz obrigatoriamente pelo consumo de saúde”.

Por conseguinte, neste capítulo apresentam-se e discutem-se os conceitos associados aos sistemas de gestão do Sector das Farmácias encontrados na literatura e a sua aplicabilidade ao presente estudo. No ponto 2.2 é efetuado um enquadramento do funcionamento das atividades e quais os produtos do sector das farmácias; no ponto 1.3 apresentam-se os requisitos legais da farmácia comunitária e no ponto 1.4 é abordado o processo de certificação e de acreditação nas farmácias, assim como as vantagens e desvantagens resultantes destes processos. Por último, no ponto 1.5, referem-se algumas considerações finais sobre o sistema de gestão do Sector das Farmácias.

2.2 Sector das Farmácias

Segundo a OMS as boas práticas em farmácia são aquelas que respondem às necessidades dos utentes que recorrem aos serviços farmacêuticos onde lhes oferecem um tratamento potencializado e fundamentado em evidências. Existe um conjunto de serviços e iniciativas prestados aos utentes nas farmácias que sustentam a defesa da saúde pública e são imprescindíveis para o funcionamento integral do sistema de saúde.

Dada a extrema importância das farmácias à comunidade em geral, uma vez que possuem um serviço de proximidade de cuidados de saúde de primeira necessidade é relevante conhecer o seu funcionamento.

A gestão de *stocks* tem como finalidade garantir os níveis de produto suficientes para satisfazer a procura dos utentes, evitando a rutura de *stock* e, simultaneamente, o excesso. Apresenta-se como uma atividade fundamental que deve ser efetuada com a máxima eficácia e eficiência, dado que é a partir deste processo que depende o equilíbrio económico e consequentemente a sustentabilidade e viabilidade da farmácia.

Os medicamentos e outros produtos de saúde existentes na farmácia podem ser obtidos através de armazenistas, distribuidores ou pedidos diretamente aos laboratórios. Após realizadas as encomendas, os medicamentos e produtos de saúde são entregues em contentores próprios que garantem a integridade e segurança dos mesmos. Nesta fase é necessário avaliar o estado das embalagens, a validade dos produtos e a respetiva leitura ótica, começando pelos produtos de frio, que vêm num acondicionamento próprio e separados dos restantes. Os psicotrópicos e estupefacientes vêm da mesma forma que os demais produtos e são sujeitos ao mesmo processo de receção.

O armazenamento é uma etapa fundamental dado que garante a estabilidade e conservação das propriedades dos medicamentos. Os medicamentos e produtos de saúde termolábeis são os primeiros a ser armazenados no frigorífico, de forma a garantir a sua estabilidade, a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C. Os restantes são armazenados atendendo, às condições de luminosidade, temperatura (<25°C) e humidade (<60%), uma vez que estes parâmetros são rigorosamente controlados por meio de termohigrómetros. Geralmente neste processo é seguido o critério “First in, First out” (FIFO) garantindo que os medicamentos e produtos de saúde com menor prazo de validade sejam vendidos em primeiro lugar.

Relativamente à marcação de preços, a Lei nº 25/2011, de 16 de junho, estabelece a obrigatoriedade da impressão do Preço de Venda ao Público (PVP) na rotulagem dos medicamentos comparticipados. Os produtos que não apresentam preço impresso na embalagem, como os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos de venda livre, o PVP é estabelecido pela farmácia, sendo calculado em conformidade com o preço de custo, margem de comercialização e respetivo Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), como estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 01 de outubro.

No momento de receção dos produtos existem diversas situações que justificam a devolução de um produto, como a expiração do prazo de validade, a receção de um produto danificado ou de um produto não pedido, a suspensão de comercialização pelo Infarmed ou circulares de recolha voluntária emitidas pelo detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM). Os produtos a serem devolvidos devem ser retirados do *stock* e colocados à parte dos restantes. Contudo, após a devolução, se o produto não for aceite, o seu valor vai integrar as “quebras” da contabilidade anual da farmácia; se o produto for aceite, a devolução pode ser regularizada através de uma nota de crédito ou por troca de um produto igual.

A atividade fundamental executada pelo farmacêutico é a dispensa de medicamentos. Desta forma deverá reger-se pelo máximo empenho e responsabilidade. No entanto, esta cedência não se restringe à simples venda de produtos, mas integra o conceito mais amplo de dispensa clínica. O farmacêutico sendo, embora erroneamente, visto como apenas um dispensador, apresenta-se com o dever na primeira linha de auxílio e intervenção face a

situações clínicas e incertezas colocadas pelos utentes, de encaminhamento clínico de situações que presume apresentarem maiores cuidados e de aconselhamento na dispensa de medicamentos e outros produtos como dispositivos médicos.

Após avaliação da medicação, cede os medicamentos aos doentes atendendo à prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, complementada de toda a informação imprescindível para o uso correto dos mesmos. O farmacêutico constitui um elemento que, pela proximidade à população é o último profissional de saúde antes do início da terapêutica, promovendo desta forma a adesão à mesma. Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação (Alencar *et al.*, 2011).

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, os medicamentos podem ser categorizados quanto à sua dispensa em Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

Os MSRM, de acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, capítulo VII artigo 114.º, são aqueles que *“possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica”* ou *“possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam”* ou *“contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar”* ou *“caso se destinem a administração por via parentérica”*. Estes medicamentos, segundo o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, artigo 6.º, podem unicamente ser dispensados em farmácias e mediante a apresentação de uma receita médica válida, excetuando casos de força maior devidamente justificados e sob a responsabilidade do Diretor Técnico (DT) (artigo 21.º).

Os medicamentos que não se encontrem incluídos nos requisitos anteriormente referidos, são considerados MNSRM, assim sendo podem ser dispensados sem a apresentação de receita médica, sendo passíveis de indicação farmacêutica ou automedicação. Alguns MNSRM, podem ser dispensados fora das farmácias, em conformidade com o Decreto-Lei

n.º 134/2005, de 16 de agosto, em locais que cumpram os requisitos legais e regulamentares, sendo contemplados de um regime de preços livre, excetuando os que são comparticipados.

Um tipo especial de medicamentos são os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes regulados nos termos do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, que podem, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicodependência ou ser utilizados para fins ilegais, ou que contenham uma substância que, pelas suas propriedades, se considere, por precaução, estar incluída nas situações anteriores.

Outro tipo de produtos farmacêuticos, são os produtos e medicamentos de uso veterinário. Este tipo de medicamento, de acordo com o Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 de outubro, é definido como qualquer substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas. Relativamente a MSRM, estes são prescritos com receita médico-veterinária, regulada pela Portaria n.º 1138/2008, de 10 de outubro, mas não são comparticipados.

Uma área, que é apenas praticada em algumas farmácias, não deixando de ser extremamente importante é a preparação de fórmulas magistrais ou de preparados officinais, que segundo o Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril, artigo 1.º, têm de ser preparadas pelo farmacêutico diretor técnico ou sob a sua supervisão e controlo, assim como a sua dispensa.

Atualmente, um dos grupos mais procurados em farmácia são os produtos de dermocosmética. Desta forma o que obriga a que o farmacêutico se encontre continuamente atualizado sobre cada produto e cada novo produto que entra no mercado, de forma a garantir um aconselhamento correto, indicando o mais adequado para cada utente. Desta forma, e de acordo com o descrito no Decreto-Lei n.º 115/2009, de 18 de maio, um produto cosmético e de higiene corporal é definido como *“qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do*

corpo humano, nomeadamente 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 e/ou proteger/manter em bom estado e/ou de corrigir os odores corporais”.

Contudo existem também dispositivos médicos que são instrumentos de saúde, utilizados frequentemente, por profissionais de saúde ou por leigos, cujo impacto na saúde e nas despesas com cuidados de saúde são cada vez mais significativas. O termo “dispositivo médico” envolve um vasto conjunto de produtos, cobertos por várias diretivas da Comunidade Europeia. Segundo o Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho, “dispositivo médico” é *“qualquer instrumento, aparelho, equipamento, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo os suportes lógicos necessários para o bom funcionamento, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios e seja destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, de uma lesão ou de uma deficiência, estudo, substituição ou alteração de anatomia ou de um processo fisiológico e controlo da conceção”.*

No entanto, além de venda de medicamentos, as farmácias são cada vez mais espaços de prestação de serviços de saúde reconhecidos pelos utentes. Desta forma e de acordo com a Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril, as farmácias comunitárias podem prestar aos utentes serviços de promoção da saúde e bem-estar. Temos como exemplo o aconselhamento farmacoterapêutico, a administração de injetáveis e vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, cuidados de primeiros socorros, testes bioquímicos, medição da tensão arterial, acompanhamento nutricional, diversos rastreios, entre outros.

Ainda assim, é importante preconizar que uma Boa Prática de Farmácia, que defenda o direito à saúde mediada pela participação do farmacêutico, possibilitará melhorar as ações no contexto da saúde, sendo um elemento na cadeia inter-relacional com outros profissionais de saúde, com o objetivo comum de fornecer a melhor opção de tratamento e contribuir na promoção da qualidade de vida.

2.3 Requisitos legais da Farmácia Comunitária

A regulação em saúde é mais rigorosa do que nas outras áreas, não só devido à componente económica da regulação, mas também a toda a componente ética e social que é específica em saúde.

Os elementos característicos determinados pelos mecanismos reguladores em saúde passam por regras e restrições legais e formais, como os códigos deontológicos, as normas de orientação clínica, pelos sistemas de incentivos positivos (indutores) e negativos (penalizadores), pela entrada de agentes no mercado, devido à necessidade de formação superior diferenciada, mas também pela entrada de tecnologias no mercado, de forma a avaliar o risco/benefício e o custo/efetividade.

Estas particularidades justificam a utilidade de distinguir a regulação em saúde das outras áreas, em virtude de que em saúde o *output* é multidimensional, e não linearmente ligado ao *outcome*. Assim sendo, em saúde temos de saber “o que regular” e “como regular”, tendo em consideração diversas questões como: a capacidade instalada, os preços a praticar, os volumes a produzir, a qualidade (de estrutura, de processo e de resultados), o desempenho (profissional e institucional), a informação, o acesso, a responsabilização (*Accountability*), a governação (*Governance*) e o empoderamento (*Empowerment*) do utilizador.

Em Portugal, o sector das farmácias é regulamentado por legislação específica, em analogia do que acontece na maioria dos países europeus. Esta uniformização deve-se à conceção de que a atividade das farmácias pertence à jurisdição do interesse público, sendo parte essencial do sistema de saúde, designadamente das políticas do medicamento e de saúde pública.

O INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P., é um instituto público de regime especial, nos termos da lei, incorporado na administração indireta do Estado, provido de autonomia administrativa, financeira e património próprio, prosseguindo as atribuições do Ministério da Saúde, sob superintendência e tutela do respetivo ministro.

O Infarmed regula e supervisiona o sector dos medicamentos e produtos de saúde de acordo com os mais elevados requisitos da saúde pública, garantindo o acesso dos profissionais de saúde e dos cidadãos a produtos providos de segurança, de qualidade e eficácia.

Na área do medicamento o Infarmed avalia e autoriza a introdução no mercado e monitoriza a comercialização, o acesso e a utilização, assegurando também as boas práticas durante a realização de ensaios clínicos. Quanto a produtos de saúde nomeadamente, a dispositivos médicos e a produtos cosméticos, intervém na investigação, avaliação, registo e supervisão do mercado.

Entre as suas atribuições engloba também a avaliação farmacoterapêutica e económica das tecnologias de saúde em termos de custo e efetividade para comparticipação e financiamento no contexto do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e compete-lhe o licenciamento e inspeção de entidades, como os fabricantes, os distribuidores e as farmácias.

A nível internacional, o Infarmed tem uma sólida intervenção assegurando a adequada integração e participação no âmbito do sistema da União Europeia referente à avaliação e supervisão de medicamentos de uso humano, incluindo a conexão com a Agência Europeia de Medicamentos e a Comissão Europeia e demais instituições europeias. O Infarmed, é também responsável por assegurar as demais obrigações internacionais do Estado no contexto das suas atribuições, nomeadamente no enquadramento da União Europeia e do Conselho da Europa e em especial da Comissão da Farmacopeia Europeia e da Organização das Nações Unidas, na área do controlo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas.

O Infarmed está comprometido com a excelência, promovendo um serviço público diferenciado e de qualidade, com foco na promoção da saúde dos cidadãos e o seu acesso aos tratamentos mais adequados.

Segundo o Infarmed, a instalação de uma farmácia resulta de parâmetros de acessibilidade ao medicamento pelas populações, dando primazia à qualidade do serviço prestado. Desta forma estão estipulados requisitos de instalação e de funcionamento a que devem obedecer as farmácias, permitindo assim, ir ao encontro das reais necessidades das populações.

O funcionamento de uma farmácia está sujeito a um processo prévio de licenciamento, envolvendo as autoridades de saúde, as autarquias locais e o Infarmed, segundo os termos da legislação em vigor (Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 75/2016, de 8 de novembro), que organiza e mantém um registo permanente atualizado de cada farmácia e de todos os atos sujeitos a averbamento, como a propriedade e respetiva alteração, a direção técnica, a localização da farmácia e os postos farmacêuticos móveis dependentes da farmácia.

A farmácia desenvolve atividades que apoiam a proteção da Saúde Pública da comunidade no contexto da promoção da saúde, dispondo de profissionais com conhecimentos especializados na área da informação sobre a segurança e eficácia dos medicamentos dispensados ao utente e promoção do uso racional do medicamento. De forma a melhorar a acessibilidade ao medicamento o utente encontra também na farmácia programas de administração de vacinas, o sistema integrado de recolha de embalagens e medicamentos fora de uso (VALORMED), a dispensa de medicamentos ao domicílio ou através da *Internet* e a realização de testes rápidos (testes *point of care*) de rastreio de infeções por VIH, VHC e VHB.

O farmacêutico, no exercício da sua profissão, como agente da saúde desenvolve atividades que suportam a proteção da Saúde Pública da comunidade no contexto da promoção da saúde, informação e uso racional do medicamento. O elevado grau de responsabilidade exige a comprovação da conformidade com as normas e padrões internacionais de qualidade, exigindo que a informação fornecida às autoridades competentes seja prestada por profissionais com conhecimentos especializados na área do medicamento.

As atribuições subseqüentes dos cargos que os farmacêuticos desempenham, no âmbito da monitorização de sistemas de qualidade relativos aos diferentes estádios do medicamento, fazem com que o Infarmed, tenha conhecimento mediante um registo profissional no Infarmed, dos profissionais que assumem a responsabilidade técnica dos atos relacionados com o exercício da atividade farmacêutica na área do medicamento.

Contudo, todos os procedimentos executados nas farmácias são adequadamente legislados, desde a receção de encomendas à conduta deontológica que está evidente no atendimento

ao público. Os procedimentos de manipulação do medicamento e relativos à gestão do seu ciclo de vida são regulados e devem ser do conhecimento do farmacêutico, envolvendo despachos próprios de comparticipação, requisitos de validação de receitas, entre outros.

Compete aos farmacêuticos, uma atualização constante sobre as alterações legislativas do sector, como as normas técnicas de dispensa (em vigor no dia 1 de abril de 2013), com o objetivo de promover a Denominação Comum Internacional (DCI) e a utilização racional de medicamentos. De acordo com estas normas, as farmácias têm de ter pelo menos três medicamentos de cada grupo homogêneo de entre os cinco medicamentos com o preço mais baixo do mercado.

A prática farmacêutica relativamente à legislação dos medicamentos psicotrópicos e dos medicamentos manipulados é regulamentada com o objetivo de garantir a utilização segura dos mesmos, seguindo as diretivas em relação aos medicamentos psicotrópicos das tabelas I e II anexas ao Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro, ou qualquer das substâncias referidas no nº1 do artigo 86 do Decreto-Regulamentar nº61/94, de 12 de outubro e dos medicamentos manipulados das diretivas do Despacho nº 18694/2010 de 18 de novembro.

A constituir esta componente legislativa encontram-se também os alertas de vigilância do Infarmed, os quais devem ser cumpridos através da notificação espontânea de todas as suspeitas de reações adversas de medicamentos ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, compreendendo um dever de todos os profissionais de saúde, colaborando para o alargamento do conhecimento, protegendo a vida e a saúde dos cidadãos.

2.4 Certificação e Acreditação nas Farmácias

Segundo o SNS (2017), o reconhecimento da qualidade clínica no SNS, de acordo com padrões internacionais predefinidos, está a sofrer um forte impulso, constituindo-se uma prioridade estratégica do Ministério da Saúde, que tem como objetivo primordial ganhar, cada vez mais, a confiança dos cidadãos. Por outro lado, o processo de certificação e de acreditação promove o empenho voluntário dos profissionais de saúde na melhoria contínua dos cuidados que são prestados ao cidadão e contribui para incrementar a eficiência, reduzindo os custos da não qualidade (SNS, 2017).

A certificação é um processo de avaliação da conformidade, realizado por entidades certificadoras, sendo estas externas à organização, independentes e acreditadas, tendo como objetivo reconhecer/assegurar/certificar que um profissional ou uma organização pratica e cumpre com os requisitos que lhe são aplicáveis, garantindo aos clientes (internos e externos), à gestão de topo e a todas as partes interessadas a qualidade dos seus serviços/produtos. Este processo é voluntário e formal, podendo ser instigado por necessidades intrínsecas das organizações, pelos clientes, por diretivas comunitárias ou mesmo pela concorrência (IPQ, 2015).

A certificação não é definitiva, as normas vão sendo avaliadas e aos certificados são-lhes atribuídos um prazo ao fim do qual todo o processo de certificação é reiniciado. De uma forma geral, a entidade certificadora executa visitas às empresas de uma forma anual, de forma a confirmar que os requisitos continuam a ser cumpridos. O ciclo de certificação é válido por três anos, contudo pode ser suspenso ou retirado nas visitas periódicas anuais dependendo do grau de gravidade ou a importância das não conformidades detetadas.

Para as organizações, certificar implica como resultado final, mais eficiência e menos custos, obtendo resultados quantificáveis e um compromisso para a melhoria continua do sistema de gestão de qualidade.

Por conseguinte, certificar garante o cumprimento dos requisitos do Infarmed, contribui na melhoria da divisão de tarefas dentro da equipa, ajuda no cumprimento dos objetivos, auxilia no alinhamento com os manuais e procedimentos, direciona para um maior foco nas Boas Práticas de Farmácia e na satisfação dos clientes, não deixando também de promover a visibilidade e reconhecimento nacional e internacional.

O processo de certificação é composto por várias etapas:

- Análise da candidatura: é feita a receção do processo e registo do mesmo, onde é efetuada a análise documental do sistema de gestão, sendo que quando aplicável é executada uma visita prévia e é feito o planeamento de auditorias e a proposta de uma equipa auditora;
- Auditoria de Concessão 1ª Fase: nesta etapa é executado um plano de auditoria, a sua execução e a elaboração do relatório;

- Auditoria de Concessão 2ª Fase: é executado novo plano de auditoria, assim como a sua execução e a elaboração do relatório. Após a realização desta auditoria, caso existam Não Conformidades constatadas, deve ser definido pela organização um Plano de Ações Corretivas, no qual conste a análise de causas, ações planeadas, responsáveis e data de conclusão das ações. Posteriormente é feita a análise do relatório e Plano de Ações Corretivas, sendo tomada a decisão da certificação. Se esta for positiva é então emitido um certificado, válido por três anos, sujeito a controlo adequado e a organização obtém o direito do uso da Marca de Certificação;
- Auditorias de Acompanhamento: são asseguradas por meio de auditorias semestrais ou anuais, de acordo com as necessidades da organização, onde é efetuado um plano de auditoria, a sua execução e conseqüentemente a realização de um relatório. Posteriormente é feita a análise do mesmo e do Plano de Ações Corretivas, sendo que este vai decidir a manutenção da certificação, reemitindo um novo certificado para um novo período de três anos (APCER, 2021).

A acreditação consiste na avaliação e reconhecimento da competência técnica de entidades para efetuar atividades específicas de avaliação da conformidade, sendo a avaliação da conformidade as certificações, os ensaios, as calibrações ou inspeções. Isto é, a constatação formal por um organismo independente e especializado em normas técnicas daquele setor de que uma instituição atende a requisitos anteriormente definidos e demonstra ser competente para realizar as suas atividades com segurança (IPAC, 2021).

É importante distinguir a acreditação da certificação: estas diferenciam-se em diversos aspetos nomeadamente nos critérios e metodologias usadas, assim como apenas existe uma entidade acreditadora, a qual efetua a regulação dos organismos de certificação.

Em Portugal, tal como nos outros estados membros da União Europeia, foi designado apenas um único organismo nacional de acreditação, sendo este o Instituto Português da Acreditação (IPAC), encarregue pelo reconhecimento da competência técnica dos agentes de avaliação da conformidade existentes no mercado, em concordância com as normas existentes.

Desta forma, a acreditação é essencial para ganhar e transmitir confiança na execução de determinadas atividades técnicas, ao garantir um nível de competência técnica mínimo, reconhecido internacionalmente (IPAC, 2021).

Dado que estamos perante uma sociedade cada vez mais globalizada, a acreditação, sendo baseada em metodologias harmonizadas em todo o Mundo, existem acordos de reconhecimento mútuo entre os organismos de acreditação, sendo desta forma proporcionada a livre circulação de bens e serviços abrangidos pelas acreditações. A acreditação é, um recurso de globalização e internacionalização da economia, promovendo as exportações nacionais.

Os padrões de acreditação em saúde são um importante meio de melhorar a prática clínica e o desempenho organizacional. Embora estas transformações resultem em custos associados, transportam diversas razões que incentivam a sua implementação, tais como: notoriedade entre os profissionais e a sociedade, marketing, desenvolvimento organizacional voluntário, exigência legal e conformidade com a política governamental (Rafael & Aquino, 2019).

A maioria dos SGQ implementados nas organizações, na área da saúde, são apenas acreditados, incorporando os requisitos das ISO 9001:2015, mas não são certificados.

Porém, apesar da acreditação e a certificação serem processos valorosos para as organizações, são bastante dispendiosos. Desta forma, as organizações, como é o caso das farmácias comunitárias, tendem a optar por alternativas, desenvolvendo sistemas, em função das suas possibilidades, empregando os seus colaboradores com a devida formação e habilitação para o desenvolvimento do SGQ, não recorrendo à colaboração externa e não submetendo a processos de certificação ou acreditação. Desta forma é conseguido manter níveis de qualidade na prestação dos serviços, mediante a implementação dos requisitos, no entanto, sem o custo relacionado com as auditorias externas, com consultores externos e outras despesas características.

2.5 Considerações Finais

Nos dias de hoje, estamos perante um movimento social que procura a qualidade nos inúmeros sectores da atividade humana. Desta forma é inviável suprimir a atividade

médica e os restantes profissionais de saúde. A prática farmacêutica deve consistir e estar concentrada nestas transformações, procurando a qualidade no seu quotidiano no seu local de trabalho. De forma a atingir a qualidade na prestação de serviços é essencial criar um ambiente de trabalho diferenciado, onde a excelência do serviço seja um compromisso que se refletirá no serviço disponibilizado. Desta forma, na prática farmacêutica, o cumprimento de regras e de um código deontológico torna-se fundamental nos mais diversos domínios da atividade.

Considera-se que uma boa prática farmacêutica preserve o direito à saúde mediada pela contribuição do farmacêutico e da interatividade deste com o utente e com o medicamento ao qual, ao cedê-lo, aconselha medidas significativas, farmacológicas e não farmacológicas no âmbito da saúde, contribuindo desta forma para a melhoria da qualidade de vida.

Ao longo dos últimos anos, o quadro legislativo e regulamentar na área do medicamento tem experimentado uma frenética evolução e uma sucessiva complexidade num enquadramento de conformidade e globalização, manifestando-se na prática farmacêutica, a inevitabilidade de aplicar SGQ adaptáveis e preparados para combinar procedimentos em constantes alterações sempre com a finalidade de aumentar a qualidade de vida de quem os procura.

De acordo com a norma ISO 9001:2015, o sucesso de qualquer empresa é a prova da sua capacidade de gerar, de um modo consistente, Produtos e Serviços de Qualidade e com capacidade para satisfazer as necessidades específicas dos Clientes.

O SGQ é, desta forma considerado um poderoso instrumento de apoio à gestão, assumindo ser um elemento facilitador e estruturante que fomenta o envolvimento de toda a equipa, de forma a aumentar a capacidade de clarificar a informação e facilitar as decisões conducentes à melhoria. Uma vez implementado, o SGQ deverá estar adaptado à realidade da atividade, ser simples, leve e fazer parte integrante das tarefas.

Do mesmo modo, o SGQ suscita diversos impactos nos clientes, nos parceiros e nas instituições, conduzindo a uma maior satisfação dos clientes, a uma melhoria da imagem da farmácia, a uma maior credibilidade perante outras instituições, ao aumento da produtividade, eficiência e redução dos custos. Contribui também para um maior controlo dos procedimentos, a obtenção de resultados quantificáveis, a uma maior divisão das

tarefas burocráticas e melhor gestão dos processos, a prevenir falhas e/ou interrupções indevidas nos processos e fundamentalmente à uniformização dos modos de proceder.

Relativamente ao impacto no funcionamento interno da organização, o SGQ vai promover a melhoria no espírito de equipa, o desenvolvimento das competências e responsabilidades de cada elemento, aumentar a motivação e a comunicação interna, desenvolver o planeamento e monitorização das tarefas, assim como proporcionar um controlo das metas e indicadores dos objetivos da farmácia.

PARTE II - ANÁLISE EMPÍRICA

Caso de Estudo: Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

3.1 Enquadramento

Antes de situar a importância da Farmácia da Misericórdia na atual freguesia de Alverca da Beira/Bouça Cova, é importante fazer uma breve e resumida cronologia histórica da Vila de Alverca da Beira do passado para o presente, evidenciando o seu trajeto no contexto histórico/social até aos dias de hoje.

No estudo da Etimologia, do significado da palavra Alverca a que foi acrescentado “da Beira” é corrupção da palavra árabe “Alborca” que significa: terra apaúlada e alagadiça. É atribuída a fundação da povoação aos árabes, bem como a indústria dos curtumes que se foi desenvolvendo.

Em março de 1769, Alverca da Beira foi elevada a vila e em 1836 sede de concelho até à sua extinção em 30 de dezembro de 1853, integrando parte do concelho de Pinhel e respetiva comarca até aos dias de hoje. Testemunhos do período glorioso de Alverca da Beira do Séc. XVIII ainda podem ser vistos, como a igreja paroquial, o pelourinho de gaiola, a Casa da Câmara e o edifício notável que inclui o Brasão de Armas do Reino, pertença do Padroado Real e da Coroa.

Alverca da Beira foi descrita por Elísio de Vasconcelos, em 1957, num artigo do *Jornal Voz de Portugal* da seguinte forma:

“A Vila de Alverca da Beira apresenta-se aconchegada no vale, com as suas habitações reunidas carinhosamente hospitaleiras, como que repousando em amistosa confidência, num doce encantamento. É um centro urbano de importância social, comercial e industrial. Possui um jornal – O Farol – agências de seguros; alfaiatarias; barbearias; tamancarias; curtumes; negociantes de vinho e de batatas (seus principais produtos agrícolas), automóveis de aluguer; correios e telégrafo; telefones públicos e particulares; Misericórdia e Hospital; farmácia; lojas de fazendas; mercearias; padarias; talho ou açougues; fábrica de moagens; escolas primárias masculinas e femininas; médicos; Casa do Povo; grupo de futebol, um bairro social, património histórico e humano (...)”

Segundo dados do INE (2021), na freguesia de Alverca da Beira, nos censos de 2011, verificou-se uma quebra significativa nas faixas etárias dos mais novos e elevados aumentos na faixa dos mais idosos.

De acordo com a mesma fonte, em Alverca da Beira nos finais do século XIX havia 400 crianças com menos de 15 anos de idade, contrastando com 49 crianças nos princípios do século XX. Em 1878 o número de jovens com idades entre os 16 e os 25 anos era de 222 e em 2011 apenas de 36, a população entre os 26 e os 65 anos também sofreu uma diminuição, em que em 1878 eram 572, passando em 2011 para 202. Corroborando com o que foi dito anteriormente a única faixa etária onde se observa um aumento é na de 66 anos ou mais, passando de 38 idosos em 1878 para 176 em 2011.

Constatando assim que na freguesia de Alverca da Beira, em 1864 residiam 1.132 habitantes, chegando em 1950 a atingir o pico máximo com 1.347 habitantes, contrastando com o registo dos últimos censos em 2011, em que se regista apenas 567 habitantes. Refira-se por último que, segundo os dados preliminares dos Censos 2021, a atual freguesia de Alverca da Beira/Bouça Cova terá perdido, relativamente aos Censos 2011, quase 26% da sua população (passou de 567 para 420).

Perante esta realidade podemos presumir que de acordo com estudo efetuados, no final do século XIX e princípios do século XX, particularmente no interior do país, a assistência médica era escassa, sendo que as deslocações eram efetuadas maioritariamente a pé ou em carros de bois, impossibilitando ainda mais essa assistência, embora as taxas de natalidade fossem elevadas, as de mortalidade também o eram dada a baixa esperança média de vida. Atualmente aspetos encarados como particularidades das sociedades subdesenvolvidas a subsistência das famílias, nessa época, era fundamentalmente de cariz rural, sendo que a principal função da mulher era tratar da casa e dos filhos.

A sociedade portuguesa experimenta transformações consideráveis, de acordo com o Município de Pinhel (2021), desde os anos 60 do século XX, aprimorando os cuidados de saúde, aumentando a esperança média de vida, apostando cada vez mais na educação, aparecendo os meios de comunicação e desta forma fomentando a abertura de novos horizontes. Os métodos contraceptivos passam a ser mais divulgados e a mulher altera os seus hábitos, aposta no trabalho fora de casa, casa mais tarde, o nascimento dos filhos vem

mais tarde e conseqüentemente a natalidade diminui, o sector prevalente na economia passa a ser o terciário.

Contudo também se verifica uma elevada deslocação de pessoas para o litoral do país, na procura de melhores condições económicas, assim como uma elevada taxa de emigração, o que, por conseguinte, evidencia a quebra da taxa de natalidade, embora a esperança média de vida aumente, dá-se assim início ao progressivo despovoamento do interior rural e do aumento da população envelhecida no interior.

Infelizmente nem todas as freguesias de Portugal tiveram a imprescindível oportunidade de dispor de uma farmácia. Neste caso é importante reconhecer que tal só foi possível devido ao relevo social e político do seu legado histórico tanto da elevação a Vila como da sede de Concelho.

A 14 de março de 1994, surge a entidade denominada Irmandade da Santa Casa da Misericórdia que dispõe da valência de Centro de Dia, assim como da valência da Farmácia da Misericórdia, contando atualmente com um significativo número de utentes, sendo a sua maior parte população idosa.

Por conseguinte, neste capítulo apresenta-se e discute-se o Caso de Estudo da Farmácia de Alverca da Beira. No ponto 3.1 e 3.2 é efetuada uma apresentação da Farmácia da Misericórdia e o seu enquadramento em Alverca da Beira, no ponto 3.3 é abordada a caracterização organizacional e partes interessadas e no ponto 3.4 é apresentada a caracterização funcional da mesma. Por último, no ponto 3.5, tecem-se algumas considerações finais sobre a envolvência da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira no seu contexto.

3.2 Apresentação da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

Como já podemos verificar, nos meados do século XIX, a freguesia de Alverca da Beira era uma das mais desenvolvidas, representando 6,7% do total da população do concelho de Pinhel.

Não fugindo à regra, como todas as freguesias do interior e especificamente deste concelho a freguesia de Alverca da Beira, tal como as outras freguesias deste concelho, têm demonstrado uma redução considerável da sua população, registando em 2020 um valor

inferior comparativamente aquele que registava aquando do primeiro recenseamento populacional em 1864.

A Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, é mais uma das farmácias portuguesas que cumpre a nobre função social e de saúde, na proximidade de toda a população e, concretamente nas mais idosas e desfavorecidas, atendendo hoje ainda mais aos complexos problemas de saúde provocados pela pandemia. Assim o papel social da farmácia é hoje, nestes territórios de baixa densidade populacional considerada, uma das linhas da frente de grande importância para as populações, que, muitas sem recursos, e, sem conhecimentos dela muito necessitam.

A Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira apresenta-se como um espaço diferenciado e dedicado às necessidades dos utentes. A farmácia aposta num tratamento especial e único a cada utente, desde que entra até sair completamente satisfeito com a sua visita. No seu interior existem profissionais de saúde que acolhem e apresentam soluções de acordo com cada necessidade apresentada. O cuidado no atendimento, a empatia, o rigor do conhecimento, a capacidade de aconselhamento e um sorriso de compreensão e de apoio estão presentes em cada colaborador da farmácia.

A farmácia conta com uma lista de utentes fidelizados que por ali passam periodicamente, alguns até mesmo diariamente, para aviar o receitário habitual, ou usufruir dos serviços farmacêuticos ali prestados, como a medição da pressão arterial ou da glicémia. Os utentes habituais já estão familiarizados com os profissionais de saúde da Farmácia da Misericórdia (FM) contando com eles para os auxiliar e expor os seus problemas de saúde e não só, também os financeiros ou familiares.

A FM dispõe de instalações, equipamentos e fontes de informação adequadas, de maneira a cumprir as funções para o qual está destinada, BPF (2009). Esta cumpre com os requisitos legais impostos pelo Decreto – Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto.

A acessibilidade à farmácia é assegurada a todos os utentes, crianças, idosos e cidadãos portadores de deficiência, encontrando-se posicionada uma rampa de acesso à porta da farmácia, não existindo qualquer obstáculo que dificulte o acesso, cumprindo assim o artigo 10º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.

A aparência exterior da FM é característica e profissional, sendo visível e identificada com facilidade, apresenta-se identificada com o símbolo “cruz verde”. No seu exterior encontra-se também de forma visível, o nome do DT, o horário de funcionamento, contendo as escalas de turnos das farmácias do município, bem como a sinalética de sistema de videovigilância e alarme como podemos ver na Figura 3 e na Figura 4:



Figura 3 - Imagens do exterior da Farmácia da Misericórdia
Fonte: Elaboração própria



Figura 4 - Imagens da entrada da Farmácia da Misericórdia
Fonte: Elaboração própria

Relativamente ao espaço interior, a FM

conta com um ambiente calmo, acolhedor e bastante profissional, de acessibilidade fácil, comodidade e privacidade dos utentes e dos profissionais, o que possibilita uma comunicação ótima com os utentes. Constituída por uma área de atendimento ao público,

bem iluminada, ventilada e limpa, sendo esta área o principal contacto com o utente, dispondo de montras de exposição de produtos.

Dispõe de um gabinete de atendimento personalizado, onde é possível prestar serviços diferenciados e/ou um atendimento mais confidencial e individualizado. Em conformidade com a legislação em vigor, é o local onde são efetuadas as administrações de medicamentos, incluindo injetáveis e vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação, bem como é onde se efetuam testes de diagnóstico e terapêutica, entre outros.

Possui uma área destinada à receção de encomendas e uma área destinada ao armazenamento de qualquer produto de saúde. A FM dispõe de instalações sanitárias e também de um escritório destinado à administração e gestão da farmácia. Neste local também se encontram presentes as fontes de informação de carácter obrigatório pelo Decreto – Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto e pelas Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) como, o Prontuário Terapêutico, Farmacopeia Portuguesa, Manual de BPF, Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (OF), Índice Nacional Terapêutico, entre outros (BPF, 2009).

Em 2019 surge o vírus SARS-CoV-2, denominado COVID-19, o qual se tornou uma pandemia à escala global e conseqüentemente, verificou-se uma grande alteração ao normal funcionamento da vida em comunidade e das atividades económicas, culturais e sociais, em Portugal.

Este vírus é transmitido por meio do contacto direto pelas gotículas respiratórias produzidas pela pessoa infetada, ou através do contacto indireto no contacto das mãos com uma superfície contaminada, tendo como sintomas mais frequentes tosse, febre e dificuldade respiratória. Este problema vivido a nível global gerou uma resposta proporcional e adequada, procurando impedir a sua propagação e a prestar os cuidados de saúde a toda a população, as farmácias tiveram de tomar medidas de contingência para continuarem em funcionamento.

Na FM, desde cedo, houve uma preocupação para salvaguardar quer a equipa, quer o utente adotando medidas desde limitar o acesso ao interior da farmácia e colocar uma barreira física ao balcão para garantir o distanciamento social, regras de etiqueta respiratória com o uso de máscaras, desinfeção periódica nos locais e das mãos, além do uso de equipamento de proteção individual. Para isso, a FM fundamentou-se na Circular

Normativa de 26 de março de 2020 com referência 136/ERIS-CA/20 – Orientações técnicas para as farmácias comunitárias no âmbito da pandemia COVID-19, e no Plano de Contingência COVID-19 fornecido pela OF, tendo este documento como finalidade proporcionar orientações às farmácias relativamente à elaboração de planos individuais de contingência em contexto de COVID-19 (CEDIME, 2021), assim como nas normas publicadas pela Direção Geral da Saúde (DGS, 2021).

Em suma, a FM encontrou estratégias para minimizar os riscos de exposição da população, fazendo entregas em casa, divulgando informação sobre a doença e apoiando os mais vulneráveis. A FM manteve sempre as portas abertas durante toda a crise e de um modo geral, as medidas de isolamento e as regras de distanciamento foram bem acatadas pela população, que entendeu os riscos provocados pela COVID-19 e como temos verificado, a nível nacional tem-se alcançado bons resultados o que tem permitido um sinal, embora com muitas precauções, do alívio das medidas tomadas pelo Governo.

3.3 Caracterização Organizacional e Partes Interessadas

A Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira encontra-se num contexto de farmácia em Portugal fortemente regulamentado e com recentes e fortes transformações. A realidade internacional da farmácia comunitária tem também contribuído para que a FM tenha definido estratégias internas alternativas ao modelo tradicional de foco no medicamento.

As partes interessadas relevantes para a FM são consideradas no planeamento do SGQ. Sejam as partes interessadas a montante da operação como os fornecedores de mercadorias e serviços, a tutela (Infarmed) e outros reguladores (OF), os colaboradores e o proprietário da farmácia; sejam as partes interessadas a jusante da operação como os clientes, as Administrações Regionais de Saúde e a comunidade local, associações de doentes e escolas. A monitorização dos aspetos relevantes do contexto e das partes interessadas é feita em sede de Revisão pela Gestão.

O contexto da organização não é um contexto completamente novo, dado que na versão da norma de 2008 é descrito que: “A conceção e a implementação do sistema de gestão da qualidade de uma organização são influenciadas: a) pelo seu ambiente organizacional, por mudanças nesse ambiente e por riscos associados a esse ambiente;”

A ISO 9000:2015 estabelece a compreensão do contexto de uma organização como um processo, uma vez que este designa os aspetos que motivam a sua intenção, objetivos e sustentabilidade das organizações. Determina ainda, que o contexto é uma agregação de fatores internos e externos que podem influenciar o desempenho das organizações relativamente ao desenvolvimento e cumprimento de objetivos.

Desta forma foram identificadas questões externas e internas pertinentes para a atividade da farmácia e que podem afetar a sua capacidade para atingir os objetivos previstos no âmbito do SGQ e ambiente. Para isso é importante a elaboração de uma análise de PESTEL (análise Política, Económica, Social, Tecnológica, Ecológicas e Legais) e posteriormente uma análise SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats – avaliação global dos pontos fortes, dos pontos fracos, das oportunidades e das ameaças).

O relatório de análise PESTEL, é das primeiras análises que os gestores devem fazer antes de todas as outras análises, cujo fim é decidir acerca do investimento e de iniciativas de gestão corrente. A análise PESTEL é um instrumento que permite avaliar mudanças políticas, económicas, socioculturais, tecnológicas, ecológicas e legais no contexto empresarial. Identifica o impacto que o ambiente externo pode ter na empresa, produtos comercializados ou serviços disponibilizados.

Podemos relacionar os fatores PESTEL com as oportunidades e ameaças da análise SWOT onde o contexto externo é também discutido. O ambiente externo é formado por variáveis suscetíveis de serem controladas pela organização, não obstante, estas necessitam de ser analisadas de modo a ser possível ajustar a estratégia (Sammut-bonnici, 2015), como podemos observar na Tabela 5:

Tabela 5 - Análise PESTEL

P	Fatores Políticos <ul style="list-style-type: none">- Conjuntura económica e social do país;- Medidas de Governo relativas à comparticipação de medicamentos;- Regulamentação do Governo quanto a preços de medicamentos, que reduzem as margens de lucro e incentivam a concorrência;- Incentivo político para o consumo de medicação genérica;- IVA a diferentes valores, 6% e 23%.
E	Fatores Económicos <ul style="list-style-type: none">- Elevados índices de endividamento;- Diminuição das comparticipações de medicação;- Diminuição de volumes de vendas;- Redução do investimento relativo à investigação e tecnologia farmacêutica.
S	Fatores Sociais <ul style="list-style-type: none">- Falta de formação em gestão, por parte dos responsáveis pelas farmácias;- Envelhecimento da população;- Mudança de perfil do utente;- Aproveitamento das redes sociais para a oferta de serviços;- Aumento da procura de medicação;- Necessidade de formação continua dos técnicos e farmacêuticos.
T	Fatores Tecnológicos <ul style="list-style-type: none">- Acesso à internet mais facilitado;- Acesso a softwares de gestão e distribuição;- Preço máximo impresso na receita para controlo do utente;- Receitas sem papel e disponível no telemóvel por mensagem escrita (SMS).
E	Fatores Ecológicos <ul style="list-style-type: none">- Gestão de resíduos de embalagens de medicamentos;- Disponibilidade de contentores nas farmácias para recuperação de medicamentos fora do prazo ou uso;- Maior consumo de energia devido aos horários alargados de atendimento.
L	Fatores Legais <ul style="list-style-type: none">- Cumprimento das normas e leis;- Regulamento da proteção de dados;- Acordos de confidencialidade por parte dos trabalhadores;- Alvarás;- Regulamentação do INFARMED;- Legislação em vigor.

Fonte:

Elaboração

própria

A análise SWOT por sua vez possibilita a avaliação dos fatores internos e externos da farmácia (Figura 5), dado que a análise PESTEL apenas considera os aspetos exteriores, mas de uma forma mais abrangente.

A finalidade da análise SWOT passa por aplicar o conhecimento que a organização tem a respeito do seu ambiente interno e externo de maneira a analisar e ajustar a sua estratégia e avaliar a adequabilidade do seu posicionamento atual e das direções tomadas. A organização deve dispor de uma vantagem competitiva única de forma a obter mais lucros. A definição da estratégia organizacional verifica-se pela análise pormenorizada dos seus recursos e capacidades internas, que são a origem das competências fundamentais, originando desta forma vantagem competitiva (Sammut-bonnici, 2015).

Desta forma a melhor abordagem é utilizar as duas ferramentas de análise: uma análise PESTEL e posteriormente a aplicação da informação recolhida nas Oportunidades e Ameaças da análise SWOT.

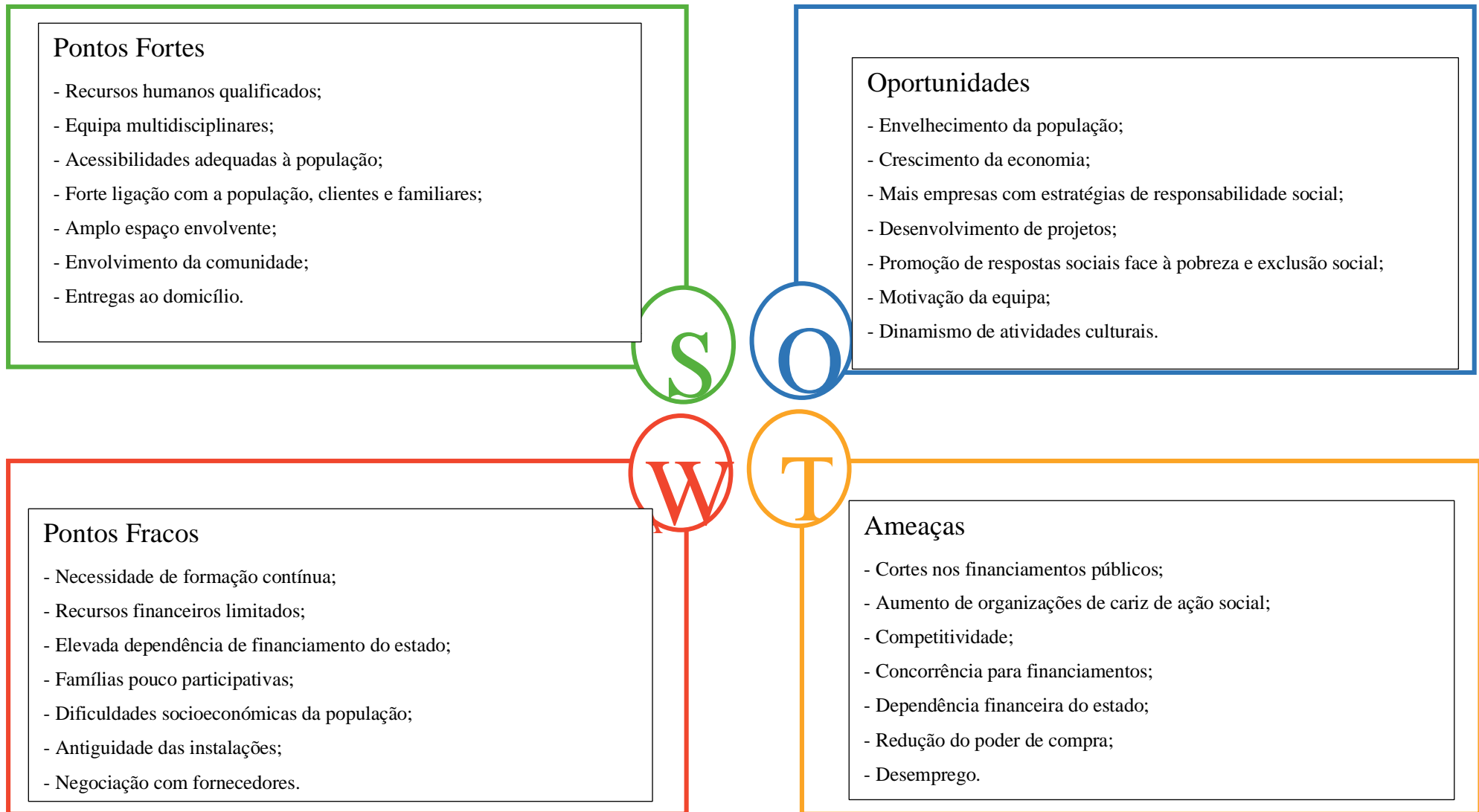


Figura 5 – Análise SWOT

Fonte: Elaboração própria

O sucesso sustentado de uma organização é obtido pela sua capacidade de satisfazer as necessidades e expectativas dos seus clientes e outras partes interessadas, a longo prazo e de forma equilibrada (ISO 9004:2009). De acordo com a norma ISO 9000:2015, parte interessada é definida como “Pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada por, ou considerar-se como sendo afetada por uma decisão ou atividade”.

Desta forma, na Tabela 6 são apresentadas todas as pessoas, grupos ou organizações que podem influenciar ou ser influenciadas pela FM.

Tabela 6 - Partes Interessadas

Partes Interessadas	Descrição
Gestão de Topo	- Proprietário; - Direção Técnica.
Trabalhadores	- Funcionários.
Fornecedores	- INFARMED; - EDP; - Empresa fornecedora de água; - Manutenção/ Informática; - Seguradoras; - VALORMED; - Bancos.
Clientes	- Doentes; - Utentes; - Vizinhos.
Governo/ Município	- Freguesia de Alverca da Beira/ Bouça Cova; - Município de Pinhel.
Forças de Segurança Pública	- Bombeiros; - GNR/ PSP; - Proteção Civil.
Concorrência	- Farmácias da zona envolvente; - Parafarmácias: Locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica.

Fonte: Elaboração própria

Na versão atual da norma ISO 9001, na secção 4.2 – “Compreender as necessidades e as expectativas das partes interessadas” pretende que a organização, não se baseie apenas em identificar e cumprir os requisitos dos seus clientes, mas também procura que sejam definidas outras partes interessadas, necessitando também estas, que sejam identificados os seus respetivos requisitos. A norma requer ainda que seja monitorizada e revista a informação acerca das mesmas.

Desta forma, na Tabela 7, são identificadas as partes interessadas e as respetivas necessidades e expectativas orientando o sistema de gestão para levar a bom termo o seu desempenho.

Tabela 7 - Expectativas das Partes Interessadas

Partes Interessadas	Necessidades/ Expectativas
Proprietário	<ul style="list-style-type: none">- Interesses económicos do projeto;- Boa <i>performance</i> financeira;- Conformidade das atividades;- Pagamento atempado;- Rentabilidade sustentada;- Aumentar o número de clientes.
Trabalhadores	<ul style="list-style-type: none">- Salários adequados;- Condições de trabalho;- Progressão na carreira;- Satisfação profissional;- Reconhecimento e recompensa;- Segurança no emprego;- Bom ambiente de trabalho.
Fornecedores	<ul style="list-style-type: none">- Benefícios mútuos e continuidade;- Revisão dos contratos estabelecidos;- Receber dentro do prazo estabelecido;- Rentabilidade sustentada.
Clientes	<ul style="list-style-type: none">- Qualidade das instalações;- Conforto;- Excelência clínica;

	<ul style="list-style-type: none">- Acesso a medicação e serviços;- Rapidez e cortesia no atendimento;- Informação clara sobre a medicação;- Preços mais acessíveis;- Produtos ou serviços com o desempenho esperado.
Vizinhança	<ul style="list-style-type: none">- Proximidade com a saúde;- Ajuda em caso de emergência.
Sociedade	<ul style="list-style-type: none">- Proteção do ambiente;- Cumprimento dos requisitos legais e regulamentares.
Câmara/ Governo	<ul style="list-style-type: none">- Adesão às normas e legislação;- Pagamento dos impostos;- Criação de postos de trabalho.

Fonte: Elaboração própria

Contudo a norma não impõe que sejam estabelecidas todas as partes interessadas e os seus requisitos, mas sim aquelas que sejam mais significativas e que possam ter interferência, positiva ou negativa, na capacidade da organização em oferecer produtos e serviços conforme. A cadeia de abastecimento e distribuição de produtos e serviços de uma forma geral abrange certas partes interessadas relevantes como podemos observar na Figura 6.

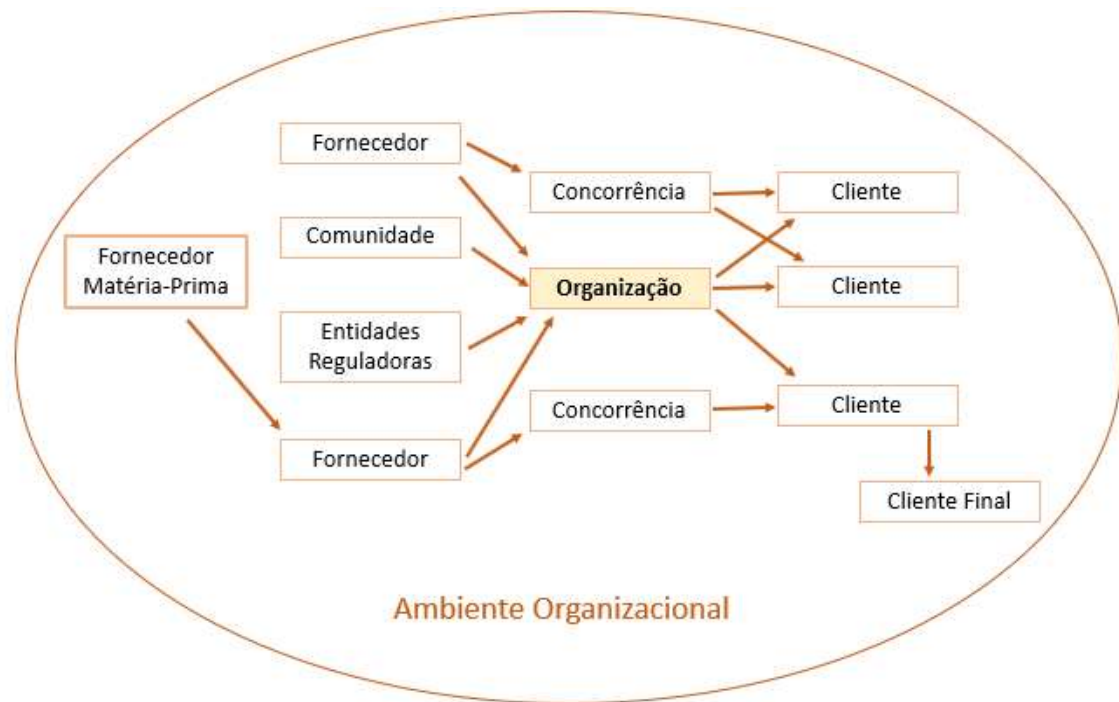


Figura 6 - Partes Interessadas numa cadeia de abastecimento

Fonte: Adaptado de Deysher (2014).

Em suma, uma organização que englobe as expectativas e requisitos das partes interessadas consegue apresentar a habilidade de se antecipar à concorrência, proporcionando o seu crescimento e salvaguardando a sua sustentabilidade.

3.4 Caracterização Funcional

Perante a sua caracterização funcional a FM caracteriza-se por ser uma estrutura organizacional linear, dado que a FM é reconhecida como uma organização de estrutura organizacional simples e de pequeno porte, possuindo uma hierarquia clara e bem definida, sendo as decisões centralizadas. Contudo, existe flexibilidade da gestão de topo na tentativa de departamentalização, ou seja, ramificação por algumas funções, não sendo uma tarefa facilitada dado ser uma organização pequena e com poucos recursos humanos, como podemos ver no organigrama apresentado da Figura 7.

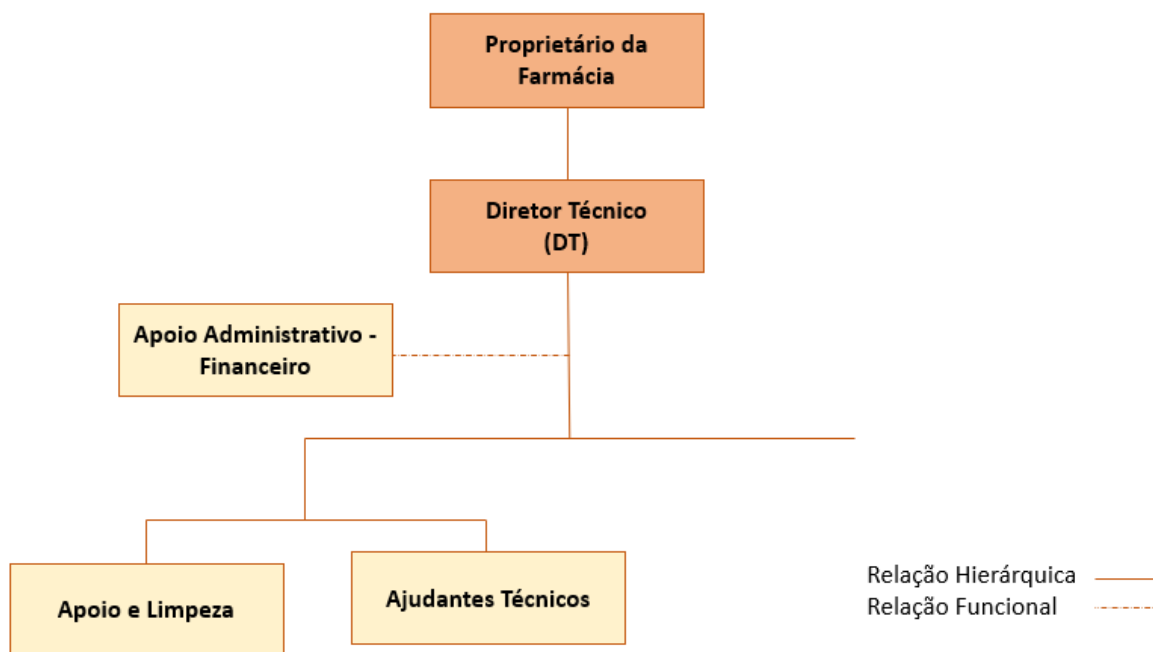


Figura 7 - Organograma da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira
Fonte: Elaboração própria

Perante este organograma podemos ver os níveis hierárquicos e as relações da FM. Este elemento é uma ferramenta ideal para representar a gestão de topo, de forma a que os seus colaboradores, fornecedores, clientes e parceiros tenham consciência da estrutura administrativa da organização. Desta forma, todos podem conhecer a estrutura de trabalho da organização, compreender o seu papel e como ele se relaciona com o trabalho dos demais colegas, ajudando também a centralizar todas as informações relevantes. Favorece o desenvolvimento de uma visão mais sistémica sobre o negócio, auxiliando a obter processos mais estruturados e padronizados, mostrando também onde investir na melhoria dos processos e também no desenvolvimento dos recursos humanos. Contudo, sendo uma organização bastante pequena, não consegue tão facilmente acompanhar o desenvolvimento de ambientes em constante transformação, como é o caso do sector da saúde.

A importância de existir uma estrutura hierárquica bem definida na farmácia, prende-se por definir muito bem as funções de cada elemento, de forma a que as funções não se misturem e acabem por interferir negativamente nas rotinas da farmácia. Porém, isto não significa que não haja colaboração entre os diversos elementos da organização, assim, o organograma vem precisamente atribuir responsabilidades a cada elemento, requerendo posteriormente as suas atribuições.

Apesar da FM ser uma organização de pequenas dimensões, a farmácia, em momento algum deve deixar de ser considerada como uma empresa que necessita de uma gestão estratégica e eficaz, políticas de gestão de pessoas que promovam o elevado desempenho e o desenvolvimento do capital humano.

Na FM devido ao facto de a equipa ser relativamente pequena, todos os colaboradores sabem realizar a maioria das tarefas. No entanto, a difusão de responsabilidades é geralmente pouco eficaz. Assim, embora todos os colaboradores devam ter conhecimento sobre todas as áreas, é importante que para cada uma exista um responsável e um substituto, que assume a responsabilidade na ausência deste.

Na Tabela 8, são descritas as funções e respetivas competências de acordo com a dimensão da Categoria Profissional:

Tabela 8 - Funções e respetivas competências de acordo com a dimensão da Categoria Profissional

Categoria Profissional	Descrição de Função	Competências Necessárias
Diretor Técnico (DT)	A função de Direção Técnica é uma função de gestão e liderança, que tem como missão garantir o sucesso da farmácia, a satisfação dos clientes e o bom desempenho e satisfação dos colaboradores. Planear, dirigir, executar e coordenar, na Farmácia, todas as tarefas inerentes ao desenvolvimento da atividade farmacêutica, bem como assumir a responsabilidade pela execução de todos os atos farmacêuticos.	-Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas; -Inscrição na Ordem dos Farmacêuticos; -1 ano de prática em farmácia comunitária e conhecimentos aprofundados acerca da atividade farmacêutica e suas responsabilidades.
Farmacêutico (F)	O farmacêutico tem a função de executar os atos inerentes ao exercício da atividade farmacêutica sob a supervisão da Direção Técnica.	-Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas; -Inscrição na Ordem dos Farmacêuticos.

Técnico de Farmácia (TF)	O técnico de farmácia tem a função de executar os atos inerentes ao exercício da atividade farmacêutica sob a supervisão do farmacêutico.	- Licenciatura em Farmácia e/ou Cédula profissional.
Limpeza (L)	A pessoa com a função de Limpeza tem a função de executar tarefas de arrumação e limpeza	- 4º ano de escolaridade.

Fonte: Elaboração própria

Os recursos humanos são a chave do sucesso de qualquer empresa e, por isso, a qualidade das equipas, dos seus líderes e da gestão que o mesmo faz da equipa, são fatores determinantes para o sucesso da mesma.

Missão, Visão, Valores e Objetivos

Missão

Trocamos uma receita médica, por mais qualidade de vida. A missão da prática farmacêutica é contribuir para a melhoria da saúde e ajudar os doentes com problemas de saúde a utilizar os medicamentos de modo mais apropriado.

Esta missão engloba 6 aspetos:

- Estar disponível para doentes com ou sem marcação de consulta;
- Identificar e gerir ou detetar problemas de saúde;
- Promover a saúde;
- Assegurar a efetividade dos medicamentos;
- Fazer uma utilização responsável dos recursos de saúde limitados.

Visão

Consideramos o nosso padrão de farmácia proactiva, ética, inovadora, social e ambientalmente responsável, que proporciona um serviço de excelência.

Dispomos de profissionais de saúde eficientes, qualificados e em formação técnica, científica e comportamental contínua, que consideram o bem-estar da população como a sua prioridade principal.

Valores

Os valores da farmácia refletem a sua postura ao serviço de saúde, da qualidade e do ambiente, perante o cliente e sociedade:

- Autenticidade;
- Qualidade;
- Proximidade;
- Rigor;
- Comunicação clara e precisa;
- Responsabilidade e trabalho de equipa, consciente e focada em objetivos;
- Excelência no serviço.

Objetivos

O principal objetivo da farmácia é a cedência, de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do uso dos medicamentos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de modo a que possa ser reduzida a elevada mortalidade associada aos medicamentos e elevar a qualidade de vida dos utentes.

3.5 Considerações Finais

A relevância do farmacêutico é incontestável, embora nem sempre reconhecida ou valorizada. Sendo o farmacêutico o especialista do medicamento, é da sua responsabilidade prestar cuidados de saúde diferenciados e promover o uso racional do medicamento, desta forma o ato farmacêutico é fundamental seja qual for a área em que está inserido.

Ao farmacêutico comunitário exige-se que seja um profissional multifacetado, preparado para equilibrar as exigências do mercado económico com o dever ético e deontológico da prestação de cuidados de saúde aos utentes e da sustentação da saúde pública.

A essência da atividade farmacêutica não se refere apenas ao ato comercial de cedência de um medicamento, mas sim à pessoa que se encontra a sua frente. A FM sendo uma farmácia de pequenas dimensões com uma população bastante característica, o poder da

comunicação e o saber ouvir são fatores de máxima importância sempre que um utente se dirige à farmácia à procura de conselhos, ajuda ou simplesmente uns minutos de atenção.

No decorrer deste capítulo podemos também verificar a existência de um conjunto de entidades ou pessoas com interesses nos resultados da organização ou que serão influenciados pela mesma, sendo identificadas como partes interessadas.

Como já referenciado vivemos num mundo de extrema concorrência, tanto a nível pessoal como organizacional e, desta forma para que as organizações possam corresponder à exigência do mercado globalizado devem produzir produtos/serviços de elevada qualidade de forma a manter o nível competitivo do mercado. Compete às organizações estabelecerem as melhores estratégias e políticas de forma a responderem às suas partes interessadas.

Contudo, o resultado final não se dirige, ou não se deve dirigir unicamente a uma parte interessada em particular, mas sim a todos os que estejam presentes nos negócios, e projetos de uma organização. Os resultados organizacionais são alcançados positivamente se os objetivos e interesses das partes interessadas forem cumpridos.

Em suma, o sucesso de uma organização depende da sua capacidade em cumprir com os objetivos económicos e sociais das partes interessadas, criando valor com a finalidade que as mesmas continuem no sistema. Na FM como podemos verificar na sua identificação e na sua caracterização, as partes interessadas são peças fundamentais, dado que a FM só será bem sucedida se houver uma plena integração das mesmas em todo o sistema da organização.

Capítulo 4

Proposta de um Sistema de Gestão da Qualidade

4.1 Enquadramento

A aplicação de um SGQ deverá ser uma decisão estratégica da organização, sendo influenciada, não só, pelo seu ambiente organizacional, em consequência de alterações nesse ambiente e por riscos associados ao mesmo, mas também por necessidades diversas, devido aos produtos que disponibiliza e por último pelas suas dimensões e estrutura organizacional.

A deliberação da adoção de um SGQ por parte das organizações promove diversas vantagens como: a melhoria organizacional na execução, na coordenação e na produtividade; proporciona maior concentração nos objetivos da organização e nas expectativas dos clientes; na obtenção e manutenção da qualidade do produto, com o intuito de corresponder às necessidades dos clientes. Instiga também a responsabilidade das pessoas; a comunicação interna e externa; constitui uma forma de sistematizar as tarefas e os procedimentos; incrementa as competências e a melhoria das mesmas. Bem como evidencia aos clientes a capacidade de organização, assim como viabiliza a abertura de novas oportunidades no mercado ou na manutenção da quota de mercado e promove visibilidade externa e reconhecimento interno e externo.

A GQ em saúde presume que o utente seja tratado como o elemento central num processo de prestação de cuidados de saúde de acordo com três dimensões diferentes: técnico-científica, relacionamento profissional/utente e características do local e dos equipamentos.

Requer-se uma visão da farmácia comunitária como um completo sistema e não como partes separadas, na perspetiva de um encadeamento de atividades ou tarefas executadas de forma a obter o resultado ambicionado.

Cada vez mais existe um ambiente competitivo e de grande concorrência entre as farmácias comunitárias, daí que seja importante existirem elementos diferenciadores, introduzindo melhorias nos serviços que prestam. A implementação de um SGQ numa farmácia, segundo as normas ISO 9000, requer a dedicação dos seus responsáveis máximos

e o envolvimento de toda a equipa, de forma a todos os elementos considerem a sua implementação um suporte de melhoria contínua.

Devido às recentes transformações na legislação do sector farmacêutico alusivas à liberalização da propriedade, à redução das margens e ao aumento da quota de mercado de genéricos debilitam a conjuntura económico-financeira, a rentabilidade e desta forma a sua sustentabilidade. O representante da gestão experimenta agora a pressão de melhorar a sua *performance* reduzindo os custos e acompanhando de perto as atividades críticas.

O controlo de gestão é apresentado como um método que permite focalizar a atenção de toda a equipa da farmácia para os objetivos e controlo do desempenho em particular para a equipa de gestão. No entanto, a aplicação de SGQ está pouco desenvolvida nesta área devido à sua particularidade de pequena média empresa (PME). Contudo, a evolução das tecnologias permite a sua aplicação com um investimento cada vez mais reduzido. Neste contexto é proposto um sistema de gestão de qualidade na FM contribuindo para uma monitorização proactiva, melhorar os sistemas e processos, facilitar a comunicação interna e garantir o alinhamento estratégico.

Desta forma, neste capítulo apresenta-se a proposta de um sistema de gestão de qualidade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira. No ponto 4.2 são abordados os processos e a estrutura documental, no ponto 4.3 é apresentado o manual de qualidade e no ponto 4.4 é tratada a proposta de modelo de sistemas de gestão da qualidade. Por fim, no ponto 4.5 sistematizam-se as considerações finais.

4.2 Processos e Estrutura Documental

As organizações concebem os processos necessários que lhes possibilitem transmitir a confiança aos clientes de que os requisitos da qualidade para o seu produto são atingidos.

De forma a que uma organização funcione eficazmente, tem que determinar e gerir numerosos processos interligados (abordagem por processos), cuja mais valia é o controlo gradual sobre a interligação dos processos individuais dentro do sistema de processos, bem como a sua combinação e interação.

Segundo a norma NP EN ISO 9001:2015, uma atividade ou conjunto de atividades interrelacionadas, usando recursos e gerida de forma a possibilitar a transformação de

entradas (*inputs*) em saídas (*outputs*), é considerado um processo. Na transformação de *inputs* em *outputs* o processo concretiza o seu produto, sendo exequível avaliar a sua eficácia e eficiência pela monitorização e medição de indicadores de desempenho do processo.

A abordagem por processos possibilita uma maior vantagem, visão e controlo sobre as diversas partes da organização, englobando as mais pequenas – os processos – que simultaneamente com o controlo das suas interações, fazem o todo da organização evidenciando a importância de:

- Compreender e ir ao encontro dos requisitos;
- Imprescindibilidade de considerar processos em termos de valor acrescentado;
- Alcançar resultados do desempenho e da eficácia do processo;
- Melhoria contínua dos processos fundamentada na medição de objetivos.

Na Figura 8 está representado o mapa dos processos da FM com a seguinte sequência e interações:

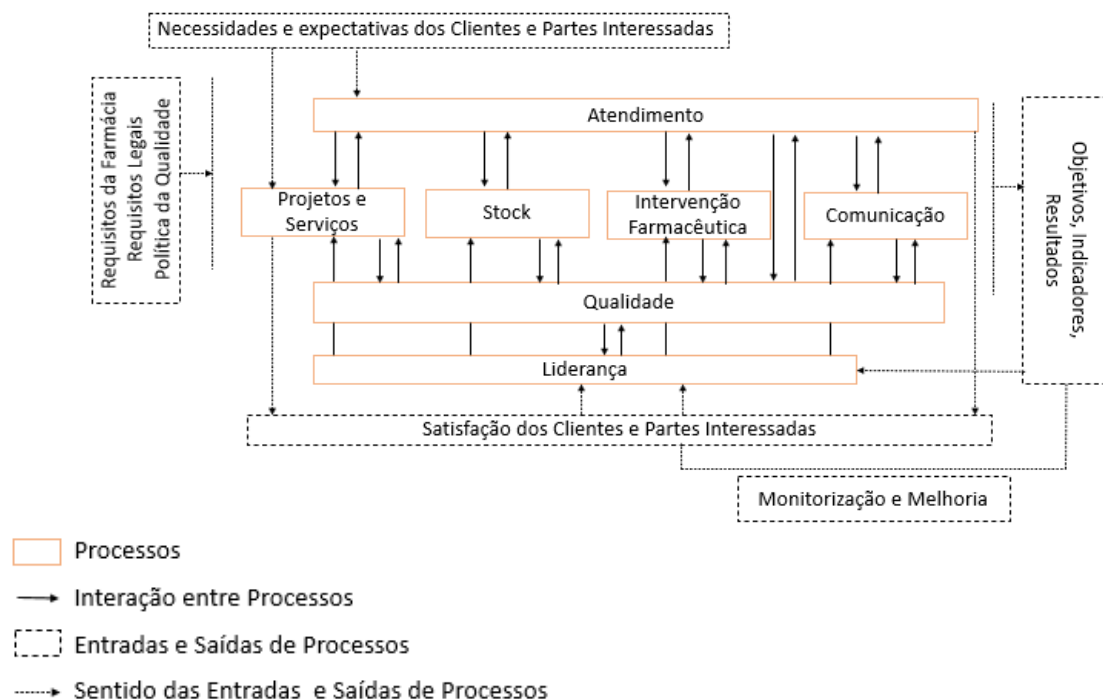


Figura 8 - Mapa de Processos da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira
Fonte: Elaboração própria

A Implementação da ISO 9001 na FM, implica o planeamento das atividades em processos – mapear os processos e as interações entre eles. Viabiliza construir um sistema da qualidade, de maneira a satisfazer as necessidades e expectativas das partes interessadas, particularmente do cliente da farmácia, permitindo a melhoria contínua da eficácia e da eficiência no atendimento dessas necessidades e expectativas.

A determinação de objetivos mais competitivos e a tomada de ações corretivas (ações para eliminar a causa das Não Conformidades detetadas ou de outras situações desfavoráveis) e preventivas (ações para eliminar a causa de potenciais Não Conformidades detetadas ou de outras potenciais situações desfavoráveis), pretendem, justamente, a melhoria contínua do sistema.

Em suma, a melhoria da gestão dos processos passa pela melhoria dos indicadores dos processos, que se estendem até ao nível de detalhe para cada caso, como podemos verificar no Manual da Qualidade da Farmácia da Misericórdia que se encontra no Apêndice 1.

A documentação referente ao SGQ deve ser adaptada ao tamanho, à tipologia da atividade, à complexidade dos processos e ao perfil dos seus colaboradores. De acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015, cada organização é independente de determinar quais os documentos necessários e o suporte a utilizar para assegurar a eficácia dos seus processos.

No caso dos procedimentos documentados deve ser instituído para definir os controlos necessários para:

- Homologar os documentos quanto à sua adequação antes de serem editados;
- Rever e atualizar os documentos quando necessário para os voltar de novo a aprovar;
- Garantir que as modificações e o estado atual de revisão dos documentos são identificados;
- Garantir que as versões importantes dos documentos aplicáveis estão disponíveis nos locais de utilização;
- Garantir que os documentos se mantêm legíveis e prontamente identificáveis;

- Garantir que os documentos de origem externa considerados pela organização como essenciais para planeamento e operação do SGQ são identificados e a sua distribuição controlada;
- Prevenir a utilização indevida de documentos obsoletos e identificá-los de forma apropriada se forem retidos para qualquer propósito.

Na FM temos como definidos os seguintes procedimentos:

- Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica – MSRM (Apêndice 3)
- Prestação de Serviços na Farmácia (Apêndice 4)
- Verificação dos Prazos de Validade (Apêndice 5)
- Devolução de Medicamentos / Produtos a Fornecedores (Apêndice 6)
- Circulares Informativas: Recolha (Apêndice 7)
- Monitorização de Condições de Conservação de Medicamentos e Produtos de Saúde (Apêndice 8)
- Farmacovigilância (Apêndice 9)
- Recolha de Produtos VALORMED (Apêndice 10)
- Ações Corretivas (Apêndice 11)
- Segurança no Laboratório e Gabinetes (Apêndice 12)

Os procedimentos estão descritos em modelo próprio e a sua identificação está de acordo com o código do procedimento estabelecido pela Farmácia.

Os procedimentos devem conter, como mencionado nos apêndices supracitados:

- Objetivo – Por que é que o procedimento existe;
- Âmbito – Define-se o campo de aplicação do procedimento;
- Responsabilidades – Definem-se as responsabilidades inerentes à execução do procedimento;
- Documentos de Referência – São listados todos os documentos (especificações técnicas, normas, livros, entre outros) referidos no procedimento;
- Definições e Abreviaturas – Os termos e conceitos usados no procedimento que possam desencadear dúvidas devem ser identificados e definidos, de forma a impossibilitar o risco de diferentes interpretações;

- Modo de Proceder – Caracterizam-se em pormenor a metodologia e as ações necessárias para se atingir a finalidade do procedimento, dentro do objetivo e campo de aplicação referido. A informação compreendida deve ser satisfatória para identificar quando, onde e como deve ser realizada a atividade, que materiais, equipamentos e documentos devem ser utilizados e como a atividade deve ser controlada e registada;
- Documentos Associados com o Procedimento – São referidos os modelos de documentos (relatórios, registos, impressos, entre outros) associados ao procedimento;
- Outra Informação Complementar – Informação relevante para o procedimento em causa.

Estes procedimentos, devem ser revistos periodicamente, ou quando necessário, de forma a garantir que continuam adequados e aplicáveis.

Outra documentação relevante para o SGQ da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira é o Manual da Qualidade (Apêndice 1), dado que este determina as diretrizes do sistema conforme as políticas e objetivos da qualidade da Farmácia, com os requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015).

O Manual de Atendimento (Apêndice 2) é igualmente importante e indispensável para o funcionamento eficiente e eficaz da FM, dado que este estabelece diretrizes de forma a que a experiência vivida pelos clientes na FM seja única, mas uniforme.

Nos apêndices encontram-se outros documentos fundamentais ao funcionamento da Farmácia da Misericórdia, tais como:

- Declaração de Confidencialidade (Apêndice 13);
- Minuta de Reclamação – Infarmed (Apêndice 14);
- Minuta de Resposta a Reclamação – Cliente (Apêndice 15);
- Algoritmo de Reação Anafilática (Apêndice 16);
- Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de Injetáveis e Vacinas (Apêndice 17);
- *Check List* de Controlo do SGQ (Apêndice 18);

- Exemplo de Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia (Apêndice 19);
- Exemplo de uma Abordagem para a Avaliação Terapêutica – Azia ou Pirose (Apêndice 20);
- Exemplo de Projeto na Comunidade: Saber Cuidar, Melhor Nutrir (Apêndice 21).

O Responsável da Qualidade deve determinar regras para a projeção de nova edição, que poderá ser ao fim de um certo número de revisões ou quando o número de páginas revistas atingir um limite definido. Os originais desatualizados são classificados como “obsoletos” e arquivados, sendo que as cópias das páginas desatualizadas do procedimento devem ser destruídas. O Apêndice 11 apresenta e orienta a forma de realizar um destes procedimentos – Ações corretivas.

4.3 Manual de Qualidade

A mais recente versão da norma não requer que as organizações retenham o manual da qualidade, nem os procedimentos, como parte da informação documentada do SGQ. Em consequência do significativo crescimento dos sistemas de gestão de informação, progressivamente as organizações armazenam os seus sistemas em plataformas informáticas, possibilitando uma melhor gestão da informação existente. Contudo, é uma decisão da organização manter ou não, o manual da qualidade bem como os procedimentos de forma documentada.

De acordo com a norma NP EN ISO 9000:2015 (IPQ, 2015a) o Manual da Qualidade é definido como um documento que caracteriza o SGQ de uma organização, complementando, contudo, que os manuais da qualidade podem diversificar em especificidades e em formato com a finalidade de se ajustarem à dimensão e complexidade de cada organização.

De acordo com a norma NP EN ISO 9001:2015 (IPQ, 2015b) é da sensatez e seriedade na forma de agir da instituição o conteúdo do mesmo, sem menosprezar que terá de ser acessível a todas as partes interessadas, resultando por ser uma vantagem na divulgação da organização. No Apêndice 1, encontra-se o Manual da Qualidade proposto para a organização.

A Direção Técnica tem o compromisso da atualização do Manual da Qualidade, sendo aprovado pela gestão de topo, proprietário da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.

O Manual da Qualidade, é retificado sempre que ocorre qualquer alteração que o torne desajustado ou em função de uma ação de melhoria ou de correção. As propostas de revisão ao Manual da Qualidade podem ser executadas por qualquer colaborador, dirigidas à Direção Técnica através de uma comunicação interna, por escrito, para depois aprovação da Gestão de Topo.

4.4 Proposta de Modelo de Sistemas de Gestão da Qualidade

A implementação do SGQ proposto para a Farmácia da Misericórdia da Alverca da Beira, é composta por quatro etapas, fundamentadas no ciclo PDCA (Tabela 9).

Tabela 9 - Proposta de Implementação do SGQ baseado no ciclo PDCA

Etapas do ciclo PDCA	Descrição
1 – Planear – Plan (P)	<ul style="list-style-type: none">-Estabelecer os objetivos do SGQ a serem implementados;-Examinar a legislação aplicável;-Formação e consciencialização dos colaboradores preparando-os para a mudança e uma possível certificação da mesma;-Definir o plano anual para a implementação do SGQ.
2 – Executar – Do (D)	<ul style="list-style-type: none">-Definir a política da qualidade;-Identificar e definir os processos, procedimentos, impressos e seus indicadores;-Elaboração do organograma, visão, missão e valores;-Elaborar o Manual de Atendimento;-Elaboração e implementação da restante documentação.

3 – Verificar – Check (C)	-Efetuar uma auditoria interna por um auditor que não tenha feito parte do processo de implementação do SGQ; -Análise das conclusões desta auditoria interna; -Analisar a satisfação de clientes/utentes; -Efetuar a auditoria externa; -Análise do relatório da equipa auditora e resposta ao mesmo; -Realizar a revisão do SGQ.
4 – Atuar – Act (A)	- Gerenciar com eficiência e eficácia, o tratamento de não conformidades (ações corretivas) e potenciais não conformidades (ações preventivas) de atividades e processos; -Responder às oportunidades de melhoria apresentadas; -Implementação de medidas (melhoria contínua) resultantes da revisão do sistema.

Fonte: Adaptado de NP EN ISO 9001:2015

Liderança e Compromisso

A gestão de topo é um grupo de pessoas que rege e controla uma organização. O envolvimento da gestão de topo é fundamental para o sucesso de um SGQ. No decorrer da sua liderança e das decisões que vai tomando, poderá ser capaz de originar um ambiente onde os colaboradores se encontrem envolvidos e onde o SGQ funcione de forma eficaz.

O compromisso da gestão de topo da farmácia com o SGQ é comprovado através de diversos fatores como:

- O estabelecimento da política e dos objetivos da qualidade;
- A disponibilização dos meios técnicos e humanos necessários para a implementação e manutenção do SGQ;

- O compromisso dos colaboradores e da Gestão de Topo com a política da qualidade, com a eficácia do SGQ e com a conformidade dos requisitos;
- Efetuar revisões ao sistema;
- Realização de inquéritos de satisfação aos utentes, e respetiva análise e tratamento dos resultados para melhoria do nível de satisfação dos utentes.

Política da Qualidade

Definida como um “conjunto de intenções e de orientações de uma organização, relacionadas com a qualidade, tal como formalmente expressas pela gestão de topo” (IPQ, 2015).

A política da qualidade deve ser estabelecida pela organização posteriormente a ter o resultado da análise inicial e ter em consideração a sua própria realidade e posicionamento. Deve incontestavelmente abranger a gestão de topo e a participação de todos os colaboradores.

Por intermédio da política da qualidade que a gestão de topo desenvolve e demonstra o compromisso da organização, com as partes interessadas, de forma a assegurar que a qualidade esteja no topo das suas prioridades, vinculada com a visão e estratégia da empresa e a forma de o realizar. Proporciona à gestão de topo liderar a organização no caminho para a melhoria do seu desempenho e conseqüentemente, todos os colaboradores terão de a conhecer e compreender.

A política da qualidade deve ser revista periodicamente para se manter atualizada face à realidade da organização, e deve ser sempre do conhecimento de todos.

A política proposta para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira encontra-se no Manual da Qualidade, no Apêndice 1.

Funções, Responsabilidades e Autoridades Organizacionais

De acordo com a norma NP EN ISO 9000:2015, todas as responsabilidades e autoridades são determinadas e comunicadas dentro da organização e tal deve ser garantido pela gestão de topo.

A informação supracitada está subjacente no Manual da Qualidade da Farmácia da Misericórdia (Apêndice 1), onde é clarificada as principais funções da organização, nomeadamente as responsabilidades e as tarefas a realizar, assim como o enquadramento hierárquico, os requisitos para as funções e ainda o organograma da farmácia.

Objetivos da Qualidade

Segundo a norma NP EN ISO 9000:2015, os objetivos da qualidade baseiam-se de uma forma geral na política da qualidade, e são estabelecidos para as funções, níveis e processos relevantes dentro da organização, devendo ser mensuráveis, monitorizados, consistentes, alcançáveis e realistas.

O SGQ implementado na FM é baseado numa metodologia que promove a melhoria contínua, segundo o modelo PDCA.

Os objetivos e metodologias de medição são definidos pela gestão de topo, as metas são definidas pelo proprietário e o DT em conjunto com os responsáveis de cada área planeia as ações para atingir os objetivos e monitoriza e avalia os resultados da farmácia. Os resultados globais do sistema são avaliados em sede de revisão pela gestão, pela gestão de topo.

Os objetivos da qualidade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira estão definidos e encontram-se no Manual da Qualidade (Apêndice 1).

Planeamento das Alterações

O planeamento da qualidade “é parte da gestão da qualidade focada no estabelecimento dos objetivos da qualidade e na especificação dos processos operacionais necessários, bem como nos recursos relacionados com o atingir dos objetivos da qualidade”, segundo a norma NP EN ISO 9001: 2015.

Em todo o momento em que se determine a inevitabilidade da alteração do SGQ, as alterações são planeadas, efetuadas e documentadas.

A organização deve refletir a finalidade da alteração, potenciais consequências, a integridade do SGQ, a identificação dos recursos essenciais e disponíveis e a afetação ou reafetação de responsabilidades e de autoridades.

Recursos: Humanos, Infraestruturas e Ambiente de Trabalho

Em consonância com a norma NP EN ISO 9000:2015, para implementar, manter e melhorar continuamente a eficácia do SGQ, a organização deve estabelecer e disponibilizar os recursos necessários: humanos, infraestruturas e ambiente de trabalho.

De forma a garantir a disponibilidade contínua e assegurar o desenvolvimento, manutenção e melhoria contínua da eficiência do SGQ, e da mesma forma o aumento do nível de satisfação do utente, a organização deve determinar para a execução das operações, os colaboradores, as infraestruturas e o ambiente de trabalho, sendo que todo este processo deve ser revisto periodicamente.

No Manual da Qualidade, podemos encontrar mais pormenorizadamente, os recursos humanos (RH), as infraestruturas e o ambiente de trabalho da farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.

Comunicação

A comunicação numa organização é fulcral, levando a que a *performance* das organizações seja afetada sempre que ocorram problemas relacionados com a mesma. Estas questões podem resultar de informação incompleta ou pouco precisa, passada às pessoas erradas, nas alturas erradas e que seja confirmada a sua veracidade ou aplicabilidade.

Com a reestruturação da norma a seção da norma 7.4 “Comunicação”, passou a exigir a determinação das necessidades de comunicação interna e externa relevantes para o SGQ, sendo mais abrangente ao considerar não só as necessidades de comunicação interna como também a externa e ao particularizar o que deve ser considerado na determinação da comunicação.

Dependendo da dimensão da organização, poderá existir a necessidade de documentar a informação recolhida referente à comunicação, no entanto a norma não requer que tal seja feito (IPQ, 2015).

Na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira a comunicação tem uma elevada importância, desta forma é descrita a comunicação entre as diferentes partes no Manual da Qualidade (Apêndice 1).

Planeamento e Controlo Operacional

De acordo com norma NP EN ISO 9000: 2015, “organização deve planejar, implementar e controlar os processos necessários para satisfazer os requisitos para o fornecimento de produtos e serviços”, de forma a alcançar estes objetivos a organização deve determinar:

- Requisitos para os produtos e serviços;
- A necessidade de estabelecer critérios para os processos e para a aceitação de produtos e serviços;
- Recursos necessários para obter a conformidade com os requisitos de produtos e serviços;
- A necessidade de implementar o controlo dos processos de acordo com os critérios;
- Manter e reter informação documentada na medida do necessário.

Em suma, o Planeamento da Qualidade assume a definição de objetivos quantificados de modo a balizar a sua implementação, e assegurar a disponibilidade dos meios necessários e facilitar o seu acompanhamento. No Apêndice 1, encontra-se descrito a Revisão e o Planeamento do Sistema da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.

Requisitos para Produtos e Serviços

Para a organização é fundamental que conheça e consiga determinar os requisitos dos seus clientes, quer a nível dos parâmetros do produto ou serviço, quer aos parâmetros legais. Deve deter a capacidade de saber se pode ou não satisfazer esses mesmos requisitos e estabelecer os canais de comunicação eficazes com os clientes.

A eficácia dos requisitos para os produtos e serviços pode ser analisada através da Satisfação dos Clientes de forma a permitir monitorizar a perceção do cliente quanto à satisfação das necessidades e expectativas. A metodologia será definida pela gestão de topo e comunicada aos colaboradores.

A análise da informação ficará sob a responsabilidade da gestão de topo que devolverá um relatório personalizado aos colaboradores da farmácia, identificando as áreas de melhoria e estratégias correspondentes.

A informação do relatório deverá ser utilizada pela equipa da farmácia para implementação de ações corretivas, preventivas ou melhoria contínua, conforme aplicável.

Produção e Prestação do Serviço

A produção ou a prestação do serviço deve ser efetuada sob condições controladas e a organização, deve definir e analisar as condições necessárias para garantir o fornecimento de produto e serviço conforme, e de forma consistente.

A organização deve fazer um levantamento das as situações que podem constituir riscos ou oportunidades para o sistema sendo analisadas em sede de Revisão pela Gestão e pontuadas pelo seu impacto na farmácia. A pontuação do impacto resulta de três componentes diferentes: a Probabilidade de acontecer; a importância das Consequências no caso de acontecer e o facto de a consequência poder ser Favorável ou Desfavorável à farmácia, conforme a matriz que se encontra no ponto 5.6 – Análise de Riscos e Oportunidades, do Apêndice 1.

A análise da situação e atribuição de pontuação à Probabilidade e Consequências é feita pelo DT da FM de acordo com o seu conhecimento da farmácia e com a sua autonomia. A resposta aos Riscos e Oportunidades sugeridas devem também ser intermediadas pelo conhecimento e autonomia do DT. Quanto existir um desencadeamento de uma ação, essa ação deve ser registada e acompanhada em impresso de registo de Não Conformidades.

Monitorização, Medição, Análise e Avaliação

Os processos da organização devem ser monitorizados de forma a assegurar por meio da análise dos resultados dessas monitorizações, que o SGQ cumpre os requisitos das partes interessadas, bem como os objetivos definidos pela entidade e pela Norma ISO 9001:2015.

O desempenho dos processos do SGQ da FM, é avaliado considerando os procedimentos documentados de origem externa. Adicionalmente, foram também reconhecidos vários objetivos, de forma a que cada um desses objetivos sejam medidos através de um indicador de desempenho, que possibilite avaliar se os processos estão capacitados de alcançar os resultados planeados. Estas referências encontram-se presentes nos Objetivos da Qualidade, aquando do início da realização do Manual da Qualidade para a FM.

A FM monitoriza/controla a qualidade dos serviços prestados através da avaliação da satisfação de clientes e do tratamento e respostas das reclamações dos clientes.

A organização deve analisar e avaliar os dados e informações adequados que resultem da monitorização e da medição. Esses mesmos resultados que devem permitir avaliar (ISO 9001:2015):

- A conformidade dos produtos e serviços;
- O grau de satisfação do utente;
- O desempenho e eficácia do SGQ;
- Se o planeamento foi implementado com eficácia;
- A eficácia das ações empreendidas para tratar os riscos e as oportunidades;
- O desempenho de fornecedores externos;
- As necessidades de melhoria do SGQ.

Auditoria Interna

As auditorias internas possibilitam encontrar indícios objetivos que demonstrem a eficácia e conformidade do que está a ser feito, ou que reconheçam os desvios de forma a que se possa agir sobre eles no tempo adequado, corrigindo-os.

Este processo conclui-se na revisão do sistema pela direção de topo, cumprindo-se a análise dos resultados da monitorização de dados indicadores sobre o desempenho da organização. Realiza-se a avaliação global da eficácia do SGQ para atingir os objetivos planeados. Esta fase representa também a oportunidade para a organização seguir em frente, objetivando novos e mais ambiciosos objetivos.

Revisão pela Gestão

De acordo com a Norma ISO 9001:2015 “A Gestão de topo deve proceder à revisão do sistema de gestão da qualidade da organização, em intervalos planeados, para assegurar a sua contínua pertinência, adequação, eficácia e alinhamento com a orientação estratégica da organização.”

Segundo a mesma norma, de forma a efetuar esta revisão, são determinadas quais as entradas de informação que se deve ter em atenção:

- Alterações significativas para o SGQ (legislação, normas, alterações internas e fatores externos);
- Adequação dos recursos;

- Consequências das auditorias;
- Retorno de informação do cliente/utente e de partes interessadas relevantes;
- Desempenho dos processos e conformidade dos produtos e serviços;
- Oportunidades de melhoria;
- Reclamações;
- O cumprimento dos objetivos;
- Efetivação e eficácia das ações corretivas e preventivas;
- O estado das ações resultantes das anteriores revisões pela gestão.

Regularmente ou quando se justifique, a FM, terá de propiciar a sua revisão de acordo com o ponto Revisão e Planeamento descrito no Manual da Qualidade (Apêndice 1).

As saídas da revisão pela gestão devem abranger decisões e ações direcionadas com:

- Avaliação das oportunidades de melhoria;
- As necessidades de alterações ao SGQ, incluindo a política e os objetivos da qualidade;
- As necessidades de recursos.

As entradas e saídas para a revisão do sistema pela gestão, vai possibilitar uma visão mais alargada e abrangente do SGQ, dos processos e dos resultados atingidos.

Não Conformidades e Ação Corretiva

A norma NP EN ISO 9000:2015, determina a não conformidade como “a não satisfação de um requisito”.

As Ações Corretivas são instrumentos do sistema de gestão da qualidade que pretendem eliminar as causas que deram origem a não conformidades. Assim, não se trata aqui de resolver a não conformidade, mas sim em evitar que esta ocorra ou volte a ocorrer, pela mesma causa.

Quando detetada a oportunidade de desencadear uma ação, o Dinamizador da Qualidade, com o apoio de quem considere pertinente, efetua o registo e analisa as causas que a fundamentam.

A Direção Técnica define as ações a delinear para impedir a repetição da não conformidade (ou ocorrência da não conformidade no caso das ações preventivas), e define o responsável e prazo limite para a implementação da ação.

O Dinamizador da Qualidade deverá verificar a implementação da ação no final do prazo estabelecido. Quando adequado, a Direção Técnica / Gestão de Topo / Dinamizador da Qualidade verifica a eficácia da ação. No caso de se considerar que os fundamentos e objetivos propostos não foram alcançados, deve definir-se nova ação.

Melhoria Contínua

A melhoria contínua é a base do ciclo de Deming, dado que comprova a finalidade do ciclo PDCA, que se fundamenta no princípio da melhoria contínua num ciclo reiterativo de qualidade.

Consequentemente, a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, deve atualizar a política e os objetivos da qualidade, sempre que considerar pertinente, analisar os resultados das auditorias, analisar os resultados da satisfação dos utentes, implementar ações corretivas e preventivas, assim como rever regularmente o SGQ.

Em síntese a melhoria contínua vai proporcionar à FM reconhecer as particularidades a melhorar ou mesmo para corrigir, apresentando-se como uma organização de excelência.

4.5 Consideração Finais

Consistindo num processo complexo e moroso, a implementação de um SGQ pode demorar anos conforme a complexidade da organização e da perceção e flexibilidade de todos os envolvidos.

Em virtude de ser uma decisão estratégica que desencadeia mudanças processuais, este processo carece do comprometimento total da gestão de topo envolvendo toda a equipa de forma a participarem ativamente no desenrolar de todo o processo.

A atuação e o contributo de todos os envolvidos são primordiais, dado que para a implementação do SGQ é indispensável um profundo conhecimento da organização, modo de atuação e procedimentos da sua atividade.

O planeamento e desenvolvimento do SGQ na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira integrou a satisfação dos requisitos da norma NP EN ISO 9001:2015, com fundamento na cultura organizacional da organização.

A análise da documentação interna e externa e o esclarecimento de dúvidas junto aos colaboradores da FM permitiu o conhecimento da realidade processual da organização, quer a nível organizacional quer a nível das infraestruturas.

Em síntese, há que evidenciar que o SGQ é um processo dinâmico, e não estático, subjacente ao princípio da melhoria contínua, tal como proposto por Deming com o ciclo PDCA. Desta forma, é fundamental estar em constante atualização, reestruturação e melhoria dos processos e procedimentos, de maneira a servir da melhor forma possível todos os utentes.

CONCLUSÕES

Conclusões

Com a realização deste estágio profissionalizante foi dada a possibilidade de aprofundar e consolidar os conhecimentos adquiridos no decorrer do mestrado em Sistemas Integrados de Gestão (Ambiente, Qualidade, Segurança e Responsabilidade Social), assim como, possibilitar um conjunto de conhecimentos e ferramentas enriquecedoras e conseqüentemente, dar uma consistência mais prática ao mestrado mencionado.

O estágio estabeleceu-se fundamentalmente à área da qualidade, tendo como principal objetivo propor a implementação de um Sistema de Gestão da Qualidade, para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira, seguindo o referencial normativo NP EN ISO 9001: 2015. Os seus objetivos estratégicos, as suas iniciativas e os seus projetos passaram por aprimorar competências profissionais com a finalidade da promoção e melhoria da gestão dos recursos de saúde, para uma melhor resposta às necessidades das populações.

Este trabalho objetiva ser uma contribuição para responder às exigências das Farmácias Comunitárias na resposta aos cuidados prestados aos utentes. Esta proposta fundamenta-se na afirmação de que a gestão de farmácias deve ser considerada de forma similar à gestão de qualquer outra organização, ou seja, de forma integrativa, atendendo aos critérios económicos, de qualidade e de segurança, quer de utentes como de profissionais, devendo constituir-se como um meio útil para a sustentabilidade da farmácia. Pretende servir apenas como elemento base à implementação de um SGQ, como ponto de partida numa fase que será, indubitavelmente, uma mais valia à Farmácia Comunitária, no que se refere aos serviços prestados aos utentes e à própria gestão da mesma pelos gestores de topo.

Ao longo dos tempos, o mundo despertou para a qualidade implicando a constituição de organismos reguladores (ISO) e o desenvolvimento de referenciais normativos, pelos quais as organizações se devem direcionar.

Assim, a norma ISO apresenta-se como uma ferramenta para gerir/assegurar a qualidade dos sistemas, daí que muitas organizações, incluindo as farmácias, conceituem o modelo internacional de qualidade ISO 9001:2015 para melhorar os circuitos e a qualidade dos seus produtos/serviços finais. Este modelo permite a gestão dos processos e pretende uma

fácil identificação e definição dos serviços a ser prestados conforme as necessidades de todas as partes interessadas e os processos desenvolvidos.

A Farmácia da Misericórdia implementou uma proposta de SGQ de acordo com o referencial normativo NP EN ISO 9001:2015, para isso efetuou-se um estudo, fundamentando e sistematizando os processos, as interações, os recursos e as metodologias de avaliação. Contudo neste processo, a farmácia consciencializou-se de que para produzir valor é indispensável inovar, incorporar mudanças, implementar internamente políticas de qualidade, que objetivem, inclusivamente, a realização profissional dos próprios profissionais. A produção de valor decorre pelo recurso à formação e investimento em novas tecnologias.

A implementação da proposta do SGQ na FM conduziu a uma melhoria na organização e na gestão interna. A elaboração do Manual da Qualidade da Farmácia e dos procedimentos da qualidade ajudou a definir as funções e as responsabilidades de cada colaborador e consequentemente possibilitou um melhor desempenho no serviço prestado, contribuindo para a sistematização e uniformização de metodologias de trabalho. A conceção de melhoria contínua, mencionada nos princípios da ISO 9001:2015, deve ser sempre a base dos objetivos da FM de forma a ser uma farmácia de excelência, não se limitando apenas a resolver os problemas.

Há que evidenciar que o SGQ é um processo dinâmico, e não estático, subjacente ao princípio da melhoria continua, tal como proposto por Deming com o ciclo PDCA (planeamento, ação, verificação e melhoria). Desta forma, é fundamental estar em constante atualização, reestruturação e melhoria dos processos e procedimentos, de maneira a servir da melhor forma possível todos os utentes.

Contudo, a implementação do SGQ envolve diversos custos iniciais e elevado tempo despendido na realização e organização de toda a documentação necessária. Porém, se todo o processo e todo o investimento for posto em prática de uma forma correta, a médio e longo prazo trará o retorno do investimento, quer a nível da gestão organizativa, quer ao nível da qualidade apresentada aos nossos utentes.

No decorrer do desenvolvimento deste trabalho, uma das dificuldades encontradas foi o facto da FM não dispor de um responsável com experiência na área da qualidade, para além da farmácia não deter documentos próprios da área da qualidade.

Outras dificuldades detetadas relacionadas com o desenvolvimento deste trabalho podem estar relacionadas com a motivação e empenho dos profissionais para a gestão da qualidade. Apesar de todos os colaboradores considerarem fundamental assegurar a qualidade na área da saúde, efetivar e manter sistemas de gestão de qualidade, estes processos por vezes são considerados como “perdas de tempo” e gastos económicos e, não têm por vezes, efeitos práticos. Consequentemente, a melhoria da qualidade dos serviços prestados e o atendimento ao utente serão afetados. Estes processos são condicionados perante limitações organizacionais, seja nas competências e capacidades de liderança, seja na comunicação e formação apropriada em conhecimento de gestão da qualidade e da sua relevância para a organização e para os profissionais. De forma a compensar estas lacunas é sugerido dar especial ênfase ao processo de comunicação, dado que este deverá ser o mais eficaz e simples possível, compreendido por toda a equipa da organização, de forma a assegurar que o que se quer dizer/transmitir é realmente o que se diz/transmite, e que também é o que se ouve/recebe e o que se percebe.

No decorrer deste trabalho as fases de verificação e de melhoria não foram avaliadas dado que o SGQ da FM ainda se encontra numa fase inicial, onde a documentação vai gradualmente sendo implementada, significando a indispensabilidade posterior de uma revisão/verificação dos processos, procedimentos, modelos criados e de todo o sistema e propor potenciais melhorias. No momento em que o SGQ da FM estiver sustentado será oportuno a farmácia contratar um auditor externo para a efetuação de uma auditoria interna e segundo a mesma poderá ou não existir alterações ao SGQ.

Como limitação do estudo, podemos referir o facto de se tratar de uma organização de pequena dimensão, dificultando a aplicação dos conceitos da norma ISO 9001, tendo consciência de que muitos obstáculos irão surgir no desenrolar desta implementação. Podemos também mencionar que devido ao reduzido tempo de realização do estágio, não foi possível a implementação do sistema de gestão aqui detalhado. Somente foi conseguido uma avaliação geral da organização, avaliação interna da organização e a construção de

documentos referentes ao SGQ, ficando para uma fase posterior a consciencialização dos colaboradores da organização e a implementação propriamente dita do SGQ.

Com a realização deste trabalho, podemos dizer que foram conseguidos conhecimentos adequados à aplicação e interpretação da norma ISO 9001:2015. Este trabalho contribuiu também para o enriquecimento, tanto a nível pessoal como profissional, sendo gratificante a descodificação da norma e todo o processo da proposta de implementação do SGQ feita, sendo que cada obstáculo contribuiu para a retirada de uma lição de forma a adquirir mais e melhores conhecimentos acerca da mesma.

O presente relatório de estágio profissionalizante objetiva contribuir, para que no futuro, a FM alcance a certificação da qualidade dos produtos e serviços, garantindo a qualidade próximo dos clientes/utentes e outras partes interessadas, de modo a aumentar a sua satisfação. Por conseguinte, este relatório de estágio profissionalizante não deve ser visto como um projeto de investigação concluído, mas sim como uma etapa que deverá ser desenvolvida em estudos posteriores, uma vez que o seu valor se verifica, não só no seu contributo para o conhecimento, mas também nos caminhos que se podem percorrer em futuras investigações.

Relativamente a proposta para projeto futuro, podemos considerar que de forma a ser acrescentado valor à organização, aprimorando de uma forma evidente a imagem da mesma e a sua reputação, o seu prestígio, o seu funcionamento, a satisfação dos utentes e a sua sustentabilidade, seria a certificação por uma entidade externa, da ISO 9001. Outra sugestão seria a elaboração de um estudo de caso destacando as principais diferenças entre as circunstâncias da farmácia antes da certificação e após a certificação. Neste estudo seria interessante discutir e desenvolver as dificuldades que a farmácia enfrentou aquando da certificação e as principais vantagens, diferenças e benefícios que certificação pela norma ISO 9001:2015 trouxe à mesma.

Em síntese, podemos afirmar que o cumprimento do objetivo foi alcançado que era fundamentalmente propor um SGQ para a Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira e desta forma gerar alicerces para uma provável certificação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências Bibliográficas

- Alencar, T. S., Bastos, V. P., Alencar, B. R., & Freitas, I. V. (2011). *Dispensação Farmacêutica: Uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional*. 2011, 32(1), 89-94. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada.
- Andrade, A., Pereira, J. P., & Santos, J. R. (junho de 2005). *Qualidade na saúde: da alteração dos processos e suas implicações, à pertinência duma certificação*. XVIII Seminário Internacional da Associação Ibero-Americana de Sociologia das Organizações. Obtido em 27 de dezembro de 2020, de <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/20072/1/3%202005%20comunica%C3%A7%C3%A3o%20AISO%2012%20maio%202005%20pp%20309-319.pdf>
- Andrawis, M., Ellison, L. C., Riddle, S., Mahan, K. C., Collins, C. D., Brummond, P., & Carmichael, J. (june 3, 2019). *Recommended quality measures for health-system pharmacy: 2019 update from the Pharmacy Accountability Measures Work Group*. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 76(12), 874 - 887. <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxz069>
- APCER. (2015). *Regulamento Geral de Certificação de Produtos, Processos e Serviços*. Associação Portuguesa de Certificação. Obtido em 13 de fevereiro de 2021, de <https://apcergroup.com/pt/processo-de-certificacao>
- APCER. (2021). *Guia do Utilizador ISO 9001:2015*. Guias e Publicações. Obtido em 15 de abril de 2021, de <https://apcergroup.com/pt/guias-e-publicacoes>
- APSEI. (2021). *A Normalização em Portugal*. Associação Portuguesa de Segurança. Obtido em abril de 2021, de <https://www.apsei.org.pt/normalizacao/a-normalizacao-em-portugal/>
- Béresniak, A., & Duru, G. (1999). *Economia da Saúde*. 1.^a ed. Lisboa: Climepsi.
- Biscaia, J. L., & Pisco, L. (2001). *Qualidade de cuidados de saúde primários*. v.2. Revista Portuguesa de Saúde. Obtido em janeiro de 2021, de

https://www.academia.edu/19043445/Qualidade_de_cuidados_de_sa%C3%BAde_prim%C3%A1rios

BPF. (2009). *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária*, 3ª. Conselho Nacional da Qualidade. Ordem dos Farmacêuticos. Obtido em 2021, de https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf

Calarge, F. A., & Lima, P. C. (agosto de 2001). *Da Abordagem do TQM (Total Quality Management) ao GQM (Global Quality Management): A inserção e utilização da metodologia do projeto axiomático no desenvolvimento de modelos de gestão sistémica da qualidade*, 8(2), 196-213. *Gestão & Produção*. Obtido de <https://www.scielo.br/j/gp/a/cYt3vXTsv6TNprVdxc93GMD/?lang=pt&format=pdf>

CEDIME. (janeiro de 2021). *Plano de Contingência COVID-19: Farmácia*. Manuais e Procedimentos de Apoio à Atividade Farmacêutica Durante a Pandemia de COVID-19. Ordem dos Farmacêuticos. Obtido em 23 de abril de 2021, de <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/covid-19/planos-de-contingencia/>

CQI. (septembre 5, 2016). *World Quality Day 2016: Making operational governance count*. Chartered Quality Institute. Obtained on december 15, 2020, from <https://www.quality.org/news/promote-good-governanceworld-quality-day-2016>

Croft, N. H. (21 de março de 2019). *Reflexões sobre 4 décadas de “ISO 9000” – Nigel H Croft*. Artigo APCER. Obtido de <https://www.apcergroup.com/pt-br/newsroom/758/reflexoes-sobre-4-decadas-de-%E2%80%9Ciso-9000%E2%80%9D-nigel-h-croft>

Deysher, B. (2014). *Context Of the Organization - ISO 9001:2015*. Quality Support Group. Obtained from http://qualitysupportgroup.com/wp-content/uploads/2015/06/Context-Presentation_June_2015.pdf

DGS. (2021). *Normas Publicadas*. Direção Geral da Saúde. Obtido de <https://covid19.min-saude.pt/normas/>

- Domingos, J., Sampaio, P., & Arezes, P. (2011). *Integração de sistemas de gestão. Dados Preliminares do Projecto para Desenvolvimento de uma Metodologia para Avaliação do Nível de Maturidade e Eficiência*. Departamento de Produção e Sistemas, Escola de Engenharia, Universidade do Minho, Guimarães. Obtido de http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/15378/1/PD_PS_PA_Troia.pdf
- Henrique, A. (2012). *Gestão da Qualidade num Serviço de Pneumologia*. Instituto Politécnico de Lisboa – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. Obtido em 27 de dezembro de 2020, de <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/2928/1/Gest%C3%A3o%20da%20qualidade%20num%20servi%C3%A7o%20de%20pneumologia.pdf>
- INE. (2021). *Estatísticas*. Instituto Nacional de Estatística. Obtido em maio de 2021, de https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main
- IPAC. (2021). *A Acreditação*. Instituto Português de Acreditação. Obtido em janeiro de 2021, de <http://www.ipac.pt/ipac/funcao.asp>
- Instituto Português da Qualidade. (IPQ, 2021). *Organismo Nacional de Normalização*. Instituto Português da Qualidade. Obtido em março de 2021, de http://www1.ipq.pt/pt/normalizacao/ipq_organismo_nacional_normalizacao/Pages/Apresentacao.aspx
- Instituto Português da Qualidade. (IPQ, 2015). NP EN ISO 9000:2015 *Sistemas de gestão da qualidade: Conceitos fundamentais e princípios da gestão da qualidade*. Caparica: IPQ.
- Instituto Português da Qualidade. (IPQ, 2015a). NP EN ISO 9000:2015 *Sistemas de gestão da qualidade: Fundamentos e vocabulário*. Caparica: IPQ; 2015.
- Instituto Português da Qualidade. (IPQ, 2015b). NP EN ISO 9000:2015 *Sistemas de gestão da qualidade: requisitos*. 3ª ed. Caparica: IPQ; 2015.
- Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2008). NP EN ISO 9001:2008. *Sistemas de Gestão da qualidade: Requisitos*. Caparica: IPQ; 2008.

Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2012a). NP EN ISO 19011:2011. *Linhas de Orientação para Auditorias a Sistemas de Gestão*. Caparica: IPQ; 2012a.

Instituto Português da Qualidade (IPQ, 2011). NP EN ISO 9004:2009. *Gestão do Sucesso Sustentado de uma Organização. Uma Abordagem da Gestão pela Qualidade*. Caparica: IPQ; 2011.

Karlovi, B., Cindri, Z., & Medic, S. (2016). *New Standard ISO 9001: 2015 and its Effect on Organisations*, 14(2), 188-193. Interdisciplinary Description of Complex Systems. <https://doi.org.10.7906/indecs.14.2.8>

Kaziliunas, A. (2010). *Success Factors for Quality Management Systems: Certification benefits*, 2(8), 30-38. *Intellectual Economics*. Obtained from <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/11965/1173-2225-1-SM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maekawa, R., Carvalho, M. M., & Oliveira, O. J. (2013). *Um estudo sobre a certificação ISO 9001 no Brasil: mapeamento de motivações, benefícios e dificuldades*, 20(4), 763-779. *Gestão & Produção*. <https://doi.10.1590/S0104-530X2013005000003>

Ministério da Saúde. (agosto de 2007). *Regime Jurídico das Farmácias de Oficina*. Lisboa: Diário da República.

Município de Pinhel. (2021). *Pinhel: Evolução da População entre 1864 e 2011*. Município de Pinhel. Obtido em maio de 2021, de <https://concelhodepinhel.jimdofree.com/as-freguesias/alverca-da-beira-1/>

Murray, W. (2016). *Risk and ISO 9001: 2015 Risk-based thinking and the process approach*, 17-18. *Quality Magazine*. Obtained from <https://www.qualitymag.com/articles/93103-risk-and-iso-9001-2015>

Pinto, A., & Soares, I. (2018). *Sistemas de Gestão da Qualidade. Guia para a sua implementação*, 2ª Edição. Edições Silabo.

Rafael, N. D., & Aquino, S. (8 de agosto de 2019). *Processo de acreditação ONA: desafios para gestores de qualidade em serviços de apoio às Organizações de Saúde*, 8(3),

327-341. São Paulo: Revista de Gestão e Sistemas de Saúde – RGSS.,
<https://doi.10.5585/RGSS.v8i3.13470>

Sammut - Bonnici, T., & Galea, D. (january 22, 2015). *SWOT Analysis. Strategic Management*. v 12.

Sampaio, P., & Saraiva, P. M. (2011). *Qualidade e as Normas ISO 9000: Mitos, Verdades e Consequências*. Edições Verlag Dashöfer Portugal.

Sampaio, P., Saraiva, P., & Guimarães, A. R. (2009). *ISO 9001 certification research: questions, answers and approaches*, 26(1), 38-58. *International Journal of Quality & Reliability Management*. <https://doi.10.1108/02656710910924161>

Santos, H. M., Ferreira, P. I., Ribeiro, P. L., & Cunha, I. (2007). *Introdução ao Seguimento Farmacoterapêutico*. Lisboa: Universidade Lusofona.

Scrimshire, D. (november, 2015). *Understanding and exploiting the ISO 9001: 2015 changes*, 327-331. *Foundry Trade Journal*. Obtained from https://tectransnational.com/assets/resources/FTJ_Nov_article-DAS-20151222124037.pdf

Shiyanbola, O. O., Mott, D. A., & Croes, K. D. (february, 2016). *The structural and process aspects of pharmacy quality: older adults' perceptions*, 38(1), 96-106. *International Journal of Clinical Pharmacy*. <https://doi.10.1007/s11096-015-0211-3>

Silva, T. T., & Barbosa, A. F. (2017). *Evolução da norma ISO 9001: uma análise comparativa*, 2(4). *Revista de Engenharia e Pesquisa Aplicada*. <https://doi.10.25286/rep.v2i4>

SNS. (6 de janeiro de 2017). *Programa de Acreditação*. Serviço Nacional de Saúde. Obtido em 31 de janeiro de 2021, de <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/01/06/programa-de-acreditacao/>

Statit. (2007). *Introduction to Continuous Quality Improvement Techniques for Healthcare Process Improvement*. In: Statit Quality Control First Aid Kit. Corvallis, 1128 NE 2nd Stret, Ste 108: Oregon: Statit Software, Inc.

Legislação:

Circular Normativa – Ref.^a Nº: 136/ERIS-CA/20, de 26 de março de 2020 – Orientações técnicas para as farmácias comunitárias no âmbito da pandemia COVID-19. ERIS – Entidade Reguladora Independente da Saúde.

Circular Normativa – N.º 001/CD/8.1.6., de 19 de março de 2013 – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM), Normas de Dispensa.

Decreto-lei n.º 106-A/2010, de 01 de outubro – Adota medidas mais justas no acesso aos medicamentos, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos e de racionalização da política do medicamento no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e altera os Decretos-Leis n.os 176/2006, de 30 de Agosto, 242-B/2006, de 29 de Dezembro, 65/2007, de 14 de Março, e 48-A/2010, de 13 de Maio.. Legislação Farmacêutica Compilada INFARMED.

Decreto-lei n.º 75/2016, de 8 de novembro – Procede à sétima alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina e revoga o Decreto-Lei n.º 241/2009, de 16 de setembro.. Diário da República n.º 214/2016, Série I de 2016-11-08. Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 115/2009, de 18 de maio do Ministério da Saúde – Procede à primeira alteração do Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro, que estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal. Diário da República, 1^a Série, n.º 95.

Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de agosto – Estabelece o regime da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro – Estabelece o regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto – Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República n.º 148/2012, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto – Estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto – Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 de outubro do Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas – Estabelece um código comunitário relativo aos medicamentos veterinários. Diário da República, 1.ª série, n.º 209.

Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril – Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho – Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respetivos acessórios e transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 2007/47/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de setembro: Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Lei n.º 25/2011, de 16 de junho – Estabelece a obrigatoriedade da indicação do preço de venda ao público (PVP) na rotulagem dos medicamentos e procede à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, e revoga o artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 106- A/2010, de 1 de outubro. Legislação Farmacêutica Compilada. INFARMED.

Portaria 1138/2008, de 10 de outubro do Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas – Aprova os modelos de receita médico-veterinária e vinheta. Diário da República, 1ª série, n.º 197.

Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril do Ministério da Saúde – Procede à Primeira alteração à Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, que define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias. Diário da República, 1ª série, n.º 69.

Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro de 2010 – Estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respectiva lista. Diário da República n.º 242/2010, Série II de 2010-12-16. Ministério da Saúde - Gabinete do Secretário de Estado da Saúde.

Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro de 1994 – Regulamenta o Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro (revê a legislação de combate à droga). Diário da República n.º 236/1994, Série I-B de 1994-10-12. Ministério da Saúde.

APÊNDICES

Apêndice 1

Manual da Qualidade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 1 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

FM – Farmácia da Misericórdia

Manual da Qualidade

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 2 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Controlo do Manual

Elaborado por: Joana Filipa Granja Ferreira

Verificado por: Professor Dr Constantino Mendes Rei

Aprovado por: Administrador Joaquim Guedes Pinto da Costa

Edição: 1

Data de Edição: Alverca da Beira, _____

Cópia: ____ Controlada ____ Não Controlada

Cópia N°:

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 3 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Índice

1. Introdução

1.1 Índice

1.2 Promulgação do Manual de Gestão da Qualidade

2. Apresentação da Farmácia da Misericórdia

3. O sistema de Gestão da Qualidade

3.1 Âmbito

3.2 Terminologia

4. A farmácia da Misericórdia

4.1 Missão, Visão, Valores, Objetivos e política da qualidade

4.2 O contexto da organização e as partes interessadas

5. Objetivos, avaliação e melhoria

5.1 Objetivos da qualidade

5.2 Revisão e Planeamento

5.3 Auditorias internas da qualidade

5.4 Não conformidades e oportunidades de melhoria. Correções e Ações corretivas

5.5 Avaliação da satisfação de clientes

5.6 Análise de riscos e oportunidades

6. Informação Documentada

6.1 Controlo da informação documentada

6.2 Registos

6.3 Documentação externa

7. Comunicação

7.1 Comunicação interna

7.2 Comunicação com o cliente

7.2.1 Reclamação de Clientes

7.2.1 Reserva de Clientes

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 4 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8. Recursos

8.1 Recursos Humanos

8.1.1 Nível Farmácia

8.2 Infra- estruturas e ambiente de trabalho

8.2.1 Infraestruturas

8.2.2 Equipamentos

8.2.3 Controlo de Equipamentos

8.2.4 Controlo das Condições Ambientais de Temperatura e Humidade

8.2.5 Limpeza da Farmácia

8.2.6 Eliminação dos Resíduos

9. Processos

9.1 Liderança

9.1.1 Definir e Partilhar Objetivos da Farmácia

9.1.2 Definir o Organograma da Farmácia

9.1.3 Definir e Implementar Canais de Comunicação

9.1.4 Implementar Sistema de Gestão do Desempenho da Equipa

9.1.5 Gerir a Formação da Equipa

9.1.6 Identificar necessidades de Recrutamento, selecionar o Candidato e Realizar o Acolhimento e Integração de novos colaboradores

9.1.7 Fazer a Gestão Administrativa de Recursos Humanos

9.1.8 Gestão de Recursos Financeiros

9.1.9 Estágios

9.2 Atendimento

9.2.1 Atendimento com pedido de medicamentos sujeitos a receita médica

9.2.2 Atendimento com pedido de resolução de problema de saúde

9.2.3 Cuidados a ter em conta no Atendimento

9.2.4 Produtos Dispensados

9.2.5 Controlo dos Produtos Dispensados – Conferência de Receituário

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 5 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.2.6 Controlo de Psicotrópicos e Estupefacientes

9.2.7 Preparação de Medicamentos Manipulados

9.3 Stock

9.3.1 Gestão de *Stocks*

9.3.2 Preparação de Encomendas

9.3.3 Requisito do Produto / Produto Não Conforme

9.3.4 Receção de Encomendas

9.3.5 Devoluções

9.3.6 Controlo dos Prazos de Validade

9.4 Projetos e Serviços

9.4.1 Serviço *Check* Saúde

9.4.2 Determinação de Parâmetros no Sangue

9.4.3 Determinação da Pressão Arterial

9.4.4 Determinação do Peso Corporal

9.4.5 Testes de Gravidez

9.4.6 Serviço de Administração de Vacinas e Injetáveis

9.5 Intervenção Farmacêutica

9.6 Comunicação

9.7 Qualidade

10. Caracterização do documento

10.1 Título

10.2 Aprovação

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 6 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/08/2021	

1.2 Promulgação do Manual de Gestão da Qualidade

A Direção Técnica da Farmácia assume a Qualidade como um fator chave da cultura da Farmácia. Este Manual refere os meios adotados pela Equipa da Farmácia para assegurar a qualidade adequada aos produtos fornecidos de modo a satisfazer de forma consistente as necessidades dos doentes/clientes, em escrupuloso cumprimento da legislação aplicável ao sector. Esta qualidade é assegurada desde a compra dos produtos até à entrega final ao doente/cliente e em certos casos pode incluir atividades posteriores à entrega.

O Manual de Gestão da Qualidade constitui ainda o suporte material para os processos e procedimentos da Farmácia e para a execução do conjunto de ações inerentes ao Sistema de Gestão da Qualidade.

Compete ao Diretor Técnico fazer e observar, a todos os níveis, o cumprimento das determinações que constam deste Manual e que satisfazem os requisitos da norma NP EN ISO 9001, das Boas Práticas de Farmácia e da legislação em vigor. O Diretor Técnico, Sr(a). Dr(a). Joana Filipa Granja Ferreira é o(a) Representante da Gestão para a qualidade e o(a) responsável máximo(a) pela qualidade na Farmácia, sendo coadjuvado(a) pelo Dinamizador da Qualidade, Sr(a). (Dr(a)), Joaquim Guedes Pinto da Costa que possui a responsabilidade e autoridade necessárias para garantir a eficácia do sistema, respondendo diretamente ao Diretor Técnico nesta matéria.

Estas determinações são de cumprimento obrigatório por todos os colaboradores da Farmácia, no âmbito do seu campo de atuação.

Este documento é revisto anualmente quanto à sua adequação, e atualizado sempre que se torne necessário. A Direção Técnica manifesta o seu compromisso para com a Qualidade, e em conformidade, promulga a presente edição do Manual de Gestão da Qualidade.

O(A) Director(a) Técnico(a)

Joana Filipa Granja Ferreira

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 7 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

2. Apresentação da Farmácia

Dados de Identificação da Farmácia

Designação social:	Farmácia da Misericórdia
Propriedade:	Irmandade da Santa Casa da Misericórdia
Direção Técnica:	Joana Filipa Granja Ferreira
Endereço:	Praça Joaquim Ferreira Bordalo nº 4 6400 – 101 Alverca da Beira
Telefone:	271 477 116
Fax:	271 477 116
E-mail:	fmalverca@sapo.pt
Número de sócio da Ordem dos Farmacêuticos (Diretor Técnico):	C – 3950
Número da Carteira Profissional:	22198
Número do alvará e respetivos averbamentos:	2634
Número de Contribuinte:	591 001 128
Código da Atividade Económica (CAE):	52310
Número de sócio da ANF:	6386

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 8 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

História e Descrição da Farmácia

A farmácia encontra-se numa zona rural, com população maioritariamente idosa e polimedicada. Situa-se no distrito da Guarda, no concelho de Pinhel.

A farmácia tem como campo de aplicação todas as atividades que desenvolve, nomeadamente: dispensa de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde. Aconselhamento e intervenção farmacêutica. Prestação de serviços na área da saúde e projetos na comunidade.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 9 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

3. O sistema de Gestão da Qualidade

3.1 Âmbito

A organização da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira definiu, implementou e mantém um sistema de gestão da qualidade que tem como campo de aplicação todas as atividades que desenvolve, designadamente:

Dispensa de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde; preparação, aconselhamento e intervenção farmacêutica; prestação de serviços na área da saúde e projetos na comunidade.

3.2 Terminologia

Os demais termos e definições utilizados na Farmácia da Misericórdia estão de acordo com o conteúdo da norma NP EN ISO 9001:2015. Alguma da terminologia utilizada é também proveniente da que foi usada na ISO 9001:2008 (tais como registos, procedimentos e manual da qualidade), considerando-se ainda adequada às atividades diárias da Farmácia. Outros termos apresentados constituem terminologia específica do setor de atividade e constam do Glossário Farmacêutico Português ou são de utilização corrente na própria Farmácia.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 10 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

4. A Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

4.1 Missão, Valores, Objetivos e Política da Qualidade

Missão

Trocamos uma receita médica, por mais qualidade de vida. A missão da prática farmacêutica é contribuir para a melhoria da saúde e ajudar os doentes com problemas de saúde a utilizar os medicamentos de modo mais apropriado.

Esta missão engloba 6 aspetos:

- Estar disponível para doentes com o sem marcação de consulta;
- Identificar e gerir ou detetar problemas de saúde;
- Promover a saúde;
- Assegurar a efetividade dos medicamentos;
- Fazer uma utilização responsável dos recursos de saúde limitados.

Visão

Consideramos o nosso padrão de farmácia proactiva, ética, inovadora, social e ambientalmente responsável, que proporciona um serviço de excelência.

Dispomos de profissionais de saúde eficientes, qualificados e em formação técnica, científica e comportamental contínua, que consideram o bem-estar da população como a sua prioridade principal.

Valores

Os valores da farmácia refletem a sua postura ao serviço de saúde, da qualidade e do ambiente, perante o cliente e sociedade:

- Autenticidade;
- Qualidade;
- Proximidade;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 11 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Rigor;
- Comunicação clara e precisa;
- Responsabilidade e trabalho de equipa, consciente e focada em objetivos;
- Excelência no serviço.

Objetivos

O principal objetivo da farmácia é a cedência, de medicamentos em condições que possam minimizar os riscos do uso dos mesmos e que permitam a avaliação dos resultados clínicos dos medicamentos de modo a que possa ser reduzida a elevada mortalidade associada aos mesmos e elevar a qualidade de vida dos utentes.

Política da Qualidade

A Farmácia da Misericórdia objetiva melhorar continuamente a qualidade de prestação de serviços e cuidados de saúde, bem como melhorar a *performance* da sua equipa e, consequentemente, satisfazer as necessidades e expectativas das partes interessadas relevantes, em conformidade com a sua missão e estratégia de conceber uma farmácia diferenciada e fundamentada num serviço de primazia.

Compromete-se ainda a rever periodicamente, divulgar e a fazer compreender a Política da Qualidade estabelecida. A Política da Qualidade está definida segundo os seguintes princípios:

- Cumprimento dos requisitos legais aplicáveis;
- Melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade;
- Posicionamento contínuo com o modelo proposto pela Farmácia da Misericórdia nos vários campos de atividade da farmácia comunitária;
- Máxima exatidão nas atividades desenvolvidas, como a dispensa de medicamentos, produtos e serviços e participação em projetos na comunidade, com fornecimento de informação e conhecimento adequado, através de procedimentos normalizados e

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 12 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

cumprimento da ética profissional;

- Comprometimento de todos os colaboradores com qualificações adequadas e atualizadas, com investimento na gestão e formação dos recursos humanos;
- Adaptação das infraestruturas técnicas e organizativas conforme as necessidades das partes interessadas;
- Adaptação dos serviços às necessidades do cliente, no decurso de parcerias com fornecedores, de forma a garantir uma alta satisfação do cliente consolidando a proposta de valor dos serviços;
- Criação de protocolos nas diversas áreas de atuação do Farmacêutico, como dispensa de medicamentos e produtos de saúde, adesão à terapêutica, diminuição dos problemas relacionados com o medicamento, educação para a saúde, promoção da saúde e prevenção da doença, informação e uso racional dos medicamentos.

4.3 O Contexto da Organização e as Partes Interessadas

A Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira está inseridas num contexto de farmácia em Portugal fortemente regulamentado e com recentes e fortes transformações. A realidade internacional da farmácia comunitária tem também contribuído para que a FM tenha definido estratégias internas alternativas ao modelo tradicional de foco no medicamento.

As partes interessadas relevantes para a FM são consideradas no planeamento do SGQ. Sejam as partes interessadas a montante da operação como os fornecedores de mercadorias e serviços, a tutela (Infarmed) e outros reguladores (OF), laboratórios parceiros, os colaboradores e o proprietário da farmácia; sejam as partes interessadas a jusante da operação como os clientes, as Administrações Regionais de Saúde e a comunidade local, associações de doentes e escolas.

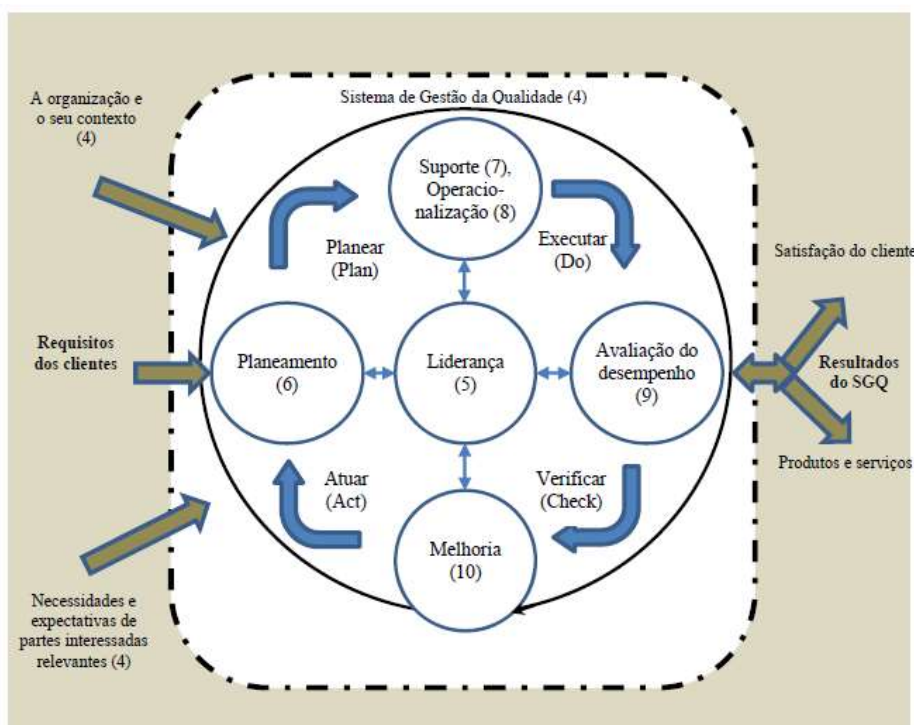
Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 13 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

A monitorização dos aspetos relevantes do contexto e das partes interessadas é feita em sede de Revisão pela Gestão.

5. Objetivos, Avaliação e Melhoria

5.1 Objetivos da Qualidade

O Sistema de Gestão da Qualidade implementado é baseado numa metodologia que promove a melhoria contínua, segundo o modelo PDCA (Plan, Do, Check, Act), ou seja, Planear, Executar, Verificar e Atuar.



Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 14 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

No impresso Objetivos da Qualidade são estabelecidos, para cada processo:

- Os objetivos e metas a atingir;
- A metodologia de medição (indicador);
- As ações planeadas para atingir os objetivos;
- A monitorização;
- A avaliação dos resultados.

Os objetivos e metodologias de medição são definidos pela Gestão de Topo; as metas são definidas pelo Proprietário. O DT em conjunto com os responsáveis de cada área planeia as ações para atingir os objetivos e monitoriza e avalia os resultados da farmácia. Os resultados globais do sistema são avaliados em sede de Revisão pela Gestão, pela Gestão de Topo.

5.2 Revisão e Planeamento

A revisão e planeamento são estruturados anualmente abrangendo todo o sistema de gestão da qualidade, apesar de que sempre que a Direção Técnica / Gestão de Topo considere conveniente.

O Planeamento da Qualidade assume a definição de objetivos quantificados de forma a demarcar a sua implementação, e certificar a disponibilidade dos meios necessários e facilitar o seu acompanhamento

A Revisão e Planeamento do Sistema de Gestão da Qualidade são registadas em impresso próprio, da seguinte forma:

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 15 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Item	Rever	Planear
Contexto Organizacional Externo	Análise das questões externas que sejam importantes para o intuito da organização, da sua orientação estratégica e que afetem a capacidade de atingir os resultados pretendidos.	-
Contexto Organizacional Interno	Análise das questões internas que sejam importantes para o intuito da organização, da sua orientação estratégica e que afetem a capacidade de atingir os resultados pretendidos.	
Recursos Humanos	Grau de otimização dos recursos humanos, eficácia da atribuição e separação de responsabilidades, a suficiência de formação e a eficácia das ações de formação realizadas.	Alteração/atribuição de funções, novos recrutamentos e necessidades de formação.
Recursos Técnicos	Grau de otimização e adequação dos meios técnicos. Cumprimento das operações planeadas.	Necessidade de alteração de planos de equipamentos e aquisição de novos recursos.
Documentação dos processos	Adequação da documentação existente quer em termos de processos descritos quer do grau de detalhe e conteúdo dos mesmos. Estado de revisão dos documentos.	Planeamento da revisão documental. Necessidade de alteração do grau de detalhe e/ou conteúdo dos documentos.
Objetivos da Qualidade	Potencial informativo dos indicadores, cumprimento de objetivos estabelecidos. Desempenho dos processos.	Definição de novos objetivos – Melhoria contínua
Auditorias da Qualidade	Resultados das auditorias e sua suficiência, cobertura e frequência.	Planeamento das auditorias a realizar.
Ações Corretivas e Oportunidades de Melhoria	Grau de otimização do processo de realização das ações e sua eficácia para tratar riscos e oportunidades.	Definição de novas oportunidades de melhoria.
Avaliação de fornecedores	Grau de satisfação da relação com os fornecedores e adequabilidade das suas avaliações.	Necessidade de nova avaliação, inclusão ou exclusão de fornecedores.
Retorno de informação de partes interessadas relevantes	Evolução quantitativa e qualitativa das reclamações das partes interessadas – exemplo: clientes e familiares, fornecedores, Tutela, concorrentes.	-
Avaliação Global	Síntese crítica da evolução do sistema de gestão desde a última revisão e planeamento, assim como o cumprimento dos aspetos anteriormente planeados.	Planeamento de alterações que possam afetar o sistema. Recomendações de melhoria, melhoria da eficácia do sistema de gestão da qualidade e dos seus processos. Melhorias do produto relacionadas com os requisitos do cliente. Síntese crítica e oportunidades de melhoria.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 16 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Destacam-se as partes interessadas relevantes / expectativas:

Partes Interessadas	Necessidades/ Expectativas
Proprietário	<ul style="list-style-type: none"> - Interesses económicos do projeto; - Boa <i>performance</i> financeira; - Conformidade das atividades; - Pagamento atempado; - Rentabilidade sustentada; - Aumentar o número de clientes.
Trabalhadores	<ul style="list-style-type: none"> - Salários adequados; - Condições de trabalho; - Progressão na carreira; - Satisfação profissional; - Reconhecimento e recompensa; - Segurança no emprego; - Bom ambiente de trabalho.
Fornecedores	<ul style="list-style-type: none"> - Benefícios mútuos e continuidade; - Revisão dos contratos estabelecidos; - Receber dentro do prazo estabelecido; - Rentabilidade sustentada.
Clientes	<ul style="list-style-type: none"> - Qualidade das instalações; - Conforto; - Excelência clínica; - Acesso a medicação e serviços; - Rapidez e cortesia no atendimento; - Informação clara sobre a medicação; - Preços mais acessíveis; - Produtos ou serviços com o desempenho esperado.
Vizinhança	<ul style="list-style-type: none"> - Proximidade com a saúde; - Ajuda em caso de emergência.
Sociedade	<ul style="list-style-type: none"> - Proteção do ambiente; - Cumprimento dos requisitos legais e regulamentares.
Câmara/ Governo	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão às normas e legislação; - Pagamento dos impostos; - Criação de postos de trabalho.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 17 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

5.3 Auditorias Internas da Qualidade

O planeamento das auditorias internas da qualidade tem em consideração a importância e complexidade dos processos desenvolvidos nas áreas a auditar, podendo-se efetuar auditorias totais (ao SGQ, pelo menos uma vez por ano), ou parciais (a processos). Salvo motivos excecionais a farmácias é auditada internamente uma vez ao ano. Os resultados das auditorias anteriores são tidos em conta no planeamento de auditorias.

Os requisitos mínimos para a seleção de um auditor interno da qualidade são:

- Frequência de curso de auditores internos da qualidade de acordo com o referencial ISO 9001, com a duração mínima de 40 horas;
- Experiência em auditorias a farmácias comunitárias (mínimo 3 auditorias);
- Ser farmacêutico ou fazer parte integrante da bolsa de auditores da Ordem dos Farmacêuticos.

A equipa auditora, antes da realização da auditoria interna da qualidade, poderá consultar a documentação que considere oportuna e necessária para auditoria, com autorização da Gestão de Topo. Os resultados das auditorias internas são documentados em modelo elaborado pela entidade auditora.

5.4 Não Conformidades e Oportunidades de Melhoria. Correções e Ações Corretivas

O registo de Não Conformidades e Oportunidades de Melhoria é feito em impresso próprio e pode ter origem em auditorias, ocorrências, análise de indicadores de desempenho do sistema, revisões pela gestão, análise de risco ou reclamações.

A Não conformidade pode ter causas nos fornecedores de serviços ou produtos, nos equipamentos ou nos procedimentos da farmácia.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 18 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

As Ações Corretivas são instrumentos do sistema de gestão da qualidade que pretendem eliminar as causas que deram origem a não conformidades. Assim, não se trata aqui de resolver a não conformidade, mas sim em evitar que esta ocorra ou volte a ocorrer, pela mesma causa.

Quando detetada a oportunidade de desencadear uma ação, o Dinamizador da Qualidade, com o apoio de quem considere pertinente, efetua o registo e analisa as causas que a fundamentam.

A Direção Técnica define as ações a delinear para impedir a repetição da não conformidade (ou ocorrência da não conformidade no caso das ações preventivas), e define o responsável e prazo limite para a implementação da ação.

O Dinamizador da Qualidade deverá verificar a implementação da ação no final do prazo estabelecido.

Quando adequado, a Direção Técnica / Gestão de Topo / Dinamizador da Qualidade verifica a eficácia da ação. No caso de se considerar que os fundamentos e objetivos propostos não foram alcançados, deve definir-se nova ação.

O registo de Não conformidade com Causa no fornecedor é também utilizado para Avaliação de fornecedores, quer sejam fornecedores de mercadorias ou fornecedores de serviços. As Não Conformidades registadas aos fornecedores devem ter em consideração:

- Atrasos na prestação de serviços;
- Produtos trocados com impacto na farmácia ou no cliente;
- Não cumprimento do planeamento na prestação do serviço;
- Alterações significativas às notas de encomenda;
- Reclamação de clientes em serviços subcontratados.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 19 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

5.5 Avaliação da Satisfação de Clientes

A Satisfação dos Clientes é avaliada de maneira a permitir monitorizar a perceção do cliente quanto à satisfação das necessidades e expetativas relativamente aos serviços prestados na FM. A metodologia será definida pela Gestão de Topo e comunicada aos colaboradores.

A análise da informação ficará sob a responsabilidade da Gestão de Topo que devolverá um relatório personalizado aos colaboradores da farmácia, identificando as áreas de melhoria e estratégias correspondentes.

A informação do relatório deverá ser utilizada pela equipa da Farmácia para implementação de ações corretivas, preventivas ou melhoria contínua, conforme aplicável.

5.6 Análise de Riscos e Oportunidades

As situações que podem constituir Riscos ou Oportunidades para o Sistema são analisadas em sede de Revisão pela Gestão e pontuadas pelo seu Impacto na farmácia. A pontuação do Impacto resulta de três componentes diferentes: a Probabilidade de acontecer; a importância das Consequências no caso de acontecer e o facto de a consequência poder ser Favorável ou Desfavorável à farmácia.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 20 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

As pontuações de Impacto e respetivas ações seguem o esquema da seguinte matriz:

		Consequências					
		Desfavoráveis			Favoráveis		
		Alta (-3)	Média (-2)	Baixa (-1)	Baixa (1)	Média (2)	Alta (3)
Probabilidade	Elevada (3)	-9	-6	-3	3	6	9
	Média (2)	-6	-4	-2	2	4	6
	Baixa (1)	-3	-2	-1	1	2	3
		Risco			Oportunidade		

Vermelho: Risco ou Oportunidade com grande Impacto – Desencadear para diminuir o Risco ou aproveitar a Oportunidade;

Amarelo: Risco ou Oportunidade de médio impacto – Vigiar;

Verde: Risco ou oportunidade de baixo impacto – Aceitar

A análise da situação e atribuição de pontuação à Probabilidade e Consequências é feita pelo DT da FM de acordo com o seu conhecimento da farmácia e com a sua autonomia. A resposta aos Riscos e Oportunidades sugeridas devem também ser intermediadas pelo conhecimento e autonomia do DT. Quanto existir um desencadeamento de uma ação, essa ação deve ser registada e acompanhada em impresso de registo de Não Conformidades.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 21 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

6. Informação Documentada

A informação documentada do Sistema inclui os seguintes elementos:

- Manual da Qualidade

Documento onde é descrito o Sistema, nomeadamente a Política da Qualidade e o Âmbito da Certificação; onde são identificados e descritos os processos e procedimentos;

- Impressos

São os documentos estabelecidos para suporte normalizado dos registos necessários ao Sistema.

- Documentação Externa

São os documentos necessários para a eficácia do Sistema que incluem Normas, Boas Práticas de Farmácias, Legislação e Regulamentação em vigor, documentação com os requisitos e procedimentos, documentação para comunicação com o Cliente.

6.1 Controlo da Informação Documentada

O controlo da informação documentada é estabelecido no Inventário de Documentos, especificamente a aplicação / utilização, distribuição, codificação e versões dos vários documentos.

a) Codificação

A codificação dos documentos é feita da seguinte forma:

- Manual da Qualidade: “MQ v” número da versão e data de aprovação
- Impressos: “IMP.” número sequencial. ”v” número versão” e ano dos registos

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 22 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/08/2021	

b) Responsabilidades

A Gestão de Topo delega no Representante da Gestão a elaboração, aprovação e distribuição de informação documentada.

O Representante da Gestão delega nos Diretores Técnicos e Dinamizadores da Qualidade a elaboração, aprovação e distribuição de informação documentada específica da FM.

c) Aprovação

A Aprovação é feita rubricando e datando os documentos em suporte de papel. Os Dinamizadores da Qualidade encarregam-se da distribuição das últimas versões dos documentos. Os documentos do Sistema aprovados são atualizados no Inventário dos Documentos.

A primeira versão dos documentos corresponde à sua versão de aprovação.

d) Controlo de alterações e versões

O controlo das alterações e versões aprovadas é feito no Inventário de Documentos.

e) Cópias

O sistema não prevê cópias de documentos e está baseado em documentos em suporte informático.

f) Retenção

- Os documentos referentes ao Sistema de Gestão da Qualidade (registos, revisões, planeamentos, inventários) devem permanecer disponíveis durante 3 anos.
- Os documentos referentes a Faturação e Recursos Humanos devem ser mantidos conforme legislação em vigor.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 23 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Os documentos referentes a Equipamentos devem ser mantidos durante o tempo em que o equipamento estiver em utilização.
- Registos resultantes do Atendimento a Clientes devem ser mantidos durante 5 anos.

Os documentos caducados são arquivados na pasta de Obsoletos (em suporte físico ou informático). Os restantes exemplares podem ser eliminados ou destruídos.

g) Seguranças dos dados

A segurança dos dados de vendas e faturação da farmácia são asseguradas pelo próprio sistema informático da farmácia com cópias de seguranças diárias em mais do que um computador. A segurança dos documentos do SGQ é feita automaticamente em tempo real com o *software Google Drive*, estando sempre os documentos disponíveis simultaneamente no computador da farmácia, e através de acesso *on-line* com as devidas autorizações. Adicionalmente é feita periodicamente uma cópia de segurança total de toda a documentação do Sistema.

h) Confidencialidade

A informação disponível no sistema, procedimentos ou registos, nomeadamente registos de dados de saúde de clientes é confidencial.

- Os colaboradores da farmácia assinam contratos de trabalho com cláusulas de confidencialidade;
- Os profissionais de saúde inscritos em ordens profissionais estão abrangidos por códigos deontológicos que asseguram a confidencialidade dos dados dos doentes com quem têm contacto;
- As restantes pessoas que entram em contacto com o SGQ devem assinar uma declaração de confidencialidade (Apêndice 13).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 24 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

6.2 Registos

Os registos são preservados para possibilitar os indícios da conformidade com os requisitos e da operação eficaz do sistema de gestão da qualidade.

A legibilidade, armazenamento, arquivo e conservação dos registos do sistema de gestão são garantidos pelo Representante da Gestão através de meios informáticos ou dossiers adequados a cada caso.

Os impressos de registo estão segregados por ano civil.

Na mudança do ano civil, a transição dos impressos de registo é feita com os seguintes pressupostos:

- São originadas no tempo adequado (antes do final do ano) tabelas de registo em branco;
- Os registos do dia 1 de janeiro são feitos já nos impressos do respetivo ano civil;
- Os registos são feitos no impresso do respetivo ano civil, independentemente de se reportarem ao ano anterior;
- Nas situações em que existem Não Conformidades / Oportunidades de Melhoria em acompanhamento na transição de ano, deve assegurar-se forma de que o acompanhamento se mantenha no novo ano até ao fecho da Não Conformidade. As Não conformidades / Oportunidades de melhoria devem ser terminadas no impresso do ano transato fazendo referência à transição de ano e registadas novamente impresso do novo ano identificando que são originárias do ano anterior;
- Os registos referentes ao ano anterior ficam sem autorização de edição para colaboradores para prevenir registos em impressos que não estão em utilização.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 25 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

6.3 Documentação Externa

A documentação externa permite à FM manter-se atualizada quanto ao seu enquadramento legal e regulamentar através de Normas e Legislação. A documentação externa permite também à farmácia ter conhecimento de informação técnica, passar informação de saúde aos clientes ou pode servir como elemento de trabalho em alguns processos através dos documentos com origem em Fornecedores.

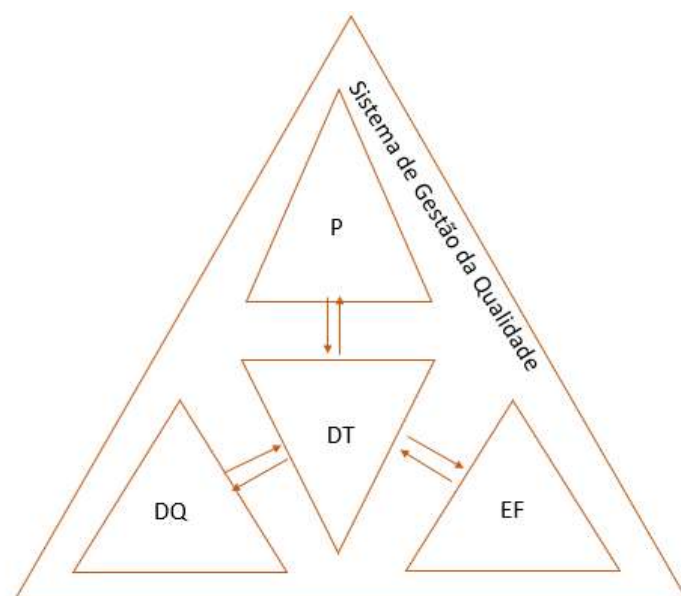
A documentação externa não carece de codificação e é controlada por aprovação do Representante da Gestão, DT ou Dinamizador da Qualidade rubricando e datando os documentos em suporte de papel ou em formato digital na plataforma informática da FM.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 26 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7. Comunicação

7.1 Comunicação Interna

A comunicação interna no Sistema de Gestão da Qualidade da Farmácia da Misericórdia está organizada da seguinte forma:



P – Proprietário da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

DT – Diretor Técnico

DQ – Dinamizador da Qualidade

EF – Equipa da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira

Descrevem-se, em seguida, o conjunto de meios de comunicação interna à disposição do SGQ da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira:

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 27 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Responsável	Intervenientes	Canais de Comunicação	Objetivos
Gestão de Topo	Representante da Gestão	Google Drive, e-mail, Telefone.	Definição de Objetivos e Indicadores Revisão e Planeamento (Revisão pela Gestão)
Representante da Gestão para a Qualidade	Proprietário / Diretor Técnico	Google Drive, e-mail, Telefone.	Comunicação de Objetivos, definição de metas, planeamento de ações, monitorização e avaliação de resultados, Revisão pela Gestão da farmácia.
Representante da Gestão para a Qualidade	Equipa da Farmácia	Google Drive, e-mail, Telefone.	Aprovação e Distribuição de Manuais, procedimentos, inventários, planos e relatórios do SGQ; Distribuição de Normas, Legislação e outras informações relevantes para a atividade.
Proprietário / Diretor Técnico	Equipa da Farmácia	Quadro de informação, Reunião de Equipa, e-mail.	Informação geral da Farmácia; Objetivos da Qualidade, respetivos indicadores metas e planeamento das ações necessárias; Resultados mensais; Revisão pela Gestão da farmácia; Atualização legislativa e técnico-científica.
Equipa da Farmácia	Equipa da Farmácia	e-mail, telefone, plataforma.	Partilha de informação operacional, boas práticas, ações corretivas eficazes.

7.2 Comunicação com o Cliente

Os colaboradores que fazem atendimento têm a formação e informação necessárias para poderem interpretar os requisitos dos Clientes e saber como os satisfazer.

O processo de dispensa de produtos, serviços ou informação aos clientes encontra-se descrito em Manual próprio.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 28 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7.2.1 Reclamações de Clientes

Origem

As reclamações apresentar-se na farmácia por diferentes mecanismos:

- Reclamação verbal ao balcão ou por telefone;
- Reclamação escrita por correio eletrónico;
- Reclamação escrita no Livro de Reclamações Eletrónico.

Quando um Cliente pretende efetuar uma reclamação no Livro de Reclamações deverá ser chamado o DT ou substituto que procederá à sua entrega e acompanhará o cliente garantindo o correto preenchimento do formulário.

Na eventualidade de inutilização de folhas do Livro de reclamações, deve justificar-se o motivo.

Tratamento

Em qualquer destas situações deve ser aberta uma Não Conformidade e implementada uma Correção e Ação Corretiva quando aplicável.

Compete ao DT da farmácia a responsabilidade de análise e tratamento da reclamação e deve ser arquivada a documentação resultante de todo o processo.

Respostas

A reclamação deve sempre incitar e após análise, uma resposta ao cliente. No caso de a reclamação ter chegado sob a forma escrita, a resposta de seguir na mesma forma.

As reclamações registadas no Livro de Reclamações, para além da resposta ao cliente, exigem resposta à entidade competente – Infarmed no prazo de 10 dias úteis.

Nos apêndices encontram-se modelos escritos para resposta ao Infarmed (Apêndice 14) e ao Cliente (Apêndice 15).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 29 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7.2.2 Reservas de Clientes

Quando um cliente tem um pedido de um produto específico e a farmácia não dispõe do mesmo, deve procurar obter o produto nos armazenistas via telefone ou via sistema on-line e deve criar-se um documento de Reserva.

1 - Criação de reservas

Ao criar o documento de Reserva informa-se o cliente da data prevista de chegada do produto à farmácia e do prazo de permanência das reservas não pagas na farmácia.

O documento de Reserva deve possibilitar:

- Identificar o cliente – nome e contacto telefónico;
- Identificar o produto;
- Identificar a situação PAGO ou NÃO PAGO.

Podem acrescentar-se observações da forma de contacto preferida pelo cliente – telefone ou SMS, ou da existência de Receita Suspensa associada.

2 - Receção de reservas

Confirmar se a reserva está completa, no caso de ter mais de 1 produto, antes de contactar o cliente.

Pode contactar-se o cliente por SMS ou telefone a informar que o produto encomendado já se encontra ao dispor na farmácia.

Registrar no talão de satisfação de reserva a data de envio de SMS ou de contacto telefónico. Preconiza-se o seguinte texto para a SMS a ser enviada “Ex.mo(a) Sr.(a), informamos que o(s) produto(s) reservado(s) na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira já se encontra(m) disponível(is). Aguardamos por si.”.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 30 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

3 - Arrumação de reservas

Arrumar os produtos segregando os PAGOS – propriedade do cliente, dos NÃO PAGOS – propriedade da farmácia. Estabelecer critérios de arrumação dentro destas categorias para permitir a localização rápida do produto.

4 - Gestão de reservas antigas

- Regularmente são revistas as reservas ainda não levantadas pelos utentes;
- Para reservas NÃO PAGAS há mais tempo do que o período estabelecido na farmácia, o produto deixa de estar reservado e elimina-se a reserva informaticamente;
- Para reservas PAGAS, propriedade do cliente, deve continuar a tentar-se contactar o cliente periodicamente e registar o contacto;
- Quando a validade do produto em reserva PAGA tiver expirado, pode eliminar-se o produto da farmácia informando o cliente.

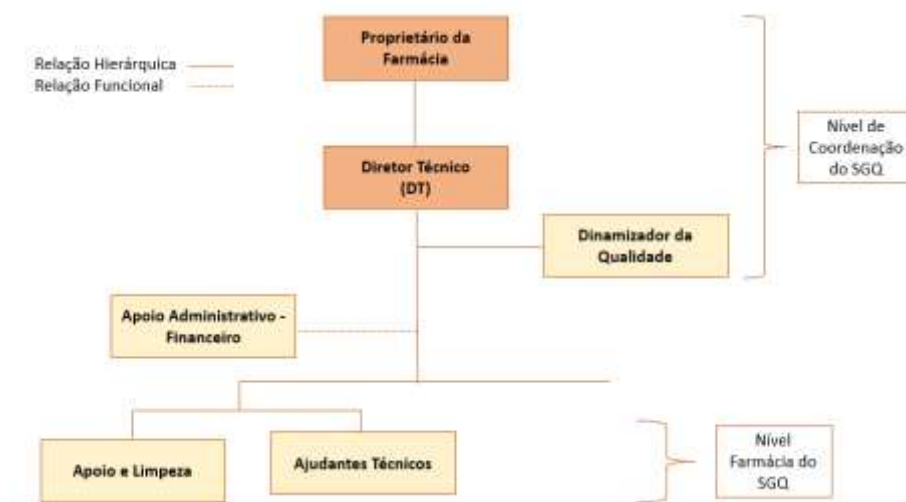
Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 31 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8. Recursos

8.1 Recursos Humanos

A organização de Recursos Humanos no Sistema de Gestão da Qualidade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira faz-se em dois níveis, ao nível da coordenação do SGQ e ao nível da farmácia do SGQ

Os dois níveis estão organizados hierarquicamente da seguinte forma, estabelecendo-se a relação entre as relações hierárquicas do SGQ:



8.1.1 Nível Farmácia

Na farmácia, a organização de recursos humanos faz-se em duas dimensões, a dimensão da categoria profissional e a dimensão da área de responsabilidade.

- As categorias profissionais são Diretor Técnico, Farmacêutico, Farmacêutico Substituto, Técnico de Farmácia, Técnico Auxiliar de Farmácia e Limpeza;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 32 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- As áreas de responsabilidade são Liderança, Atendimento, Projetos e Serviços, Intervenção Farmacêutica, Marketing e Comunicação, Qualidade.

Descrevem-se de seguida as funções e respetivas competências de acordo com a dimensão da Categoria Profissional.

Categoria Profissional	Descrição de Funções	Competências Necessárias
Diretor Técnico (DT)	A função de Direção Técnica é uma função de gestão e liderança, que tem como missão garantir o sucesso da farmácia, a satisfação dos clientes e o bom desempenho e satisfação dos colaboradores. Planear, dirigir, executar e coordenar, na Farmácia, todas as tarefas inerentes ao desenvolvimento da atividade farmacêutica, bem como assumir a responsabilidade pela execução de todos os atos farmacêuticos.	-Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas; -Inscrição na Ordem dos Farmacêuticos; -1 ano de prática em farmácia comunitária e conhecimentos aprofundados acerca da atividade farmacêutica e suas responsabilidades.
Farmacêutico (F)	O farmacêutico tem a função de executar os atos inerentes ao exercício da atividade farmacêutica sob a supervisão da Direção Técnica.	-Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas; -Inscrição na Ordem dos Farmacêuticos.
Farmacêutico Substituto (FS)	O farmacêutico substituto tem a função substituir o Diretor Técnico na sua ausência e executar os atos inerentes ao exercício da atividade farmacêutica sob a supervisão da Direção Técnica.	-Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas; -Inscrição na Ordem dos Farmacêuticos.
Técnico de Farmácia (TF)	O técnico de farmácia tem a função de executar os atos inerentes ao exercício da atividade farmacêutica sob a supervisão do farmacêutico.	-Licenciatura em Farmácia e/ou Cédula profissional.
Limpeza (L)	A pessoa com a função de Limpeza tem a função de executar tarefas de arrumação e limpeza	-4º ano de escolaridade.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 33 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Complementarmente às atividades características à Categoria Profissional acrescem as atividades específicas da Área de Responsabilidade.

Os limites para a atribuição de Áreas de Responsabilidades de acordo com a Categoria Profissional e consequentemente de acordo com as competências necessárias à Categoria Profissional encontram-se descritos na seguinte tabela.

	DT	FS	F	TF	L
Liderança	X	X	X		
Atendimento	X	X	X	X	
Projetos e Serviços	X	X	X	X	
Comunicação	X	X	X	X	
Intervenção Farmacêutica	X	X	X		
Qualidade	X	X	X		

A validação das atividades de cada colaborador da farmácia, é feita no documento Descritivo de Função. Neste documento ficam descritas as atividades relativas à categoria profissional, à Área de Responsabilidade e outras que o DT da farmácia considere adequadas.

Para cada colaborador existe um arquivo com os documentos de identificação e de formação de base. São ainda arquivados os comprovativos da formação posteriores à entrada na farmácia ou anteriores se relevantes.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 34 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8.2 Infraestrutura e Ambiente de Trabalho

8.2.1 Infraestrutura

Fazem parte das infraestruturas da farmácia:

- Edifício;
- Gabinete para prestação de serviços;
- Equipamentos destinados a acondicionar medicamentos/produtos sujeitos a condições especiais de armazenamento - frigorífico;
- Móveis específicos para armazenamento de medicamentos/produtos;
- Materiais e equipamentos de laboratório;
- Sistema de ar condicionado;
- Extintores;
- Equipamento informático;
- *Softwares* de faturação, de comunicação e registo de atividades;
- Sistema de comunicações;

Os elementos da infraestrutura em que é pertinente a monitorização de intervenções são registados na Ficha de Equipamento.

Nos gabinetes para a prestação de Serviços e no Laboratório desenvolvem-se um conjunto de atividades sensíveis que preveem cuidados específicos por parte dos colaboradores.

Em apêndice encontram-se os Procedimentos de Segurança para Laboratório e Gabinetes (Apêndice 12) e Algoritmo de Reações Anafiláticas (Apêndice 16).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 35 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8.2.2 Equipamentos

Os equipamentos fundamentais para os processos desenvolvidos possuem uma base de dados na Ficha de Infraestrutura onde se listam todos os equipamentos, o plano e o registo da manutenção e controlos necessários.

A Ficha de Infraestrutura identifica o equipamento, os documentos associados, as operações planeadas e as condições necessárias e admissíveis para manter um bom estado de operacionalidade.

Cada equipamento é identificado por uma etiqueta com o código composto por XX – 2 letras que representam o tipo de equipamento e 00 – n.º sequencial do equipamento dentro de cada tipo, sendo XX00.

Quando um equipamento é desativado, a data de desativação é acrescentada na Ficha do Equipamento e todo seu processo fica arquivado.

Qualquer colaborador que suspeite ou verifique que um equipamento não se encontra operacional deve dar de conhecimento ao DT. Quando a avaria influencie o normal funcionamento dos processos da empresa devesse preencher o impresso de Registo de Não Conformidades.

O DT ou Dinamizador da Qualidade deverá sinalizar o equipamento com uma etiqueta com o texto: “NÃO UTILIZAR” ou “AVARIADO” ou “FORA DE USO” ou, em alternativa removê-lo para local devidamente sinalizado. Quando o equipamento se encontrar apto para uso, o Responsável da Farmácia deverá remover a etiqueta.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 36 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8.2.3 Controlo de Equipamentos

Os prazos e o tipo de controlo dos equipamentos que necessitam de controlo periódico (definidos no Apêndice 18) são monitorizados na Ficha de Infraestrutura.

Os tipos de controlos possíveis podem ser:

Calibração: Em equipamentos que realizam medições, o objetivo é comparar a sua indicação – resultado da medição, com o valor de referência, indicado por um padrão. À diferença entre os dois valores atribui-se o valor do erro da medição, calcula-se também a incerteza da medição com uma fórmula específica. Esta operação pode ser realizada em laboratórios devidamente acreditados pelo IPAC.

- Balanças, termohigrómetros, tensiómetros

Verificação metrológica: Em modelos de equipamentos que realizam medições e aprovados por Metrologia Legal (Modelos Homologados identificados com a respetiva etiqueta verde “M”), a finalidade é cumprir a legislação através da avaliação da incerteza e do erro da medição (por comparação com padrões) e, por conseguinte, a aprovação se apresentarem erros inferiores aos erros máximos aceitáveis estipulados em Portaria. Esta operação pode ser realizada em laboratórios devidamente qualificados por Despacho do IPQ.

- Balanças de homologadas

Verificação técnica: Operação semelhante à verificação metrológica no que aos procedimentos e aos laboratórios autorizados diz respeito e é realizada em equipamentos não aprovados por Metrologia Legal.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 37 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Balanças

Ensaio: Em equipamentos que provocam variação de parâmetros, por exemplo temperatura (banho térmico, autoclave) ou pressão (autoclave), são medidos os respetivos parâmetros com equipamentos controlados e é registado o comportamento dos equipamentos. Esta operação pode ser realizada em laboratórios devidamente acreditados pelo IPAC.

- Autoclave, Banho térmico

Manutenção: Em equipamentos que realizem operações contínuas ou pontuais necessárias à atividade da farmácia, é recomendado (quando não obrigatório) realizar ações de manutenção preventiva programada.

- Ar condicionado, Kit oxigénio, Extintores

Verificação interna: Em equipamentos de medição de parâmetros bioquímicos é possível realizar controlos ao equipamento e aos reagentes (sejam tiras, soluções de enzimas ou outros). Para esse efeito recorrem-se a soluções padrão do parâmetro bioquímico com concentração previamente estabelecida verifica-se se o resultado obtido se encontra dentro do intervalo definido pela solução padrão.

- Equipamentos de medição de parâmetros bioquímicos

8.2.4 Controlo das Condições Ambientais de Temperatura e Humidade

Em concordância com as características dos fármacos e da própria formulação, cada medicamento tem os seus valores ou intervalos de temperatura e humidade a que deve ser mantido para uma apropriada preservação da qualidade e estabilidade. Assim, as áreas de dispensa, de armazenagem e de preparação de medicamentos devem dispor de controlo e

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 38 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

registo destes parâmetros. Para ser cumprido este objetivo, devem ser instalados nas referidas áreas termohigrómetros.

O registo da temperatura e humidade dever ser automaticamente feito várias vezes por dia pelo aparelho termohigrómetro competindo ao operador garantir a existência de alarmes corretamente programados.

A farmácia deve assegurar as condições ótimas de armazenagem definidas no RCM dos medicamentos e utilizar essa referência para análise dos registos.

O controlo da humidade e temperatura implica tarefas semanais e anuais.

Semanalmente:

- O controlo dos registos do termohigrómetro deverá ser feito semanalmente. A FM deve definir um dia da semana e o colaborador responsável para a realização do mesmo;
- Na farmácia deverá existir um documento simplificado com as instruções de funcionamento do software disponível para a monitorização de leitura do Termohigrómetro;
- Semanalmente, no dia estipulado, o responsável pelo controlo do Termohigrómetro deverá analisar os registos da semana e verificar eventuais desvios aos valores estipulados no intervalo. Se existirem desvios superiores a 10% deverão ser devidamente justificados e identificadas as causas;
- A evidência deste controlo deverá ser validada pelo DT.

Anualmente:

- Uma vez por ano deverão ser feitas medições em vários locais sensíveis dentro de cada área da farmácia. Dentro do frigorífico devem avaliar-se as várias prateleiras e as várias zonas das prateleiras, dentro da zona de dispensa devem também analisar-

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 39 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

se vários locais bem como na zona de armazenagem. Para tal, o responsável deverá efetuar a rotação da sonda pelos vários pontos, registando os locais a que se referem as leituras.

- A evidência deste controlo deverá ser validada pelo DT ou alguém que o substitua.

8.2.5 Limpeza da Farmácia

A limpeza da farmácia deve fazer-se com a seguinte frequência:

- Muito Frequente (Diária a Semanal)
 - Chão
 - Balcões e bancadas
 - Instalações sanitárias
 - Despejar os lixos
 - Lineares, rotativamente
- Frequente (Mensal a Trimestral)
 - Portas exteriores e montras
 - Reposição de consumíveis de WC
- Pouco Frequente (Trimestralmente a Anual)
 - Armários e gavetas
 - Frigorífico de medicamentos e comunitário

Após a realização das tarefas de limpeza, proceder ao registo das mesmas no impresso Limpeza da Farmácia.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 40 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

8.2.6 Eliminação de Resíduos

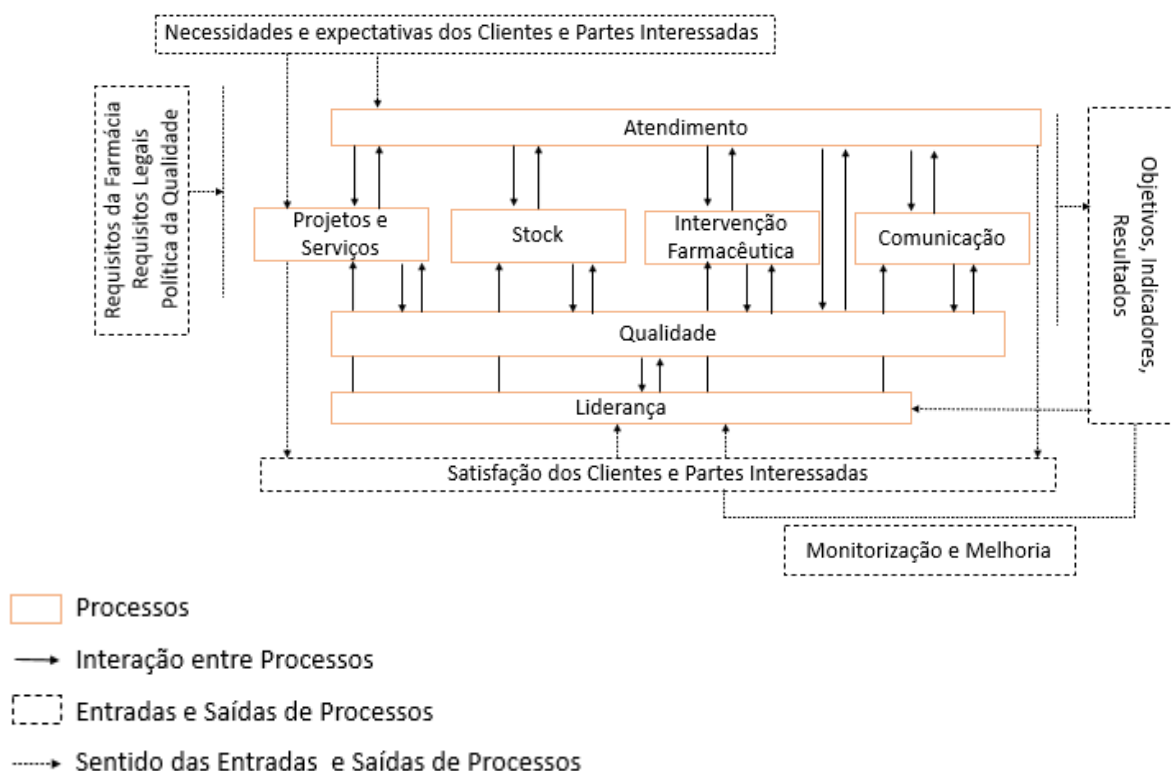
Deve arquivar-se o contrato estabelecido com a empresa contratada para este efeito bem como as guias de intervenção periódica da empresa.

Tipo de Resíduo	Eliminação
Algodão e luvas utilizados nos testes de sangue Tiras-teste e cuvetes	Nos contentores de contaminados – grupo III
Lancetas dos testes de sangue Aglhas de injetáveis	Nos contentores de cortantes – grupo IV
Resíduos de testes de gravidez	Amostras de urina: na sanita. Boiões e luvas: fechar os boiões e deitar juntamente com as luvas em saco plástico fechado, no contentor de lixo.
Resíduos de embalagens e de medicamentos	Nos contentores VALORMED.
Resíduos provenientes do normal funcionamento da Farmácia	Nos locais apropriados à recolha de lixo doméstico.
Resíduos sólidos e líquidos do laboratório	Aguardam recolha por empresa especializada prestadora deste serviço.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 41 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9. Processos

De forma a que a Organização funcione de forma eficaz é aplicada uma abordagem por processos. A atividade da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira está estruturada em processos que interagem entre si para ir ao encontro, quer das necessidades e expectativas dos Clientes, quer para garantir o cumprimento dos requisitos legais e da Política da Qualidade estando para tal identificados com a seguinte sequência e interação:



Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 42 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Descrevem-se as Entradas e Saídas dos Processos:

Processo	Entradas	Saídas
Atendimento	Necessidade do cliente para dispensa de uma receita médica ou resolução de um problema de saúde	Medicamento ou produto dispensado. Serviço prestado. Aconselhamento prestado. Documento de faturação. Resultados de testes de saúde.
Intervenção Farmacêutica	Identificação da necessidade do nível de intervenção farmacêutica disponível	Intervenção farmacêutica realizada e registos associados. Ex.: <i>Pillpacks</i> das Preparações Individualizadas de Medicação.
Projetos e Serviços	Identificação das necessidades de serviços disponíveis. Planeamento de projetos na comunidade disponíveis para implementação. Solicitação da comunidade.	Serviço prestado aos clientes e registos associados Projeto na comunidade realizado e registos associados.
Comunicação	Ferramentas de comunicação com o cliente disponíveis para utilização.	Comunicação ao cliente utilizando as ferramentas disponíveis.
Liderança	Colaboradores recrutados, equipa da farmácia. Indicadores, objetivos e resultados.	Colaboradores integrados, organizados com funções atribuídas, com formação adequada para as funções atribuídas. Processos de atendimento, Intervenção Farmacêutica, Projetos e Serviços, Produtos e Comunicação.
Qualidade	Requisitos da Legislação Aplicável, Requisitos Norma ISO 9001, Requisitos Boas Práticas de Farmácia, Equipamento e Infraestruturas, Documentação da farmácia, Necessidade de Melhoria Contínua	Cumprimento dos requisitos enumerados, Equipamento, Infraestrutura e Documentação controlada, Melhoria contínua
Stock	Produtos disponíveis para aconselhamento e dispensa.	Produtos dispensados aos clientes no Atendimento

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 43 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.1 Liderança

O processo Liderança na FM consiste na sua implementação adequada, desde a organização da equipa até aos processos mais visíveis de comunicação com o cliente tais como o modelo de atendimento, a dinamização de parceiros e comunicação da farmácia. A pessoa com responsabilidade de gestão deste processo é a Gestão de Topo, que deve coincidir, preferencialmente, com a figura do DT e/ou Proprietário. O processo de Liderança consiste em diversos constituintes.

9.1.1 Definir e Partilhar Objetivos da Farmácia

Em concordância com o definido no ponto 5.1 e 5.2 deste Manual sobre Objetivos, Revisão e Planeamento.

9.1.2 Definir o Organograma da Farmácia

Compete à Gestão de Topo analisar a equipa, atribuir Áreas de Responsabilidade e dessa forma definir o Organograma da farmácia. A atribuição de funções é feita através do documento Descritivo de Funções individual para cada colaborador.

O colaborador considera-se habilitado a desempenhar as suas funções no momento da assinatura do Descritivo de Funções ou, no caso de algumas funções específicas após ter frequentado formação específica para o efeito.

9.1.3 Definir e Implementar Canais de Comunicação

De acordo com o definido no ponto 7 deste Manual sobre Comunicação.

9.1.4 Implementar Sistema de Gestão do Desempenho da Equipa

Dependendo da maturidade da equipa, a Gestão de Topo pode implementar o SGD.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 44 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.1.5 Gerir a Formação da Equipa

A formação da equipa da FM é um aspeto fundamental, desta forma deve ser bem acompanhado. A gestão do processo de formação inclui os seguintes passos:

1. Levantamento de necessidades de formação

- Resultante da Integração e elaboração do Descritivo de Funções;
- Resultante da Avaliação de Desempenho;
- Resultante da de alterações de Área de Responsabilidade / Descritivo de Funções;
- Análise de propostas de formação viáveis de acordo com as necessidades da equipa, a visão estratégica da farmácia e o orçamento disponível.

2. Formação

- Receção do Plano Anual de Formação enviado pelas diferentes entidades;
- Inscrição dos diversos colaboradores e envio das inscrições dentro das datas previstas;
- Monitorização das presenças nas ações previstas;
- Receção e arquivo dos certificados de formação.

3. Formação dinamizada pelos Fornecedores

- Planeamento da formação para a equipa;
- Monitorização das presenças nas ações;
- Receção e arquivo dos certificados de formação.

4. Formação Interna

- Dinamizar ações de formação interna sobre a forma de palestras em contexto pós-laboral ou em contexto laboral, utilizando para o efeito formadores internos da equipa da farmácia;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 45 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Elaboração dos certificados de formação interna.

5. Registo das formações

- Colaborador que participa;
- Objetivos da formação;
- Entidade dinamizadora, local e duração da formação.

6. Avaliação das formações

- Avaliação pelo colaborador;
- Avaliação de eficácia pelo Responsável e justificação de acordo com os Objetivos definidos.

9.1.6 Identificar necessidades de Recrutamento, selecionar o Candidato e Realizar o Acolhimento e Integração de novos colaboradores

Considerar os passos do acolhimento é importante e a integração dos colaboradores depois de contratados.

Compete à Gestão de Topo o acolhimento na farmácia no primeiro dia, a apresentação do espaço físico, da equipa, do sistema informático e dos manuais de procedimentos.

A Gestão de Topo, todavia deve garantir uma integração progressiva do colaborador com acompanhamento nas várias atividades correntes da farmácia durante a primeira semana, registando esta formação como Formação de Integração *On-Job* no Impresso de registo de formações.

A formação de Integração *On-Job* deve incluir:

- Apresentação dos manuais de procedimentos referentes às várias tarefas que o colaborador vai desempenhar;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 46 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Acompanhamento do colaborador na execução de todas as tarefas que irá desempenhar;
- Sensibilização para a Qualidade com apresentação da Política e Objetivos da Qualidade.

Durante a incorporação do colaborador deve ser feito o Descritivo de Funções e o Levantamento de necessidades de formação de acordo com as tarefas que o colaborador vai executar descritas no Descritivo de Funções.

9.1.7 Fazer a Gestão Administrativa de Recursos Humanos

Abrange as atividades características da gestão administrativa, próprias de cada empresa, como horários, mapas de presenças, mapas de férias e registo de trabalho suplementar e arquivo do cadastro dos colaboradores.

9.1.8 Gestão de Recursos Financeiros

No contexto da atividade da farmácia existem um conjunto de tarefas relacionadas com a componente comercial, nomeadamente a gestão dos fundos de caixa, a conferência de caixas e fecho de caixas que cabem ao Gestor de Topo da farmácia.

9.1.9 Estágios

A farmácia pode receber estagiários por intermédio de um estabelecimento de um protocolo de estágio com a instituição de ensino. Cabe à Gestão de Topo a orientação do estágio. Cabe ao estagiário cumprir o plano de estágio definido, utilizar cartão de identificação, submeter-se à avaliação prevista no protocolo de estágio e assinar declaração de confidencialidade do SGQ (Apêndice 13).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 47 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.2 Atendimento

O processo Atendimento na FM tem como objetivo satisfazer as necessidades e expectativas do Cliente e caracteriza-se por uma abordagem integrada e orientada para o Cliente. A pessoa com responsabilidade de gestão deste processo é o Responsável de Atendimento. A forma de atender encontra-se descrita no Manual de Atendimento (Apêndice 2).

Ficha de cliente

Um elemento importante de conexão entre a farmácia e os seus clientes é a ficha de cliente. Sempre que exequível, os clientes da farmácia devem ter ficha de cliente com os dados atualizados.

Consentimento informado

O Consentimento Informado é um elemento necessário no contexto dos cuidados de saúde como um direito do utente e um dever do prestador de saúde.

Na FM, o utente é convidado a assinar um documento de Consentimento Informado para que incorpore e seja acompanhado nos seus problemas de saúde com os Serviços e Projetos na farmácia.

9.2.1 Atendimento com pedido de medicamentos sujeitos a receita médica

No atendimento com exibição de receita médica, a validação da mesma deve ter em atenção as normas emitidas pelo organismo responsável e disponíveis no seguinte documento:

- Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde disponível no site do Infarmed.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 48 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Casos especiais:

- Se a receita não estiver em conformidade com as Normas de prescrição deve informar-se o cliente e devolver a receita para que seja providenciada a sua correção, ou aprovisionando a farmácia o apoio possível para solucionar o problema;
- As receitas pendentes por rutura de stock ou por solicitação do cliente são mantidas na farmácia até final da validade;
- De acordo com a legislação em vigor os medicamentos sujeitos a receita médica só são dispensados aos utentes que a não apresentem em casos de força maior, devidamente justificados e registados na ficha de cliente.

9.2.2 Atendimento com pedido de resolução de problema de saúde

O atendimento de pedido de resolução de problema de saúde, deve ser feito de acordo com os Protocolos de Aconselhamento.

9.2.3 Cuidados a ter em conta no Atendimento

- Quando existirem na farmácia embalagens com validade diferentes, dispensar a de validade mais curta (critério *First Expiring, First Out* – FIFO);
- Quando a farmácia não possuir o medicamento solicitado pelo cliente e não conseguir oferecer uma alternativa, deve empreender todos os esforços para a obtenção do medicamento em causa;
- Fornecer informação escrita, se possível com etiqueta da Farmácia;
- Utilizar linguagem/símbolos adequados e compreensíveis para cada cliente;
- Incluir a posologia, indicações de toma e a duração do tratamento;
- Fornecer informação verbal, complementando a escrita, reforçando a adesão à terapêutica, referindo as condições especiais de armazenamento, clarificar dúvidas

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 49 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

do cliente, orientar sobre as medidas não farmacológicas a adotar, dialogar e questionar o cliente para assegurar a compreensão da informação;

- Fornecer material informativo distribuindo folhetos, ou referir os cartazes informativos expostos na Farmácia.

9.2.4 Produtos Dispensados

Os produtos / mercadoria dispensados na farmácia enquadram-se em diferentes categorias:

- Medicamentos de uso humano, dispositivos médicos e Produtos Cosméticos sob jurisdição legal do Infarmed;
- Medicamentos de uso veterinário e suplementos alimentares sob jurisdição legal da Direção Geral de Alimentação e Veterinária;
- Produtos de saúde existentes nas listas dos Fornecedores / Distribuidores autorizados pelo Infarmed para o efeito.

9.2.5 Controlo dos Produtos Dispensados – Conferência de Receituário

O controlo dos produtos dispensados com receita médica é essencialmente feito através do sistema informático. Para os casos residuais em que o receituário não é apresentado na forma eletrónica, as receitas devem conferir-se diariamente, por duas pessoas diferentes para minorar ao máximo a possibilidade de erro de dispensa.

Sempre que possível, efetuar a primeira conferência no período máximo de um dia a partir do momento em que foram dispensadas.

As receitas conferidas devem ser marcadas por quem as conferiu com uma pequena marca (ex: primeira letra do nome a um canto da receita) de modo a rastrear a conferência em caso de dúvidas.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 50 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Os erros detetados devem ser registados em impresso próprio por quem deteta o erro. Dependendo das implicações do erro devem ser tomadas as devidas providências para a correção. As receitas que apenas necessitem de correções administrativas são separadas para um local distinto para que o (s) responsável(eis) proceda às alterações necessárias.

Os erros de dispensa que possam ter implicações na saúde do cliente, concretamente trocas de DCI, dose ou forma farmacêutica implicam contacto imediato com o cliente para correção do erro e a abertura de uma Não Conformidade em impresso próprio.

Os aspetos a conferir na receita podem constar numa *checklist* elaborada com base em documentos existentes do Infarmed e da ACSS:

Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, disponível para download no site do Infarmed

9.2.6 Controlo de Psicotrópicos e Estupefacientes

A dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes é controlada e tem de ser reportada ao Infarmed segundo o descrito no documento seguinte:

- Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, disponível para *download* no site do Infarmed.

9.2.7 Preparação de Medicamentos Manipulados

No caso de a solicitação do cliente ser de um medicamento manipulado e da FM iniciar esse serviço e ter condições para preparar um medicamento manipulado, a referida preparação deve reger-se pela legislação em vigor, disponível na farmácia para consulta.

- Formulário Galénico Português;
- Farmacopeia Portuguesa;
- Boas Práticas na preparação de Manipulados;
- Cálculo do Preço dos Manipulados;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 51 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Prescrição e Preparação de Manipulados;
- Manipulados comparticipados;
- Farmacopeias Reconhecidas.

Deve também ter em conta os manuais dos equipamentos utilizados.

Os medicamentos manipulados são identificados em lotes com um número sequencial e o respetivo ano, da seguinte forma: Lote xxx/yyyy, sendo xxx um nº sequencial na farmácia e yyyy o ano civil.

Para garantir a preparação de manipulados de acordo com a legislação em vigor é essencial controlo e manutenção do material de laboratório obrigatório, dos equipamentos e das matérias-primas.

9.3 Stock

O processo *Stock*, tem como objetivo a gestão de produtos da farmácia, gestão de stocks, gestão de encomendas e relacionamento com fornecedores o sentido de melhorar a sua utilização.

9.3.1 Gestão de Stocks

Definição de *stocks*

- A definição de *stocks* pode fazer-se manual ou automaticamente;
- A definição manual de *stock* mínimo e *stock* máximo pode ser feita por rotatividade do produto no caso dos não expostos ou pode ser feita tendo em conta os programas de exposição no caso dos expostos;
- A definição automática de *stocks* é feita pelo sistema informático que faz previsões de necessidades consoante a rotação dos produtos e desencadeia uma encomenda automática.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 52 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Controlo de *stocks*

- Quando os fornecedores não conseguem enviar produtos em quantidade suficiente para satisfazer o *stock* mínimo da farmácia, devem ser feitos todos os esforços junto dos fornecedores para a aquisição dos produtos em falta;
- Realizar o controlo de *stocks* negativos periodicamente retirando do Sistema Informático uma listagem de produtos com *stock* inferior a 0 e identificar as causas;
- Registar e acertar posteriormente *stocks* errados durante a atividade da farmácia indicando o produto, a diferença de *stock* e identificando a possível causa;
- Realizar periodicamente inventários gerais (ou parciais) ao *stock* da farmácia;
- Identificar *stocks* desajustados de produtos sem rotação e providenciar o seu escoamento.

9.3.2 Preparação de Encomendas

No caso das encomendas diárias de rotina a encomenda proposta pelo sistema informático é enviada via modem, após ter sido verificada quanto à sua adequação.

Há ainda a possibilidade de efetuar encomendas pontuais por telefone ou por aplicação *on-line* para um determinado cliente que devem ser registadas no sistema informático com nome de Reserva.

9.3.3 Requisito do Produto / Produto Não Conforme

Um produto não conforme é aquele cujas características impedem a utilização ambicionada.

Para além da fase da receção de produtos adquiridos, ao ser detetada a existência de um produto não conforme, é registada uma ocorrência. O produto é prontamente eliminado ou removido e devidamente identificado para ser processado.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 53 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Característica	Critério de Aceitação
Integridade da embalagem	Ausência de sujidade. Ausência de embalagens danificadas ou amachucadas. Embalagens fechadas.
Prazo de validade	Superior ou igual a 4 meses (exceto laboratórios especiais)
Preço marcado na embalagem (só para produtos que trazem o preço marcado)	Igual à Fatura; (Atualizar a Ficha do Produto, se necessário)




Estado de conformidade

Estão definidos os diferentes estados de conformidade na FM:

APROVADO/ CONFORME (COR VERDE), AGUARDAR (COR AMARELA; NÃO UTILIZAR (COR VERMELHA).

A identificação destes estados é executada através de cores, da utilização de placas coloridas a indicar o estado de conformidade dos produtos, e/ ou através da identificação de zonas e locais na Farmácia restritos aos produtos “CONFORMES”, ou seja, conferidos, aprovados, e aptos a serem dispensados, como podemos verificar seguidamente:

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 54 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Estado	Como é identificado na Farmácia
	Todos os MSRM, MNSRM, matérias-primas e produtos de saúde arrumados nas prateleiras estão conferidos e podem ser dispensados/utilizados (nestes casos não é necessário assinalar com cor VERDE). Os produtos conferidos e não arrumados nos respetivos locais de armazenagem, são identificados a VERDE.
	Todos os MSRM, MNSRM e produtos de saúde que se encontram nos contentores dos fornecedores aguardam conferência. Todos os produtos que aguardam conferência ou decisão estão identificados com a placa AMARELA, e não podem ser dispensados/utilizados sem conferência individual dos critérios de validação de encomendas
	Os produtos que se encontram nos contentores VALORMED serão recolhidos e não podem ser utilizados (neste caso não é necessário assinalar com cor VERMELHO) Os produtos para devolver aos fornecedores encontram-se em local próprio, prateleiras assinaladas a VERMELHO, ou no contentor do fornecedor, acompanhado da respetiva nota de devolução. As restantes situações de inadequação ao uso são identificadas com a placa VERMELHA.

9.3.4 Receção de Encomendas

Deve priorizar-se, na chegada da encomenda à farmácia, a receção de diferentes tipos de produtos:

- Produtos de frio: arrumar de imediato, registar a quantidade e validade na fatura;
- Reservas: colocar os produtos de reservas (faturados separadamente) na bancada para rececionar em primeiro lugar;
- Receção de reservas e restante encomenda.

Na receção da encomenda deve verificar-se a conformidade dos produtos recebidos referentes aos critérios de aceitação de produtos conformes e referentes ao pedido da encomenda efetuado (inclui preço de custo e quantidade).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 55 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

A receção de encomendas deve compreender também a conferência dos dados da fatura, nº de fatura, valor total, quantidade de produtos para maior controlo da operação. Os documentos mensais de resumo de faturas devem também ser alvo de conferência.

A forma de arrumação dos produtos na farmácia deve estar instituída e ser conhecida por toda a equipa.

9.3.5 Devoluções

As devoluções de medicamentos ou outros produtos a fornecedores podem executar-se por vários motivos: produto não conforme na receção de encomendas, produtos com prazos de validade a expirar, entre outros.

Sempre que é necessário devolver um medicamento ou produtos a farmácia deve ter em atenção os seguintes passos:

Devolução

- Retirar do stock da farmácia através do respetivo documento informático, a Guia de Devolução;
- Separar fisicamente o produto do *stock* da farmácia e preparar para recolha;
- Arquivar comprovativo de recolha – Cópia da Guia de devolução assinada pelo motorista

Regularização de devolução

A devolução de um produto pode ser regularizada de três formas:

- Com crédito (através de um documento de Nota de Crédito);
- Com produto diferente (através de um documento de Guia de Remessa);
- Com o mesmo produto por não ter sido aceite (Guia de Remessa).

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 56 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fazer a regularização da Devolução no sistema informático, imprimir o documento de Resolução de Devolução e arquivar junto da Guia de Devolução.

No caso de a regularização ter sido feita com um produto diferente ele é integrado em *stock* conferindo os requisitos normais da receção de encomendas;

No caso de a regularização ter sido feita com o mesmo produto, por não ter sido aceite, este pode ser reintegrado em *stock* se cumprir os requisitos normais da receção de encomendas ou, em alternativa ser separado para Quebra.

9.3.6 Controlo dos Prazos de Validade

Os produtos existentes na farmácia não podem ser vendidos após o termo do prazo de validade.

A maioria dos laboratórios de medicamentos sujeitos a receita médica aceitam os produtos com prazo de validade a terminar se forem devolvidos alguns meses antes do final do prazo.

Os produtos para devolução por prazo de validade devem ser separados e identificados na farmácia até à entrega pelo laboratório ou armazenista.

Sugere-se um controlo de prazos de validade feito mensalmente e envolvendo 2 componentes:

1. Antevisão de produtos a expirar entre 4 a 6 meses antes do final do prazo de validade (PV)

- Listar os produtos com *stock* na farmácia e PV a expirar em 4 a 6 meses para que possam ser escoados antes da devolução ao armazenista efetuada 3 meses antes;
- Conferir se os PV da listagem coincidem com os prazos de validade dos produtos;
- Atualizar os PV reais no sistema informático.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 57 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Repetir a listagem;
- Desenvolver estratégias junto da equipa para escoar esses produtos.

2. Devolução de produtos 3 meses antes de terminar o PV

- Listar os produtos com *stock* na farmácia e com PV a expirar em 3 meses para que possam ser devolvidos ao armazenista;
- Conferir se os PV da listagem coincidem com os prazos de validade dos produtos;
- Atualizar os PV reais no sistema informático;
- Repetir a listagem;
- Retirar os produtos, separar e fazer a devolução ao armazenista.

3. Casos especiais

A devolução de produtos por fim do prazo de validade não é aceite por alguns laboratórios pelo que devem ser escoados até ao final do prazo de validade.

9.4 Projetos e Serviços

O processo Projetos e Serviços na FM tem os seguintes objetivos: dinamizar utilização dos Serviços por aconselhamento adequado aos clientes, no seguimento do processo de Atendimento; prestar os Serviços aos clientes; realizar Projetos na Comunidade. Os Serviços da FM permitem que a farmácia dê uma resposta integrada e adaptada às necessidades e expectativas dos clientes. A pessoa com responsabilidade de gestão deste processo é o Responsável de Projetos e Serviços.

Os Serviços disponíveis para a Farmácia da Misericórdia são os seguintes:

Administração de Vacinas e Injetáveis, *Check* Saúde, Serviço de Dermofarmácia, Reabilitação Auditiva, Recolha de Amostras Biológicas, Marcação de Exames.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 58 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Para cada Serviço existe um documento onde são descritos os requisitos humanos, técnicos e procedimentos necessários para a equipa da farmácia e prestador externo no caso de serviços subcontratados.

Recomenda-se que a gestão das marcações, confirmações e presenças seja feita no sistema informático sempre que possível. Deve ficar registado o nome (nº cliente se possível), contacto, motivo da consulta, data da marcação, data da consulta, operador que marcou, confirmação e observações.

9.4.1 Serviço *Check Saúde*

O serviço de *check* saúde permite a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos. Este serviço pode ser realizado isoladamente de outros serviços, no entanto faz mais sentido ser realizado no âmbito da Intervenção Farmacêutica, tal como descrito no respetivo manual.

A Farmácia pode disponibilizar neste serviço as seguintes medições: peso, pressão arterial, glicemia, colesterol total e teste de gravidez.

O registo dos parâmetros determinados é formalizado no cartão de registo do cliente e, desde que possível, no sistema informático na respetiva ficha de Acompanhamento.

Ao cliente, é entregue o cartão de registo, com os resultados. Efetuar o devido aconselhamento ao cliente de acordo com os valores de referência aprovados na farmácia, tomar conhecimento da farmacoterapia e hábitos alimentares. Aconselhar a ida ao médico, se aplicável. Os valores de referência utilizados para aconselhamento aos clientes devem ser aprovados pelo DT e devem ter como origem literatura de referência reconhecida.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 59 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.4.2 Determinação de Parâmetros no Sangue

- Certificar se o cliente tem alguma doença crónica e se toma medicação;
- Avaliar as condições de realização dos testes tendo em conta as instruções das bulas dos reagentes e controlos;
- Selecionar o equipamento adequados à determinação a realizar;
- Limpar o dedo com álcool etílico a 70% antes de picar; deixar secar;
- Com uma lanceta descartável, executar a picada;
- Recolher o sangue;
- Colocar o sangue capilar conforme as instruções do fabricante;
- Realizar a determinação conforme o procedimento do Manual de Instruções do fabricante;
- Registar os resultados no cartão de registo a entregar ao cliente e na Ficha de Acompanhamento quando aplicável;
- Aconselhar de acordo com os valores de referência aprovados pelo DT para a farmácia;
- Limpar a zona de teste com álcool etílico a 70%.

9.4.3 Determinação da Pressão Arterial

- A determinação da Pressão Arterial é feita no braço do cliente;
- Garantir que o cliente está sentado confortavelmente, repousado e tranquilo;
- O cliente não deve ter fumado, nem tomado estimulantes na última meia hora;
- Antes de proceder à determinação verificar se o braço onde se vai realizar a determinação se encontra despido de roupa apertada, apoiado e posicionado à altura do peito;
- Proceder à determinação de acordo com as instruções do equipamento em utilização;
- Registar os resultados no cartão de registo que a Farmácia, entregar ao cliente;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 60 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Considerar a medição da PA em diferentes alturas do dia para melhor avaliação;
- Aconselhar de acordo com os valores de referência aprovados pelo DT para a farmácia.

9.4.4 Determinação do Peso Corporal

- Garantir que o cliente se encontra sem vestuário que afete a determinação e em posição direita e estática;
- Proceder à determinação;
- Para determinados grupos de utentes (indivíduos com peso elevado, indivíduos que apresentem perda de peso, ou bebés) calcular o Índice de Massa Corporal (IMC), caso este não seja fornecido automaticamente pelo equipamento, de acordo com a seguinte fórmula:

$$IMC = \frac{Peso (Kg)}{(Altura m)^2}$$

- Registrar o valor obtido no cartão individual do doente/cliente ou, em alternativa, entregar o talão emitido pela balança, comparando com determinações anteriores, sempre que possível;
- Aconselhar de acordo com os valores de referência aprovados pelo DT para a farmácia.

9.4.5 Testes de Gravidez

- Receber a amostra de urina, de preferência a primeira urina da manhã, e identificar com o nome da doente/cliente, no caso de mais do que uma amostra ou providenciar a recolha da urina em boião de boca larga e esterilizado, próprio para o efeito, quando solicitado pela cliente;
- Calçar luvas;
- Colocar a amostra na zona de teste conforme as instruções do fabricante do kit;

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 61 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Ler o resultado ao fim do tempo de espera recomendado pelo fabricante do kit;
- Deitar fora a amostra de urina na sanita e colocar o frasco da amostra vazio e as luvas, em saco fechado, no contentor do lixo;
- Preencher, carimbar e rubricar o envelope;
- Limpar a bancada e lavar as mãos a seguir;
- Informar a cliente e entregar o envelope com o resultado;
- Aconselhar a cliente conforme o resultado e a reação da mesma.

9.4.6 Serviço de Administração de Vacinas e Injetáveis

O serviço de Administração de vacinas e injetáveis está descrito no Apêndice 17 e pode ser efetuado na farmácia desde que cumpridos todos os requisitos legais, especificamente instalações adequadas, equipamento de segurança exigido e pessoal com formação adequada.

Como registo da administração deve haver:

- Registo da venda no Sistema Informático na ficha de cliente do utente do serviço;
- Questionário de avaliação – Apêndice 17;
- Cópia da receita ou guia de tratamento no nome do utente do serviço.

9.5 Intervenção Farmacêutica

O processo Intervenção farmacêutica na farmácia tem como finalidade implementar e dinamizar a Intervenção Farmacêutica na farmácia. A Intervenção farmacêutica aparece no seguimento do processo de Atendimento e pretende satisfazer as necessidades de saúde, especificamente a avaliação sistemática e objetiva das necessidades dos doentes, com o objetivo de um acompanhamento dos mesmos de forma integrada de modo a atingir o controlo das doenças crónicas e prevenir as suas complicações.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 62 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

9.6 Comunicação

O Processo de Comunicação tem como objetivo implementar as diretivas e planeamentos de comunicação da FM como produtos de *Merchandising*, *site* da Farmácia e folhetos específicos.

Outros elementos de comunicação necessários para cumprimento da legislação na farmácia, quer no espaço interior que no espaço exterior, e que devem ser controlados são a informação do horário da farmácia e da Direção Técnica, preço dos serviços, informação da existência de Livro de Reclamações, informação das farmácias de serviço no concelho, sinaléticas diversas como videovigilância ou extintores ou planos de evacuação.

9.7 Qualidade

O processo Qualidade tem como objetivo garantir o cumprimento dos requisitos da Legislação aplicável, Norma ISO 9001 e Boas Práticas de Farmácia. Destes, destacamos:

- Controlo de Equipamentos e Infraestrutura tal como definidos no ponto 8.2 deste Manual;
- Controlo documental no que se refere a todos os processos da farmácia tal como estabelecido no ponto 6. deste Manual;
- Componente de Melhoria Contínua dos pontos 5.3, 5.4 e 5.5 e deste Manual: Auditoria, Registo e tratamento de Não conformidades e Avaliação da Satisfação do Cliente;

A pessoa com responsabilidade de gestão deste processo é o Dinamizador da Qualidade.

Logotipo da Farmácia	Manual da Qualidade			FM.001.01.MQ
				Página: 63 de 63
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

10. Caracterização do Documento

10.1 Título

Manual da Qualidade (MQ)

10.2 Aprovação

Representante da Gestão de Topo

Joaquim Guedes Pinto da Costa

Data	Alterações em relação à última edição
1/11/2021	Aprovação do Manual

Apêndice 2

Manual de Atendimento

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 1 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

FM – Farmácia da Misericórdia

Manual de Atendimento

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 2 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Índice

1. Farmácia da Misericórdia

- 1.1 Conceito
- 1.2 Os profissionais
- 1.3 O cliente na Farmácia da Misericórdia

2. O Atendimento

- 2.1 Protocolo de Atendimento Presencial
- 2.2 Protocolo de Atendimento Telefónico

3. Ferramentas para o Atendimento de Excelência

- 3.1 Argumentação e Benefício
- 3.2 A objeção
- 3.3 A substituição da venda
- 3.4 Fecho da venda
- 3.5 Cross-selling e up-selling
- 3.6 Gestão de Reclamações
- 3.7 A comunicação
 - 3.7.1 Empatia
 - 3.7.2 Saber Ouvir
 - 3.7.3 Técnica de Perguntas
 - 3.7.4 Linguagem Positiva
 - 3.7.5 Dizer Não

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 3 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Farmácia da Misericórdia

1.1 Conceito

O conceito da Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira representa uma atuação integrada e orientada para o Cliente.

A Farmácia tradicional reformulou-se, apresentando-se como um verdadeiro espaço de aconselhamento de soluções, para clientes mais informados e mais exigentes, contando com profissionais credíveis, confiáveis e efetivamente interessados no cliente, nas suas necessidades e desejos, não se limitando a dispensar medicamentos.

Na Farmácia da Misericórdia o cliente é tratado de forma especial e única, desde que entra até sair completamente satisfeito com a sua visita. No espaço da Farmácia encontram-se profissionais de saúde que o acolhe e apresenta soluções conforme as suas necessidades. A dedicação no atendimento, a empatia, o rigor do conhecimento, a capacidade de aconselhamento e um sorriso de entendimento e de apoio estão presentes em cada colaborador da FM.

Os princípios da FM, não passa apenas por satisfazermos necessidades, mas estarmos capacitados para superar as expectativas, mesmo as mais exigentes. Atuamos de forma a conhecermos cada vez mais e melhor o nosso cliente, criar relações a longo prazo, formar e reforçar os laços de credibilidade, empatia e confiança, para todos os clientes, desde o cliente que procura soluções simples até ao doente crónico.

1.2 Os Profissionais

A filosofia da FM rege-se a partir da premissa que o atendimento e o apoio ao cliente é um serviço de valor acrescentado, sendo este, cada vez mais decisivo na avaliação que os clientes fazem dos serviços prestado pela farmácia. Não se deve esquecer, em nenhum momento, que qualquer pessoa é um potencial cliente, que conhece outro, potencial cliente,

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 4 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

e que pode persuadir qualquer presente ou futuro cliente.

A primazia no atendimento provém dos profissionais da farmácia, da sua atitude, das suas competências comportamentais (pessoais e interpessoais) e das suas competências técnicas (conhecimento):

Atitude

A atitude é o que nos move para os diferentes comportamentos, uma atitude positiva perante o cliente origina comportamentos positivos que o cliente espera do profissional da farmácia.

É essencial:

- Uma atitude proactiva no atendimento, que demonstra um profissionalismo e um desempenho superior, considerado pelo cliente como um interesse verdadeiro pela sua situação e pelas suas necessidades;
- A disponibilidade, a finalidade é estarmos a 100% disponíveis para o cliente, principalmente que o cliente sinta que estamos a 100% disponíveis para o ajudar.

Competências comportamentais

As Competências comportamentais são imprescindíveis e diferenciadoras para o sucesso da FM. Todos os profissionais em qualquer função, devem empenhar-se no desenvolvimento das suas competências, com evidência para o Foco no Cliente (colocando o cliente no topo das prioridades), o Relacionamento Interpessoal (na interação com o cliente e com a equipa) e a Melhoria Contínua (procurando ser melhor todos os dias). As competências passam também pela Resiliência (para transcender obstáculos e identificar oportunidades), a Adaptação à Mudança (agindo proactivamente nas mudanças como um facilitador e usando a versatilidade comportamental para as implementar) e o Trabalho em Equipa (proporcionando a colaboração e a partilha em benefício dos objetivos coletivos).

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 5 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Competências técnicas/ o conhecimento

As competências técnicas/ o conhecimento são o que distingue os profissionais da FM, regidos por um padrão de comportamento de excelência, guiando-se por valores de competência e ética, complementando a atitude e o comportamento pretendidos e garantindo a diferenciação no atendimento.

1.3 O Cliente na Farmácia da Misericórdia

A componente de negócio é fundamental e está sempre presente, contudo, e sem perder a sua ética e deontologia profissional, a FM vê os utentes como clientes consumidores, que procuram a farmácia como um espaço integral de saúde.

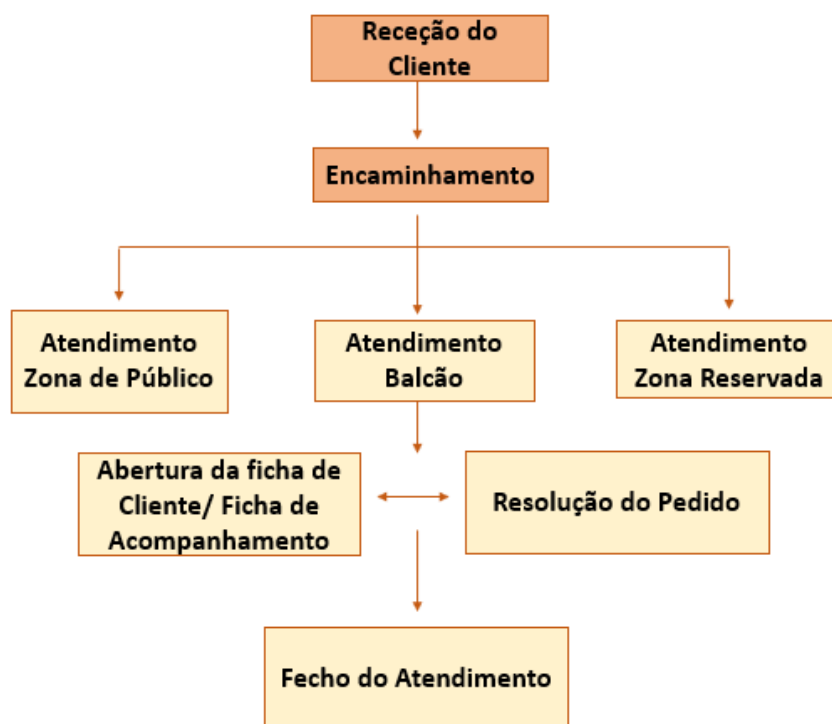
O êxito do negócio e o desempenho da missão da promoção da saúde e bem-estar baseiam-se na excelência do atendimento e, fundamentalmente, da experiência vivida por cada cliente em cada atendimento na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 6 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

2. O Atendimento

2.1 Protocolo de Atendimento Presencial

De forma a uniformizar o atendimento na Farmácia da Misericórdia é essencial que todos os profissionais sigam o protocolo de atendimento, como demonstrado na figura seguinte:



A receção e o acolhimento representam o primeiro contacto com o cliente e serve diferentes objetivos. Durante a receção temos oportunidade de fazer o cliente sentir que é importante para nós e que podemos explorar as suas necessidades, de forma a personalizar o atendimento e entregar a melhor solução.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 7 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Na receção dos clientes na FM é fundamental uma atitude positiva e disponível, a proatividade na abordagem ao cliente, indo ao seu encontro, a disponibilidade total para o cliente, a escuta ativa e a simpatia.

Deverá ser privilegiada a receção na zona de público, em que o responsável pelo atendimento (farmacêutico ou técnico de farmácia) se dirige ao Cliente e não o contrário. A receção ao balcão ou na zona reservada deverá ser utilizada apenas para situações em que não é possível realizar o mesmo na zona de público como podemos ver seguidamente:

Receção na Zona de Público	<ul style="list-style-type: none"> - Posicionar-se na zona de público de forma a receber o Cliente assim que entra na Farmácia; - Dirigir-se ao Cliente proactivamente; - Manter o contacto visual com o cliente; - Cumprimentar o Cliente (“Bom dia/Boa tarde/Boa noite, em que podemos ajudar?”); caso já conheça o cliente deverá tratar o mesmo pelo nome (Nos senhores idealmente por Sr. + apelido; nas senhoras idealmente por Sra. Dona + nome próprio); - Sorrir e apresentar-se gentilmente.
Receção ao Balcão	<ul style="list-style-type: none"> - Posicionar-se sempre que possível na zona de público. Caso não seja possível colocar-se ao lado do balcão; - Dirigir-se ao Cliente proactivamente; - Manter o contacto visual com o cliente; - Cumprimentar o Cliente (“Bom dia/Boa tarde/Boa noite, em que podemos ajudar?”); caso já conheça o cliente deverá tratar o mesmo pelo nome (Nos senhores idealmente por Sr. + apelido; nas senhoras idealmente por Sra. Dona + nome próprio); - Sorrir e apresentar-se gentilmente.
Receção na Zona Reservada	<ul style="list-style-type: none"> - Posicionar-se sempre que possível na zona de público; - Dirigir-se ao Cliente proactivamente; - Cumprimentar o Cliente (“Bom dia/Boa tarde/Boa noite, em que podemos ajudar?”) Caso já conheça o cliente deverá tratar o mesmo pelo nome (Nos senhores idealmente por Sr. + apelido; nas senhoras idealmente por Sra. Dona + nome próprio); - Sorrir e apresentar-se gentilmente.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 8 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Após o acolhimento do Cliente, procede-se à identificação do pedido, sua avaliação e encaminhamento de acordo com o mesmo. Desta forma torna-se evidente a personalização do atendimento, oferecendo um atendimento adequado ao pedido e à situação concreta de cada cliente.

O encaminhamento é fundamental para que o fluxo de Clientes pelo espaço esteja de acordo com os três níveis de atendimento, ou seja para que cada espaço da farmácia seja usado de forma coerente e ajustada às necessidades como podemos ver seguidamente:

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 9 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Nível de Atendimento	Situações Aplicáveis	Zona preferencial de Atendimento
Nível I	<ul style="list-style-type: none"> - Destina-se a todos os Clientes da Farmácia e é praticado por todos os colaboradores; - Orientado para a dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRN), com base nos Protocolos de Aconselhamento; - Triagem para os restantes níveis de atendimento; praticado na zona de atendimento ao público ou no balcão. 	Zona de público ou Posto de atendimento (balcão)
Nível II	<ul style="list-style-type: none"> - Destina-se a todos os Clientes com patologias suscetíveis de serem controladas com intervenções farmacêuticas rápidas, assim como a todas as situações que requerem uma atenção mais especializada da parte do farmacêutico, contemplando: <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento Sentado • Consulta Farmacêutica: serviço realizado em gabinete, destinado à avaliação sistemática e objetiva das necessidades dos Clientes e ao controlo de patologias, utilizando ferramentas de documentação apropriadas. • <i>CheckSaúde</i>: determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, avaliação do risco e aconselhamento farmacêutico; Avaliação da necessidade de encaminhamento para nível III ou referência à consulta médica. 	Posto de Atendimento Reservado – Gabinete
Nível III	<ul style="list-style-type: none"> - Destina-se a Clientes que carecem da atenção de um especialista; - As consultas serão realizadas por especialistas de cada uma das áreas; - Realizadas em gabinete, por marcação e sujeitas a pagamento por parte do Cliente do valor estipulado para as mesmas; Inclui: Acompanhamento Farmacoterapêutico, Preparação Individualizada da Medicação, Consulta de Nutrição, Consulta de Podologia, Consulta do Pé Diabético, Consulta de Dermocosmética, Consulta de Reabilitação Auditiva, Administração de Vacinas. 	Gabinete de Consulta

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 10 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

A resolução do pedido consiste em dar resposta ao pedido feito pelo cliente. A resolução do pedido deverá ser, sempre que possível, antecedida pela abertura da ficha de Cliente/ficha de acompanhamento no sistema operativo.

As fichas de acompanhamento permitem um fácil e rápido acesso a informação relevante acerca do perfil fisiopatológico e farmacoterapêutico do Cliente, bem como ao seu histórico de vendas, que permite que o atendimento seja realizado de forma mais fundamentado e seguro, com uma maior capacidade e rapidez de resposta.

Para além disso, no sistema operativo existe um campo destinado à introdução de observações, esta funcionalidade permite relembrar, logo no início do atendimento, aspetos importantes relacionados com o acompanhamento do Cliente (Ex.: monitorizar a pressão arterial), otimizando-se a comunicação entre a equipa da Farmácia.

A resolução do pedido de forma eficaz implica um conhecimento adequado do cliente e da situação em questão. Deverão ser colocadas perguntas pertinentes, claras e objetivas que permitam ao profissional clarificar o pedido, realizar um bom diagnóstico e um aconselhamento personalizado e cirúrgico.

Na fase de diagnóstico é fundamental a técnica de perguntas, assim como uma escuta ativa e foco na necessidade específica e preocupações do Cliente. No aconselhamento prestado deverão ser enfatizadas as vantagens específicas para o Cliente (benefício). A argumentação deverá ser sempre personalizada, isto é, dirigida às expectativas do Cliente e às suas necessidades, com linguagem adequada e, quando aplicável e oportuno, recorrendo à demonstração.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 11 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

No decorrer do atendimento é importante:

- Trazer todos os produtos necessários de uma só vez utilizando o cesto destinado para o efeito;
- Colocar no balcão um produto de cada vez identificando o mesmo, as recomendações farmacológicas associadas, registando na etiqueta respetiva;
- Apresentar os produtos agrupando os mesmos de acordo com os diferentes pedidos, ou de acordo com a sua atuação, de forma a facilitar a compreensão por parte do cliente;
- No final da apresentação dos produtos, apresente as recomendações não farmacológicas sempre que pertinentes;
- Colocar os produtos dentro de um saco de tamanho adequado à quantidade/ dimensão do produto.

Quando há marcação de serviços:

- Confirme a disponibilidade do cliente para o serviço em causa de acordo com a agenda do mesmo;
- Registe a marcação na folha de marcação de consultas da Farmácia;
- Entregue ao cliente o registo da marcação da consulta utilizando o respetivo suporte.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 12 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Após a resolução do pedido o profissional deverá proceder ao fecho do atendimento, que se apresenta tão importante como a receção ou acolhimento do mesmo. O fecho do atendimento, coincide na maioria dos casos com o fecho da venda. Após questionar ou confirmar o nome em que deverá emitir o recibo, é fundamental que:

- Se está no balcão, saia de trás do balcão e entregue o saco e o recibo em mão; se está no atendimento reservado levante-se e aproxime-se do cliente, entregando em mão o saco e o recibo;
- Agradeça a visita;
- Reforce a disponibilidade para o futuro, de acordo com o cliente em questão;
- E sorria;
- (Caso seja pertinente e possível acompanhe o cliente à saída).

2.2 Protocolo de Atendimento Telefónico

O atendimento telefónico é um período de contacto o Cliente equitativamente importante que não se deve negligenciar e do qual devemos retirar o máximo benefício.

Pontos do Atendimento:

Disponibilize-se: Crie disponibilidade para atender o telefone e não o faça a despachar. O cliente vai experimentar essa energia;

Sorria: antes de atender e durante a chamada, dado que o sorriso modifica o tom de voz num tom mais afetuoso e exterioriza simpatia;

Atenda: até ao 3.º toque;

Cumprimente: “Farmácia da Misericórdia, bom dia, fala o(a)...., em que podemos ajudar?”;

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 13 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Identifique o cliente: “Tenho o prazer de estar a falar com...?” e passe a tratar o Cliente pelo nome antecedido de Sr. ou Sra. Dona nos casos genéricos; se já conhece o Cliente e utiliza um título diferente e mais apropriado utilize o mesmo;

Resolva: o pedido, se puder, de imediato. Caso não seja exequível, tome as notas necessárias, compreendendo o contacto preferencial do Cliente, e comprometa-se em ligar posteriormente, concretizando e dizer quando o fará. Respeite sempre o prometido, mesmo que ainda não tenha a resposta ideal ou final.

É essencial dar *feedback* ao Cliente. Na eventualidade de ter de se ausentar, peça licença ao Cliente:

“Importa-se se aguardar um momento?” e agradeça quando regressar “Obrigada por ter aguardado”.

Reafirme a Disponibilidade: “Posso ser útil em mais alguma questão”;

Despeça-se: com um sorriso, agradecendo “Obrigada pelo seu contacto. Estamos sempre ao dispor”.

3. Ferramentas para o Atendimento de Excelência

3.1 Argumentação e Benefício

Tendo em conta do pressuposto que o aconselhamento que fazemos aos clientes da farmácia são pertinentes, baseados num diagnóstico prévio e suportados em conhecimento técnico e científico, na maioria das vezes o sucesso do aconselhamento depende da forma como apresentamos as soluções ao cliente. Um dos pré-requisitos para o sucesso no aconselhamento está relacionado com o conhecimento que temos do cliente e das questões que lhe colocamos.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 14 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Para apresentarmos a solução ao Cliente de uma maneira persuasiva, devemos ter atenção ao tipo de argumentos que apresentamos. Um Argumento Eficaz:

- Personalizado, responde às expectativas do Cliente e satisfaz as suas necessidades;
- Usa a linguagem do cliente;
- Apoia-se em factos/números;
- Recorre a suportes visuais e demonstrações que levam o Cliente a envolver-se e a participar;
- É apresentado de forma a levar o cliente a uma conclusão positiva;
- É oportuno.

Temos à nossa disposição informação sobre as soluções que aconselhamos: as características dos produtos ou serviços e as suas vantagens gerais. Podemos apresentar as características dos produtos de forma indiferenciada ou até as vantagens gerais do produto, mas a verdadeira eficácia acontece quando somos capazes de transformar características ou vantagens gerais em benefícios personalizados ao cliente.

Sempre que apresentamos uma solução devemos afirmar inicialmente o benefício da mesma. A afirmação do benefício é a declaração que normalmente ocorre cedo no processo de comunicação e que introduz um produto ou serviço de maneira a gerar o máximo de interesse por parte do cliente.

As características são as qualidades ou especificações de um produto ou serviço – toma única diária, dosagem, periodicidade de consulta, entre outros.

Um benefício é o que o Cliente ganha com as características apresentadas, por exemplo: é só uma toma diária o que lhe permite tomar antes de sair de casa e não se preocupar mais durante o dia, nem ter de transportar a embalagem, quando para este cliente esta era uma preocupação.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 15 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Esta técnica permite focar o Cliente na solução mais adequada e despertar um interesse rápido e direto pelo que estamos a aconselhar.

3.2 A objeção

Uma objeção representa uma possibilidade de uma opinião negativa – fundada, infundada ou suposta, que poderá impedir que a venda tenha um resultado favorável.

Existem vários tipos de objeções:

- Por dúvida – quando o Cliente não acredita que as características do produto ou do serviço resultem nos benefícios que foram descritos;
- Por má compreensão – seja de uma característica ou de um benefício;
- Por indiferença – apesar do Cliente compreender e acreditar naquilo que lhe é dito, não considera importantes os benefícios que são referidos.

Quando somos confrontados com uma objeção é muito importante não demonstrar ansiedade, nervosismo ou reatividade. Devemos perguntar, com serenidade, assegurando que compreendemos a objeção e responder em consonância:

- Para a dúvida – fornecer provas usando referências escritas, RCM (Resumo das Características do Medicamento) ou outros apoios visuais;
- Para a má compreensão – explicar de novo e voltar a apresentar a característica e o benefício, utilizando uma linguagem mais simples;
- Para a indiferença – ter em conta o comentário (sem concordar) e apresentar outro benefício que contrabalance.

Em qualquer dos casos, é muito importante estar atento às reações do Cliente para percebermos se fomos bem-sucedidos na resposta à objeção colocada.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 16 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

3.3 A substituição da Venda

Quando aquilo que o Cliente pretende não está disponível, há que dar alternativas, sempre que isso se afigure possível.

- Informe o Cliente devidamente, se possível, dando as razões da impossibilidade de satisfazer o seu pedido;
- Descubra qual a necessidade que está por detrás do pedido específico;
- Proponha e valorize uma alternativa válida, face às necessidades;
- Nunca menospreze a anterior opção do cliente.

3.4 Fecho da Venda

Uma decisão favorável é o resultado do que o Cliente pensa acerca da possibilidade de comprar o produto ou serviço da farmácia. No entanto, esta decisão não tem aprovação se não existir uma ação observável para implementar a decisão – compra efetiva.

Devemos procurar o fecho da venda sempre que haja um sinal de concordância/compra que pode corresponder a um comentário entusiástico sobre uma característica ou benefício ou após ter respondido satisfatoriamente a uma objeção.

Para fechar a venda devemos solicitar o compromisso de compra (“Pretende marcar a consulta?”, “Quer levar este produto?”)

3.5 *Cross-Selling e Up-Selling*

O *Cross-Selling* ou venda cruzada é uma técnica de vendas na qual um profissional aconselha aos seus Clientes, outros produtos e serviços para lá daquele que originalmente levou à relação comercial.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 17 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

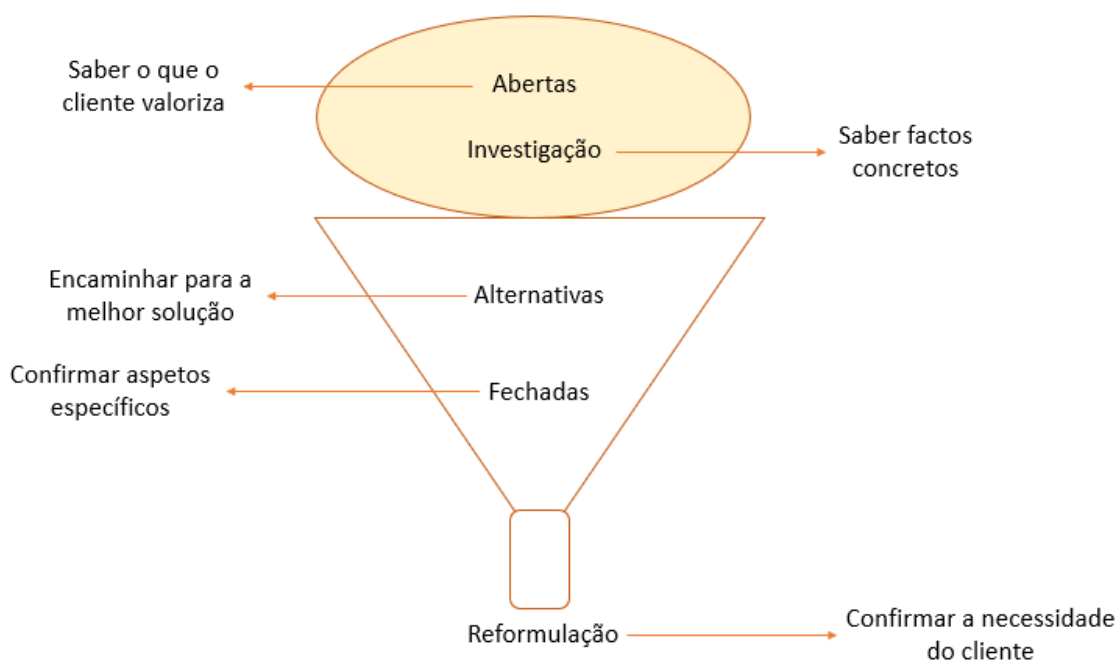
A primeira etapa que temos que percorrer para realizar um *cross-selling* eficaz é analisarmos aquilo em que acreditamos e como concebemos esta técnica. Muitas vezes associamos o *Cross-Selling* a impingir, o que é completamente errado. Um *Cross-Selling* eficaz é aquele que vai ao encontro das necessidades e desejos do cliente, que fornece uma solução ou melhora aquela que já foi fornecida.

Um *Cross-Selling* eficaz permite:

- Aprender sobre os Clientes – para realizarmos um *Cross-Selling* eficaz temos que realizar perguntas o que permite obter mais informações sobre o Cliente e sobre aquilo que ele valoriza. Escolher o momento chave para lançar uma nova oferta é vital no processo de *Cross-Selling*. Só um conhecimento profundo do Cliente permitirá acertar.
- Educar o Cliente – permite-nos falar-lhe do que pode potencializar a solução pela qual optou ou explicar-lhe porque é que aquilo que nos está a solicitar pode não constituir uma solução suficiente para a sua necessidade.
- Prevenir futuras reclamações – Se fornecermos uma solução que é incompleta para o problema podemos estar a provocar insatisfação ou mesmo uma reclamação, pois não conseguimos corresponder às suas expectativas.

O domínio da técnica de perguntas é determinante neste processo. As primeiras questões devem ser essencialmente de investigação. Para sermos mais persuasivos nas nossas sugestões podemos utilizar a técnica do funil como podemos observar seguidamente.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 18 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	



Quais os benefícios de um bom *Cross-Selling*?

- As estratégias de *Cross-Selling* otimizam receitas e custos num contexto de concorrência muito forte e mercados maduros;
- Vender produtos ou serviços a um Cliente já em carteira é até quatro vezes menos dispendioso do que fazê-lo a um Cliente novo;
- Aumentar a fidelização e a retenção, gerar valor para o Cliente e rentabilidade para a farmácia.

Quando estiver a realizar um *Cross-Selling*, não se esqueça:

- Questione até descobrir as necessidades e os desejos do Cliente;
- Fale das medidas não farmacológicas, pois para além de constituir uma mais valia no serviço que prestamos ao Cliente também facilita a apresentação, com naturalidade, de sugestões de outros produtos e/ou serviços;

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 19 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Só proponha vendas complementares depois de a preocupação inicial do Cliente estar satisfeita;
- Proponha produtos e/ou serviços, começando com os mais prováveis/pertinente.

O *Up-Selling* é o crescimento da relação com o Cliente mediante uma maior venda do mesmo produto ou serviço, ou de versões mais avançadas do mesmo.

Benefícios:

- Encurtar o ciclo de vendas e otimizar o ritmo de pedidos;
- Obter no momento compromissos de compra no futuro;
- Descobrir novas aplicações de determinados produtos ou serviços;
- Aumentar a penetração por Cliente;
- A venda de múltiplos produtos ou serviços a um mesmo Cliente.

3.6 Gestão de Reclamações

As reclamações podem acontecer, mas devem ser bem geridas e utilizadas para fidelizar o cliente. Numa reclamação, as opiniões surgem porque o Cliente tem sentimentos em relação à situação que está a viver. Desse discurso, só uma pequena parte é que são os factos. Ser capaz de apurá-los é ser capaz de gerir o processo de gestão de uma reclamação de acordo com o objetivo que se pretende: a resolução eficaz e a satisfação do Cliente.

Importante, um cliente satisfeito:

- Permanece leal por mais tempo;
- Tende a comprar mais quando a farmácia introduz novos produtos no mercado ou melhora os já existentes;
- Fala favoravelmente sobre a nossa farmácia/ produtos;
- Presta menos atenção às campanhas da concorrência;

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 20 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- É menos sensível aos aumentos de preço;
- Dá sugestões à farmácia para a melhoria dos produtos.

Particularidades fundamentais a ter em atenção para a resolução de um conflito ou uma reclamação:

- Cultive a afabilidade;
- Mantenha a serenidade, controlando as emoções;
- Deixe expor, inicialmente, sem interromper – escuta ativa;
- Lamente o problema surgido;
- Responda ou argumente sempre num timbre mais baixo;
- Mostre empatia para o problema apresentado;
- Nunca pessoalize o problema – separar a pessoa do problema;
- Não tenha atitudes defensivas, assuma os factos enquanto equipa;
- Garanta tratar da situação imediatamente;
- Recolha toda a informação necessária;
- Seja célere na resolução do problema;
- Acompanhe a situação;
- Previna situações similares.

No final da gestão da reclamação agradeça aos clientes as situações apresentadas, afinal o cliente que reclama dá-nos a oportunidade de resolver a situação e melhorar a nossa imagem.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 21 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

3.7 Comunicação

3.7.1 Empatia

A principal capacidade para uma comunicação eficiente é a empatia. Para isso o emissor precisa estar completamente envolvido no processo de comunicação e ser sensível ao comportamento do recetor.

Acima de tudo, é importante demonstrar interesse, colocar-se no lugar do outro. A empatia é o grande segredo das relações. Com empatia consegue-se perceber, através das expressões corporais, o estado real e o interesse ou desinteresse do nosso interlocutor, a sua motivação para determinadas mensagens.

3.7.2 Saber Ouvir

Saber ouvir é uma competência fundamental da eficácia comunicacional. A Escuta Ativa é a chave da empatia e consiste em ouvir com atenção genuína, fazer perguntas adequadas e ter espírito aberto e compreensivo.

A escuta ativa coloca-se em prática através dos seguintes comportamentos: manter o contacto visual; dar sinais de que está a ouvir; ouvir até ao fim sem interromper o cliente; concentração no que é dito; fazer perguntas pertinentes; identificar as necessidades do cliente e todas as pistas que este nos dá sobre as suas preferências; perceber o perfil comportamental do interlocutor e ajustar a linguagem verbal e não-verbal; eliminar juízos de valor sobre a pessoa ou o que é dito. Escutar os outros, representa uma atividade que todos consideram saber fazer e parece algo natural, que qualquer indivíduo nasce a saber fazer, mas não é assim. Escutar ativamente, constitui uma técnica que é preciso aprender e praticar. Está intimamente associada à empatia, pois exige disponibilidade e interesse pelos outros, que tem o seu expoente máximo na capacidade de escuta sem interromper mesmo quando o cliente é desagradável connosco.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 22 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Maneiras de colocar em prática a Escuta Ativa:

- A reformulação – repetir com as nossas próprias palavras o que entendemos das ideias ou sentimentos contidos na declaração do Cliente;
- Ouvir ativamente – reafirmar as ideias e sentimentos contidos na declaração do Cliente;
- Declarações curtas – tais como “Estou a ver...”, “Estou a entender...”, , para mostrar atenção e interesse ao que o Cliente diz;
- Linguagem corporal – tais como acenar com a cabeça, inclinar o corpo para a frente, para mostrar atenção e interesse.

3.7.3 Técnica de Perguntas

As perguntas permitem estabelecer e manter um diálogo com o Cliente, provocam um fluxo de informação, incentivando o Cliente a falar acerca de um tópico e/ou alongar-se num comentário ou questão, clarificam a compreensão duma palavra-chave, uma atitude, queixa ou uma necessidade e demonstram interesse nas ideias, atitudes e necessidades do Cliente. Ainda têm a vantagem de nos dar tempo para pensar.

Utilizar a formulação de perguntas como ferramenta para a criação de uma relação empática e, acima de tudo, para conhecer muito bem cada Cliente é uma arte e uma ciência e exige treino. Saber formular perguntas é importante para controlar o processo de comunicação, permitindo estabelecer o percurso que o diálogo irá seguir, para conhecer melhor as necessidades do Cliente, para testar o impacto da informação e para clarificar abordagens.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 23 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Existem vários tipos de perguntas que, formuladas de forma correta, nos ajudam a ter a melhor resposta para uma comunicação de sucesso:

- Perguntas Abertas

É uma pergunta cuja resposta exprime uma opinião, uma ideia.

Exemplo: qual é a sua opinião sobre...?

Vantagens:

- ❖ Abre diálogo;
- ❖ Leva a falar;
- ❖ Dá informações sobre as necessidades.

Desvantagens:

- ❖ Dispersão difícil de controlar;
- ❖ Riscos de bloqueio.

- Perguntas Fechadas

É a forma mais simples de conseguir uma resposta SIM ou NÃO.

Exemplo: Conhece os nossos serviços?

Vantagens:

- ❖ Resposta fácil;
- ❖ Dá informação rapidamente.

Desvantagens:

- ❖ Pobreza da informação.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 24 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Perguntas de Investigação

Procura obter informações, dados concretos, precisões.

Exemplo: Estamos a falar precisamente em que quantidades?

Vantagens:

- ❖ Obriga a precisar;
- ❖ Interrompe devaneios;
- ❖ Concentra-se nos aspetos essenciais;
- ❖ Mostra interesse.

Desvantagens:

- ❖ Interrupção do interlocutor.

- Perguntas Devolvidas

Quando o interlocutor lhe faz uma pergunta embaraçosa ou formulada de maneira incompleta. Responde à pergunta com outra pergunta.

Exemplo: Demorado...? O que o faz pensar isso?

Vantagens:

- ❖ Ganha tempo para refletir;
- ❖ Faz o interlocutor pensar na pergunta;
- ❖ Concentra-se nos aspetos essenciais;
- ❖ Mostra interesse.

Desvantagens:

- ❖ Pode dar a impressão de se querer esquivar.

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 25 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Perguntas Alternativas

É uma pergunta sob forma de escolha na formulação da pergunta.

Exemplo: “Prefere marcar a consulta agora ou que o contacte amanhã?”

Vantagens:

- ❖ Facilita a resposta;
- ❖ Ajuda a tornar a decisão positiva.

Desvantagens:

- ❖ Pode provocar uma resposta não prevista.

- Perguntas de Reformulação

Consiste em resumir o que o cliente nos transmitiu e clarificar, sob a forma interrogativa.

Exemplo: “Segundo entendi o senhor pretende ajuda para regular a sua tensão arterial, certo?”

Vantagens:

- ❖ Ajuda-nos a entender melhor;
- ❖ Mostra que estamos interessados.

3.7.4 Linguagem Positiva

A linguagem positiva é um tipo de linguagem que gera maior empatia e proporciona maior assertividade na relação com os outros, nomeadamente com o cliente.

Algumas dicas para uma linguagem mais positiva:

- Inicie a sua frase pela alternativa que é possível fornecer ao cliente (Ex.: Gostaria de levar o produto A ou o produto B?);

Logotipo da Farmácia	Manual de Atendimento			FM.002.01.MA
				Página: 26 de 26
				Manual
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Evite usar verbos imperativos (Ex. “tem que...”, “vai tomar...”, “espere...”);
- Use verbos preferencialmente no presente do indicativo ou no futuro (Ex.: “sugiro que...”);
- Dirija-se ao Cliente falando na primeira pessoa do plural “Nós”;
- Utilize frases curtas, de estrutura gramatical simples;
- Evite as palavras que poderão provocar reflexos negativos;
- Evite formular as perguntas pela negativa (“Não quer marcar a consulta?”);
- Evite expressões de dúvida, as desvalorizações e minimizações (Ex.: “Se calhar”, “Acho que ...”, “Não tenho a certeza...”, “a caixinha...”).

3.7.5 Dizer Não

Por vezes, faz parte do atendimento dizer não ao Cliente, por não termos o serviço ou o produto solicitado, ou porque não podemos agir de determinada forma por não estar de acordo com os procedimentos da farmácia.

Exemplo: dispensa de um antibiótico sem receita médica

Regras essenciais para dizer não ao Cliente:

1. Fazer um acolhimento positivo;
2. Fazer uma afirmação empática antes de dizer “não” – “Eu entendo o que está a dizer, no entanto...);
3. Dizer “não, ...” (concretizando a situação);
4. Explicar porquê ...;
5. Propor uma sugestão ou alternativas;
6. A guardar feedback;
7. Manter-se simpático e cordial, mas firme.

Apêndice 3

Procedimento de Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
(MSRM)

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Dispensa de MSRM			FM.003.01. PD01
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Definir as atividades e o modo de proceder que integram o processo de dispensa com receita.

2. Âmbito:

Todos os medicamentos, produtos e serviços de saúde dispensados com receita, na farmácia.

3. Responsabilidades:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência:

Norma NP EN ISO 9001;
Boas Práticas Farmacêuticas;
Legislação em vigor;
Acordos com subsistemas de saúde.

5. Definições e abreviaturas:

DT: Diretor técnico
FAR: Farmacêutico
IT: Instruções de trabalho
TF: Técnico de Farmácia

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Dispensa de MSRM			FM.003.01. PD 01
				Página: 2 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxo	Descrição	Responsabilidades
	As diferentes situações de dispensa com receita estão descritas nas IT: Dispensa e Controlo de Produtos do Protocolo da Diabetes e Dispensa e Controlo de Psicotrópicos e Estupefacientes.	DT; FAR; TF
	Verificar o conteúdo da receita e solicitar ao doente/cliente o cartão de identificação do organismo a que pertence, quando aplicável. O conteúdo da receita é verificado conforme as exigências de cada organismo.	Quem Dispensa
		Quem Dispensa
	Se a receita não estiver em conformidade, informar o doente/cliente e devolver a receita para que seja providenciada a sua correção, dando-se o apoio possível para solucionar o problema.	Quem Dispensa
	Ler e interpretar atentamente o conteúdo da receita. Para complementar esta análise e/ou solucionar dúvidas, pode-se recorrer a outro colega. Avaliar destinatário, sintomatologia, efeitos adversos, contraindicações, interações e precauções especiais.	Quem Dispensa
	Um dos Farmacêuticos pode ainda contactar o prescritor e/ou os Centros de Informação sobre Medicamentos se for precisa mais informação e registá-la. A dispensa só pode ser efetuada se todas as dúvidas de leitura e interpretação da receita forem solucionadas.	DT; FAR
	As receitas podem ser dispensadas parcialmente por rutura de stocks ou por solicitação do doente/cliente. As rupturas de stock são registadas.	Quem Dispensa
	Recolher os medicamentos ou produtos de saúde prescritos e verificar atentamente se são os corretos.	Quem Dispensa
	Proceder à informação sobre os medicamentos, conforme no 6.1.	Quem Dispensa
	Proceder à leitura ótica dos códigos de barras.	Quem Dispensa
	Registar informaticamente a dispensa, emitir a fatura/recibo ou comprovante de crédito para o doente/cliente, e o documento para faturação, o qual é agrafado à receita ou impresso no seu verso.	Quem Dispensa
	Carimbar e rubricar a fatura/recibo e a receita; datar a receita, facultativo.	Quem Dispensa
	Por cheque, dinheiro ou multibanco; os créditos são registados automaticamente pelo sistema informático.	Quem Dispensa
	Entregar os medicamentos ao doente/cliente	Quem Dispensa

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Dispensa de MSRM			FM.003.01. PD 01
				Página: 3 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

6.1 Informação no Ato da Dispensa

INFORMAÇÃO	MODO DE PROCEDER
Informação escrita	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar linguagem/símbolos adequados e compreensíveis para cada doente/cliente. <p>A informação escrita deve incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> Posologia; Indicações de toma: antes ou após as refeições; ao deitar, ou consoante o medicamento e a prescrição; Duração do tratamento conforme a prescrição.
Informação verbal	<ul style="list-style-type: none"> Complementar a informação escrita com informação verbal; Reforçar a adesão à terapêutica; Referir as condições especiais de armazenamento quando aplicável; Solucionar todas as dúvidas colocadas pelo doente/cliente; Dialogar e questionar o doente/cliente para assegurar a compreensão da informação.
Através de material informativo	<ul style="list-style-type: none"> Referir os cartazes informativos expostos na Farmácia; Distribuir folhetos informativos.

7. Documentos associados com este procedimento:

Conferência do receituário

Dispensa e controlo de produtos do protocolo da diabetes

Dispensa e controlo de psicotrópicos e estupefacientes

Informação sobre medicamentos

Ruturas de *stock*

Apêndice 4

Procedimento da Prestação de Serviços na Farmácia

Logotipo da Farmácia	Procedimento da Prestação de Serviços na Farmácia			FM.004.01. PD 02
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Definir as atividades e o modo de proceder para a prestação de serviços na farmácia

2. Âmbito:

Todas as determinações de peso, glicose, colesterol e triglicéridos no sangue, testes de gravidez, pressão arterial e peso corporal efetuadas na farmácia.

3. Responsabilidades:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência:

Norma NP EN ISO 9001;

Boas Práticas Farmacêuticas.

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

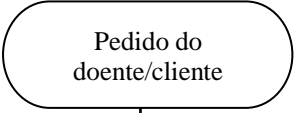
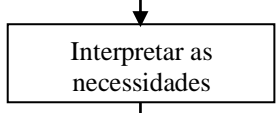
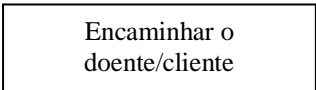
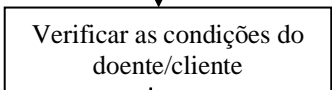
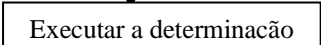
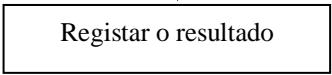
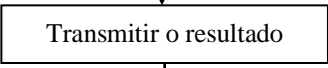
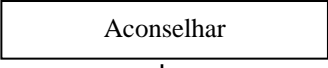
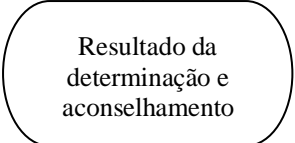
IT: Instruções de trabalho

TF: Técnico de Farmácia

6. Modo de proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento da Prestação de Serviços na Farmácia			FM.004.01. PD 02
				Página: 2 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
		
	O doente/cliente pretende determinar parâmetros que a Farmácia disponibiliza: glicose, colesterol e triglicérides no sangue, testes de gravidez, peso corporal e pressão arterial.	DT; FAR; TF
	Encaminhar para realizar determinações de peso corporal na balança da sala de público ou encaminhar para um Farmacêutico e/ou ajudante técnico conforme aplicável.	DT; FAR; TF
	Dialogar com o doente/cliente para confirmar se está nas condições para realizar a determinação pretendida, segundo as IT conforme aplicável.	DT; FAR; TF
	Proceder de acordo com as IT, conforme aplicável.	DT; FAR; TF
	Registrar os resultados conforme definido nos documentos aplicáveis, e proceder ao registo Determinação de Parâmetros Bioquímicos, Fisiológicos e Físicos, ou no Sistema Informático, para posterior tratamento dos dados.	DT; FAR; TF
	Entregar os cartões da Farmácia com os resultados registados, conforme aplicável.	DT; FAR; TF
	Dialogar com o doente/cliente, tomar conhecimento da farmacoterapia, hábitos alimentares e aconselhar; recorrer a um Farmacêutico em caso de dúvidas; indicar a ida ao médico se aplicável.	DT; FAR; TF
		

Logotipo da Farmácia	Procedimento da Prestação de Serviços na Farmácia			FM.004.01. PD 02
				Página: 3 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Testes de Gravidez

Determinação de Parâmetros Bioquímicos no Sangue

Determinação da Pressão Arterial

Determinação do Peso Corporal

Apêndice 5

Procedimento de Verificação de Prazos de Validade

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Verificação de Prazos de Validade			FM.005.01. PD 03
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Fornecer instruções para a verificação trimestral dos produtos em *stock*, por forma a retirar os produtos com prazo de validade a expirar (medicamentos e produtos de saúde em *stock*).

2. Âmbito:

O processo de verificação dos prazos de validade dos medicamentos e produtos disponíveis para venda na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira permite assegurar o fornecimento dos mesmos, aos utentes, em bom estado de conservação.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência:

Boas Práticas de Farmácia

Decreto – Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina.

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

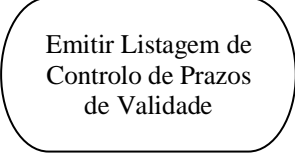
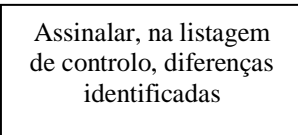
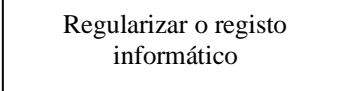
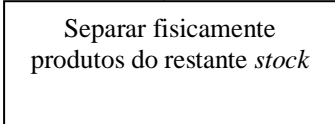
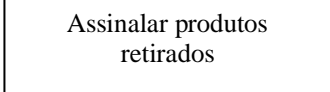
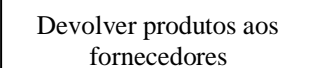
IT: Instruções de trabalho

TF: Técnico de Farmácia

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Verificação de Prazos de Validade			FM.005.01. PD 03
				Página: 2 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Emitir, com periodicidade trimestral, via sistema informático, a listagem de controlo de validades dos medicamentos e produtos integrados no stock da farmácia;	DT; FAR; TF
	Assinalar, na listagem de controlo, todas as diferenças de prazos de validade detetadas entre as datas registadas informaticamente e os reais prazos de validade verificados;	DT; FAR; TF
	Regularizar o registo informático de prazos de validade, de acordo com as divergências detetadas;	DT; FAR; TF
	Separar fisicamente, do restante <i>stock</i> , os medicamentos e produtos cujo prazo de validade termina, no máximo, após 3 meses da realização deste procedimento de controlo, para posteriormente serem devolvidos ao respetivo fornecedor;	DT; FAR; TF
	Armazenar, em local especificamente reservado para o efeito (segregado do restante <i>stock</i>) e devidamente identificado, todos os medicamentos e produtos a que se refere o ponto anterior até recolha por parte do respetivo fornecedor;	DT; FAR; TF
	Efetivar a devolução dos medicamentos e produtos a recolher pelo respetivo fornecedor, de acordo com as indicações definidas no procedimento “Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores”.	DT; FAR; TF

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Verificação de Prazos de Validade			FM.005.01. PD 03
				Página: 3 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Listagem de Controlo de Validades

Registo de Alterações de Validades

Documento de Devolução dos medicamentos e produtos aos fornecedores

Apêndice 6

Procedimento de Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores			FM.006.01. PD 04
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Devolução de medicamentos e produtos de saúde aos respetivos fornecedores ou encaminhamento para quebras (medicamentos e produtos de saúde em stock).

2. Âmbito:

O processo de devolução de medicamentos e produtos disponíveis na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira aos respetivos fornecedores permite assegurar o adequado fornecimento dos mesmos, aos utentes.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

Boas Práticas de Farmácia

Decreto – Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina.

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

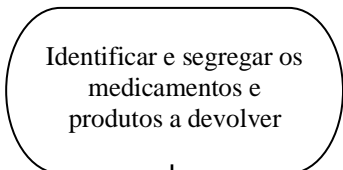
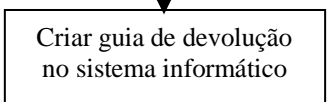
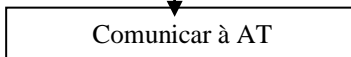
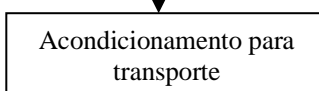
AT: Autoridade Tributária

TF: Técnico de Farmácia

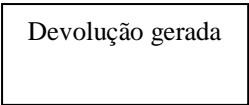
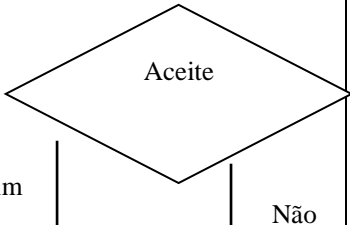

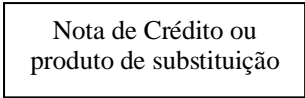
6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores			FM.006.01. PD 04
				Página: 2 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Armazenar, por ordem de destinatário de devolução, em local especificamente reservado para o efeito (segregado do restante stock) e devidamente identificado, todos os medicamentos e produtos a devolver ao respetivo fornecedor até recolha por parte do mesmo;	DT; FAR; TF
	Criar devolução em causa no sistema informático, com indicação do motivo da mesma;	DT; FAR; TF
	Comunicar guia de devolução emitida à Autoridade Tributária (AT);	DT; FAR; TF
	Acondicionamento e identificação dos medicamentos e produtos de saúde a devolver, com vista ao seu transporte.	DT; FAR; TF

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Devolução de Medicamentos/Produtos a Fornecedores			FM.006.01. PD 04
				Página: 3 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxo	Descrição	Responsabilidades
		DT, FAR, TF
		DT, FAR, TF
	<p>Caso a devolução, gerada informaticamente, não seja aceite pelo fornecedor, salvo situações excecionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os medicamentos e/ou produtos em causa são processados na regularização de devolução tendo em vista a respetiva quebra; - Posteriormente, é efetuada a sua destruição, via Valormed ou empresas especializadas no tratamento de resíduos. 	DT, FAR, TF
	<p>Caso a devolução, gerada informaticamente, seja aceite pelo fornecedor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O fornecedor indicará a forma de aceitação (nota de crédito ou produto de substituição) e deverá proceder-se à regularização da devolução no sistema informático; - Contactar o fornecedor para agendamento de data de recolha dos medicamentos e/ou produtos e emitir listagem de medicamentos/produtos devolvidos. 	DT, FAR, TF

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Guia de Devolução

Guia do fornecedor

Apêndice 7

Procedimento das Circulares Informativas – Recolha

Logotipo da Farmácia	Procedimento das Circulares Informativas – Recolha			FM.007.01. PD 05
				Página: 1 de 2
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Recolha de medicamentos e produtos de saúde aos respetivos fornecedores de acordo com circulares informativas.

2. Âmbito:

O processo de recolha de medicamentos e produtos disponíveis na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira aos respetivos fornecedores, aquando de uma circular, permite assegurar o seguro/adequado fornecimento dos mesmos, aos utentes.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

Boas Práticas de Farmácia

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

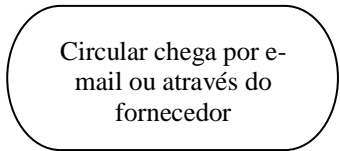
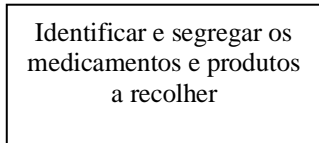
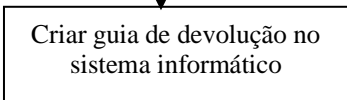
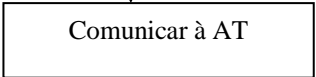
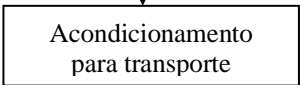
AT: Autoridade Tributária

TF: Técnico de Farmácia

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento das Circulares Informativas – Recolha			FM.007.01. PD 05
				Página: 2 de 2
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Tomar conhecimento da informação constante da circular informativa de modo a proceder à recolha dos medicamentos e produtos de saúde;	DT; FAR; TAF
	Colocar o artigo em questão segregado do restante stock e devidamente identificado, sendo o produto devolvido o mais prontamente possível;	DT; FAR; TAF
	Criar a devolução em causa no sistema informático, com indicação do motivo;	DT; FAR; TAF
	Comunicar guia de devolução emitida à Autoridade Tributária (AT);	DT; FAR; TAF
	Acondicionamento e identificação dos medicamentos e produtos de saúde a devolver, com vista ao seu transporte.	DT; FAR; TAF

7. Documentos relacionados com este procedimento:

- Circular Informativa
- Guia de Devolução
- Guia do fornecedor
- Guia de Transporte

Apêndice 8

Procedimento da Monitorização de Condições de Conservação de
Medicamentos e Produtos

Logotipo da Farmácia	Procedimento da Monitorização de Condições de Conservação de Medicamentos e Produtos			FM.008.01. PD 06
				Página: 1 de 2
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Monitorizar e controlar as condições armazenadas dos medicamentos e produtos (medicamentos e produtos de saúde em *stock*)

2. Âmbito:

O processo de medição, registo, monitorização e controlo das condições de conservação de medicamentos e produtos na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira permite assegurar o fornecimento dos mesmos, aos utentes, em bom estado de conservação.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

Boas Práticas de Farmácia

Farmacopeia Portuguesa

Formulário Galénico

Decreto – Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual – Regime Jurídico das Farmácias de Oficina.

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

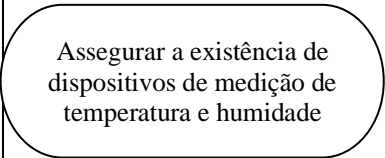
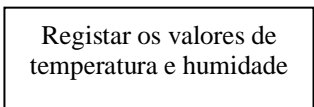
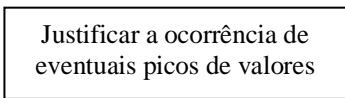
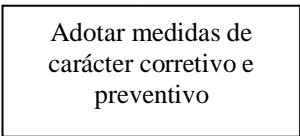
TF: Técnico de Farmácia

RCMs – Resumos das Características dos Medicamentos

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento da Monitorização de Condições de Conservação de Medicamentos e Produtos			FM.008.01. PD 06
				Página: 2 de 2
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Garantir a existência de aparelhos de medição de temperatura e humidade em todas as áreas da farmácia afetas ao armazenamento de medicamentos e produtos;	DT
	Proceder à leitura e registo manual dos valores de temperatura e humidade, duas vezes ao dia (entrada e saída do horário de funcionamento da farmácia)	DT; FAR; TF
	Justificar a ocorrência de eventuais picos de valores de temperatura e/ou humidade (valores limite registados fora dos intervalos aceitáveis, de acordo com os RCMs – Resumos das Caraterísticas dos Medicamentos – da generalidade dos medicamentos);	DT; FAR; TAF
	Adotar medidas de carácter corretivo e preventivo para manutenção dos valores de temperatura e humidade dentro dos intervalos de valores considerados aceitáveis.	DT; FAR; TAF

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Folha de Registo de Temperatura e Humidade

Folha de Registo de ocorrências anómalas

Registo de medidas preventivas e corretivas

Apêndice 9

Procedimento de Farmacovigilância

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Farmacovigilância			FM.009.01. PD 07
				Página: 1 de 2
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Identificação de reações adversas a medicamentos (RAM) e notificação das RAM ao Sistema Nacional de Farmacovigilância.

2. Âmbito:

O processo de Farmacovigilância na Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira visa colaborar com o INFARMED, na identificação, quantificação, avaliação e prevenção dos riscos do uso de medicamentos comercializados, de modo a permitir o seguimento das possíveis reações adversas.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

Boas Práticas de Farmácia

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

FAR: Farmacêutico

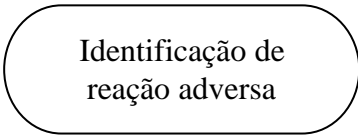

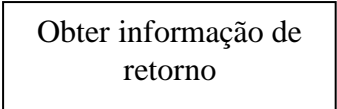
TF: Técnico de Farmácia

RAM: Reação Adversa a Medicamentos

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Farmacovigilância			FM.009.01. PD 07
				Página: 2 de 2
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	Identificar e comunicar com celeridade as suspeitas de reações adversas de que tenha conhecimento e que possam ter sido causadas pelos medicamentos	DT; FAR; TF
	Descrição da reação adversa (sinais e sintomas), bem como a sua duração, gravidade e evolução; utilizar as categorias de causalidade; dizer qual o medicamento suspeito, bem como data de início e de suspensão do medicamento, e o seu lote, via de administração e indicação terapêutica e reportar outros medicamentos que o doente esteja a tomar;	DT; FAR; TF
	Receber um e-mail de confirmação de submissão e posteriormente, quando a notificação for validada receber um novo email informando do número único que lhe foi atribuído. Aquando da conclusão será recebida informação relativa ao respetivo resultado.	DT; FAR; TAF

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Folha de Registo de RAM

Formulário de notificação de RAM

Registo de resolução do processo de comunicação de RAM

Apêndice 10

Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED			FM.010.01. PD 08
				Página: 1 de 5
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Fornecer instruções para a recolha de medicamentos fora do prazo ou que já não são utilizados através do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (SIGREM)

2. Âmbito:

A recolha de produtos pela VALORMED tem como finalidade a implementação e gestão de um sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens e medicamentos, concretamente, resíduos de medicamentos fora de prazo ou que já não são utilizados, materiais utilizados no seu acondicionamento e embalagens, mesmo que contenham restos de medicamentos, e acessórios utilizados para facilitar a sua administração.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

VALORMED

5. Definições e Abreviaturas:

Embalagem Primária – Embalagem concebida de modo a constituir uma unidade de venda para o utilizador final ou consumidor no ponto de compra.

Medicamento de Uso Humano – Toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas relativas a doenças em seres humanos, ou toda a substância ou associação de substâncias que possa ser utilizada ou administrada em seres humanos com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas ao exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, ou a estabelecer um diagnóstico médico.

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED			FM.010.01. PD 08
				Página: 2 de 5
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Medicamento Veterinário – Toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em espécies animais ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.

Produto de Uso Veterinário - Toda a substância ou mistura de substâncias, de utilização em espécies animais, sem indicações terapêuticas ou profiláticas.

SIGREM - Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos.

Software de Gestão - Aplicação informática utilizada pela farmácia na sua atividade comercial (p.e.: 4DigitalCare, Logitools, Sifarma, SoftReis, Winphar).

Módulo VALORMED - Módulo integrado no software de gestão da farmácia utilizado para o registo do contentor em cartão VALORMED.

Comprovativo de Entrega - Talão emitido pelo *Software* de Gestão da farmácia quando é feita a identificação do contentor VALORMED para entrega ao armazenista, que pode assumir um formato e terminologia diferente que contém a seguinte informação:

- Identificação da farmácia e armazenista;
- Data de processamento;
- Nº de série do contentor (identifica e corresponde ao código alfanumérico pré-impresso numa das suas faces);
- Espaço reservado a assinaturas;
- CNP: Código Nacional do Produto.

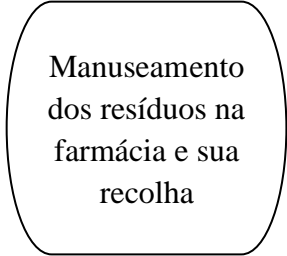
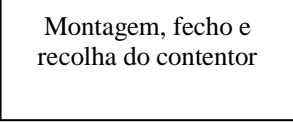
6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED			FM.010.01. PD 08
				Página: 3 de 5
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
	<p>A recolha de resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de uso ou de prazo entregues pelos cidadãos é feita num contentor em cartão que é distribuído gratuitamente pelos armazenistas aderentes ao sistema VALORMED. Nas suas faces estão impressas informações e indicações importantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O que não deve ser colocado no seu interior. - Peso máximo admitido. - Instruções de montagem. - Código de barras alfanumérico. <ul style="list-style-type: none"> - CNP do “Contentor VALORMED Farmácia”, identificado através de Código de barras ou QR Code. 	
	<p>Os resíduos podem ser depositados diretamente no contentor de cartão pelo utente ou serem recolhidos pelos colaboradores da farmácia para nele serem introduzidos. Sempre que possível, os colaboradores da farmácia devem confirmar que os resíduos entregues estão abrangidos pela licença atribuída à VALORMED e evitar que não sejam depositados outros. No caso da embalagem entregue pelo utente apresentar vestígios de derrame, deve ser colocada noutra saco e assegurar-se que fica devidamente contido.</p> <p>Por razões de segurança não é aconselhável a acumulação de resíduos de embalagens e de restos de medicamentos fora do contentor VALORMED.</p> <p>Produtos que não se devem colocar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seringas ou canetas com agulhas; - Agulhas ou material cortante; - Termómetros; - Material de penso ou cirúrgico; - Produtos químicos e detergentes; - Aparelhos elétricos e eletrónicos; - Pilhas; - Radiografias. 	DT; FAR; TF

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED			FM.010.01. PD 08
				Página: 4 de 5
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
 <p>Manuseamento dos resíduos na farmácia e sua recolha</p>	<p>Os contentores apresentam uma carga máxima até 9 kg. Os contentores estão devidamente identificados, a qual se destina a eliminar qualquer risco de utilização na recolha de outros resíduos, produtos ou mercadorias ou para qualquer outra finalidade, pelo que devem ser usados exclusivamente para a recolha de resíduos abrangidos pelo SIGREM.</p> <p>Em cada contentor existe uma esquadria com um código de barras alfanumérico impresso com um número de série unívoco, o qual o identifica e, após leitura, permite o seu registo no <i>Software de Gestão</i> utilizado pela farmácia.</p>	DT; FAR; TF
 <p>Montagem, fecho e recolha do contentor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Armar o contentor seguindo as instruções impressas numa das faces do seu corpo exterior. 2. Antes da operação de fecho certificar-se que o contentor se encontra cheio e/ou não ultrapassou a carga máxima admissível (9 kg). 3. Confirmar que se encontra em bom estado de conservação (não está rasgado, não apresenta vestígios de humidade resultante de substâncias derramadas, etc.). 4. No <i>Módulo VALORMED</i> disponibilizado pelo fornecedor do <i>Software de Gestão</i> proceder ao registo do contentor a expedir, seguindo as instruções/procedimentos fornecidos: <ul style="list-style-type: none"> - Realizar a leitura do código (com o scanner ou manualmente); - Selecionar o armazenista responsável pela recolha. - Imprimir o correspondente talão de <i>Comprovativo de Entrega</i> 5. O talão de <i>Comprovativo de Entrega</i> emitido deve obrigatoriamente ser entregue ao motorista do distribuidor no ato da recolha do contentor. 6. O contentor enviado pela farmácia fica registado no <i>software</i> de gestão da VALORMED. 7. Na sua área reservada do site da VALORMED a farmácia tem acesso e pode efetuar a consulta dos contentores enviados e rececionados no Centro de Triagem, assim como os pesos apurados. 	DT; FAR; TF

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Recolha de Produtos – VALORMED			FM.010.01. PD 08
				Página: 5 de 5
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Comprovativo de entrega

8. Informação a prestar à população pela farmácia

As ações de comunicação, sensibilização e educação devem ser sustentadas em argumentos de proteção da saúde pública e de preservação do meio ambiente devendo utilizar-se, entre outros, os seguintes:

- A devolução dos resíduos de embalagens e de medicamentos à farmácia contribui para a segurança dos cidadãos, pois reduz os riscos de consumo de produtos com prazo de validade caducado, automedicação indevida e risco de ocorrência de acidentes domésticos (especialmente com crianças);
- A devolução dos resíduos de embalagens e de medicamentos contribui para a defesa da saúde pública, pois evita a mistura de restos de medicamentos com os resíduos urbanos (lixo comum) ou o seu vazamento através dos esgotos domésticos;
- A devolução dos resíduos de embalagens e de medicamentos pela população permite o tratamento adequado dos resíduos de embalagens e de medicamentos, dado que os materiais utilizados no fabrico das embalagens são enviados para reciclagem (papel, cartão, plástico, vidro) e os restantes resíduos, incluindo os restos de medicamentos, são encaminhados para incineração com valorização energética;
- A devolução de resíduos de embalagens e de medicamentos à farmácia deve ser considerado como um ato de civismo, urbanidade e responsabilidade social.

Apêndice 11

Procedimento de Ações Corretivas

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Ações Corretivas			FM.011.01. PD 09
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Objetivo:

Determinar o modo de proceder para eliminar as causas das não conformidades detetadas, através da implementação de ações corretivas, de forma a prevenir o seu reaparecimento

2. Âmbito:

Todas as não conformidades detetadas, com origem na Farmácia da Misericórdia, nos fornecedores, e/ou nas reclamações recebidas.

3. Responsabilidade:

Joana Filipa Granja Ferreira e Joaquim Guedes Pinto da Costa, sob supervisão da Direção Técnica.

4. Documentos de Referência

Manual de Gestão da Qualidade;

NP EN ISO 9001;

BPF

5. Definições e Abreviaturas:

DT: Diretor técnico

DQ: Diretor da Qualidade

FAR: Farmacêutico

TF: Técnico de Farmácia

Não Conformidades (NC): Não satisfação de um requisito

Correção: Ação para eliminar uma não conformidade detetada

Ação Corretiva (AC): Ação para eliminar as causas de uma não conformidade detetada; pode existir mais do que uma causa para uma não conformidade. As ações corretivas têm como objetivo evitar a repetição da não conformidade

6. Modo de Proceder:

Fluxograma

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Ações Corretivas			FM.011.01. PD 09
				Página: 2 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Fluxograma	Descrição	Responsabilidades
<pre> graph TD A([Não conformidades]) --> B[Revisão das Não Conformidades] B --> C[Determinar as causas das Não Conformidades] C --> D[Determinar Ações Corretivas] D --> E[Implementar Ações Corretivas] E --> F[Rever] F --> G([Ação Corretiva]) </pre>	<p>As ações corretivas podem ter origem nas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Auditorias da Qualidade - Reclamações - Não conformidades detetadas no decorrer da atividade da Farmácia, abrangendo aquelas com origem nos fornecedores 	Conforme definido nos procedimentos em vigor
	O DT e o DQ analisam todas as não conformidades que tiveram correção imediata, e tomam, quando consideram aplicável, ações corretiva, face ao número, tipo, efeitos e incidência das mesmas. No mínimo, esta análise é bimestral.	DT; DQ
	O DT e o DQ, em união com os colaboradores envolvidos, analisam as causas das não conformidades e registam-nas. Esta análise é baseada, sempre que possível, na consulta de dados e registos da qualidade. São anexadas cópias dos documentos consultados à ficha de Registo de Não Conformidades/Ações Corretivas/Ações Preventivas. Podem também ser utilizadas reuniões para este propósito.	Equipa de Análise das Causas
	São definidas ações a implementar com a finalidade de eliminar as causas das não conformidades e de assegurar a não repetição das mesmas. São registadas também as ações corretivas a tomar, os responsáveis pela sua implementação e os prazos para tal.	Equipa de Análise das Causas
	Implementar as ações corretivas definidas e registar o ponto de situação da sua implementação. O DQ acompanha a implementação das ações corretivas definidas e regista-as	Responsáveis pela implementação das ações; DQ
	O DT e o DQ revêm as ações corretivas implementadas na perspetiva de assegurar a sua adaptação e eficácia. Esta revisão é documentada através da rubrica. Se a ação implementada não obteve sucesso, analisar as causas e decidir sobre novas ações.	DT; DQ

Logotipo da Farmácia	Procedimento de Ações Corretivas			FM.011.01. PD 09
				Página: 3 de 3
	Procedimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

7. Documentos relacionados com este procedimento:

Documento da Auditoria Interna

Documentos do Controlo do Produto Não Conforme

Documento do tratamento de Reclamações e Avaliação da Satisfação dos Clientes

Registos de Não Conformidades/Ações Corretivas/Ações Preventivas

8. Revisão e Distribuição

Revisão

Edição	Revisão	Conteúdos das Modificações		
		Pág. De Págs. Modificadas	Descrição das Modificações	
1	0	_/_/___	1 a 3 de 3	Aprovação
1	1	_/_/___	1 e 2 de 3	Substituição do IMP.A pelo IMP.B

Distribuição

Tomaram conhecimento do original:
Data/Rubrica:

Cópias Controladas:			
Nº	Localização		Data/Rubrica
1	Balcão		
2	Receção de Encomendas		
3	Gabinete		

Apêndice 12

Procedimento Segurança no Laboratório e Gabinetes

Logotipo da Farmácia	Procedimento Segurança no Laboratório e Gabinetes			FM.012.01. PD 10
				Página: 1 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Procedimentos Gerais de Segurança

- Os extintores de incêndio e equipamento protetor estão colocados em local próprio sinalizado e todo o pessoal deve saber utilizá-los de modo adequado;
- Os meios de combate a incêndio, vias de circulação e saídas de emergência não devem estar obstruídos;
- Lavar as mãos frequentemente;
- Evitar tocar nos olhos e na boca, bem como evitar levar objetos à boca, face ou cabelos, incluindo selos, rótulos, canetas e lápis;
- A entrada nas áreas de trabalho laboratorial e gabinetes de *checksaúde* só é permitida a pessoas autorizadas;
- Todo o sangue deve ser manipulado como potencialmente infeccioso;
- É obrigatório a utilização de luvas para procedimentos que possam envolver contacto com materiais infecciosos (sangue/urina);
- Não se deve tocar com as luvas usadas em qualquer objeto que vá ser tocado por outra pessoa, por exemplo, telefone, computadores, puxadores de portas e armários. As luvas devem ser descartadas no laboratório ou gabinete, nos contentores para material contaminado;
- Após descarte das luvas, deve-se lavar as mãos;
- O material contaminado deve ser colocado em recipientes apropriados;
- Em caso de acidente, deve dirigir-se ao serviço de urgência do hospital mais próximo;
- Não é autorizado comer, beber, aquecer ou preparar refeições nas áreas técnicas do laboratório, bem como nos gabinetes;
- As quantidades de reagentes mantidas nas áreas de trabalho devem ser reduzidas ao mínimo;

Logotipo da Farmácia	Procedimento Segurança no Laboratório e Gabinetes			FM.012.01. PD 10
				Página: 2 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Após terminada a sua utilização, os reagentes e equipamentos devem ser devolvidos aos seus lugares;
- Recolocar as tampas dos frascos, após a sua utilização;
- Devem ser utilizadas luvas durante a manipulação de substâncias que possam ser absorvidas pela pele, nomeadamente, aquelas que sejam corrosivas, nocivas, irritantes e tóxicas;
- Deve-se consultar a ficha de segurança, sempre que surjam dúvidas sobre a manipulação de uma substância;
- Sempre que existir algum acidente de trabalho que coloque a saúde de um colaborador em risco, deverá ser comunicado à gestão de topo, de modo a ativar o seguro de trabalho.

2. Medidas Preventivas

Equipamentos de Proteção Individual

Luvas: A utilização obrigatória de luvas no laboratório, bem como nas determinações de *checksaúde*.

Bata: É uma barreira de proteção do trabalhador e do seu vestuário, contra eventuais riscos biológicos e químicos que resultem da exposição a sangue, fluídos corpóreos, salpicos e derramamento de material infetado. Deve ser utilizada sem mangas arregaçadas.

3. Procedimento em caso de acidente

Com objetos corto-perfurantes supostamente infetados:

- Deve dirigir-se para o serviço de urgência mais próximo, com o utente, no sentido de receber o tratamento adequado;
- Avisar a gestão de topo e ativar o seguro de trabalho.

Logotipo da Farmácia	Procedimento Segurança no Laboratório e Gabinetes			FM.012.01. PD 10
				Página: 3 de 3
				Procedimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Derrame de material biológico no chão ou superfícies:

- Absorver o máximo possível a matéria orgânica com papel e rejeitá-lo no contentor do grupo III, pulverizar a área com desinfetante deixar secar. Lavar com pano.

Contacto com reagentes ou a sua inalação:

- Identificar o reagente, consultar a ficha de segurança e seguir as recomendações constantes dessa lista.

Derrames químicos ou biológicos:

- Em caso de salpicos e/ou derrames para a bata deverá mudá-la, o mesmo procedimento para a roupa pessoal;
- Se o derrame entrar em contacto com o corpo deve lavar abundantemente com água e sabão e no caso de derrames biológicos deverá também desinfetar;
- Verificar se não houve contacto com o calçado.

Derrames em áreas específicas:

Olhos

- Em caso de derrame para os olhos não os deve abrir;
- Lavar abundantemente com água ou soro fisiológico;
- Dirigir-se ao serviço de urgência do hospital mais próximo, na companhia do utente.

Mãos

- Não tocar noutras partes do corpo;
- Lavar abundantemente com água ou soro fisiológico;
- Dirigir-se ao serviço de urgência do hospital mais próximo, na companhia do utente.

Apêndice 13

Declaração de Confidencialidade

Logotipo da Farmácia	Declaração de Confidencialidade			FM.013.01. GS 01
				Página: 1 de 1
				Gestão do Sistema
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Declaração de Confidencialidade

Comprometo-me a não divulgar a terceiros, mesmo depois do período de colaboração com a farmácia, qualquer informação de que tenha tido conhecimento ou que tenha sido divulgada a título reservado ou confidencial e que faça menção à atividade da farmácia, nomeadamente a informação técnica, comercial ou outra, que tenha sido ou seja trocada sob qualquer forma, oral ou escrita, no decorrer da relação e até ao seu término, conclusões ou resultados encontrados durante essa relação, documentos escritos, especificações, segredos comerciais, identidade de consultores e clientes, correspondência, procedimentos internos, conteúdo de documentação ou informação entregue ou fornecida, seja qual for o seu suporte, e, de um modo geral, tudo o que disser respeito à atividade da farmácia. A violação deste compromisso é punível por lei.

Data: ___/___/___

Nome _____

Assinatura: _____

Tipo de relação com a farmácia: _____

Apêndice 14

Minuta de Resposta a Reclamação – INFARMED

Logotipo da Farmácia	Minuta de Resposta a Reclamação – INFARMED			FM.014.01. GS 02
				Página: 1 de 1
				Gestão o Sistema
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Farmácia _____

Morada: _____

Exmo Sr Presidente do Conselho de Administração do Infarmed
Parque Saúde Lisboa – Av Brasil, 53
1749-004 Lisboa

(local) _____, ____ de _____ de _____ (data)

Assunto: Reclamação nº _____

Vimos por este meio prestar os devidos esclarecimentos relativamente à reclamação nº _____ que remetemos em anexo.

1. Descrição da situação que originou a reclamação com referência ao dia e hora da ocorrência da situação
2. Descrição das explicações prestadas antes da reclamação
3. Referência à efetivação da reclamação
4. Descrição das ações tomadas após a reclamação
 - a. Ação de resolução do problema para o cliente (Correção)
 - b. Ação para que evitar que a situação volte a acontecer (Ação Corretiva)

Ficamos ao dispor para eventuais esclarecimentos que considerem necessários.

Subscrevemo-nos com consideração,

Direção Técnica

(Nome do Diretor Técnico)

Apêndice 15

Minuta de Resposta a Reclamação – Clientes

Logotipo da Farmácia	Minuta de Resposta a Reclamação – Clientes			FM.015.01. GS 03
				Página: 1 de 2
				Gestão o Sistema
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Farmácia: _____

Morada: _____

Exmo. Sr _____

Morada

(local) _____, ____ de _____ de _____ (data)

Assunto: Resposta à reclamação (nº _____) do dia ____ de ____ de _____

Caro Cliente,

Antes de mais agradecemos a sua reclamação e a oportunidade para apresentar uma solução e prestar os esclarecimentos convenientes relativamente à situação que originou a reclamação.

1. Descrição da situação que originou a reclamação (o mais factual possível)
2. Descrição dos esclarecimentos prestados antes da reclamação (parte menos importante, não dar demasiado ênfase ao que nós dissemos ou fizemos)
3. Esclarecimentos adicionais do DT à situação
4. Apresentação das ações tomadas para corrigir a situação (se aplicável)
5. Apresentação das ações tomadas para evitar que a situação ocorra novamente (se aplicável)
6. Informar o cliente de que estes mesmos esclarecimentos foram já remetidos à Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde – INFARMED.

Logotipo da Farmácia	Minuta de Resposta a Reclamação – Clientes			FM.015.01. GS 03
				Página: 2 de 2
				Gestão o Sistema
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

A farmácia _____ tem uma Política da Qualidade com foco em satisfazer as necessidades e expetativas de clientes assegurando sempre a segurança na saúde o cumprimento dos requisitos legais aplicáveis. Neste sentido esperamos que a resposta e o tratamento que desenvolvemos possam ir ao encontro das suas expetativas.

Subscrevemo-nos com consideração,

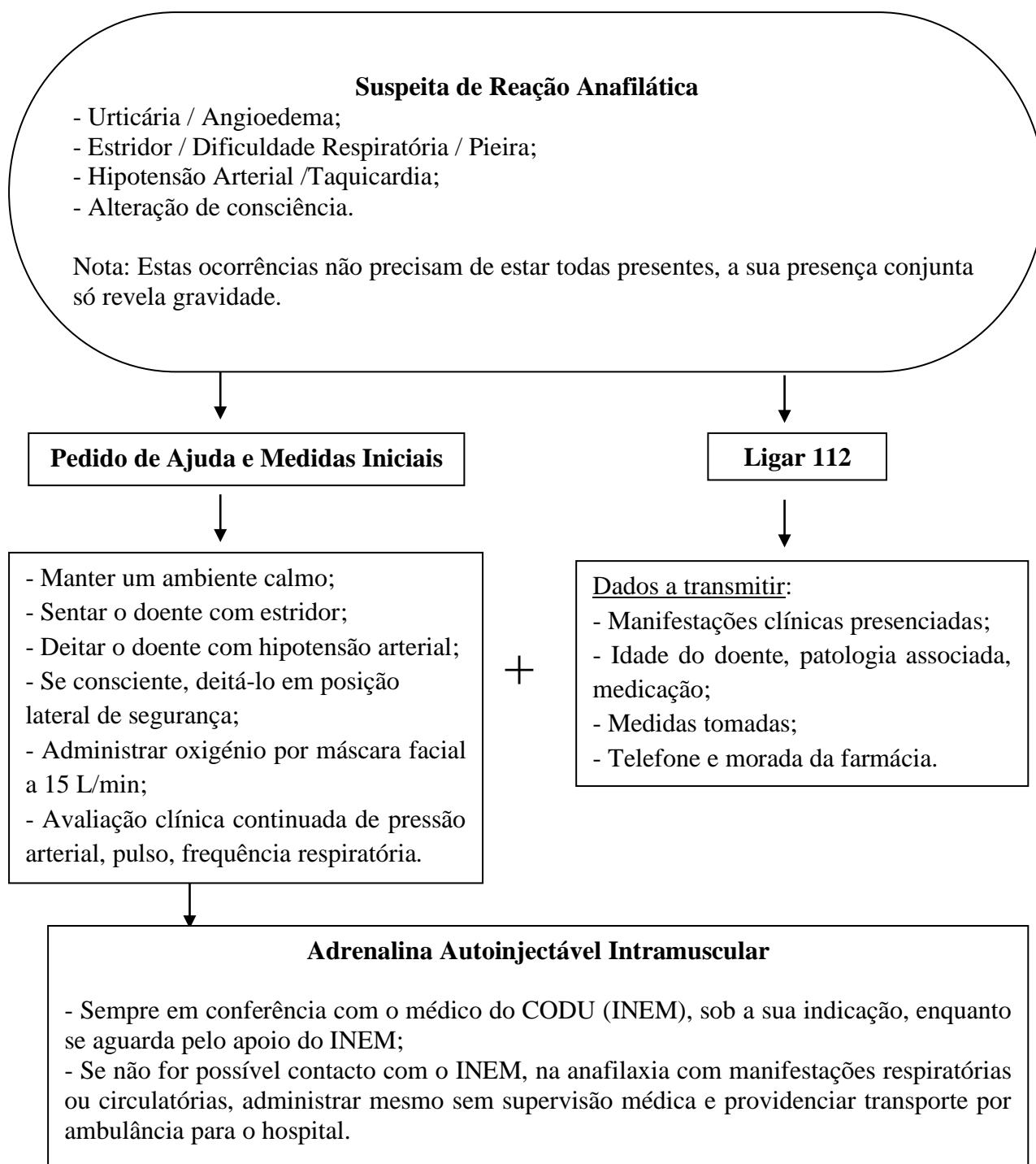
O Dinamizador da Qualidade

O Diretor Técnico

Apêndice 16

Algoritmo de Reação Anafilática

Logotipo da Farmácia	Algoritmo de Reação Anafilática (Adaptado de ANF)			FM.016.01. IT 01
				Página: 1 de 1
				Instruções de Trabalho
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	



Apêndice 17

Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de
Injetáveis e Vacinas

Logotipo da Farmácia	Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de Injetáveis e Vacinas (Adaptado de Ordem dos Farmacêuticos)			FM.017.01. IT 02
				Página: 1 de 3
				Instruções de Trabalho
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Nome do cliente:		Farmácia	
Data de nascimento	Nº cliente no SI	Contacto	
Questões	Sim	Não	Observações
Sente-se doente hoje? (a)			
É alérgico a algum medicamento, alimento ou vacina (pesquisar especificamente alergia ao ovo)? (a) (b)			
Já fez alguma reação alérgica grave a uma vacina? (a)			
Alguma vez teve efeitos indesejáveis ou outras reações à administração de injetáveis (ex. desmaio, convulsão, pânico)? (a) (b)			
Tem algum problema de saúde? (a) (b)			
Utiliza habitualmente medicamentos? (a) (b)			
Nos últimos 3 meses fez algum tratamento que torne o sistema imunitário fraco? (ex. corticóides, radioterapia)? (a)			
Para mulheres em idade fértil: está grávida ou a planear engravidar? (a) (b)			
Questões a colocar apenas no caso de vacinas vivas	Sim	Não	Observações
Durante o último ano, recebeu alguma transfusão de sangue, derivados do sangue ou imunoglobulina? (a)			
Recebeu alguma vacina nas últimas 4 semanas? (a)			

Logotipo da Farmácia	Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de Injetáveis e Vacinas (Adaptado de Ordem dos Farmacêuticos)			FM.017.01. IT 02
				Página: 2 de 3
				Instruções de Trabalho
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

(a) Questões relacionadas com o serviço de administração de vacinas

(b) Questões relacionadas com o serviço de administração de injetáveis

Consentimento Informado

Declaro que as informações que prestei são verdadeiras e que fui aconselhado a permanecer na farmácia 30 minutos após a administração da vacina.

A vacina / medicamento veio do exterior da farmácia? Sim ___ Não ___. Em caso de resposta positiva, declaro que foram cumpridas as condições de conservação adequadas para este medicamento injetável no período em que esteve fora das instalações da farmácia.

Cliente _____ Data __/__/_____

Vacina / medicamento administrado:	Lote:	Validade:
Prescritor:	Contacto:	
Administração realizada por:	Farmacêutico _____	Enfermeiro _____
Via de Administração: IM ___ SC ___	Local Anatómico:	
Data: _____ Hora: _____		
Observações:		

Logotipo da Farmácia	Questionário de Avaliação para o Serviço de Administração de Injetáveis e Vacinas (Adaptado de Ordem dos Farmacêuticos)			FM.017.01. IT 02
				Página: 3 de 3
				Instruções de Trabalho
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Registo de administrações consecutivas do mesmo medicamento

Vacina / medicamento administrado:	Lote:	Validade:
Prescritor:	Contacto:	
Administração realizada por:	Farmacêutico _____	Enfermeiro _____
Via de Administração: IM___ SC ___	Local Anatómico:	
Data: _____ Hora: _____		
Observações:		

Vacina / medicamento administrado:	Lote:	Validade:
Prescritor:	Contacto:	
Administração realizada por:	Farmacêutico _____	Enfermeiro _____
Via de Administração: IM___ SC ___	Local Anatómico:	
Data: _____ Hora: _____		
Observações:		

Apêndice 18

Check – List de Controlo do SGQ

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 1 de 7
				Avaliação e Qualidade
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Farmácia _____

Data ___/___/___ Colaborador _____

A- Recursos Humanos

Para cada colaborador da farmácia

Cópia das habilitações profissionais (cédula ou carteira profissional)	
Descritivo de funções assinado	
Levantamento de necessidades de formação (IMP. 12)	
Planeamento de formação (IMP. 12)	
Registos de formação efetuada (IMP. 12)	
Avaliação da formação pelo colaborador (IMP. 12)	
Avaliação da eficácia da formação de acordo com os objetivos definidos (IMP. 12)	
Certificados de formação	
Registo da formação de integração <i>on-job</i> para novos colaboradores	

Estagiários

Cópia do contrato / protocolo de estágio	
Assinatura da declaração de confidencialidade	

B- Infraestrutura – Fornecedores de Serviços Externos

Serviço de limpeza

Contrato / condições do serviço	
Registo de intervenção periódica (IMP.13)	
Declaração de confidencialidade assinada pela colaboradora	

AC/Ventilação

Contrato / condições do serviço	
Registo de intervenção periódica (arquivo e IMP.09)	
Planeamento da próxima intervenção (IMP.09)	

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 2 de 7
				Avaliação e Qualidade
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Extintores

Registo de intervenção periódica (arquivo e IMP.09)	
Planeamento da próxima intervenção (IMP.09)	

Kit oxigénio para anafilaxia

Contrato / condições do serviço	
Registo de intervenção periódica (arquivo e IMP.09)	
Planeamento da próxima intervenção (IMP.09)	

Gestão de Resíduos biológicos

Contrato / condições do serviço	
Registo de intervenção periódica (arquivo mensal)	

Gestão de Resíduos de medicamentos

Registo de intervenção periódica (arquivo)	
--	--

Medicina, saúde e segurança no trabalho

Contrato / condições do serviço	
Registo de intervenção periódica – (arquivo relat. aval. riscos e fichas de aptidão)	
Planeamento da próxima intervenção – avaliação de riscos anual (IMP.09)	

Outros – Extrapolar para outros fornecedores

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 3 de 7
	Avaliação e Qualidade			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

C- Infraestruturas – Equipamentos

Termohigrómetros

Grandeza a calibrar	Frigorífico - Temperatura (°C) / Ambiente – Temperatura (°C) e Humidade Relativa (%)	
Pontos a calibrar	T [2°C-8°C (frio) / 15°C - 25°C (ambiente)]; H [40%-80%]	
Resolução	0,1 °C / 1 % HR (confirmar no equipamento)	
Controlo	Calibração (anual de início)	
EMA (Erro Máximo Admissível – Critério de Aceitação)	T 1° H 5%	
Documentos de controlo validado	Validação do relatório de calibração tendo em conta o EMA (Agência Europeia do Medicamento)	
Manual de Instruções arquivado	Consultar Resolução e Gama de medição e registar no IMP.09	
Registo e Controlo de registos	Semanal	
Planeamento e Registo das intervenções	(IMP.09)	

Balanças de Pessoas

Grandeza a calibrar	Peso e altura	
Pontos a calibrar	peso [25kg - 150kg]; altura [1m - 2m]	
Controlo	Verificação Metrológica Legal (se o equipamento estiver homologado) [anual] ou Verificação Técnica ou Calibração (nos restantes casos) [anual de início]	
EMA (Erro Máximo Admissível – Critério de Aceitação)	EMA legal indicado no relatório de Verificação Metrológica ou 0,3kg (no caso de Calibração ou Verificação Técnica)	
Documento de controlo validado	Validação do relatório de verificação / calibração tendo em conta o EMA	
Manual de Instruções arquivado	Consultar Resolução e Gama de medição e registar no IMP.09	
Planeamento e Registo das intervenções	IMP.09	

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 4 de 7
				Avaliação e Qualidade
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Tensiómetro Eletrónico de Braço

Grandeza a calibrar	Pressão artéria (PA)l e Pulsação (se aplicável)	
Pontos a calibrar	50-250 mmHg (PA) e 40-150 bpm (pulsação)	
Controlo	Calibração [anual de início]	
EMA (Erro Máximo Admissível – Critério de Aceitação)	5 mmHg / 5 bpm	
Documento de controlo validado	Validação do relatório de verificação / calibração tendo em conta o EMA	
Manual de Instruções arquivado	Consultar Resolução e Gama de medição e registar no IMP.09	
Planeamento e Registo das intervenções	IMP.09	

D- Serviços ao Cliente

Intervenção Farmacêutica

Manual do Serviço acessível e conhecido	
Carteira profissional do prestador	
Formação do prestador à equipa (características do Serviço descritas no Manual do Serviço)	
Registo da venda no SI com ficha de cliente associada	
Registo da intervenção / aconselhamento (ficha de consulta)	
Cientes com o consentimento informado da farmácia assinado	

Reabilitação Auditiva

Manual do Serviço acessível e conhecido	
Certificado de habilitações do prestador	
Controlo do equipamento	
Formação do prestador à equipa (características do Serviço descritas no Manual do Serviço)	
Registo da venda no SI com ficha de cliente associada	
Registo da intervenção / aconselhamento (ficha de consulta)	
Cientes com o consentimento informado da farmácia assinado	

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 5 de 7
				Avaliação e Qualidade
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

Administração de injetáveis e vacinas

Manual do Serviço acessível e conhecido	
Carteira profissional do prestador	
Registo da venda no SI com ficha de cliente associada	
Questionário de avaliação com cópia de receita ou Guia de tratamento	

Preparação Individual da Medicação (PIM)

Manual do Serviço acessível e conhecido	
Registo da venda no SI com ficha de cliente associada	
Registos da preparação do PIM com assinatura de levantamento de medicação	
Guia de tratamento atualizada emitida pelo médico	
Clientes com o consentimento informado da farmácia assinado	

Checksáude

Pressão Arterial	Glucose	Triglicéridos	Ác úrico	Hg glicada	Espirometria
Peso (IMC)	Colesterol	HDL	Hemoglobina	PSA	Gravidez
Manuais de procedimentos dos parâmetros medidos efetuados aprovados, validados acessíveis e conhecidos					
Datas de abertura, lotes e validades das tiras / cuvetes / enzimas / turbinas espirómetro (na embalagem e no imp.04)					
Valores de referência validados e disponíveis para a equipa para todos os parâmetros medidos					
Clientes com o consentimento informado da farmácia assinado					

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 6 de 7
				Avaliação e Qualidade
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

E- Projetos na Comunidade

Manual do Projeto e Apresentações acessíveis e conhecidos	
Registos das intervenções efetuadas	
Registo dos Equipamentos utilizados	
Controlo dos equipamentos utilizados (verificação com solução de controlo)	
Consentimento informado assinado pelo cliente (se registarmos dados e nomes) / Autorização de realização do Projeto pelo Diretor / Representante da Organização	

F- Stocks e Sistema Informático

Listagem de <i>stocks</i> negativos	(sem produtos injustificados)	
Listagem de validades antigas	(sem produtos injustificados)	
Reservas	Prazos de permanência na farmácia definidos e cumpridos (pagos e não pagos)	
Reservas	Identificação e contacto do cliente em todas as reservas	

Logotipo da Farmácia	Check – List de Controlo do SGQ			FM.018.01. AQ 01
				Página: 7 de 7
	Avaliação e Qualidade			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

G- Impressos para Registos

Nome do Impresso	Código	Objetivo do Impresso (responsabilidade de preenchimento)	
Ata de reunião	IMP.01	Registo da comunicação interna da equipa da farmácia de resultados, objetivos, metas, estratégias e outros assuntos pertinentes (farmácia)	
Verificação do receituário	IMP.02	Registo de Erros de Receituário (farmácia)	
Registo de colaboradores	IMP.03	Registo de utilizadores no SI de faturação, Google e rubricas (farmácia)	
Controlo do serviço <i>checksáude</i>	IMP.04	Registo de lotes em utilização e Verificações Internas no serviço <i>Checksáude</i> (farmácia)	
Ficha de Infraestrutura	IMP.09	Planeamento e registo de equipamentos, características, manutenções e controlos dos equipamentos (farmácia)	
Registo de Não Conformidades e Oportunidades de Melhoria	IMP.10	Registo e tratamento de Não conformidades (farmácia)	
Distribuição dos documentos	IMP.11	Evidência digital da tomada de conhecimento de documentos (Rep.Gestão)	
Registo de formações	IMP.12	Planeamento e registo de formações, necessidades de formação e certificados internos (farmácia)	
Limpeza da farmácia	IMP.13	Registo da limpeza na farmácia (farmácia)	
Programa de auditorias	IMP.14	Planeamento de Auditorias Externas e Internas (Rep.Gestão)	
Papel timbrado	IMP.15	Suporte para registos de informação escrita para destinatários internos ou externos (farmácia)	
Certificado de formação interna	IMP.16	Emissão de certificados de formação interna (farmácia)	
Inventário dos Documentos	IMP.17	Listagem dos documentos aprovados em utilização no SGQ (Rep.Gestão)	
Objetivos da Qualidade	IMP.18	Registo de Objetivos, Metas, Ações / Estratégias, Resultados e Monitorização dos mesmos (farmácia)	
Revisão pela gestão	IMP.19	Análise e planeamento anual dos aspetos relevantes e estratégicos da farmácia e do SGQ	
Registo de Diferenças de Stock	IMP.20	Registo de diferenças de stock e respetivos acertos (se aplicável) (farmácia)	
Lista de fornecedores das farmácias	IMP.21	Inventário dos fornecedores selecionados e aprovados na farmácia (farmácia) (Rep.Gestão)	
Acompanhamento pós-venda	IMP.22	Registo de informação relacionada com clientes a acompanhar (farmácia)	
Controlo de validades fora do SI	IMP.23	Inventário de produtos e validade não registados no Sistema Informático (reservas pagas antigas, produtos de consumo interno, água para preparação de suspensões, etc) (farmácia)	

Apêndice 19

Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia			FM.019.01. PA 01
				Página: 1 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Enquadramento

Sempre que uma pessoa se encontra perante uma situação que constitui uma ameaça para a sua integridade física, psicológica ou emocional, o organismo responde através da ativação de vários mecanismos de alerta, que englobam uma série de reações, físicas e psicológicas, que em conjunto preparam o organismo para que este possa responder à situação de stress com maior eficácia. O estado de alerta consiste em dois elementos muito característicos: a ansiedade, ou seja, uma sensação de intranquilidade ou insegurança e estado de espera penoso, e a angústia, que se expressa através de manifestações típicas, como uma sensação de pressão no tórax e/ou palpitações. Tratam-se, portanto, de reações fisiológicas normais e úteis, essenciais para que a pessoa possa enfrentar com uma maior capacidade de resposta situações que considere ameaçadoras. A ansiedade pode conduzir a estados mais graves de depressão.

Muitas vezes associada à ansiedade surgem as perturbações do sono, a perturbação do sono mais comum é a insónia (dificuldade em conciliar o sono ou permanecer adormecido, ou alteração no padrão do sono que, ao despertar, leva à perceção que o sono foi insuficiente). Pode ter como origem fatores emocionais (ansiedade noturna, nervosismo, depressão, mente hiperativa, problemas do dia que afetam o sono) e não emocionais (idade, má higiene do sono, *jet leg* ou trabalho por turnos) ou estar associada ao uso de medicamentos ou de certos alimentos ou aditivos (como a cafeína). Há mesmo pessoas que têm dificuldade em conciliar o sono simplesmente porque não experimentam cansaço, nem físico nem mental. No entanto, é importante diferenciar os vários tipos de problemas de insónia, podendo esta manifestar-se por dificuldade em adormecer, acordar durante a noite diversas vezes (insónia de manutenção), acordar muito cedo (insónia de despertar precoce) ou ainda má qualidade do sono (perceção de um sono insuficiente). A insónia pode ainda ser classificada em transitória (3 dias), de curta duração (até 3 semanas) e crónica (superior a 3 semanas), devendo esta última ser encaminhada para o médico.

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia			FM.019.01. PA 01
				Página: 2 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

No tratamento da insónia é de extrema importância a promoção de bons hábitos, designados como “higiene do sono”. A insónia persistente, que afete consideravelmente a qualidade de vida do utente, deve ser avaliada por um médico especialista.

2. Questões a colocar ao utente para avaliação da situação

Ansiedade:

- Quando teve início?
- É frequente sentir-se assim?
- Se frequente, já consultou algum especialista?
- Tem mais algum sintoma, nomeadamente sentimentos de tristeza?
- Associa este estado a algum episódio da sua vida?
- Já tomou ou toma alguma medicação para este problema de saúde?
- Dorme bem?
- Tem alguma outra doença que esteja a tratar, ou encontra-se a fazer algum tipo de medicação?
- Está grávida ou a amamentar?

Insónia

- Quando teve início?
- É uma situação pontual ou é frequente?
- Associa a insónia a algum estado de ansiedade?
- Se frequente, já consultou algum especialista?
- Já tomou ou toma alguma medicação para este problema de saúde?
- Tem por hábito tomar bebidas com cafeína (café, refrigerantes, chá verde)?
- Tem alguma outra doença que esteja a tratar, ou encontra-se a fazer algum tipo de medicação?
- Está grávida ou a amamentar?

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia			FM.019.01. PA 01
				Página: 3 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

3. Situações que requerem encaminhamento para nível de intervenção ou referência para consulta médica

- Utente com idade inferior a 12 anos;
- Mulher grávida ou a amamentar;
- Terapêutica concomitante com ansiolíticos e/ou antidepressivos;
- Sintomas persistentes, e sem avaliação médica prévia;
- Sem resposta à terapêutica instituída;
- Perceção do profissional de que pela intervenção prevista: o problema não se atenuará; outras patologias associadas se possam agravar; se pode alterar negativamente a efetividade e/ou segurança da medicação atual.

4. Tratamento

a. Farmacológico:

- Valeriana
- Passiflora
- Succinato de Doxilamina
- Melatonina

b. Não farmacológico

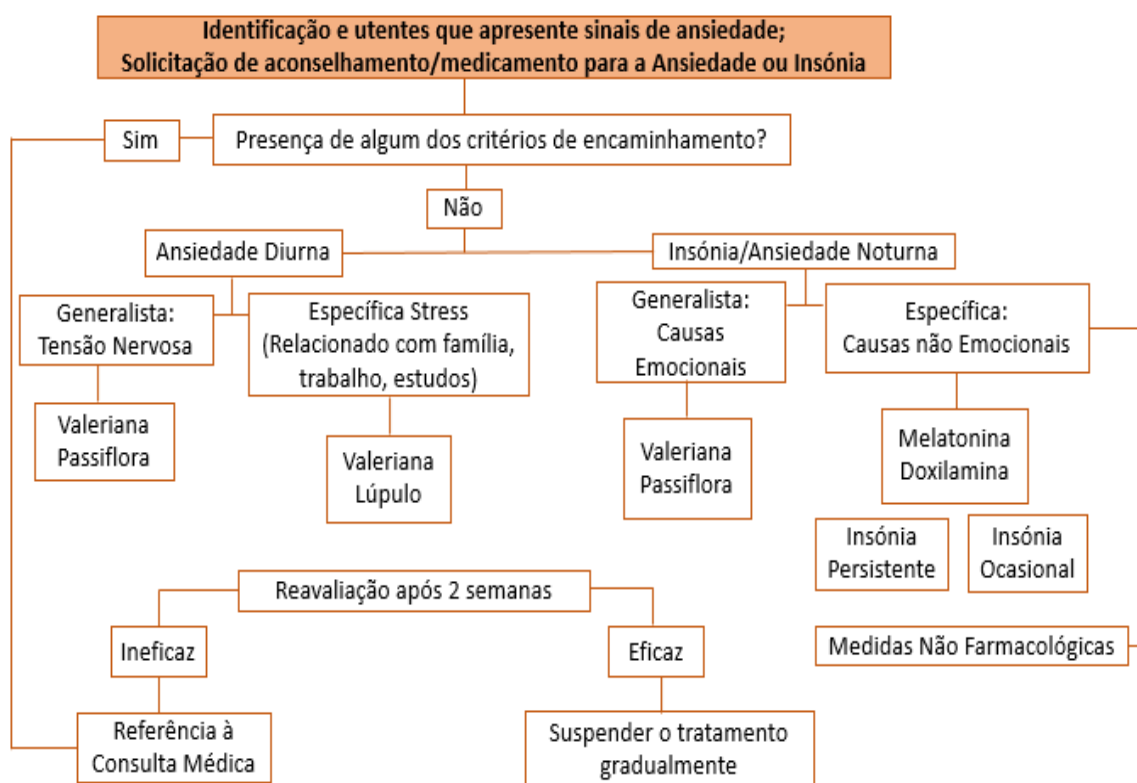
Medidas de higiene do sono:

- Procurar sempre deitar-se e acordar à mesma hora, mesmo ao fim-de-semana;
- Estabelecer uma rotina relaxante antes de se deitar (tomar um banho quente, beber uma bebida quente, ler um pouco, ouvir música);
- Criar um ambiente tranquilo no quarto (evitar luz e ruídos), não levar trabalho para a cama;
- Escolher um colchão e almofadas confortáveis;
- Evitar as sestas diurnas;
- Fazer refeições leves próximo da hora de deitar e não beber muitos líquidos;

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Aconselhamento – Ansiedade e Insónia			FM.019.01. PA 01
				Página: 4 de 4
	Protocolo de Atendimento			
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Evitar estimulantes à noite (álcool, café, nicotina, chocolate, chá);
- Não fazer exercício físico antes de se deitar;
- Se não conseguir adormecer, levante-se e faça algo relaxante.

5. Fluxograma de Aconselhamento



Apêndice 20

Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou
Pirose

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou Pirose			FM.020.01. PA 02
				Página: 1 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

1. Enquadramento

Os termos azia ou pirose referem-se à sensação de ardor ou queimadura no estômago, muitas vezes acompanhada de sensação de azedo na boca e na garganta. Pode fazer-se acompanhar de dor epigástrica, que pode irradiar para a zona superior, podendo-se confundir com a dor típica do enfarte agudo do miocárdio.

As principais causas da azia ou pirose estão associadas aos hábitos alimentares e de vida, nomeadamente à ingestão excessiva de café, álcool, chocolate, gorduras, comidas muito condimentadas, bem como ao hábito de fazer refeições muito apressadas e deitar após comer.

A azia surge também associada a muitas situações patológicas do sistema digestivo, das quais se destacam a doença do refluxo gastro-esofágico (DRGE), a úlcera péptica e a gastrite, pela sua frequência.

A avaliação da sintomatologia e sua duração, bem como a identificação de uma possível causa é muito importante. A intervenção farmacêutica deverá recair apenas sobre os episódios agudos.

2. Questões a colocar ao utente para avaliação da situação

- Que sintomas tem?
- Quando tiveram início?
- Em que circunstâncias agravam ou aliviam?
- Trata-se de uma situação recorrente?
- Associa o início dos sintomas a algum excesso alimentar ou a alguma alteração dos hábitos alimentares?
- Ingere habitualmente café, álcool ou comidas condimentadas? Com que frequência?

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou Pirose			FM.020.01. PA 02
				Página: 2 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

- Fuma?
- Encontra-se a fazer algum tipo de medicação?
- Toma anti-inflamatórios com frequência?
- Está grávida ou a amamentar?

3. Situações que requerem encaminhamento para o nível de intervenção Farmacêutica ou referência médica

- O doente tenha idade inferior a 2 anos ou esteja grávida ou a amamentar;
- Os sintomas sejam persistentes, e não tenha havido avaliação médica prévia;
- O doente apresente sintomas concomitantes tais como vômitos ou diarreia, febre, dificuldade em engolir, hematemeses (vômito com sangue vivo ou em “borras de café”), melenas (fezes escuras), perda de peso ou falta de apetite;
- O doente tenha história de úlcera péptica ou DRGE;
- O doente não responda à terapêutica instituída;
- Subsista a perceção do profissional de que pela intervenção prevista: o problema não se atenuará; outras patologias associadas se possam agravar; se pode alterar negativamente a efetividade e/ou segurança da medicação atual.

4. Tratamento

a) Farmacológico

Medicamentos para redução da acidez gástrica:

- Inibidores da bomba de prótons: Omeprazol/Pantoprazol;
- Antiácidos: hidróxido de alumínio, hidróxido de magnésio, carbonato de cálcio, carbonato de magnésio, bicarbonato de sódio, fosfato de alumínio;
- Antagonistas H2: famotidina.

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou Pirose			FM.020.01. PA 02
				Página: 3 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

A ingestão de antiácidos 1-3 horas após as refeições e ao deitar é recomendada. O tratamento com antiácidos não deve ultrapassar duas semanas.

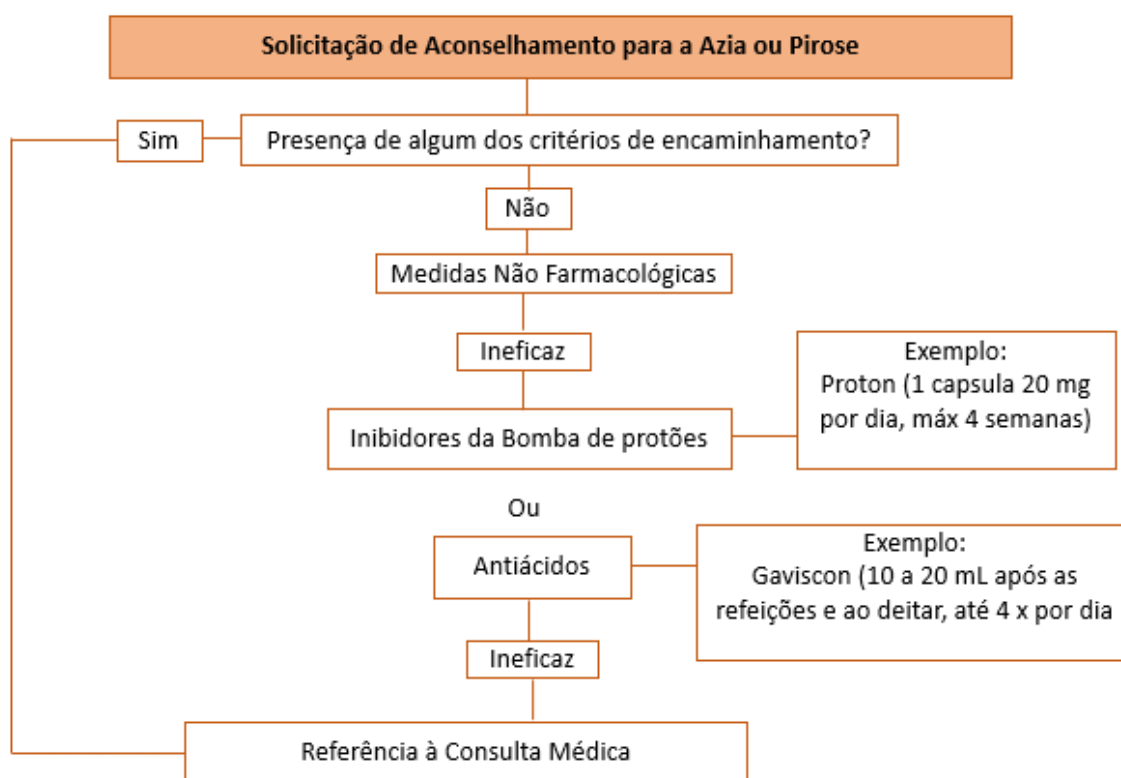
Administrar o antiácido 2 horas antes ou 1 hora após a ingestão de outros fármacos (pode evitar a maioria das interações); no caso específico das tetraciclinas este intervalo deverá ser de 3 horas.

b) Não Farmacológico

- Alimentação saudável: evitar a ingestão de refeições irregulares e apressadas; evitar os alimentos mais condimentados, ácidos e as bebidas gaseificadas; aumentar o consumo de fibras; fazer várias refeições por dia (diminuindo a quantidade em cada uma delas), sendo a última do dia pelo menos 3 horas antes de dormir; comer bem e mastigar bem os alimentos; atingir o peso ideal;
- Restringir o consumo de café e álcool;
- Deixar de fumar;
- Praticar exercício físico e reduzir o stress;
- A elevação da cabeceira da cama recomenda-se para quem sofre de DRGE, para aliviar os sintomas noturnos;
- Evitar cintos e roupa apertada.

Logotipo da Farmácia	Protocolo de Abordagem para a Avaliação e Terapêutica – Azia ou Pirose			FM.020.01. PA 02
				Página: 4 de 4
				Protocolo de Atendimento
ELABORADO POR:	Data:	APROVADO POR:	Data:	EM VIGOR A PARTIR DE:
Joana Ferreira	10/05/2021	Administrador	11/05/2021	

5. Fluxograma de Aconselhamento



Apêndice 21

Apresentação de um Projeto na Comunidade – Saber Cuidar, Melhor
Nutrir

Projeto na Comunidade:

SaberCuidar,MelhorNutrir

Farmácia da Misericórdia de Alverca da Beira



De acordo com o European Nutrition for Health Alliance, mais de 50% das pessoas idosas hospitalizadas com mais de 60 anos e 77% com mais de 80 anos sofrem de malnutrição



Biológicos/Psicológicos	Efeitos
<ul style="list-style-type: none">• Saúde oral;• Acuidade sensorial;• Inatividade/imobilidade;• Perda de massa muscular;• Aumento da massa gorda;• Diminuição da densidade óssea;• Diminuição da função imunitária.	<ul style="list-style-type: none">• Alterações da composição corporal;• Perdas sensoriais;• Alterações do estado de saúde oral;• Alteração da função gastrointestinal;• Alterações da função neurológica;• Alterações do apetite: prejudica ingestão alimentar.
Sociais/Ambientais	Efeitos
<ul style="list-style-type: none">• Baixo nível de educação;• Acesso limitado a cuidados médicos;• Falta de conhecimentos alimentares/nutricionais;• Crenças e mitos;• Elevados gastos de saúde;• Solidão;• Doenças e Polimedicação.	<ul style="list-style-type: none">• Estados depressivos;• Alimentação pouco diversificada;• Desinteresse pela preparação de refeições;• Longos períodos entre refeições;• Isolamento.

Recomendações Alimentares – Água

- ❖ Maior constituinte do corpo humano!
- ❖ Transporte de nutrientes e eliminação de elementos indesejáveis
- ❖ Regulação da temperatura, manutenção da estrutura dos tecidos e no funcionamento do metabolismo celular (incluindo a função cerebral).
- ❖ Consumo regular, é necessário beber sem ter sede!

Dose diária recomendada: 8 copos

1,5 L



- Simples
- Infusões, Chás
- Com limão
- Em papas, purés, batidos

Alimentos ricos em água, tais como os vegetais frescos, fruta, queijo fresco e iogurte

A desidratação é muito comum nesta fase da vida.

Recomendações Alimentares – Água

- ❖ Manter temperatura corporal
- ❖ Facilita trânsito intestinal
- ❖ Auxilia na eliminação de toxinas
- ❖ Hidrata pele e mucosas

- Para prevenir desidratação:
- Água fresca, morna ou tépida
- Infusões e chás sem açúcar
- Sumos naturais sem açúcar
- Sopas
- Leite
- Vegetais/Frutas

Recomendações Alimentares - Leite

- ❖ Dentes e ossos saudáveis
- ❖ Agradável
- ❖ Fácil de consumir

- Leite em pó (corretamente diluído)
- Magro
- Meio-gordo
- Sem lactose

Dose diária recomendada: 2-3
canecas

250 mL

- 2 Iogurtes
- 2 fatias finas queijo
- 1 queijo fresco pequeno
- 1 fatia requeijão (100g)

- Simples
- Cevada, Café
- Canela
- Casca de limão

- Em papas
- Em purés
- Em omeletes
- Em batidos
- Em sobremesas



Recomendações Alimentares - Hortícolas

- ❖ Reguladores intestinais
- ❖ Crus vs Cozinhados
- ❖ Triturados vs Inteiros
- ❖ Frescos vs Ultracongelados

Dose diária recomendada:

às 2 refeições principais

- Consumi-los crus sempre que possível;
- Cozê-los a vapor ou em pouca quantidade de água;
- Aproveitar água da cozedura (para cozinhar arroz/massa, sopa, caldeiradas).



Recomendações Alimentares – Frutas

- ❖ Bom funcionamento do organismo
- ❖ De época / Madura



Dose diária recomendada:

2-3 peças por dia

- Sumos de fruta
- Sumos de fruta e legumes
- Batidos de fruta
- Iogurte e fruta
- Pão com fruta (ex.: banana ou abacate)
- Salada de legumes com fruta
- Fruta cozida/assada
- Fruta Grelhada (ex.:banana, ananás, manga)

Fruto Secos (alperce, passas, tâmaras, figos,...):
o Reguladores do intestino
o Juntar aos cereais, no iogurte,..

Fruto Oleaginoso (nozes, amêndoas, avelãs, cajus,...):
Cansaço e Recuperação de doenças

Frutos em calda: Ricos em açúcares!

Recomendações Alimentares – Peixe

- ❖ Previne as doenças cardiovasculares e reumáticas
- ❖ Consumo > Carne

Dose diária recomendada:
pelo menos 3X/semana

Peixe gordo e meio-gordo (>5g lípidos/100g)

- Salmão
- Sardinha
- Cavala
- Sarda
- Enguia
- Cherne
- Dourada
- Robalo
- Atum



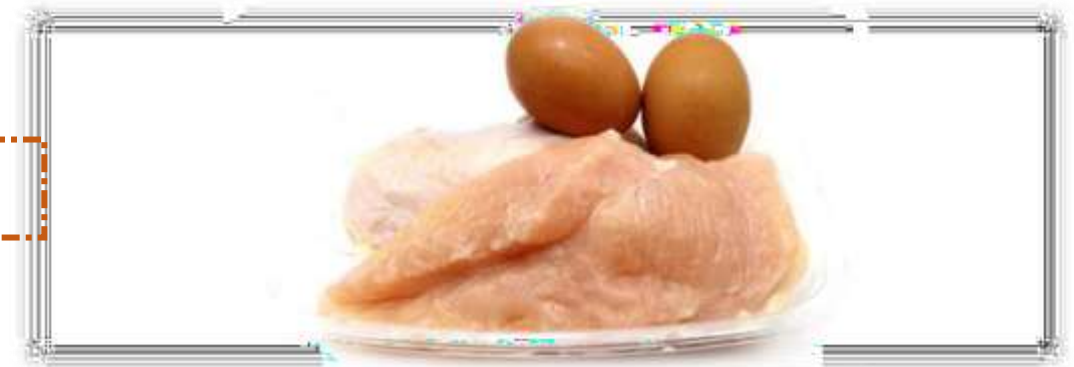
Recomendações Alimentares - Carne e Ovo

❖ Manutenção / Reparação dos tecidos

- Prefira carnes brancas (ex.: aves e coelho)
- Retirar gorduras visíveis!
- Pouco sal
- Marinadas em vinho ou cerveja, alho, limão, louro, ervas aromáticas e especiarias

OVO - Escalfar, cozer ou estrelar sem gordura ou num pouco de leite

Dose diária recomendada:
**2-3/semana e moderar a
quantidade de carne**



Recomendações Alimentares - Leguminosas

- ❖ Regulam trânsito intestinal
- ❖ Ricos em proteínas e aminoácidos essenciais
- ❖ Pobres em gordura
- ❖ SEM colesterol

Dose diária recomendada:

mais de 2x/semana



Se dificuldade de digestão:

- Bem demolhadas
- Cozidas
- Descascadas
- Com noz-moscada, cominhos, segurelha e louro

- Na sopa
- Ensopados
- Outros cozinhados



Recomendações Alimentares – Cereais e Tubérculos

- ❖ Fornecem Energia
- ❖ Cereais: arroz, trigo, centeio, cevada, aveia
- ❖ Tubérculos: batata, batata doce, mandioca

Dose diária recomendada:

em todas as refeições

Cereais de pequeno-almoço, bolachas, biscoitos e bolos podem conter grande quantidade de açúcar!

- Preferir pão “escuro” – mistura, centeio, sementes, integral
- Preferir massas e arroz integral
- Preferir batata doce



Recomendações Alimentares – Azeite

- ❖ Fornece energia
- ❖ Previne doenças cardiovasculares

- Evite gorduras de origem animal (ex.: manteiga, banha)
- Evite fritar ou refogar (se o fizer, faça-o com óleo de amendoim, soja ou girassol)
- Reserve o azeite em local fresco e ao abrigo da luz e do ar



Preferir em cru e
pequenas quantidades

Dicas úteis

Refeições agradáveis:

- Pratos Coloridos

Tornar as refeições praticas e rápidas:

- Cozinhar em maior quantidade (reservar no frio)
- Ter sempre sopa pronta

Facilitar a mastigação e deglutição:

- Preferir refeições com caldos ou molhos, picados, moídos, purés
- Água à refeição

Facilitar o ato de “comer”

- Comer em pratos fundos e tigelas
- Usar a colher ao invés do garfo
- Em caso de baixo peso, iniciar com o 2º prato

Substituir o sal:

- Usar especiarias ervas aromáticas – dão sabor e substituem a adição de sal

Melhor obstipação:

- Consumir sopas, legumes, sementes
- Beber água
- Fazer exercício físico

Obrigada pela Vossa
Atenção!

