



RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

Farmácia Hospitalar – Hospital de Sagunto, Valência

Farmácia Comunitária – Farmácia Santos Monteiro, Lamego

Ana Carolina Paiva Pereira

Declaração de Integridade

Ana Carolina Paiva Pereira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declara ter atuado com absoluta integridade na realização deste relatório de estágio. Neste sentido, confirma que NÃO incorreu em plágio (ato pelo qual um indivíduo assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele, sem a adequada citação) na elaboração deste relatório, assumindo total responsabilidade pelo conteúdo do mesmo.

Gandra, ____, de _____ de 2016

Ana Carolina Paiva Pereira

Índice

Índice de Figuras	IV
Índice de Tabelas.....	IV
Lista de Acrónimos	V
Resumo	1
Introdução	2
Parte A – Farmácia Hospitalar	3
1. Estrutura, Organização e Funcionamento do Serviço de Farmácia	4
2. Gestão de Medicamentos: Aquisição, Armazenamento e Conservação	6
3. Dispensação de Medicamentos	8
4. Farmacotecnia	10
5. Farmacocinética Clínica	13
6. Unidade de Ensaio Clínicos.....	14
7. Unidade de Farmácia para Pacientes Externos.....	19
8. Suporte Nutricional em Pacientes Hospitalizados	21
9. Farmácia Oncológica.....	23
10. Gestão de Riscos e Farmacovigilância	25
Parte B – Farmácia Comunitária	29
1. Qualidade	31
2. Organização do espaço físico e funcional.....	32
3. Fontes de Informação	37
4. Gestão e Administração da Farmácia	38
5. Classificação dos produtos existentes na farmácia	41
6. Dispensação de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	43
6.1 Modelos de Receita Médica	43
6.2 Prescrição médica e validação	43
6.3 Averiguação de possíveis interações e/ou contra-indicações.....	44
6.4 Medicamentos genéricos, sistema de preços de referência	44
7. Psicotrópicos e Estupefacientes.....	46
8. Medicamentos/Produtos Manipulados	47
8.1 Material de Laboratório.....	47
8.2 Matérias-primas e Reagentes	48
8.3 Regime de preços e participações	48
8.4 Registos de rastreabilidade do manipulado.....	48
9. Receituário/Faturação.....	49

9.1 Conferência	49
9.2 Sistemas de Comparticipação	49
9.3 Processamento de receituário e faturação	50
10. Indicação Farmacêutica.....	51
11. Cuidados de Saúde e Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos.....	52
11.1 Parâmetros Fisiológicos.....	52
11.1.1 Pressão Arterial.....	52
11.2 Parâmetros Bioquímicos	53
11.2.1 Colesterol Total.....	53
11.2.2 Glicémia	53
11.2.2.1 Protocolo da <i>Diabetes mellitus</i>	54
12. Outros Serviços.....	55
Conclusão	56
Referências Bibliográficas.....	57

Índice de Figuras

Figura 1 - Área de armazém	4
Figura 2 - Consulta Externa	4
Figura 3 - Recepção	4
Figura 4 - Área de Farmacotecnia.....	4
Figura 5 - Kardex ®	9
Figura 6 - Estante de Medicamentos de Utilidade Terapêutica Baixa	9
Figura 7 - Reembalamento de medicamentos	12
Figura 8 - Local de armazenamento dos medicamentos dos ensaios clínicos.....	14
Figura 9 - Preparação de uma nutrição parentérica	22
Figura 10 - Preparação de uma nutrição parentérica.....	22
Figura 11 - Preparação de citostáticos	24
Figura 12 - Preparação de citostáticos.....	24
Figura 13 - Espaço exterior	32
Figura 14 - Área de atendimento	33
Figura 15 - Escritório e Biblioteca	33
Figura 16 - Armazém	34
Figura 17 - Armazém	34
Figura 18 - Zona de realização e recepção de encomendas	34
Figura 19 - Zona de realização e recepção de encomendas.....	34
Figura 20 - Laboratório	35
Figura 21 - Gabinete de Atendimento Personalizado	35
Figura 22 - Gabinete de Atendimento Personalizado.....	35
Figura 23 - Medicamento manipulado	47
Figura 24 - Classificação segundo os valores de pressão arterial.....	52
Figura 25 - Aparelho de medição do colesterol.....	53
Figura 26 - Circuito dos resíduos	55

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Recursos Humanos do Serviço de Farmácia do Hospital de Sagunto	5
Tabela 2 - Princípios básicos da Bioética.....	15
Tabela 3 - Recursos Humanos da Farmácia Santos Monteiro.....	36
Tabela 4 - Valores de glicémia	54

Lista de Acrónimos

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

AEMPS - Agência Espanhola de Medicamentos e Produtos Sanitários

ANF – Associação Nacional das Farmácias

BPC - Boas Práticas Clínicas

CEIC- Comité de Ética de Investigação Clínica

CEIm - Comité de Ética de Investigação com medicamentos

CFLH - Câmara de Fluxo de ar Laminar Horizontal

DCI- Denominação Comum Internacional

DGS- Direção Geral de Saúde

FEFO - First to expire, first out

GAP- Gabinete de Atendimento Personalizado

GFT - Guia de Farmacoterapêutica

HS – Hospital de Sagunto

ICH - International Conference on Harmonization

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

ISO- International Organization for Standardization

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MAISE - Medicamento de Alto Impacto Sanitário e Económico

MFC - Medicação da Farmácia Comunitária

MG- Medicamentos Genéricos

MM- Medicamentos de Marca

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

NE - Nutrição Entérica

NP - Nutrição Parentérica

OMS – Organização Mundial de Saúde

PCHC – Produtos de Cosmética e Higiene Corporal

PM - Prescrições Médicas

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reação adversa ao medicamento

RNM - Reações Negativas ao Medicamento

SDMDU - Sistema de Distribuição de Medicamentos em Doses Unitárias

SEFV-H - Sistema Espanhol de Farmacovigilância de medicamentos de uso Humano

SF - Serviço de Farmácia

SNS- Serviço Nacional de Saúde

UFPE - Unidade de Farmácia para Paciente Externos

UTB - Medicação de utilidade Terapêutica Baixa

Resumo

O estágio a que se refere este relatório (Estágio II) teve uma duração de 5 meses. Os primeiros 3 meses (março a maio) decorreram no Hospital de Sagunto, em Valência - Espanha, e os 2 meses seguintes (junho e julho) na Farmácia Santos Monteiro em Lamego.

O presente relatório descreve toda a aprendizagem e atividades realizadas no âmbito dos dois setores principais da profissão farmacêutica: Farmácia Hospitalar e Farmácia Comunitária.

O relatório está dividido em duas partes. Na Parte A descreve-se o modo como é feita a gestão dos medicamentos e produtos de saúde no âmbito da Farmácia Hospitalar, versando nomeadamente os aspetos mais relevantes da aquisição, armazenamento, conservação, preparação e dispensação. Na Parte B descrevem-se alguns dos processos relativos à atividade farmacêutica realizada no âmbito da Farmácia Comunitária, dando particular ênfase à dispensação de medicamentos sujeitos a receita médica, à indicação farmacêutica e à determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.

Introdução

O Estágio II, inserido no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), tem como objetivo geral o contacto com os setores principais da profissão farmacêutica e todas as funções subjacentes, nomeadamente a nível da Farmácia Hospitalar e Farmácia Comunitária, garantindo assim uma formação adequada à prática farmacêutica, de modo a que esta seja desempenhada de forma autónoma, competente e responsável.

Os farmacêuticos, tanto a nível hospitalar como a nível comunitário, são responsáveis por garantir uma terapêutica segura e eficaz e promover o uso racional dos medicamentos. O farmacêutico comunitário ocupa na sociedade uma posição importante, pois este é o profissional de saúde mais próximo da população, zelando pela saúde e bem-estar dos utentes diariamente, prestando toda a assistência farmacêutica necessária.

O estágio teve um período de cinco meses, em que de março a maio decorreu no Hospital de Sagunto em Valência e de junho a julho na Farmácia Santos Monteiro em Lamego. O presente relatório descreve a aprendizagem adquirida nos dois setores principais da profissão farmacêutica, desde a gestão e aquisição dos medicamentos até à sua dispensação.

Parte A – Farmácia Hospitalar



Unidade Curricular:

Estágio II

Local de estágio:

Hospital de Sagunto – Valência

Período de estágio:

3 de março a 1 de junho

Monitora de Estágio

Dra. Dolores Rosique

Tutor de Estágio

Dr. Javier Abad Gimeno

Estagiária

Ana Carolina Pereira

1. Estrutura, Organização e Funcionamento do Serviço de Farmácia

O Serviço de Farmácia de um Hospital é um Serviço Geral Clínico, integrado e funcional. Tem como propósito prestar assistência à população nas suas necessidades farmacêuticas através da seleção, preparação, aquisição, controlo, dispensação, informação de medicamentos e através de outras atividades de modo a que ocorra uma utilização apropriada, segura e custo-efetiva dos medicamentos e produtos sanitários, em benefício dos pacientes atendidos no Hospital e no seu âmbito de influência.

O Hospital de Sagunto situa-se na Avenida Ramón y Cajal s/n, 46520 Sagunt, Valência servindo assim toda a população da zona de Comarca de Morvierde. O Serviço de Farmácia (SF) deste hospital encontra-se no piso -1, sendo constituído por várias áreas que se diferenciam pelo trabalho realizado nessa mesma área:

- Área administrativa
- Área de armazém
- Área de dispensação
- Consulta externa
- Sala de reuniões e biblioteca
- Recepção
- Gabinetes dos farmacêuticos e chefe de serviço
- Área de preparação de produtos estéreis
- Área de farmacotecnia
- Área de descanso, vestuários e wc.



Figura 1 - Área de armazém

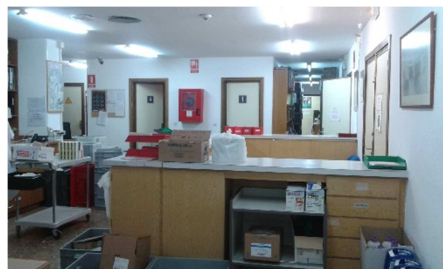


Figura 3 - Recepção



Figura 2 - Consulta Externa



Figura 4 - Área de Farmacotecnia

O Serviço de Farmácia assegura o atendimento interno hospitalar e o serviço de ambulatório das 8 horas às 15 horas, de segunda a sexta-feira, exceto feriados. Para assegurar as funções do SF, existe um Farmacêutico de guarda permanente na Farmácia, acompanhado por um enfermeiro e um auxiliar de enfermagem, 24 horas por dia, sete dias por semana.

O SF é constituído por uma equipa multidisciplinar de profissionais de saúde que integram Farmacêuticos, Enfermeiros, Técnicos Auxiliares de Enfermagem, Assistentes operacionais e Assistentes administrativos. Toda a equipa encontra-se devidamente identificada através de um cartão com o nome e categoria profissional.

Tabela 1 - Recursos Humanos do Serviço de Farmácia do Hospital de Sagunto

Farmacêuticos do Serviço de Farmácia do Hospital de Sagunto	Área de responsabilidade
Dra. Elvira Melchor	Chefe do SF, Nutrições Parentéricas
Dra. Dolores Rosique	Doses Unitárias e Quimioterapia
Dr. Javier Abad Gimeno	Farmacotecnia e Ensaios Clínicos Secretário do CEIC do Hospital de Sagunto
Dr. Joaquín Borrás	Consulta Externa

2. Gestão de Medicamentos: Aquisição, Armazenamento e Conservação

Uma das várias funções do Serviço de Farmácia é a gestão dos medicamentos que, nos termos da legislação (Ley 29/2006, 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Jefatura del Estado. BOE nº 178, p.28122 - 28165. España : s.n., (26 de julio 2006) : 28122 - 28165), prevê a sua aquisição, armazenamento, conservação e dispensação. Os principais objetivos a alcançar são os seguintes:

- Garantir a assistência farmacoterapêutica sem interrupções a todos os pacientes,
- Detetar e corrigir os possíveis desvios da sua dispensação,
- Controlar adequadamente as especialidades enviadas pelos laboratórios, armazenistas e conserva-los em perfeitas condições,
- Ter conhecimento e controlo das especialidades de alto, médio e baixo consumo, para assim equilibrar de forma correta a rotação dos *stocks*,
- Manter um controlo de preços das especialidades solicitadas,
- Garantir a qualidade da dispensação com o mínimo custo possível.

Realiza-se, no serviço de farmácia, uma gestão de *stock* que assegura a continuidade da dispensação de medicamentos, que se encontram incluídos na Guia de Farmacoterapêutica. O chefe do serviço é responsável pela aquisição dos medicamentos, e a sua seleção realiza-se segundo as diretrizes (protocolo de política de compras) estabelecidas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, que se baseiam em critérios de eficácia e custo.

A receção dos medicamentos é realizada pelas auxiliares, verificando a identidade do medicamento, confrontando a quantidade recebida com a encomendada, registando a entrada e indicando o lote e a data de validade.

No armazém os medicamentos estão dispostos por ordem alfabética e dentro de cada especialidade farmacêutica encontram-se ordenados por data de validade, em que os que estão à frente terão o prazo de validade mais curto comparando aos que estão atrás, segundo a norma FEFO ("first to expire, first out") facilitando assim a gestão de validades dos medicamentos. O armazém apresenta condições de luz, temperatura e humidade adequados à conservação de medicamentos, dispõem ainda de meios de conservação adequados para produtos termossensíveis e inflamáveis. Também se pode

encontrar no armazém um local reservado com fechadura de segurança para armazenamento de psicotrópicos e estupefacientes.

O armazém situa-se entre a área de recepção de medicamentos e a área de doses unitárias, facilitando assim o armazenamento e a dispensação de medicamentos. Na área de armazenamento podemos encontrar:

- Medicamentos,
- Medicamentos dietéticos,
- Dispositivos médicos,
- Matérias-primas,
- Medicamentos de ensaios clínicos,
- Fuidoterapia.

2.1. Atividades Realizadas

- Devolução no Kardex® de todos os medicamentos devolvidos dos serviços hospitalares.
- Realização de um estudo de todas as especialidades farmacêuticas devolvidas desde o mês de fevereiro até meados de março, juntamente com mais duas colegas de estágio. (Anexo 1)

3. Dispensação de Medicamentos

Uma das funções básicas do SF é a dispensação de medicamentos, proporcionando o uso seguro e eficiente dos medicamentos como também garantindo todas as necessidades de medicamentos para as atividades intra-hospitalares e extra-hospitalares. No SF a dispensação dos medicamentos é efetuada segundo a legislação vigente que indica a necessidade de racionalizar a distribuição dos medicamentos, garantir que se cumpre com o indicado nas prescrições, garantir a correta administração dos medicamentos, reduzir os erros da medicação, estabelecer um seguimento dos tratamentos farmacológicos e reduzir os custos.^[1]

No HS a dispensa dos medicamentos é feita mediante o Sistema de Distribuição de Medicamentos em Doses Unitárias (SDMDU). As prescrições médicas (PM) podem ser realizadas através do sistema informático (eletrónicas) ou através de um impresso em papel da prescrição (manuais). As PM são rececionadas e registadas, onde se verifica a presença de todos os dados, no caso de PM manuais, têm que ser transcritas para o sistema informático pelas enfermeiras. Os medicamentos solicitados em multidoses são enviados fora do carro, pelo que são colocados diretamente sob a prescrição eletrónica, e nas observações indica-se a data. Antes de serem dispensadas, as PM são validadas, de modo a que seja possível detetar erros de prescrição e/ou possíveis RNM (reações negativas ao medicamento), sendo as enfermeiras as responsáveis por esta validação.^[3] (Anexo 2)

Se na PM encontra-se medicamentos que não estão presentes na GFT, as enfermeiras realizam a substituição dos medicamentos que constam na "Guía de Sustituciones Directas", caso não constem nesta guia, a prescrição é entre ao Farmacêutico para que realize o intercâmbio terapêutico.

No início de cada dia é pedido uma lista dos nomes dos doentes e etiquetam-se os carros com as devidas camas de cada doente, as auxiliares de enfermaria começam a colocar em cada gaveta a medicação para cada doente. O preenchimento dos carros é realizado com a medicação que se encontra no Kardex®, com medicação de utilidade terapêutica baixa (UTB), com medicação da farmácia comunitária (MFC), medicação que

se encontra no armazém. A medicação que necessita de refrigeração é enviada através de um frigorífico conjunto e não dentro do carro. Antes dos carros serem transportados do SF e reencaminhados para as unidades de hospitalização é feita uma revisão e correção de possíveis erros no seu preenchimento. Quando é pedido medicação quando os carros já foram enviados para os serviços, esta é enviada através de bolsas individualizadas e identificadas com o número do quarto e cama através de um tubo pneumático. Caso o pedido seja muito grande próprio serviço vem buscar ao SF. Para a dispensação dos estupefacientes é necessário a prescrição do medicamento de forma individualizada num impresso oficial. No caso da NE e das NP dispensam-se junto do carro. Após terem sido preparados, os medicamentos antineoplásicos são enviados imediatamente para a área de oncologia, devido ao perigo de ocorrer derrame do citostático. [3]

Todas as prescrições de doentes ativos são arquivadas e conservadas numa capa até que lhes seja dada alta.



Figura 5 - Kardex®



Figura 6 - Estante de Medicamentos de Utilidade Terapêutica Baixa

3.1. Atividades Realizadas

- Colaboração na revisão e validação das prescrições.
- Colaboração no intercâmbio terapêutico dos medicamentos.
- Revisões farmacoterapêuticas das prescrições em diferentes serviços hospitalares.
- Colocação da medicação prescrita nos devidos carros.
- Colaboração na revisão dos carros.

4. Farmacotecnia

A preparação de medicamentos é uma atividade farmacêutica da qual é a verdadeira essência da profissão, o hospital é um dos locais que tem vindo a desenvolver esta atividade ao longo dos séculos.

A área de Farmacotecnia é uma das secções fundamentais do Serviço de Farmácia. O seu objetivo é contribuir, junto com o resto das secções, um melhor cuidado do paciente. Para isso deve ter um espaço apropriado, organização funcional, dotado de material e de colaboradores adequados.

O real decreto 175/2001 de 23 de fevereiro estabelece as normas corretas de elaboração e controlo de qualidade das fórmulas magistrais e preparados oficinais, descrevendo as condições gerais a serem cumpridas nos serviços farmacêuticos, recursos humanos, instalações, documentação, matérias-primas utilizadas e materiais de embalagem, entre outros, para assim possibilitar que o farmacêutico possa garantir a qualidade das suas preparações. Os requisitos para a preparação de fórmulas magistrais e preparados oficinais estabelecem-se na Ley 29/2006, 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

O pedido de elaboração de uma Fórmula Magistral pelo Serviço de Farmácia requer, segundo a legislação, uma solicitação individualizada por paciente através do *Impresso normalizado de solicitação de fórmula magistral*. Estas fórmulas estão sujeitas a um processo de fabricação por isso a sua dispensação não se considera urgente.^[4]

Fórmula Magistral → é um medicamento para um paciente individual, preparado pelo farmacêutico, ou sob a sua direção, especificamente de acordo com uma prescrição detalhada das substâncias medicinais, de acordo com as normas técnicas e científicas da especialidade farmacêutica, previsto na farmácia ou farmacêutico com o serviço de informações adequado.^[4]

Preparado Oficinal → é um medicamento preparado por um farmacêutico ou sob sua direção dispensado na farmácia, listados e descritos no Formulário Nacional.^[4]

Todas as pessoas envolvidas no desenvolvimento de medicamentos nos serviços de farmácia devem ter as qualificações e a experiência necessárias para executar as tarefas

incluídas nesta área. Ele será permanentemente supervisionado por um farmacêutico. O farmacêutico é responsável por garantir que o pessoal do laboratório apresenta um nível científico e técnico adequado, ao destacar a importância da estrita conformidade com os requisitos das Boas Práticas de preparação de fórmulas magistrais e preparações oficinais para evitar erros e alcançar os mais altos níveis de qualidade. Os responsáveis pela área são:

- Chefe do departamento de farmácia;
- Farmacêutico responsável por esta área;
- Enfermeira que realiza a preparação.

Todos os preparados que se realizam no Hospital seguem um procedimento de trabalho estabelecido pelo farmacêutico. Por isso se dispõem de folhas de elaboração específicas, onde se encontram todos os passos a seguir para a preparação (Anexo 4). Para cada preparação realizada é necessário registar todo o processo realizado através de uma folha de registos, que seguidamente é revista pelo farmacêutico (Anexo 5). Cada folha de elaboração e de registo tem uma folha associada que contém toda a informação para o doente acerca da preparação, composição, princípios ativos, mecanismo de ação, indicações, posologia, efeitos secundários e contra-indicações.^[4]

Todas as preparações deverão ser devidamente etiquetadas, que deverá conter a composição, nome da preparação, forma farmacêutica, via de administração, número de lote, data de elaboração, prazo de validade e condições de conservação. (Anexo 3)

Seja a elaboração de qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, o farmacêutico tem que realizar um controlo de qualidade que consiste em confirmar que foram utilizadas as matérias-primas corretas na quantidade adequada, que o lote e o prazo de validade de cada uma delas é correto e realizar um controlo visual e organoléptico de cada uma das preparações. Após o controlo a preparação já pode ser entregue à unidade clínica que o solicitou.^[4]

O reembalamento de medicamentos também se realiza nesta área, e é o farmacêutico o responsável por estabelecer procedimentos normalizados de trabalho que garantam a sua qualidade e segurança.



Figura 7 - Reembalamento de medicamentos

O farmacêutico responsável por esta área encarrega-se da gestão e manutenção do *Pyxis*[®], sistema robotizado que permite ter no piso de cirurgia-trauma uma quantidade de medicamentos determinada, facilitando a sua dispensação. No Serviço de Farmácia existe um programa informático conectado com o robô da planta que permite aceder as definições do robô para resolver qualquer problema existente.

4.1. Atividades Realizadas

- Revisão de folhas de preparação de fórmulas magistrais, folhas de registo, folhas de informação ao doente e etiquetas. (Anexo 4)
- Revisão de folhas de registo de fórmulas magistrais já preparadas. (Anexo 5)
- Contabilização das preparações realizadas. (Anexo 6)
- Revisão da informação de estabilidade dos medicamentos que necessitam de refrigeração. (Anexo 7)
- Observação de preparação de fórmulas magistrais.
- Observação do processo de embalamento da medicação.
- Observação do funcionamento do *Pyxis*[®].

5. Farmacocinética Clínica

A área de farmacocinética integra todas as atividades necessárias de modo a que ocorra um acompanhamento individualizado dos doentes. Este acompanhamento é realizado através da análise de amostras biológicas que tem como finalidade a determinação das concentrações de determinado fármaco. O farmacêutico deveria interpretar os valores obtidos de concentração do fármaco, e junto com o médico selecionar o tratamento mais adequado para a doente.

No entanto, no Hospital de Sagunto a análise das amostras biológicas é processada pelo serviço de análises clínicas e a interpretação dos resultados obtidos é realizada apenas pelo médico sem a avaliação de um farmacêutico.

6. Unidade de Ensaio Clínicos

Segundo a legislação um ensaio clínico define-se como toda a investigação efetuada em seres humanos para determinar ou confirmar os efeitos clínicos, farmacológicos e/ou farmacodinâmicos, e/ou de detetar reações adversas, e/ou de estudar a absorção, distribuição, metabolismo e excreção de um ou vários medicamentos com o fim de determinar a sua segurança e/ou a sua eficácia.^[5]

Sendo os ensaios clínicos um conjunto de procedimentos de investigação que envolve o ser humano apresenta importantes conotações do tipo ético, científico, social e económico. Por essa razão estes encontram-se bastante regulados, tanto por normativas das comunidades autónomas, como nacionais e internacionais (união europeia).^[5]

A investigação com seres humanos é necessária para o avanço da medicina, mas deve estar sujeita a normas éticas que servem para promover o respeito de todas as pessoas e para proteger a saúde e os seus direitos individuais. Sendo utilizados na investigação clínica os quatro princípios básicos da bioética.



Figura 8 - Local de armazenamento dos medicamentos dos ensaios clínicos

Tabela 2 - Princípios básicos da Bioética

Princípio ético	Descrição	Aplicação num protocolo de ensaio clínico
Autonomia	Os seres humanos devem ser tratados com seres autônomos capazes de tomar as suas próprias decisões. Deve prestar-se especial proteção a pessoas com autonomia diminuída.	Confidencialidade. Consentimento informado.
Beneficência	Obrigatoriedade de tratar as pessoas respeitando as suas decisões, protegendo-as de dano e assegurar o seu bem-estar.	Pergunta cientificamente válida. Desenho correto. Número de sujeitos adequado. Informação completa. Relação benefício/risco favorável.
Não Maleficência	Não criar dano.	Deve assegurar-se a proteção, segurança e bem-estar do participante. Riscos aceitáveis.
Justiça	Os benefícios obtidos da investigação aplicam-se a todos os grupos sociais.	Critérios adequados para a seleção dos participantes. Medidas para indemnizar os sujeitos de possíveis riscos.

Os ensaios clínicos devem realizar-se segundo as normas de Boas Práticas Clínicas (BPC), publicadas pela *International Conference on Harmonization* (ICH) que obriga à avaliação e aprovação prévia do protocolo do estudo por um comité ético. Em Espanha os comités que se ocupam destas funções recebem a denominação de Comité Ético de Investigação Clínica (CEIC).^[5]

Segundo a legislação o CEIC é um órgão independente constituído por profissionais de saúde e outros membros, responsáveis por assegurar a proteção dos direitos, segurança e bem-estar dos participantes do ensaio clínico e para fornecer uma garantia pública através de uma avaliação do protocolo do ensaio, a aptidão dos investigadores e a adequação das instalações, bem como os métodos e documentos a utilizar para informar os participantes, a fim de obter o seu consentimento informado.

O CEIC desempenha as três seguintes funções:

- Avaliar os aspetos metodológicos, éticos e legais dos ensaios clínicos que lhe sejam remetidos;
- Avaliar as modificações relevantes dos ensaios clínicos autorizados;
- Realizar um seguimento do ensaio.

O comité ético deve estar integrado por um número razoável de membros que coletivamente tenham a capacidade e experiência para verificar e avaliar os aspetos científicos, médicos e éticos do estudo proposto. Na Espanha, o CEIC é constituído pelo menos por nove membros. Entre estes membros deve figurar no mínimo:^[5]

- Um médico;
- Um farmacologista clínico;
- Um farmacêutico hospitalar;
- Um enfermeiro;
- Dois membros licenciados em direito;
- Um membro independente do centro onde o CEIC está inserido.

Para a realização de um ensaio clínico é necessário observar três requisitos:

- Autorização pela Agência Espanhola de Medicamentos e Produtos Sanitários (AEMPS).
- Avaliação por um Comité de Ética de Investigação com medicamentos (CEIm).
- Consentimento de cada gerência dos centros onde o ensaio clínico se realizará.

Os medicamentos em investigação, como qualquer outro medicamento, devem distribuir-se através do SF, de acordo com o estabelecido na legislação (Ley 29/2006, 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitários). O SF, pela sua ampla experiência no manuseamento de medicamentos, é o mais adequado para assumir esta função.

O SF do Hospital de Sagunto tem um Farmacêutico hospitalar responsável pela área de ensaios clínicos em que tem que realizar as seguintes atividades: ^[5]

- Avaliação de protocolos de investigação
 - Sendo este Farmacêutico também membro do CEIC do Hospital de Sagunto, participa ativamente na avaliação e seguimento dos ensaios clínicos apresentados ao comité.
- Receção da documentação dos ensaios clínicos
 - O promotor deve entregar ao SF:
 - Protocolo definitivo do ensaio clínico;
 - Folha de informação ao doente e Consentimento informado;
 - Manual do investigador;
 - Autorizações da AEMPS, do CEIC e consentimentos dos centros onde se vai realizar o ensaio clínico;
 - Compromisso do investigador;
 - Formulários de receção, dispensação, devolução e destruição das amostras de investigação.
- Gestão das amostras de investigação
 - Receção, conservação, acondicionamento, registo de temperaturas, identificação e dispensação das amostras.

- Colaboração na investigação

6.1. Atividades Realizadas

- Dispensação de medicamentos de ensaios clínicos.
- Receção e registo de entradas de medicamentos de ensaios clínicos.
- Registo de temperaturas para assegurar a correta conservação dos medicamentos.
- Devolução de medicação ao promotor.
- Presença num Curso de Bioética. (Anexo 8)
- Conhecimento de processos de avaliação de um ensaio clínico pelo CEIC.

7. Unidade de Farmácia para Pacientes Externos

A Unidade de Farmácia para Pacientes Externos (UFPE) é uma área dependente do SF do hospital, cujo objetivo principal é a dispensação de medicamentos acompanhada de atividades de atenção farmacêutica, sendo elas o acompanhamento farmacoterapêutico, desenvolvimento de técnicas de educação sanitária e informação ao doente sobre a medicação dispensada.^[6]

Nesta unidade são objeto de dispensação:

- Medicamentos de uso hospitalar;
- Medicamentos de diagnóstico hospitalar;
- Medicamentos estrangeiros;
- Medicamentos sujeitos ao programa MAISE (Medicamento de Alto Impacto Sanitário e Económico);
- Produtos sanitários.

Tendo em conta que a medicação dispensada nesta área requer uma particular vigilância, supervisão e controlo, o Farmacêutico é então responsável por garantir uma correta dispensação, informar o doente a respeito do tratamento assegurando a compreensão por parte do doente, prevenir, detetar e comunicar problemas relacionados com os medicamentos, melhorar o uso racional dos medicamentos, aumentar a aderência terapêutica e evitar reações adversas.^[6]

A dispensação de medicamentos a doentes de ambulatório está regulada legalmente, onde se estabelece que os medicamentos de uso hospitalar devem ser prescritos por um médico especialista que exerça a sua profissão nos Serviços de um Hospital e o Serviço de Farmácia Hospitalar será responsável pela sua dispensação. A prescrição é realizada num *impresso de prescrição de medicamentos a doentes externos*, quando o medicamento prescrito é um MAISE é necessário um impresso de solicitação específico da "Agencia Valenciana de Salud". O processo de dispensação realiza-se mediante a utilização do programa informático FARMIS®, que apresenta toda a informação sobre o doente.^[6]

7.1. Atividades Realizadas

- Visualização de dispensa de medicamentos a doentes externos.
- Realização de devoluções de medicação proveniente dos doentes.
- Assistência a várias palestras.

8. Suporte Nutricional em Pacientes Hospitalizados

A principal função na área de nutrição artificial é preparar as nutrições quer comercializadas quer individualizadas em condições de estabilidade e esterilidade, assim como proporcionar uma correta conservação e dispensação. As nutrições distinguem-se pela sua administração, via entérica ou parentérica. Estas nutrições têm como objetivo dar ao doente os nutrientes que ele necessita. As nutrições entéricas (NE) administram-se diretamente sobre o trato gastrointestinal podendo ser administradas por via oral, sendo que apresentam uma quantidade proteica (entre 12-18% das Kcal totais), densidade calórica (1 Kcal/ml) e osmolalidade (250-350 mOsm/L). As NP administram-se por IV, tanto por via central como por via periférica. Sendo a via central a permite administrar com menor risco de flebite. [7]

A prescrição de uma nutrição parentérica (NP) quer seja via central ou periférica é realizada mediante um impresso de "Solicitud de Nutrición Parenteral". Onde o médico indica o tipo de nutrição adequada para determinado doente.

Como as NP são preparações estéreis, é necessário que se preparem numa câmara de fluxo de ar laminar horizontal (CFLH) dentro de uma sala com condições controladas. Esta sala de preparação deve ser frequentemente limpa e desinfetada.

A elaboração da NP é realizada pelas enfermeiras, e o enchimento das bolsas é efetuado segundo uma ordem definida na folha de trabalho, sendo que primeiro são as soluções de aminoácidos e glucose e depois os oligoelementos e eletrólitos, seguidos dos lípidos e por ultimo as vitaminas. Pode ainda ser adicionado determinado medicamento que seja prescrito pelo médico. [7]

O farmacêutico tem a responsabilidade de validar o aporte calórico, o volume, macro e micronutrientes prescritos, assegurar a compatibilidade dos componentes nas quantidades prescritas. É responsável também por verificar todo o processo de elaboração, para assim garantir uma nutrição segura e eficaz.



Figura 9 - Preparação de uma nutrição parentérica



Figura 10 - Preparação de uma nutrição parentérica

8.1. Atividades Realizadas

- Observação e assistência a preparação de uma NP individualizada.
- Observação e assistência a validação de uma NP individualizada.

9. Farmácia Oncológica

Na área de oncologia, o farmacêutico e os demais profissionais de saúde são os responsáveis por garantir a qualidade, segurança e eficácia do medicamento “oncológico”. Este medicamento também é elaborado, acondicionado, identificado e dispensado sob a responsabilidade do farmacêutico e profissionais de saúde. Na elaboração de medicação antineoplásica é necessário garantir que apresentam a composição, pureza, estabilidade e esterilidade pretendida.^[8]

Inicialmente a unidade de Hospital de Dia, através do sistema informático Oncofarm®, dá a conhecer ao Serviço de Farmácia o listado de doentes programados para aquele dia, o farmacêutico valida a medicação tendo em conta o seguimento dos protocolos, indicações, história farmacoterapêutica do doente, superfície corporal, posologia, tratamento de suporte e dados analíticos. Se tudo estiver correto a prescrição é validada e o sistema informático cria uma folha de trabalho onde se encontra detalhado todo o material necessário, as quantidades de fármaco a usar e o procedimento que se deve seguir na sua preparação. A preparação é realizada numa sala em que a sua pressão é negativa, que inclui uma Cabine de Segurança Biológica de classe II que filtra o ar através de um filtro HEPA e apresenta um fluxo de ar vertical.^[8]

O farmacêutico é o responsável por garantir que a preparação cumpre com os requisitos de estabilidade, esterilidade e pureza, é responsável por garantir que todas as medidas de prevenção a exposição a citotóxicos foram realizadas, como o uso de Equipamentos de Proteção Individualizada, condições de limpeza e desinfecção, medidas de conservação e eliminação dos citostáticos, como também o modo de atuar em caso de exposição aguda, derrames e extravasão.^[8]

Os medicamentos após a sua preparação devem ser acompanhados de uma etiqueta que indica a quem se destina a medicação, identificação dos fármacos, data de preparação, prazo de validade, dose, dosagem, volume, velocidade e tempo de administração. Se algum tratamento não é administrado este é devolvido ao Serviço de Farmácia para que possa ser reciclado consoante a sua estabilidade.

Através do sistema informático, o farmacêutico acompanha o doente em relação à sua medicação e a eficácia da mesma.



Figura 11 - Preparação de citostáticos



Figura 12 - Preparação de citostáticos

9.1. Atividades Realizadas

- Observação do processo de validação das prescrições médicas através do Oncofarm®, cuja farmacêutica responsável confirmava a posologia, indicação terapêutica, pré-medicação e história clínica.
- Observação do processo de preparação da medicação antineoplásica, que envolvia a reconstituição, diluição e mistura dos fármacos. Após preparação a medicação é etiquetada e embalada para ser encaminhada até ao Hospital de Dia onde ocorre a sua administração.
- Elaboração e revisão de uma pauta de dessensibilização ao Paclitaxel® para um doente que demonstrava alergia ao fármaco, da qual era necessário realizar diluições da dose inicial. (Anexo 9)
- Elaboração de um relatório onde se compara o Akynzeo® (fármaco antiemético) com a pauta antiemética atual, com o intuito de determinar se este fármaco era mais vantajoso ou não. (Anexo 10)

10. Gestão de Riscos e Farmacovigilância

10.1. Farmacovigilância

A Farmacovigilância é um conjunto de atividades que têm como objetivo a identificação e a quantificação dos riscos de efeitos indesejados produzidos pelos medicamentos, assim como a identificação dos fatores ou características que incrementam o risco.^[6]

Reação adversa → Qualquer resposta nociva e não intencionada a um medicamento.

Reação adversa grave → Qualquer reação adversa que leve a morte, que possa por em perigo de vida, exija hospitalização do doente ou prolongação da hospitalização já existente, ocasione uma incapacidade ou invalidez significativa ou persistente, ou constitua uma anomalia congênita ou deformidade de nascença.

Reação adversa inesperada → Qualquer reação adversa cuja natureza, gravidade ou consequência não é coerente com a informação descrita na ficha técnica do medicamento.

Erro de medicação → Falha não intencional no processo de prescrição, comunicação, etiquetagem, preparação, dispensação ou administração de um medicamento por parte de um profissional de saúde ou por parte do doente.

A introdução de um novo medicamento no mercado está sujeita, cada vez mais, a rigorosos controlos, mas a capacidade dos estudos para medir um potencial risco de qualquer novo medicamento é muito limitada, dado que só permitem obter dados acerca da tolerância e/ou toxicidade dependente da dose, ou os efeitos secundários mais comuns.^[6]

10.1.2. Objetivos da Farmacovigilância

Os objetivos principais da Farmacovigilância são basicamente:

- Detecção precoce das reações adversas e interações desconhecidas até ao momento;

- Detecção de aumento da frequência de reações adversas já conhecidas;
- Avaliação dos possíveis fatores de risco e possíveis mecanismos subjacentes das reações adversas;
- Estimar os aspetos quantitativos da relação benefício/risco e difusão da informação necessária para melhorar a regulação e prescrição de medicamentos;
- Propor medidas de saúde pública para reduzir a incidência.

Os objetivos finais da Farmacovigilância são:

- Uso racional e seguro dos medicamentos;
- Avaliação e comunicação dos riscos e benefícios dos medicamentos comercializados;
- Educação e informação aos doentes;
- Informar os prescritores, outros profissionais de saúde, autoridades de saúde e ao público.

10.3. Fontes de Informação

A informação sobre os riscos associados à utilização dos medicamentos pode-se proceder das seguintes fontes:

- Resultados de estudos;
- Suspeitas de reações adversas reconhecidas no Programa de Notificação Espontânea;
- Bases de dados de saúde informatizadas;
- Registo de doentes;
- Dados relacionados com a fabricação, conservação, venda, distribuição, dispensação, prescrição e uso dos medicamentos;
- Publicações científicas;
- Informações procedentes de outras autoridades e organismos de saúde internacionais.

10.4. Obrigações do profissional de saúde e participação do cidadão

O profissional de saúde tem como obrigações:

- Notificar as suspeitas de reações adversas dos medicamentos autorizados;
- Notificar as suspeitas de reações adversa dos medicamentos não comercializados inseridos nos ensaios clínicos;
- Conservar durante, pelo menos, cinco anos a documentação de suspeita de RAM;
- Cooperar com o Sistema Espanhol de Farmacovigilância, proporcionando informação;
- Manter-se informado sobre os dados de segurança relativos aos medicamentos que habitualmente se prescrevem, dispensam ou administram, e levar a cabo no seu âmbito assistencial as medidas de prevenção de risco;
- Colaborar com a AEMPS e comunidades autónomas em qualquer solicitação de informação.

O farmacêutico, como profissional de saúde, tem uma grande responsabilidade no que diz respeito á farmacovigilância, especialmente na área de oncologia já que, entre os grupos de fármacos, estes são os que mais causam reações adversas. O farmacêutico tem o dever, e, portanto, a responsabilidade, de comunicar aos órgãos competentes as suspeitas de reações adversas, de que tenha conhecimento, causadas por um medicamento. Também deve notificar as rações adversas originadas por erros de prescrição.

Os cidadãos podem também notificar suspeitas de reações adversas aos medicamentos através do portal www.notificaRAM.es, e assim contribuir para uma maior quantidade de informação sobre os medicamentos.^[6]

10.5. Sistema Espanhol de Farmacovigilância de medicamentos de uso humano

O Sistema Espanhol de Farmacovigilância de medicamentos de uso humano (SEFV-H) é um sistema coordenado de farmacovigilância, que é integrado por:

- AEMPS que atua como centro coordenador;
- 17 centros autónomos de farmacovigilância.

O objetivo principal do SEFV-H é reunir os casos de notificação de suspeitas de reações adversas, como também integrar informação da indústria farmacêutica e dos estudos realizados. Através desta base de dados pode-se aceder em tempo real a todos os centros de farmacovigilância nacionais. A nível internacional o SEFV-H participa com o sistema europeu de farmacovigilância e com o Programa Internacional de Farmacovigilância da OMS.^[6]

10.6. Gestão de riscos

O real decreto 577/2013 define o conceito de gestão de riscos como o conjunto de atividades e intervenções de farmacovigilância dirigidas a determinar, caracterizar, prevenir ou minimizar os riscos relativos a um medicamento, incluindo a avaliação da efetividade das ditas atividades e intervenções.

A análise de riscos que se realiza em farmacovigilância não difere essencialmente da que se realiza noutras áreas. O primeiro passo consiste na identificação do risco, o segundo na sua quantificação e em terceiro avaliação da sua aceitabilidade social.

Identificação → Detecção de um novo problema de segurança desconhecido antes da comercialização do medicamento.

Quantificação → Quantificar a associação entre a reação adversa e o fármaco e a sua probabilidade de ocorrência.

Avaliação → Avaliar se o risco identificado e quantificado é aceitável para a sociedade e em que condições.

A gestão de riscos inicia-se com as decisões adotadas ao final da análise e consiste em três ações relevantes:

- Adotar medidas administrativas para a redução do risco;

- Comunicar aos profissionais de saúde e aos doentes a existência de risco, as medidas adotadas e as recomendações;
- Estabelecer estratégias específicas de prevenção.

Parte B – Farmácia Comunitária



Unidade Curricular: Estágio II

Local de estágio: Farmácia Santos Monteiro - Lamego

Período de estágio: 6 de junho a 30 de julho

Monitora de Estágio

Dra. Irene Santos Monteiro

Estagiária

Ana Carolina Pereira

1. Qualidade

A Farmácia Santos Monteiro diferencia-se pela qualidade do atendimento e serviços, pretendendo alcançar um nível cada vez mais alto. Toda a equipa é responsável por manter e melhorar esta qualidade.

As Boas Práticas de Farmácia (BPF) são o referencial normativo que os farmacêuticos aceitam como base para a sua atividade profissional. Diariamente a Farmácia Santos Monteiro baseia a sua atividade segundo as boas práticas de farmácia de modo a garantir uma boa qualidade nos serviços prestados.

O Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) consiste num conjunto de processos de uma organização e meios para a sua gestão, estabelecidos de acordo com referenciais definidos.

A Farmácia Santos Monteiro é uma farmácia certificada segundo as normas ISO 9001:2000, tem uma política interna e um manual próprio de procedimentos que visa manter da melhor forma possível a qualidade da farmácia e cumprir também a legislação em vigor aplicável ao setor farmacêutico.

2. Organização do espaço físico e funcional

2.1. Espaço exterior

A Farmácia Santos Monteiro localiza-se na Praça do Comércio em Lamego sendo facilmente identificada pelas duas cruzes de sinalização sendo uma delas a cruz das farmácias portuguesas, como também apresenta a inscrição "Farmácia Santos Monteiro". A zona de entrada encontra-se de modo a pessoas com mobilidade reduzida possam aceder ao espaço interior sem dificuldades. Na porta de entrada encontra-se afixado o horário de funcionamento, o nome da diretora técnica, proprietário e informações relacionadas com o regime de disponibilidade permanente, ao lado direito da porta encontra-se um postigo utilizado para o atendimento noturno.



Figura 13- Espaço exterior

2.2. Espaço interior

Constituída por três pisos, esta farmácia cumpre os requisitos descritos na lei em vigor referente às áreas obrigatórias e as suas dimensões (Decreto-lei nº 307/2007, de 31 de agosto).

2.2.1 Área de atendimento

Espaço de receção ao utente onde podem observar os produtos expostos (PCHC, produtos de higiene bucodentária, produtos veterinários, puericultura e ortopedia). Estes produtos encontram-se expostos em lineares e gôndolas.

Existem quatro postos de atendimento onde se processa a dispensa de medicamentos. Atrás destes, fora do alcance do utente, encontram-se lineares e gavetas com produtos de saúde de venda livre e MNSRM.



Figura 13 - Área de atendimento

2.2.2 Escritório e biblioteca

Área destinada à gestão da farmácia como também ao arquivo de documentos e livros indispensáveis ao bom funcionamento da farmácia.

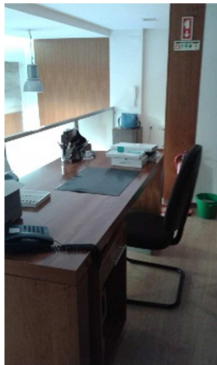


Figura 14 - Escritório e Biblioteca

2.2.3 Armazém

Área onde se encontra MSRM e MNSRM excedentes, organizados por ordem alfabética. Os psicotrópicos e estupefacientes encontram-se armazenados numa área de acesso restrito.



Figura 16 - Armazém

Figura 15 - Armazém

2.2.4 Zona de realização e recepção de encomendas e conferência de receituário

Nesta área encontra-se um computador equipado com leitor ótico e impressora de etiquetas destinado a recepção de encomendas. Realiza-se também a separação, organização e arquivo de receitas e faturas.

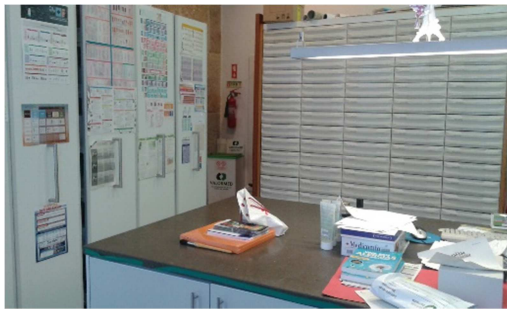


Figura 17 - Zona de realização e recepção de encomendas

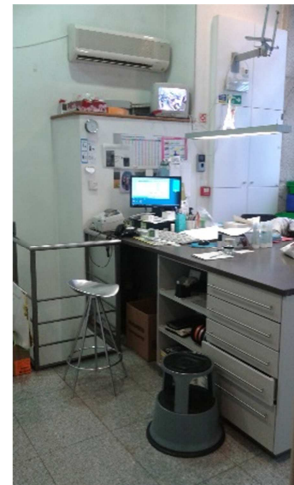


Figura 18 - Zona de realização e recepção de encomendas

2.2.5 Laboratório

Área onde se encontra todo o material e espaço necessário à preparação de medicamentos manipulados.



Figura 19 - Laboratório

2.2.6 Gabinete de atendimento personalizado

Área reservada onde se procede à medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e administração de injetáveis.



Figura 20 - GAP



Figura 21 - GAP

2.3. Recursos Humanos

Segundo o Decreto-Lei nº 307/2007, a Farmácia Santos Monteiro cumpre com os requisitos referentes aos recursos humanos. Todos os colaboradores estão identificados mediante o uso de um cartão onde consta nome e título profissional.

A Farmácia Santos Monteiro conta como colaboradores 4 farmacêuticos e 2 técnicos de farmácia. A Dra. Irene Santos Monteiro, proprietária e diretora técnica da farmácia assume a responsabilidade de todos os atos farmacêuticos praticados, apresenta ainda como funções a gestão de compras e *stocks*, o atendimento, conferência e correção de receituário e a faturação. Os restantes colaboradores têm como funções o atendimento, medições de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, administração de injetáveis, receção de encomendas, aprovisionamento de *stocks* e conferência e separação do receituário em lotes.

Tabela 3 - Recursos Humanos da Farmácia Santos Monteiro

Recursos Humanos	Título Profissional
Dra. Irene Santos Monteiro	Diretora Técnica
Dr. Nuno Lázaro	Farmacêutico
Dra. Carolina Seabra	Farmacêutica
Dra. Ana Matos	Farmacêutica
Luís Araújo	Técnico de Farmácia
Artur Filho	Técnico de Farmácia
Laura	Auxiliar

2.4. Horário de Funcionamento

A Farmácia Santos Monteiro tem como horário de funcionamento das 9 horas às 13 horas e das 14:30 horas às 19 horas, de segunda-feira a sexta-feira, e ao sábado das 9 horas às 13 horas. Em conjunto com as outras farmácias da cidade de Lamego, organizam-se para que exista uma farmácia em regime de disponibilidade permanente, todos os dias da semana, alternando os dias entre todas. Sendo assim, a Farmácia Santos Monteiro encontrar-se em regime de disponibilidade permanente um dia por semana.

3. Fontes de Informação

A Farmácia Santos Monteiro utiliza como fontes de informação a Farmacopeia Portuguesa IX, Prontuário Terapêutico, Fichas de Preparação de Manipulados, como também o Formulário Galénico Português, o Index Merck, o Direito Farmacêutico e o Índice Nacional Terapêutico.

A farmácia tem também à sua disposição centros de informação tais como:

- CIM → Centro de informação do medicamento
- CIMI → Centro de informação do medicamento e dos produtos de saúde
- LEF → Laboratório de estudos farmacêuticos

Para além destas fontes os colaboradores utilizam com mais frequência a informação científica apresentada pelo *Sifarma2000*[®], tendo em conta que a informação é de fácil e rápido acesso durante um atendimento.

4. Gestão e Administração da Farmácia

4.1. Sistema Informático

A Farmácia Santos Monteiro possui como sistema informático o *Sifarma 2000*[®] da Glintt utilizando-o como auxiliar nas vendas como também na gestão de *stocks*.

4.2. Gestão de *stocks*

A gestão de *stocks* tem em conta o histórico de vendas e vantagens comerciais. O sistema informático oferece todas as ferramentas para uma boa gestão de *stocks* através da ficha do produto onde se encontra toda a informação importante de um determinado produto (entradas, saídas, *stocks* máximos e mínimos de encomenda).

4.3. Encomendas e Aprovisionamento

A farmácia trabalha como fornecedor preferencial a ALLIANCE HEALTHCARE, seguidamente a OCP e COOPROFAR. As restantes encomendas são efetuadas diretamente aos laboratórios chegando à farmácia através de um transportador.

As encomendas diárias são realizadas a estes fornecedores tendo em conta as vantagens comerciais, a rapidez em satisfazer o pedido, boas condições de armazenamento e transporte.

As encomendas são realizadas via *modem* ou em caso de emergência via telefone. Normalmente realizam-se três encomendas por dia, duas de manhã e outra de tarde.

As encomendas feitas chegam à farmácia em “banheiras” ou caixas de papelão, normalmente acompanhadas pela fatura original e duplicado da mesma.

Procede-se então à sua receção onde inicialmente confirma-se se a encomenda pertence à farmácia e se o número de volumes ou banheiras rececionadas está de acordo com o que vem descrito na guia de transporte ou fatura. Seguidamente aprovisiona-se os medicamentos que necessitam de frio para a sua boa conservação e só depois se confere o restante. Durante a receção e conferência são também verificados os prazos de

validade, integridade da embalagem, se contêm o PVP inscrito e em caso de receção de matérias-primas se estas são acompanhadas pelos respetivos boletins analíticos.

Para além disso é realizada ainda uma separação dos produtos que necessitam de posterior etiquetagem e dos produtos com *stock* negativo (produtos em que foi realizada a sua venda sem a sua dispensa por falta de stock na farmácia). Os produtos que necessitam de posterior etiquetagem geralmente são MNSRM, PCHC e dispositivos médicos. Na etiqueta destes produtos apresenta o nome do produto, respetivo código CEDIME, código de barras e o PVP. O PVP é definido pela farmácia considerando o preço de custo, IVA e a margem mais adequada para a farmácia.

4.4. Armazenamento

Após a receção da encomenda os produtos são armazenados no frigorífico (produtos de frio), lineares e gavetas. Os produtos são armazenados por ordem alfabética e dentro da mesma especialidade farmacêutica tendo em conta a dosagem e o número de unidades.

Nas gavetas, os produtos são divididos também consoante a sua forma farmacêutica, comprimidos, pós, supositórios, pomadas/cremes/géis. Em relação aos estupefacientes e psicotrópicos estes são armazenados numa área fora do alcance do utente.

Todos os produtos que não tenham espaço de arrumação nos lineares e gavetas são colocados no armazém.

Este aprovisionamento é realizado tendo em conta a regra *"First to Expire, First Out"*.

4.5. Prazos de Validade

Aquando da receção de uma encomenda todos os produtos são verificados e registados no sistema informático quanto ao seu prazo de validade.

Na Farmácia Santos Monteiro mensalmente, através do sistema informático, retira uma lista com todos os produtos que têm o seu prazo de validade a terminar dentro de três meses, posteriormente procedesse à verificação dos mesmos.

Todos os produtos verificados que se encontrem com validade a expirar dentro de 3 meses são separados dos restantes para que possam ser devolvidos ao fornecedor ou laboratório.

4.6. Devolução de Medicamentos

Uma devolução pode ocorrer devido a um produto com o prazo de validade a expirar, a embalagem apresentar-se danificada ou por um simples erro na realização da encomenda. Para se proceder à devolução emite-se uma nota de devolução (3 vias, sendo duas entregues ao fornecedor e uma arquivada na farmácia) que contém o nome do produto, o preço, a quantidade, o fornecedor, o motivo da devolução e o número da fatura na qual foi faturado. As notas de devolução devem ser assinadas, datadas e carimbadas.

Caso a devolução seja aceite o fornecedor pode realizar uma nota de crédito ou dar em troca outro produto com o mesmo valor de IVA. Após aceitação a farmácia regulariza no sistema informático todas as notas de crédito.

5. Classificação dos produtos existentes na farmácia

Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Todo o medicamento que necessite de uma receita médica para que possa ser dispensado. [9]

Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

Medicamentos que não precisem de receita médica para que se faça a sua dispensa, nunca esquecendo, no entanto, as respectivas indicações terapêuticas, havendo a possibilidade de casos de automedicação. [9]

Medicamentos Homeopáticos

Medicamento obtido a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas e preparados através de um processo descrito em alguma Farmacopeia Oficial, nunca esquecendo que devem cumprir com o disposto no decreto de lei número 94/95, de 30 de agosto [10]

Produtos Dietéticos

Produtos alimentares ou suplementos que visam uma determinada alimentação especial.

Produtos Fitofarmacêuticos

Todo e qualquer medicamento que tenha como substância ativa derivada unicamente de plantas.

Medicamentos Manipulados

Qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade do farmacêutico é denominado de Medicamento Manipulado. Dentro dos medicamentos manipulados existem as fórmulas oficiais (preparado segundo uma farmacopeia, compêndio ou formulário galênico oficiais) e as fórmulas magistrais (medicamento preparado segundo uma receita médica para determinado Utente) [11]

Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC)

Qualquer produto ou preparação destinados a serem colocados nas diversas partes superficiais do corpo humano com o objetivo de limpar, perfumar, modificar o seu aspeto ou manter um bom estado e corrigir odores corporais. ^[12]

Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário

Todos os produtos e medicamentos destinados a serem usados e/ou aplicados em animais. ^[13]

Dispositivos Médicos

Todo e qualquer aparelho, instrumento, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante para ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. ^[14]

6. Dispensação de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

6.1 Modelos de Receita Médica

Neste momento existem três modelos de prescrição médica, a receita manual, a receita eletrónica materializada e a receita eletrónica desmaterializada. As duas últimas existem em simultâneo até que seja possível a total desmaterialização da prescrição médica.

A receita manual é preenchida pelo médico de forma manual em determinadas situações. Situações essas que incluem falha do sistema informático, inadaptação fundamentada do médico prescriptor, prescrição ao domicílio (exceto lares de idosos) e até um máximo de 40 receitas médicas por mês. ^[15]

6.2 Prescrição médica e validação

Como referido anteriormente, existem três modelos de receita médica, dos quais apresentam aspetos diferentes a serem analisados para a sua validação.

De todos os modelos, a prescrição manual é a que exige maior análise. A prescrição deve conter a identificação do local onde foi prescrita ou respetiva vinheta (nas unidades do SNS, se o utente for pensionista abrangido pelo regime especial a vinheta será de cor verde). Deve conter também a vinheta identificativa do prescriptor, especialidade médica e contacto telefónico. Em relação aos dados do utente, deve conter o nome, número de beneficiário, número de utente, entidade financeira responsável, regime especial de participação (R para os pensionistas e O para regime especial de participação com menção ao respetivo diploma legal), identificação do despacho que estabelece o regime especial que o utente se enquadra. Estas receitas não podem conter rasuras, o número de embalagens deve apresentar-se em cardinal e por extenso, deve conter a identificação do medicamento, deve estar datada e assinada pelo médico prescriptor. Deve ser ainda assinalado qual a exceção que levou a fazer uma prescrição manual.

Na receita eletrónica materializada deve conter o número da respetiva prescrição, identificação do médico e do utente, identificação do local de prescrição, organismo de

comparticipação e diploma (se aplicável), código de dispensação, código de direito de opção, data da prescrição, validade e assinatura do médico prescritor.

Na receita eletrónica desmaterializada toda a análise é realizada a nível informático, sendo apenas necessário o número da prescrição, código de dispensação e código de direito de opção.

Em todas as prescrições médicas a identificação do medicamento deve ser feita pela denominação comum internacional (DCI) ou nome da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, código nacional para prescrição eletrónica de medicamento (CNPEM), posologia e número de embalagens. Em alguns casos é possível a prescrição por nome comercial ou do titular de autorização de introdução no mercado (AIM) e o código do respetivo medicamento.^[15]

6.3 Averiguação de possíveis interações e/ou contra-indicações

O farmacêutico como profissional de saúde, tem a capacidade e dever de detetar possíveis interações e/ou contra-indicações dos medicamentos. Para que isto ocorra de uma maneira mais prática, o farmacêutico, pode guiar-se pelas informações que o sistema informático oferece. O *Sifarma 2000*[®], durante o ato de dispensa de medicamentos, notifica as interações medicamentosas possíveis (ligeiras, moderadas ou graves) bem como as contra-indicações.

Quando um farmacêutico deteta uma possível interação e/ou contra-indicação, este deve alertar o utente e contactar o médico para esclarecer a situação.

6.4 Medicamentos genéricos, sistema de preços de referência

Um medicamento genérico é definido como um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados. Possuem a mesma qualidade, eficácia e segurança e um preço inferior ao medicamento original. Os medicamentos genéricos são identificados pela DCI de substâncias ativas, seguido do nome do titular da Autorização de Introdução no Mercado (AIM), dosagem, forma farmacêutica e da sigla "MG", inserida na embalagem exterior do medicamento.

Para cada conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração o Sistema de Preços de Referência (SPR) estabelece um valor máximo de participação (escalão) ou um regime de participação tendo em conta o preço de referência ou preço de venda ao público.

Este sistema surgiu com o intuito de equilibrar os preços dos medicamentos e garantir ao utente uma alternativa da mesma qualidade e equivalência comprovada.^[16]

7. Psicotrópicos e Estupefacientes

Grupo de fármacos que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central (podendo atuar como depressores ou estimulantes), logo com impacto em todo o organismo humano. São utilizados no tratamento de diversas doenças e variadas situações clínicas, como por exemplo doenças psiquiátricas e oncologia.

Apesar das suas propriedades benéficas estas substâncias apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação, e até dependência, quer física quer psíquica. Por esta razão estão sujeitas a uma legislação específica e rigorosa que determina o registo e arquivo das entradas e saídas destes.

Estes medicamentos podem ser adquiridos pela farmácia como qualquer outro medicamento, sem ocorrer distinção a nível da encomenda.

A receção é realizada de igual modo aos restantes medicamentos, com a exceção da existência de uma requisição dos psicotrópicos e estupefacientes adquiridos. Esta requisição tem que ser preenchida com o número de inscrição na Ordem dos Farmacêuticos do diretor técnico, assinada, datada e carimbada.

Apenas o farmacêutico ou quem o substitui (legalmente habilitado), pode realizar a dispensação das substâncias das tabelas I e II, podendo recusar-se a realizar a dispensação caso a receita não obedeça às condições impostas pela lei. No momento da dispensa o sistema informático reconhece automaticamente que se trata de um psicotrópico ou estupefaciente e não permite a finalização da venda sem que os dados do utente e/ ou representante sejam devidamente preenchidos. Nomeadamente o nome, morada, código-postal, localidade e idade. É necessário também o nome do médico prescritor.

No fim da dispensação são impressos dois talões com a informação preenchida pelo farmacêutico, devendo ser anexados à fotocópia da prescrição médica que deve ser arquivada pelo menos durante 3 anos. ^[17]

8. Medicamentos/Produtos Manipulados

A preparação de qualquer fórmula magistral ou preparado oficial só pode ser realizada pelo diretor técnico (farmacêutico) ou sob a sua supervisão. O diretor técnico assume toda a responsabilidade das preparações de medicamentos que se realizem na farmácia.^[11]

Apesar da existência de material e condições laboratoriais para a preparação de produtos manipulados, a Farmácia Santos Monteiro apenas prepara alguns manipulados, tendo em conta as matérias-primas que existem no laboratório. No caso de ser requerido a preparação de um manipulado da qual a farmácia não tenha as matérias-primas necessárias à sua preparação, este é então preparado por outra farmácia para assim satisfazer o pedido do utente.



Figura 22 - Medicamento manipulado

8.1 Material de Laboratório

A Farmácia Santos Monteiro tem ao seu dispor, no laboratório, todos os materiais exigidos pela legislação, descritos na Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de dezembro, sendo eles:^[18]

- Alcoómetro;
- Almofariz de vidro e de porcelana;
- Balança de precisão sensível ao miligrama;
- Banho de água termostaticado;
- Cápsula de porcelana;
- Copos de várias capacidades;
- Espátulas metálicas e não metálicas;
- Funis de Vidro;

- Matrizes de várias capacidades;
- Papel de Filtro;
- Papel indicador de pH universal;
- Pedra para a preparação de pomadas;
- Pipetas graduadas de várias capacidades;
- Provetas graduadas de várias capacidades;
- Tamises FpVII, com abertura de malha 180 µm e 355 µm (com fundo e tampa)
- Termómetro (escala mínima até 100°C)
- Vidros de relógio

8.2 Matérias-primas e Reagentes

Numa receção de reagentes e/ou matérias-primas estes devem acompanhar-se pelos respetivos boletins analíticos, onde deve constar os ensaios de qualidade e por onde se regeram esses ensaios.

8.3 Regime de preços e participações

O preço dos medicamentos/produtos manipulados é calculado através da fórmula:

$$\begin{aligned} & (\text{valor das matérias primas} + \text{valor dos honorários} \\ & + \text{valor dos materiais de embalagem}) \times 1,3 + IVA \end{aligned}$$

O valor dos honorários é calculado multiplicando o fator "F" (4,89) com o fator multiplicativo que varia consoante a forma farmacêutica a ser preparada. (Ex. Pomadas: Até 100g – F x 3; Cada grama adicional – F x 0.01). ^[19] (Anexo 11)

8.4 Registos de rastreabilidade do manipulado

Todos os produtos preparados no Laboratório são devidamente registados e é-lhes atribuído um número de lote. É então preenchida uma folha com o manipulado pretendido, os seus componentes, as quantidades e a informação da pessoa (nome,

telefone, morada) que pediu o manipulado. Após a dispensação do manipulado a folha é devidamente arquivada. (Anexo 12)

9. Receituário/Faturação

9.1 Conferência

A conferência de receituário ocorre em 2 momentos, um deles ocorre no atendimento ao utente onde se verifica a data de validade da receita, se apresenta o número de beneficiário, o nome e número do médico e assinatura do mesmo e verificando também a possibilidade de possíveis interações medicamentosas. O segundo momento de conferência é efetuado por um farmacêutico responsável onde é reconfirmado todos os parâmetros anteriores e se os medicamentos receitados e dispensados são equivalentes.

Caso seja detetado algum erro de aviamento durante a conferência a farmácia entra em contacto com o utente para proceder à retificação, outros erros como prazo de validade expirado a receita é anulada.

Após a introdução da receita eletrónica esta conferência ocorre de forma mais rápida e simples.

9.2 Sistemas de Participação

A participação pelo SNS em caso do regime geral o Estado paga uma parte do preço dos medicamentos participados, sendo:^[20]

- Escalão A – participação de 90% do preço;
- Escalão B – participação de 69% do preço;
- Escalão C – participação de 37% do preço;
- Escalão D – participação de 15% do preço.

Já nos regimes especiais a percentagem de participação depende do beneficiário, da doença e respetivo grupo especial em que se insere. Nestes regimes a participação do Estado aumenta em 5% para o escalão A e 15% para os restantes três escalões.^[20]

9.3 Processamento de receituário e faturação

Este processamento é realizado ao longo do mês para posteriormente até ao dia 5 do mês seguinte seja enviado à ACSS e à ANF. Inicialmente organiza-se as receitas por organismos tendo em conta o seu código correspondente:

- 01 – Serviço Nacional de Saúde;
- 48 – Serviço Nacional de Saúde, Reformados;
- 47 – Manipulados;
- X1/X9/X3/XF – MultiCare;
- J1 – Sindicato dos Bancários (SAMS);
- JC – MÉDIS/CTT
- AA – EDP;
- FM – Fidelidade Mundial;

Após a separação, as receitas são organizadas em lotes de 30 receitas por ordem crescente. Depois de organizado o lote é fechado e é impresso um verbete do lote seguindo depois para ACSS ou para a ANF dependendo do organismo.

Com introdução da receita eletrónica estas são divididas apenas em 4 códigos distintos o 99x que inclui todas as receitas materializadas que tenham sido dispensadas com sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, identificadas sem erro, o 98x que inclui todas as receitas materializadas que tenham sido dispensadas sem sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, que tenham sido registadas com erro, o 97x que inclui todas as receitas sem papel (RSP) que tenham sido dispensadas com sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, que tenham sido identificadas sem erro e o 96x que inclui todas as receitas sem papel (RSP) que tenham sido dispensadas sem sucesso na validação pelos serviços de dispensa, ou seja, que tenham sido registadas com erro. No caso da receita totalmente informatizada (receita sem suporte de papel) após a sua dispensa correta é automaticamente enviada para o sistema central sem ser necessário a impressão no verso da receita e não existindo fisicamente os lotes de receitas.

10. Indicação Farmacêutica

O farmacêutico como profissional de saúde tem o dever de prestar aconselhamento e apoio da melhor forma possível. Em muitos casos o farmacêutico é o profissional de saúde a quem o utente recorre para solucionar ou questionar algo relacionado com a sua saúde e bem-estar.

A indicação farmacêutica pode surgir num atendimento onde ocorra a dispensação de medicamentos sujeitos a receita médica, o farmacêutico deve procurar perceber o que levou a ida do utente ao médico, se tratar-se de medicação crónica ou se é a primeira vez que vai fazer o tratamento, como também deve informar o utente acerca da posologia, demonstrar a importância do tratamento e da sua continuidade, esclarecendo quaisquer eventuais dúvidas que possam surgir ao utente ao longo do atendimento.

A indicação farmacêutica pode surgir também num atendimento em que não haja presença de receita médica. Nesta situação o farmacêutico tem um papel fundamental, tendo em conta que necessita de perceber corretamente o que se passa com o utente, que tipo de ajuda procura encontrar para poder prestar o melhor auxílio possível. Para tal o farmacêutico deve procurar realizar questões pertinentes de modo a encontrar a solução mais adequada ao problema do utente e na satisfação do mesmo, quer passe pela dispensa de qualquer produto existente na farmácia ou pelo encaminhamento para o serviço de saúde mais próximo.

11. Cuidados de Saúde e Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos

11.1 Parâmetros Fisiológicos

11.1.1 Pressão Arterial

A pressão arterial é a força que o sangue exerce contra as paredes das artérias. Este parâmetro torna-se importante quando ocorre um aumento súbito ou permanece elevado num espaço de tempo longo, sendo um fator de risco para doenças como arteriosclerose, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, enfarte do miocárdio e

Definições e classificações dos níveis da pressão arterial medidos no consultório (mmHg)			
CATEGORIA	SISTÓLICA		DIASTÓLICA
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alta	130-139	e/ou	85-89
Hipertensão grau 1	140-159	e/ou	90-99
Hipertensão grau 2	160-179	e/ou	100-109
Hipertensão grau 3	≥ 180	e/ou	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	e	< 90

insuficiência renal.

Antes da medição para que o resultado seja o mais fiável possível, o utente tem que repousar no mínimo cinco minutos antes da medição, evitar o consumo de estimulantes como a cafeína e bem como o tabaco uma hora antes da medição, estar sentado e relaxado, o braço deve estar apoiado de modo a que a braçadeira se posicione ao nível do coração, evitar falar e mover-se durante a medição.

As doenças cardiovasculares continuam a ser, em Portugal, a principal causa de morte, e a *Figura 23 - Classificação segundo os valores de pressão arterial* [22]

Hipertensão Arterial é o fator de risco mais prevalente na população. Cabe ao farmacêutico incutir ao utente tanto a prevenção como a monitorização deste parâmetro, bem como aconselhar sobre a terapêutica não farmacológica (redução de peso em

indivíduos acima do peso ideal, redução da ingestão de sal, atividade física e cessação tabágica).

11.2 Parâmetros Bioquímicos

11.2.1 Colesterol Total

O aumento da concentração de lípidos no sangue constitui um fator de risco cardiovascular. Para que este risco seja menor os valores de colesterol total devem-se encontrar abaixo de 190 mg/dl.^[23]

Esta medição é realizada no aparelho, *Calligari CR3000*[®]. Em função do resultado, o farmacêutico deve aconselhar o utente acerca da sua alimentação, exercício físico e da sua medicação (se aplicável).



Figura 24 - Aparelho de medição do colesterol

11.2.2 Glicémia

A medição da glicémia é realizada no aparelho, *OneTouch-ultra*[®], e deve ser efetuada em jejum ou duas horas após uma refeição. Esta medição deteta estados de hipoglicémia ou hiperglicemia sendo uma mais-valia para doentes diabéticos.

Tendo em conta os níveis de glicémia, o farmacêutico deve aconselhar o utente quanto à sua alimentação, exercício físico e medicação (se aplicável). No caso de um nível elevado de glicémia num doente não diabético, o farmacêutico deve encaminhá-lo para o médico.

Tabela 4 - Valores de glicemia.^[23]

	[glucose] (mg/dl)	Avaliação da situação
Jejum	70-109	Normoglicémia
	110-126	Anomalia da glicémia em jejum
	≥ 126	Hiperglicémia
Pós-prandial	< 70	Hipoglicémia
	140-200	Normoglicémia
	≥ 200	Hiperglicémia

11.2.2.1 Protocolo da *Diabetes mellitus*

A diabetes é uma doença que requer uma terapêutica contínua. O objetivo deste protocolo é melhorar as condições de acesso a produtos necessários ao seu autocontrole (lancetas, agulhas, tiras teste e dispositivos de medição de glicémia) através da sua participação do Estado. ^[21]

12. Outros Serviços

12.1. VALORMED

Criada em 1999, a VALORMED é uma sociedade sem fins lucrativos, responsável pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da cooperação entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias devido ao seu discernimento para a especificidade do medicamento enquanto resíduo.

As farmácias comunitárias asseguram a receção dos resíduos, o farmacêutico como profissional de saúde contribui na sensibilização dos utentes para as boas práticas ambientais, visto que é fundamental informarem a necessidade de ser efetuada a entrega de resíduos.

A VALORMED disponibiliza às farmácias contentores que uma vez cheios são pesados e selados. Posteriormente são entregues aos distribuidores que os retêm em contentores estanques. Estes contentores são depois transportados para um Centro de Triagem onde são separados e classificados, por fim são reencaminhados para gestores de resíduos autorizados onde são tratados adequadamente (reciclagem ou incineração).

[24]

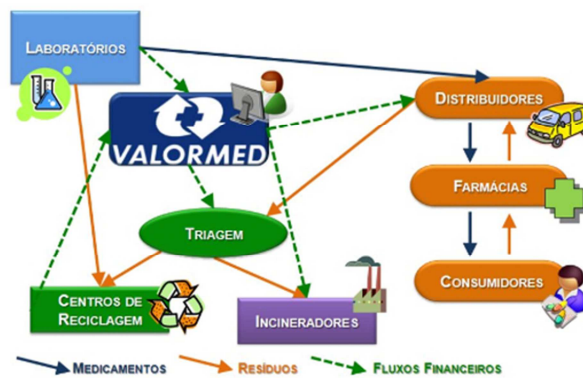


Figura 25 - Circuito dos resíduos

12.2. Dispensação de Medicamentos para Instituições

Na Farmácia Santos Monteiro para além da dispensação de medicamentos no seu estabelecimento, é responsável por dispensar medicamentos para instituições, dois lares de terceira idade e para o estabelecimento prisional regional de Lamego. A dispensação

ocorre após a visita de um médico, sendo as receitas médicas encaminhadas para a farmácia através das instituições.

Conclusão

O estágio, tanto a nível da farmácia hospitalar como a nível da farmácia comunitária, constituiu um período de aprendizagem e adaptação a uma nova realidade.

A experiência vivida demonstrou que qualidade dos serviços prestados pelo farmacêutico, quer numa farmácia comunitária, quer numa farmácia hospitalar, está inequivocamente dependente de uma boa gestão e organização. De facto, a responsabilidade do farmacêutico não passa só pela dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, cabendo-lhe igualmente assegurar toda a gestão e organização inerentes à atividade (encomendas, *stocks*, receituário, faturação) procurando garantir uma terapêutica segura e eficaz, e promover o uso racional dos medicamentos.

Ao longo dos 5 meses de estágio foram muitas as áreas de intervenção contactadas e inúmeras as tarefas visualizadas e realizadas. Este estágio não só permitiu consolidar todos os conhecimentos técnicos, científicos e deontológicos previamente adquiridos ao longo do percurso académico, mas também permitiu desenvolver e alargar esses conhecimentos. Esta experiência revelou-se extremamente enriquecedora a nível profissional, pessoal e social.

Referências Bibliográficas

- [1] Ley 29/2006, 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Jefatura del Estado. BOE nº 178, p.28122 - 28165. España : s.n., (26 de julio 2006) : 28122 - 28165
- [2] Barver, Teresa, Varea, Teresa y Valero, M. Adela. Guía de apoyo de prácticas tuteladas en hospital Grado de Farmacia. Valencia (España) : Universidad de Valencia, Facultat de Farmacia, 2014. 978-84-697-1728-8
- [3] Manual de procedimientos Área de Dosis Unitarias. Puerto de Sagunto, Valencia: Servicio de Farmacia, Hospital de Sagunto, Mayo 2015.
- [4] Crespo, E; Viestez, A; Pousa, C; Correa, J; Otero, M; Delgado, J; Jimenez, M; Poch, L; Gonzalez, S; Corrales, G; Barcia; M. (2011). *Aspectos Prácticos de la Farmacotecnia en un Servicio de Farmacia* (1ª ed.). Madrid, Master Line & Prodigio.
- [5] Santos, F; Menéndez, M; Ros, A; Fernandez, C; Seoane, J; Herranz, J; Bosacoma, C; Pedro, I; Moreu, M; Colaço, M; Nieto, C; Ballesteros, M; Jaaskelainen, F; Baladrón, A; Veja, E; Mazarro, D; Gomez, M; Garcia, I; Molina, M; Andrés, J; Rio, M; Caro, J; Castro, M; Baviera, M. (2010). *Ensayos Clínicos en España* (1ª ed.). Madrid, Master Line & Prodigio.
- [6] Comisión de Farmacia y Terapéutica. Guía Farmacoterapéutica. 7ª ed. Puerto de Sagunto, Valencia: Hospital de Sagunto, 2013. V-1972-2012
- [7] Manual de procedimientos Área de nutrición artificial. Puerto de Sagunto, Valencia: Servicio de Farmacia, Hospital de Sagunto, Agosto 2013
- [8] Manual de procedimientos Área de Oncología. Puerto de Sagunto, Valencia: Servicio de Farmacia, Hospital de Sagunto, Agosto 2013
- [9] Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto
- [10] Decreto-Lei nº 94/95, de 9 de maio
- [11] Decreto-Lei nº 95/2004, de 22 de abril

[12] Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de setembro

[13] Decreto-Lei nº 184/97, de 26 de julho

[14] http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_returnToFullPageURL=%2F&_101_assetEntryId=851771&_101_type=content&_101_urlTitle=dm&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_groupId%3D15786%26_3_keywords%3Ddispositivos%2Bm%25C3%25A9dicos%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch%26_3_redirect%3D%252F (acedido em 29/12/2016)

[15] www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/PRESCRICAO_DISPENSA_E_UTILIZACAO/Normas_Prescri%27%20_20151029.pdf (acedido em 29/12/2016)

[16] http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/SISTEMA_DE_PRECOS_DE_REFERENCIA (acedido em 29/12/2016)

[17] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro

[18] Decreto-Lei nº 1500/2004, de 7 de dezembro

[19] Portaria nº 769/2004, de 1 de julho

[20] Decreto-Lei nº 129/2005, de 11 de agosto

[21] <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-diabetes.aspx> (29/12/2016)

[22] http://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89 (29/12/2016)

[23] <http://www.incp.pt/conselhos/sobre-o-colesterol> (29/12/2016)

[24] <http://www.valormed.pt/> (29/12/2016)