

Relatório de Estágio II

Farmácia Moderna Padrão da Léguas

Hospital CUF Porto

Viviana Patrícia Costa Redondo

Relatório de Estágio conducente ao grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)

Gandra, 2 de novembro de 2021

Viviana Patrícia Costa Redondo

Relatório de Estágio conducente ao grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas (Ciclo Integrado)

Relatório de Estágio II

Farmácia Moderna Padrão da Légua

Hospital CUF Porto

Trabalho realizado sob a Orientação de Professor Doutor Vítor Seabra

RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS



Viviana Patrícia Costa Redondo

2 de novembro de 2021

Declaração de Integridade

Eu, Viviana Patrícia Costa Redondo, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste trabalho, confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 2 de novembro de 2021

Agradecimentos

A caminhada teve início em 2016, quando comecei a concretizar o meu sonho de infância. O caminho nem sempre foi fácil, mas mantive sempre a certeza de que iria dar o melhor para alcançar este marco na minha vida.

Hoje, sou uma pessoa mais feliz, realizada e muito grata a todos os que me apoiaram nesta jornada.

Agradeço aos meus pais, a quem dedico esta conquista, pois devo-lhes tudo: pelos sacrifícios que fizeram, pelo suporte, pelas lágrimas de felicidade e orgulho, por estarem sempre lá para mim, estarei eternamente grata.

Agradeço à minha irmã, ao meu cunhado e à minha “pequena” pela preocupação, apoio e por tornarem este caminho mais leve e sorridente.

Agradeço à minha “estrelinha” que apesar de não ver o desfecho deste ciclo da minha vida fisicamente, sei que está a iluminar-se de felicidade por esta conquista.

Agradeço a todos os docentes que contribuíram para a minha formação, em particular ao meu supervisor, Professor Doutor Vítor Seabra, pela preocupação e disponibilidade demonstradas.

Agradeço, a toda a equipa da Farmácia Moderna Padrão da Légua, em particular à Dr.^a Patrícia Castro, pela possibilidade de realização do estágio, e à Dra. Rosário Ferreira, por toda a disponibilidade e por todos os conselhos e ensinamentos transmitidos. A todos o meu maior obrigada e respeito, pela forma generosa e amável como me acolheram e pelo exemplo de profissionalismo.

Agradeço, a toda a equipa dos serviços farmacêuticos do Hospital CUF Porto, em particular à Dra. Ana Plácido, pela oportunidade de realização do estágio, e ao Dr. Pedro Almeida, pela forma como orientou o estágio. Obrigada a todos pela partilha de conhecimentos, por todos os desafios e pela forma prestável como me receberam.

Agradeço, às “DIVAMA” e ao “GJ” pela amizade, pelo apoio e por todas as vivências.

Agradeço às “Visceral” por percorrerem este caminho lado a lado comigo, por todas as experiências vividas, pelos “crepes/croissants das conquistas” e pelas gargalhadas que aliviavam a pressão.

Por último, agradeço a Deus por toda a força e proteção que me deu.

“A determinação de hoje é o sucesso de amanhã” - Buda

Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

- AAM** – Auxiliar de Ação Médica
- AFP** - Associação de Farmácias Portuguesas
- AIM** – Autorização de Introdução no Mercado
- AMI** – Assistência Médica Internacional
- AUE** – Autorização de Utilização Excepcional
- CAUL** – Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico
- CCM-SNS** – Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde
- CE** – Comissão de Emergência
- CES** – Comissão de Ética para a Saúde
- CEDIME** – Centro de Diagnóstico Médico
- CFT** – Comissão de Farmácia e Terapêutica
- CIM** – Centro de Informação do Medicamento
- CNP** – Código Nacional do Produto
- CT** – Colesterol Total
- DCI** – Denominação Comum Internacional
- DM** – Diabetes *mellitus*
- DT** – Diretora Técnica
- EC** – Ensaio Clínicos
- EE** – Estudante Estagiária
- FA** – Farmacêutico adjunto
- FAS** – Farmacêutico Ajunto Substituto
- FC** – Farmácia Comunitária
- FEFO** – *First to Expire First Out*

FH – Farmácia Hospitalar

FHM – Formulário Hospitalar do Medicamento

FMPL – Farmácia Moderna Padrão da Léguas

G – Glicemia Capilar

GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado

GCL-PPCIRA – Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos

HTA – Hipertensão Arterial

HCP – Hospital Cuf Porto

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IGGO – Internamento Ginecologia-Obstetrícia

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

JMS – José de Mello Saúde

JCI – *Joint Commission Internacional*

LASA – *Look-Alike, Sound-Alike*

LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MNSRM-EF – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia

MPE – Medicamentos Psicotrópicos/ Estupefacientes

M/PM – Medicamento/Produto Manipulado

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PAD – Pressão Arterial Diastólica

PAS – Pressão Arterial Sistólica

PCHC - Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PDA – *Personal Digital Assistant*

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PNV – Programa Nacional de Vacinação

PS – Produtos de Saúde

PV – Prazo de Validade

PVA – Preço de Venda ao Armazenista

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RCM - Resumo das Características do Medicamento

RH – Recursos Humanos

RM – Receita Médica

RMED – Receita Médica Eletrónica Desmaterializada

RMEM – Receita Médica Eletrónica Materializada

RMM – Receita Médica Manual

SAP – Sala de Atendimento ao Público

SAMS – Serviços de assistência Médico-Social

SDDU – Sistema de Distribuição de Dose Unitária

SF – Serviços Farmacêuticos

SGICM – Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento

SI – Sistema Informático

SIATS – Sistema de Informação para a Avaliação das Tecnologias de Saúde

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TG - Triglicérideos

UCIN – Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais

UCIP – Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

Índice

Declaração de Integridade	i
Agradecimentos	ii
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos.....	iv
Índice de Figuras.....	5
Índice de Tabelas	9
Resumo	10

FARMÁCIA MODERNA PADRÃO DA LÉGUA

Introdução.....	13
Cronograma de Estágio.....	13
Qualidade.....	14
Organização do espaço físico e funcional	14
Localização e Horário de funcionamento	14
Espaço físico.....	15
Exterior	15
Interior.....	16
Recursos humanos	22
Sistema Informático.....	22
Biblioteca e Fontes de informação.....	24
Circuito dos Produtos de Saúde em Farmácia Comunitária.....	24
Fornecedores.....	25
Gestão de stocks e elaboração de encomendas.....	26
Receção e conferência de encomendas	28
Preços de medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	31
Medicamentos sujeitos a regime de preços máximos.....	31

Medicamentos e outros produtos de saúde com regime de preços livre.....	32
Condições de armazenamento	32
Prazos de validade.....	33
Recolhas, Devoluções e Quebras.....	34
Recolhas.....	34
Devoluções	35
Quebras.....	39
Atendimento.....	40
Comunicação	41
Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde.....	42
Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde sem apresentação de prescrição médica.....	43
Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde por apresentação de prescrição médica.....	47
Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica.....	48
Sistemas de Comparticipação de medicamentos.....	60
Regime Geral.....	61
Regime Excecional.....	61
Particularidades inerentes a alguns medicamentos e/ou outros produtos de saúde.....	63
Reservas.....	63
Produtos destinados ao Autocontrolo da Diabetes <i>mellitus</i>	64
Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	64
Benzodiazepinas	66
Medicamentos/Produtos manipulados.....	67
Receituário e Faturação.....	70
Fecho e envio mensal do receituário.....	70
Retificação de erros	72

Serviços Farmacêuticos	72
Determinação de parâmetros biológicos	73
Parâmetros antropométricos	76
Parâmetros fisiológicos	77
Parâmetros Bioquímicos.....	79
Projeto Valormed	83
Reciclagem de radiografias	84
Agulhão	85
Administração de Vacinas Não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação/medicamentos injetáveis.....	85
Formação.....	86
Trabalho informativo e formativo.....	87
Conclusão	88

HOSPITAL CUF PORTO

Introdução	91
Hospital CUF	91
Qualidade.....	92
Serviços Farmacêuticos	94
Localização e Horário de funcionamento	94
Recursos humanos	94
Farmacêutico Hospitalar	95
Sistema informático.....	96
Organização do espaço físico e funcional	97
Circuito dos medicamentos e produtos farmacêuticos	99

Seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos	100
Receção e armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos	102
Gestão de Stocks	104
Controlo de prazos de validade	105
Distribuição de medicamentos	106
Distribuição Clássica	107
Distribuição Individualizada de Medicamentos	107
Distribuição em Regime de Ambulatório	108
Sistema de distribuição em dose unitária	108
Medicamentos sujeitos a legislação restrita	111
Psicotrópicos e Estupefacientes	111
Hemoderivados	115
Misoprostol	117
Ensaio Clínicos	117
Farmacotecnia	119
Preparações não estéreis	119
.....	123
Preparações estéreis	124
Comissões Técnicas Hospitalares	129
Reuniões Multidisciplinares	130
Conclusão	132
Referências Bibliográficas	133

Índice de Figuras

Figura 1. Cronograma das atividades realizadas pela EE na FMPL.....	13
Figura 2. Fachada da FMPL antiga (à esquerda) e recente (à direita).....	15
Figura 3. Montra da FMPL.....	16
Figura 4. Planta da FMPL.....	17
Figura 5. Descrição da SAP da FMPL.....	18
Figura 6. Descrição do GAP da FMPL.....	19
Figura 7. Descrição do sistema robótico de aprovisionamento e dispensa.....	20
Figura 8. Zona de prateleiras de armazenamento.....	20
Figura 9. Frigorífico.....	20
Figura 10. Laboratório da FMPL.....	21
Figura 11. Escritório da FMPL.....	21
Figura 12. SPharm®.....	23
Figura 13. Circuito dos PS na FC.....	25
Figura 14. Critérios para seleção do fornecedor.....	25
Figura 15. Critérios a considerar na gestão de stocks e elaboração de encomendas.....	26
Figura 16. Tipos de encomendas.....	27
Figura 17. Encomenda sugerida pelo SI.....	27
Figura 18. Plataformas dos fornecedores (Cooprofar, OCP e Empifarma, respetivamente).....	28
Figura 19. Processo de receção de encomendas.....	28
Figura 20. Design das “banheiras” (Empifarma, Cooprofar e OCP, respetivamente).....	29
Figura 21. Exemplar de fatura.....	29
Figura 22. Exemplar de receção de encomenda da Cooprofar.....	30
Figura 23. Término da receção da encomenda no SI.....	30
Figura 24. Termohigrómetros e mapa diário de verificação dos mesmos.....	33
Figura 25. Processo de emissão da listagem de validades no Spharma®.....	34
Figura 26. Exemplar de uma listagem de controlo emitida pelo SI.....	34
Figura 27. Motivos de devolução/reclamação.....	35
Figura 28. Processo de devolução no SI.....	35
Figura 29. Exemplar de uma nota de devolução.....	36
Figura 30. Resposta do fornecedor à nota de devolução.....	37
Figura 31. Exemplar de uma nota de crédito.....	37

Figura 32. Exemplar de uma guia de transporte de devolução (rejeição à devolução)	38
Figura 33. Processo de "quebra de stocks" no Spharma®	39
Figura 34. Papel do Farmacêutico Comunitário.....	40
Figura 35. Passos do ato de atendimento	40
Figura 36. Observação Objetiva, Escuta Ativa e Comunicação.....	41
Figura 37. Tipos de dispensa.....	42
Figura 38. Técnicas de venda	43
Figura 39. Razões para não dispensar medicamentos e/ou PS	44
Figura 40. Protocolo geral de indicação farmacêutica implementado na FMPL	45
Figura 41. Exemplo de indicação farmacêutica	46
Figura 42. Definição de MSRM	48
Figura 43. Prescrição dos medicamentos por nome comercial ou titular de AIM	49
Figura 44. Modelos de apresentação das RM (RMM, RMEM, RMED, respetivamente)	49
Figura 45. Exceções legais para prescrição manual	50
Figura 46. Validação técnica de uma RMM	51
Figura 47. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMM.....	52
Figura 48. Verso da RMM	53
Figura 49. Validação técnica de RMEM.....	53
Figura 50. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMEM.....	55
Figura 51. Verso da RMEM	56
Figura 52. Validação técnica de RMED.....	57
Figura 53. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMED.....	59
Figura 54. Documento de participação complementar	60
Figura 55. Regime geral de participação	61
Figura 56. Talão de reserva	63
Figura 57. Documento Psicotrópicos	65
Figura 58. Registo de movimentos de entradas e saídas de MPE e Benzodiazepinas	66
Figura 59. Equipamento de laboratório obrigatório.....	67
Figura 60. Procedimento interno de preparação de M/PM da FMPL adaptado.....	69
Figura 61. Exemplar de Relação de Resumo de Lotes.....	71
Figura 62. Exemplar de Verbete de Identificação do Lote.....	71
Figura 63. Exemplar de Fatura	71

Figura 64. Aparelhos para determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....	72
Figura 65. Tabela de preços dos serviços farmacêuticos prestados na FMPL.....	73
Figura 66. Parâmetros biológicos prestados na FMPL	73
Figura 67. Procedimento para medição da PA, GC, CT e TG.....	74
Figura 68. Fases de determinação de parâmetros biológicos.....	75
Figura 69. Documento emitido pelo estadiómetro	76
Figura 70. IMC	76
Figura 71. Atendimento por determinação da PA.....	78
Figura 72. Cartão de registo dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos	79
Figura 73. Sintomas de hiperglicemia	79
Figura 74. Procedimento em caso de hipoglicemia adaptado	82
Figura 75. Contentor Valormed	83
Figura 76. Guia de Valormed	84
Figura 77. Reciclagem de radiografias	84
Figura 78. Agulhão	85
Figura 79. Folha de registo de administração medicamentos injetáveis e vacinas não incluída não incluídas no PNV.....	86
Figura 80. Modelo de Gestão Integrado da CUF.....	93
Figura 81. Prémios de excelência e qualidade.....	93
Figura 82. SGICM.....	96
Figura 83. Quadro de Enfermagem.....	97
Figura 84. Soluções Clínicas	97
Figura 85. Mapa dos SF do HCP.....	97
Figura 86. Zona de receção de encomendas e aprovisionamento de produtos.....	98
Figura 87. Zona de distribuição da medicação	98
Figura 88. Unidade de preparação de citotóxicos	99
Figura 89. Zona de preparação de formas farmacêuticas não estéreis e de reembalagem	99
Figura 90. Circuito do medicamento e relação entre as diferentes áreas funcionais dos SF	100
Figura 91. Autorização de Utilização Excepcional	101
Figura 92. Aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos	102

Figura 93. Receção de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos...	102
Figura 94. Exemplar de "Kanban"	105
Figura 95. Sistema de cores do "Kanban"	105
Figura 96. Sistemas de distribuição do HCP	106
Figura 97. PDA	107
Figura 98. Vantagens do SDDU	109
Figura 99. Procedimento do SDDU.....	109
Figura 100. Parâmetros a ter em conta na validação farmacêutica	110
Figura 101. Anexo VII.....	112
Figura 102. Anexo IV	113
Figura 103. Procedimento de dispensa e distribuição de MPE.....	114
Figura 104. Livro Protocolo Estupefacientes, Psicotrópicos, Benzodiazepinas e Hemoderivados.....	115
Figura 105. Modelo n. °1804 da Imprensa Nacional Casa da Moeda.....	117
Figura 106. Circuito dos Medicamentos Experimentais e/ou concomitantes envolvidos no EC	118
Figura 107. Áreas da farmacotecnia	119
Figura 108. Equipamento de reembalagem e rotulagem de medicamentos	120
Figura 109. Medicamento reembalado	120
Figura 110. Validação farmacêutica do processo de reembalagem e rotulagem de medicamentos	120
Figura 111. Procedimento de preparação de Colutório de Nistatina composto.....	123
Figura 112. Processo de fardamento (setas) e desfardamento (numeração) do operador	124
Figura 113. Funções de cada farmacêutico na área dos citotóxicos no HCP	126
Figura 114. Etapas do Circuito de Preparação de Citotóxicos	128
Figura 115. Comissões Técnicas Hospitalares	130

Índice de Tabelas

Tabela 1. RH (Identificação e Título Profissional)	22
Tabela 2. Informações acerca do suplemento alimentar Aquilea Uri SOS	47
Tabela 3. Referência ao tipo de RMEM	54
Tabela 4. Tipos de linha de prescrição	58
Tabela 5. Valores de referência da PA	77
Tabela 6. Características dos diferentes tipos de Diabetes	80
Tabela 7. Valores de referência de glicemia capilar e Recomendações	81
Tabela 8. Valores de referência de CT e TG	83
Tabela 9. Descrição física do HCP	92
Tabela 10. RH dos SF do HCP	95
Tabela 11. Responsabilidades de um Farmacêutico Hospitalar	96
Tabela 12. Condições gerais de conservação de armazenamento	103
Tabela 13. Sinalética de segurança	104
Tabela 14. Indicação terapêutica do Misoprostol	117

Resumo

A unidade curricular Estágio II visa aplicar e consolidar os conhecimentos adquiridos durante a formação académica, mas, sobretudo, proporcionar o contacto com a realidade profissional e com profissionais competentes e experientes.

No período de 1 de abril a 1 de julho, a Estudante Estagiária (EE), Viviana Redondo, estagiou em Farmácia Comunitária (FC) e, durante o período de 1 de setembro a 29 de outubro, a EE estagiou em Farmácia Hospitalar (FH), sob a supervisão do Professor Doutor Vítor Seabra.

O presente relatório de estágio pretende relatar a experiência vivenciada, os conhecimentos adquiridos e a participação da EE ao longo do período de estágio nas duas vertentes, FC e FH.

Este relatório encontra-se estruturado em duas partes. A primeira versa o funcionamento da FC e reporta todas as atividades realizadas neste âmbito, quer no *BackOffice*, quer no *FrontOffice*. A segunda parte integra a experiência vivida na FH, salientando a organização funcional dos serviços farmacêuticos, o papel do farmacêutico hospitalar e o circuito do medicamento.

Assim sendo, o presente relatório representa o culminar de todo o percurso académico.

Farmácia Comunitária



Farmácia Moderna
Padrão da Léguas

1 de abril a 1 de julho

Estágio realizado entre 1 de abril e 1 de julho de 2021, no âmbito da unidade curricular Estágio II do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, na Farmácia Moderna Padrão da Léguas sob a orientação da Dra. Rosário Ferreira e com supervisão do Professor Doutor Vítor Seabra.

Estagiária:

Orientadora do Estágio:

Supervisor do Estágio:

Introdução

A FC é a face mais visível da profissão de farmacêutico.

Dada a sua acessibilidade e ampla cobertura geográfica, a FC é o primeiro lugar a que os cidadãos recorrem em questões de saúde. Desta forma, o farmacêutico tem um papel determinante como prestador de cuidados de saúde.

O farmacêutico comunitário atua em diversas vertentes, nomeadamente, na gestão terapêutica, no uso racional do medicamento, na promoção do autocuidado do utente e na prevenção da doença. O foco é o utente e as suas necessidades.

O estágio II em FC visa proporcionar a consolidação dos conhecimentos científicos adquiridos durante a formação académica, propiciando a sua aplicação prática.

O presente relatório tem como intuito relatar as diversas atividades observadas e/ou executadas pela EE, quer no *BackOffice* quer no *FrontOffice*.

Cronograma de Estágio

Na Figura 1, está representado o cronograma das atividades realizadas pela EE durante o período de estágio.

	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Receção, conferência e armazenamento de encomendas	●	●	●	●
Gestão e controlo de prazos de validade e devoluções	●	●	●	●
Preparação de manipulados	●	○	●	○
Determinação dos parâmetros biológicos	●	●	●	●
Observação de atos de atendimento	●	○	○	○
Atendimento sob supervisão	●	●	○	○
Atendimento autónomo	○	●	●	●
Conferência de receituário e faturação	●	●	●	●
Preparação e realização do trabalho complementar	○	●	●	○
Preparação e realização do arquivo farmacêutico e trabalho informativo	●	●	●	●

Figura 1. Cronograma das atividades realizadas pela EE na FMPL

Qualidade

Qualidade é definida como o “conjunto de atributos e características de uma entidade ou produto que determinam a sua aptidão para satisfazer necessidades e expectativas” do local [1].

As FCs devem implementar um Sistema de Gestão de Qualidade, isto é, uma estrutura organizacional estabelecida para gerir e garantir a Qualidade (recursos, processos e responsabilidade). A Qualidade no âmbito da FC tem por objetivo *major* satisfazer as necessidades dos utentes.

A FMPL não dispõe de dupla certificação, todavia, segue alguns referenciais, como as Boas Práticas de Farmácia e a legislação em vigor [2]. Além disso, estabeleceu protocolos internos nas diferentes áreas de atuação do farmacêutico, com o intuito de padronizar procedimentos, de forma a minimizar erros, aumentar a produtividade e simultaneamente prestar melhores serviços. Estes protocolos contemplam informação acerca das normas, pessoal responsável, instalações, equipamentos e fluxogramas.

O funcionamento da FMPL assenta em três grandes pilares: ética e confiança, responsabilidade social e inovação, de forma a trazer mais valias sustentadas para os utentes e parceiros.

Organização do espaço físico e funcional

A FMPL cumpre todos os requisitos legais obrigatórios das instalações e organização de espaços físicos, de forma a providenciar serviços de qualidade [3].

Localização e Horário de funcionamento

A FMPL situa-se na periferia da cidade de Matosinhos, na Rua Fonte Velha 23, 4460-733, Custóias.

As instalações vigentes foram inauguradas no início de 2018, contudo a existência da FMPL data 1934, permanecendo a propriedade na família do Dr. Américo Silveira, o fundador (Figura 2).



Figura 2. Fachada da FMPL antiga (à esquerda) e recente (à direita)

O facto de estar localizada numa zona comercial, residencial e escolar, proporciona o contacto com uma grande diversidade de utentes.

A FMPL encontra-se em funcionamento das 08:30h às 22:30h nos dias úteis, e aos sábados das 09:00h às 19:00h [4].

A EE cumpriu o seguinte horário: 9:30h-12:30h e 14:30h-18:30h nos dias úteis, tendo ainda estagiado num sábado (cumprindo o mesmo horário).

Espaço físico

Exterior

A FMPL encontra-se identificada pelo símbolo “cruz verde”, que está iluminada no período de funcionamento da farmácia, e pelo vocábulo “farmácia” acompanhada do nome aprovado pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED, I.P.) [3].

Na fachada da farmácia, que se destaca pelo seu aspeto atrativo e inovador, constam diversas informações relevantes: nome da DT, horário de funcionamento, escalas de turno das farmácias do município e sinalética de uso obrigatório de máscara, proibido fumar e entrada de animais nas instalações [3].

A montra da FMPL é composta somente por um *display LED* de grande dimensão (Figura 3). O *display LED* é um meio de comunicação atrativo, que permite a divulgação de campanhas promocionais, campanhas de promoção da saúde, novos serviços da farmácia, entre outras informações pertinentes.

A FMPL dispõe ainda de uma porta lateral, destinada ao acesso dos fornecedores, entrega das reservas e “encomendas porta”.



Figura 3. Montra da FMPL

Interior

Relativamente, ao interior da farmácia, esta cumpre todas as exigências previstas, garantindo, deste modo, a segurança, conservação e preparação de medicamentos, bem como a acessibilidade, comodidade, e privacidade dos utentes e dos profissionais [3, 5].

A FMPL é composta por três pisos, representados na Figura 4.

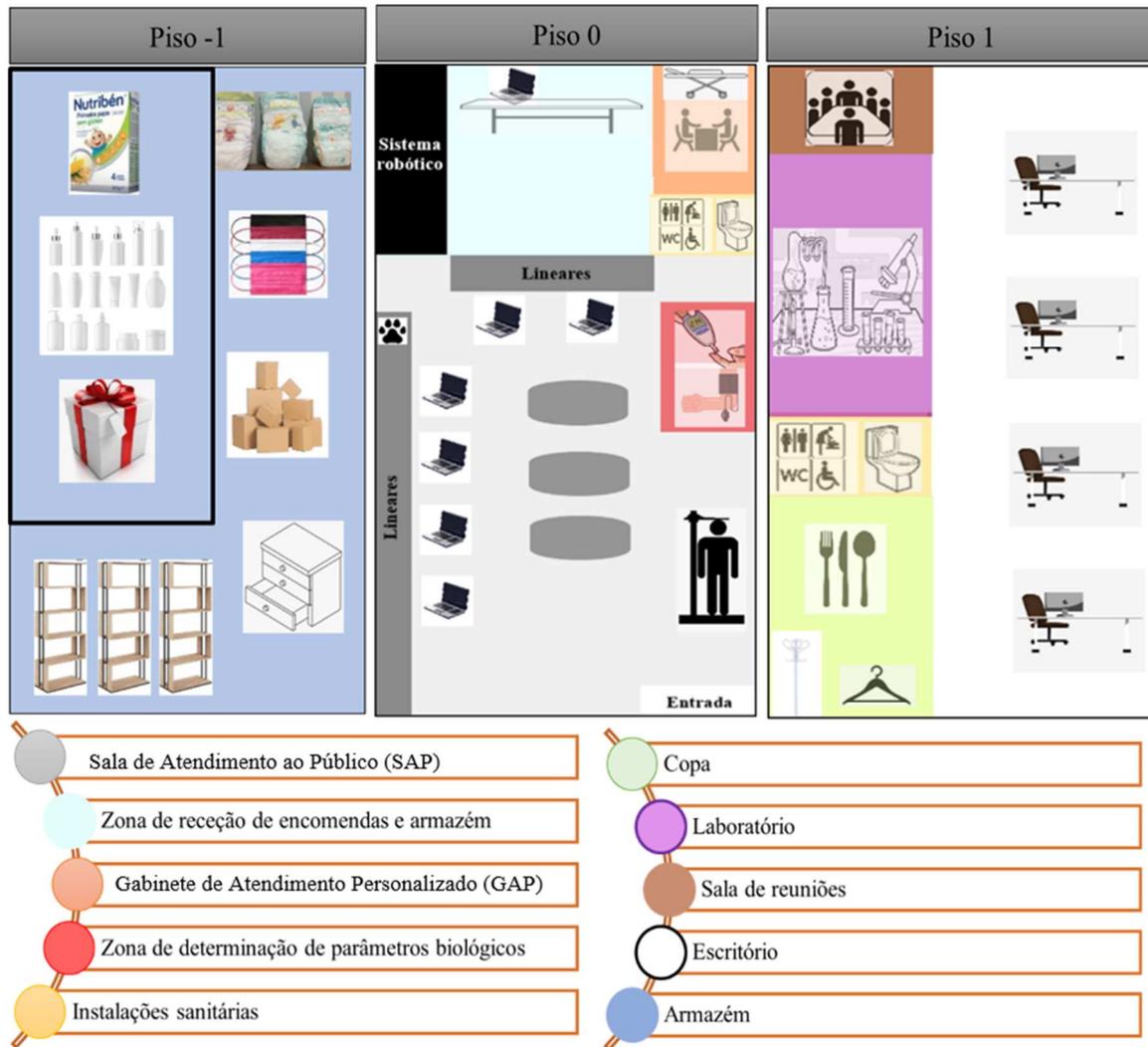


Figura 4. Planta da FMPL

Sala de Atendimento ao Público

A SAP, área destinada ao atendimento dos utentes e descrita na Figura 5, da FMPL caracteriza-se pela sua amplitude, harmonia, organização e iluminação.



A SAP dispõe de seis balcões de atendimento, equipados e sustentados pelo Sistema Informático (SI) – *Spharma*®.



À retaguarda dos balcões de atendimento existem lineares, compostos por medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).



No centro da SAP localizam-se três gôndolas, cujo conteúdo difere segundo a sazonalidade e campanhas em vigor.



Na entrada da SAP encontra-se um estadiômetro, que permite medir a altura, peso e calcular o Índice de Massa Corporal (IMC).



Na SAP existe uma zona resguardada para determinação dos parâmetros biológicos, devidamente equipada e com o precário afixado.



Dispositivos médicos, produtos de puericultura e perfumes, situam-se em zonas frias, em que somente os utentes que se dirigem ao GAP visualizam.

Figura 5. Descrição da SAP da FMPL

GAP



Figura 6. Descrição do GAP da FMPL

O GAP reserva-se a um atendimento mais confidencial quando assim a situação o carece ou o utente solicita. As consultas de nutrição, podologia e administração de injetáveis são efetuadas neste espaço.

De notar, que se encontra equipado para realizar os diferentes serviços e de meios para garantia do suporte básico de vida [7].

Armazém

O armazém da FMPL divide-se em duas áreas: piso -1 e retaguarda da SAP.

O armazém do piso -1 permite a arrumação de expositores e produtos de grande volume e devoluções.

Já a área de armazenamento, posicionada na retaguarda da SAP, dispõe de uma zona de receção e conferência das encomendas, e de uma zona de aprovisionamento, composta por um frigorífico, três robôs e prateleiras (Figuras 7,8,9).

Os robôs, *Fill-in-Box Automated Filling System*, *Medimat Robotic Medication Pack Dispensing System* e *Speedbox Channel Filling System*, ilustrados na Figura 7, operam juntos de modo a simplificar o armazenamento, otimizar o espaço da farmácia e minimizar os erros na dispensação, permitindo que o foco do farmacêutico seja o utente [8].

*Fill-in-Box Automated
Filling System*



Sistema de tremonha de
enchimento automático

*Medimat Robotic Medication
Pack Dispensing System*



Sistema automatizado de
armazenamento com
scanner integrado.
Armazena a maior parte
dos Produtos de Saúde
(PS).

*Speedbox Channel Filling
System*



Armazena os produtos com
maior rotatividade. Sistema
de dispensação mais rápido.

Figura 7. Descrição do sistema robótico de aprovisionamento e dispensa



Figura 9. Frigorífico

Acondiciona os produtos que
necessitam de temperaturas de
conservação entre os 2-8°C.
Contêm um termohigrómetro
[3].



Figura 8. Zona de prateleiras de armazenamento

Prateleiras que permitem o aprovisionamento dos demais
produtos que o sistema robótico não consegue armazenar.
Produtos organizados por forma farmacêutica, ordem
alfabética e prazo de validade (critério *FEFO – First to Expire
First Out*) [3].

Laboratório

O laboratório da FMPL propicia a preparação, acondicionamento e rotulagem de Medicamento/Produto Manipulado (M/PM) (Figura 10) [3, 5].



Figura 10. Laboratório da FMPL

Contêm o equipamento, reagentes e matérias-primas, devidamente rotulados e acondicionados, adequados e/ou obrigatórios por lei para a preparação de M/PM. De realçar que é neste local que se efetua a Preparação Individualizada da Medicação (PIM) [9].

Ainda dispõe de um armário de arquivo, onde se guarda fichas de preparação, boletins de análise, certificados de calibração e protocolos internos.

Escritório



Figura 11. Escritório da FMPL

Espaço composto por cinco secretárias, reservadas à DT, à gestora, diretora de marketing e alguns farmacêuticos, para funções de gestão, administração, conferência de receituário, faturação, contabilidade, elaboração de encomendas, e arquivo da bibliografia de existência obrigatória.

Adjacente a esta área fica a sala de reuniões, a copa e a área de lazer.

Instalações sanitárias

A FMPL contempla duas instalações sanitárias: uma de acesso aos utentes e outra de acesso aos Recursos Humanos (RH) da farmácia [3,5].

Recursos humanos

O quadro técnico da FMPL é constituído por doze colaboradores que cooperam diariamente para fornecer um serviço de qualidade e personalizado consoante as necessidades do utente.

Os funcionários que executam funções de atendimento ao público estão devidamente identificados mediante o uso de um cartão contendo o nome e o título profissional [3].

A EE deparou-se com uma equipa jovem, coesa, empática, generosa e essencialmente profissional, que permitiu a evolução da EE ao longo do estágio.

Tabela 1. RH (Identificação e Título Profissional)

Identificação	Título Profissional
Patrícia Castro	Proprietária/Gestora
Rosário Ferreira	Farmacêutica/DT
Elisabete Gonçalves	Farmacêutica Adjunta
Pedro Ferreira	Farmacêutico Adjunto Substituto (FAS)
Ana Paiva	Farmacêutica
Patrícia Santos	Farmacêutica
Mara Gonçalves	Farmacêutica
Sofia Teixeira	Farmacêutica
João Mota	Farmacêutico
Catarina Ramos	Administrativa
Alexandra Ribeiro	Diretora de Marketing
Margarida Rodrigues	Auxiliar de Limpeza

Sistema Informático

O *SPharm*[®] da empresa *SIER Group* é o SI implementado na FMPL (Figura 12).



Figura 12. *SPHARM*[®]

Este *software* é um instrumento essencial, intuitivo e de suporte ao farmacêutico, pois disponibiliza informação científica atualizada sobre os medicamentos, assegura a proteção e integridade dos dados e contribui na implementação das boas práticas.

O SI validado permite uma melhor prestação nas diversas vertentes da atividade farmacêutica.

Relativamente às atividades de *Backoffice*, o *SPHARM*[®] auxilia na gestão de encomendas, devoluções, stocks, prazos de validade e faturação.

Quanto às atividades de *Frontoffice*, o *SPHARM*[®] permite que o foco do farmacêutico seja o utente, pois rapidamente fornece informações sobre o utente (nome, contacto, número de contribuinte e histórico de compras) e os produtos solicitados [substância ativa, nome comercial, Prazo de Validade (PV), Preço de Venda à Farmácia (PVF), Preço de Venda ao Público (PVP), Código Nacional do Produto (CNP), stock, margem de lucro e Resumo das Características do Medicamento (RCM)]. Além de que integra um sistema numerário, o *GiniPay*[®], que facilita o pagamento.

No sentido de evitar a perda de dados, periodicamente, são efetuadas cópias de segurança.

A EE considera o *SPHARM*[®] um software informativo, inovador e intuitivo, que permite uma maior interação com o utente, aumento da produtividade e minimização de erros.

Biblioteca e Fontes de informação

Segundo a legislação, as farmácias devem contemplar nas suas instalações uma biblioteca continuamente atualizada e organizada [3].

A FMPL, na área de escritório, dispõe de uma biblioteca com as publicações de existência obrigatória e complementares, nomeadamente Farmacopeia Portuguesa IX (edição papel e digital), Prontuário Terapêutico, Regimento Geral de Preços e Manipulações, Formulário Galénico e manual das Boas Práticas de Farmácia.

Além das fontes de informação mencionadas, o farmacêutico pode recorrer a centros de informação: Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF), Centro de Informação do Medicamento (CIM) e Centro de Diagnóstico Médico (CEDIME).

Círculo dos Produtos de Saúde em Farmácia Comunitária

O Círculo dos PS em FC engloba todo o processo, desde a sua seleção até à sua saída (Figura 13).

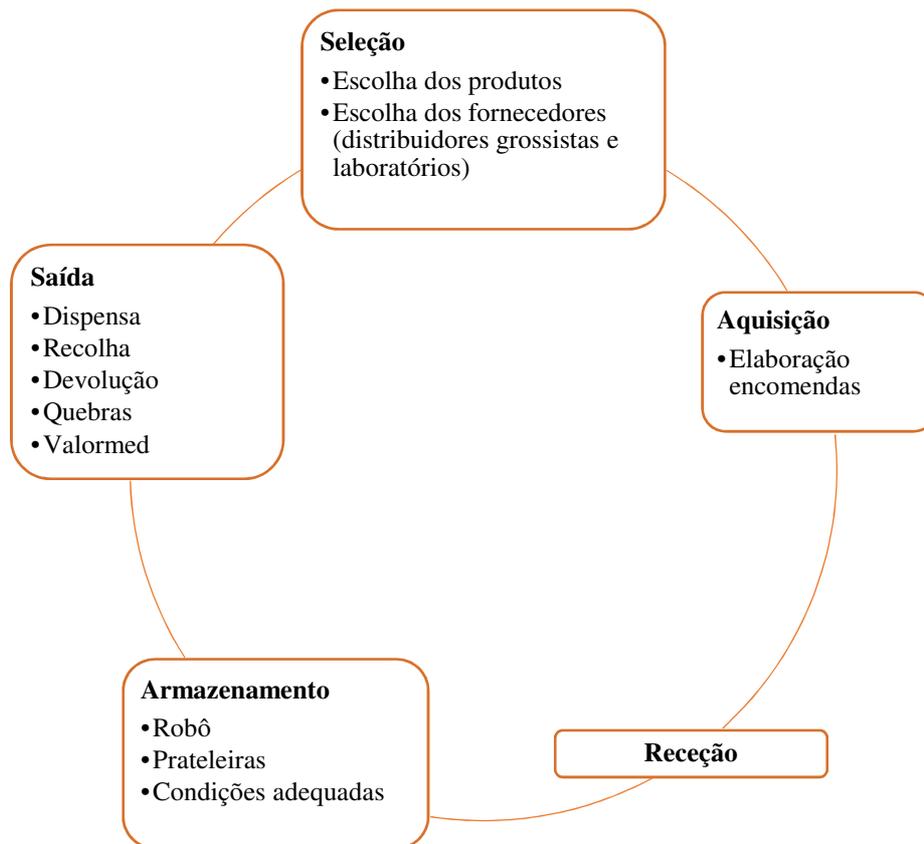


Figura 13. Circuito dos PS na FC

Fornecedores

De acordo com a legislação, as farmácias só podem adquirir medicamentos, dispositivos médicos e outros PS a fabricantes e distribuidores grossistas autorizados pelo INFARMED, I.P. [9].

A seleção dos fornecedores é baseada numa série de critérios, representados na Figura 14.



Figura 14. Critérios para seleção do fornecedor

Tendo em conta os critérios supramencionados, a FMPL tem como fornecedor preferencial a *Cooprofar*. Todavia, a FMPL colabora também com a *OCP* e *Empifarma*.

Os fornecedores referidos fazem diariamente duas entregas na FMPL. De notar que, por vezes, atuam como distribuidores de produtos adquiridos diretamente ao laboratório.

Gestão de stocks e elaboração de encomendas

A rentabilização e suscetibilidade da farmácia assenta de modo preponderante na análise e gestão cuidada de stocks.

A complexidade desta gestão prende-se com uma série de fatores, alguns representados na Figura 15.



Figura 15. Critérios a considerar na gestão de stocks e elaboração de encomendas

A otimização de stock irá permitir a rentabilização dos recursos da farmácia, minimizar o empate de capital e evitar as roturas, e, por conseguinte, satisfazer as necessidades dos utentes.

Na FMPL, o FAS é o principal responsável pela gestão de stocks e elaboração de encomendas.

Existem diferentes tipos de encomendas que podem ser executadas, sendo que a FMPL, realiza, principalmente, encomendas diárias, diretas e instantâneas (Figura 16).

	Gerada com base no stock mínimo e máximo, definidos na ficha do produto previamente.
	O <i>Spharma</i> ® apresenta propostas de encomendas, que são avaliadas e ajustadas tendo em conta a necessidade de aquisição dos produtos (Figura 17).
Diária	Na FMPL são realizadas diariamente duas encomendas diárias, uma antes das 13h e outra antes das 20h. A EE teve a oportunidade de acompanhar a elaboração de algumas encomendas diárias, verificando que o SI auxilia muito neste processo já que fornece informações sobre o histórico de vendas, últimas compras, as condições comerciais dos diferentes fornecedores e o stock existente.
	Executada através da plataforma online dos fornecedores, aquando no ato do atendimento há rotura de stock dos produtos solicitados (Figura 18).
Instantânea	Na seleção do fornecedor considera-se a disponibilidade, preço e horário de entrega dos produtos. A EE efetuou diversas vezes este tipo de encomendas no ato de atendimento, de forma a satisfazer as necessidades do utente no próprio dia, ou no início do dia seguinte.
Via Verde	Tipo especial de encomenda instantânea destinada à aquisição de um número limitado de especialidades farmacêuticas cujo acesso está restrito e que está associada rigorosamente à apresentação de uma Receita Médica (RM) válida [10].
Direta	É emitida uma nota de encomenda, que advém da visita dos delegados comerciais dos laboratórios à farmácia. O duplicado é arquivado na farmácia, de forma a ser comparada com a guia de remessa que acompanha a encomenda.
Esgotados	Inclui somente produtos classificados como esgotados (produtos que, após a receção de uma encomenda, se encontravam em falta). Processada antes da encomenda diária.

Figura 16. Tipos de encomendas

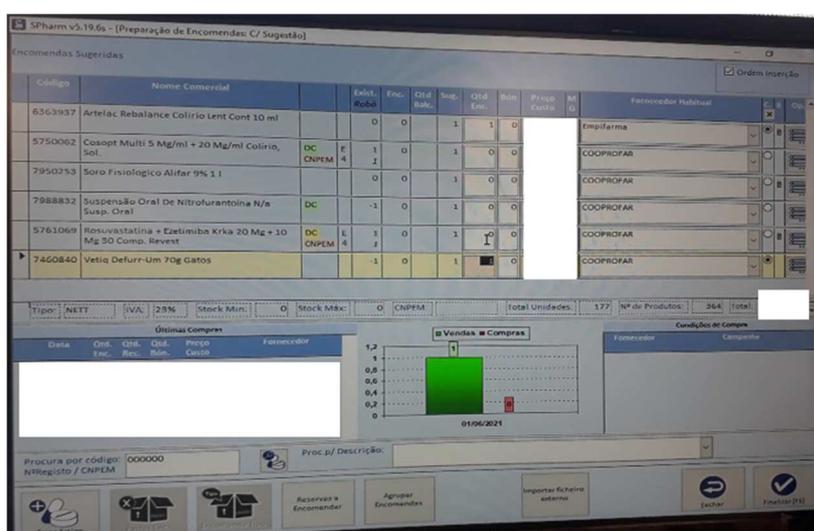


Figura 17. Encomenda sugerida pelo SI



Figura 18. Plataformas dos fornecedores (*Coopprofar*, *OCP* e *Empifarma*, respetivamente)

Receção e conferência de encomendas

Ao longo do dia, a FMPL recebe diversas encomendas quer dos distribuidores grossistas, quer dos laboratórios.

Na receção de encomendas, a existência de sistematização e organização é fundamental para evitar erros no processo, pelo que se procede aos seguintes passos:

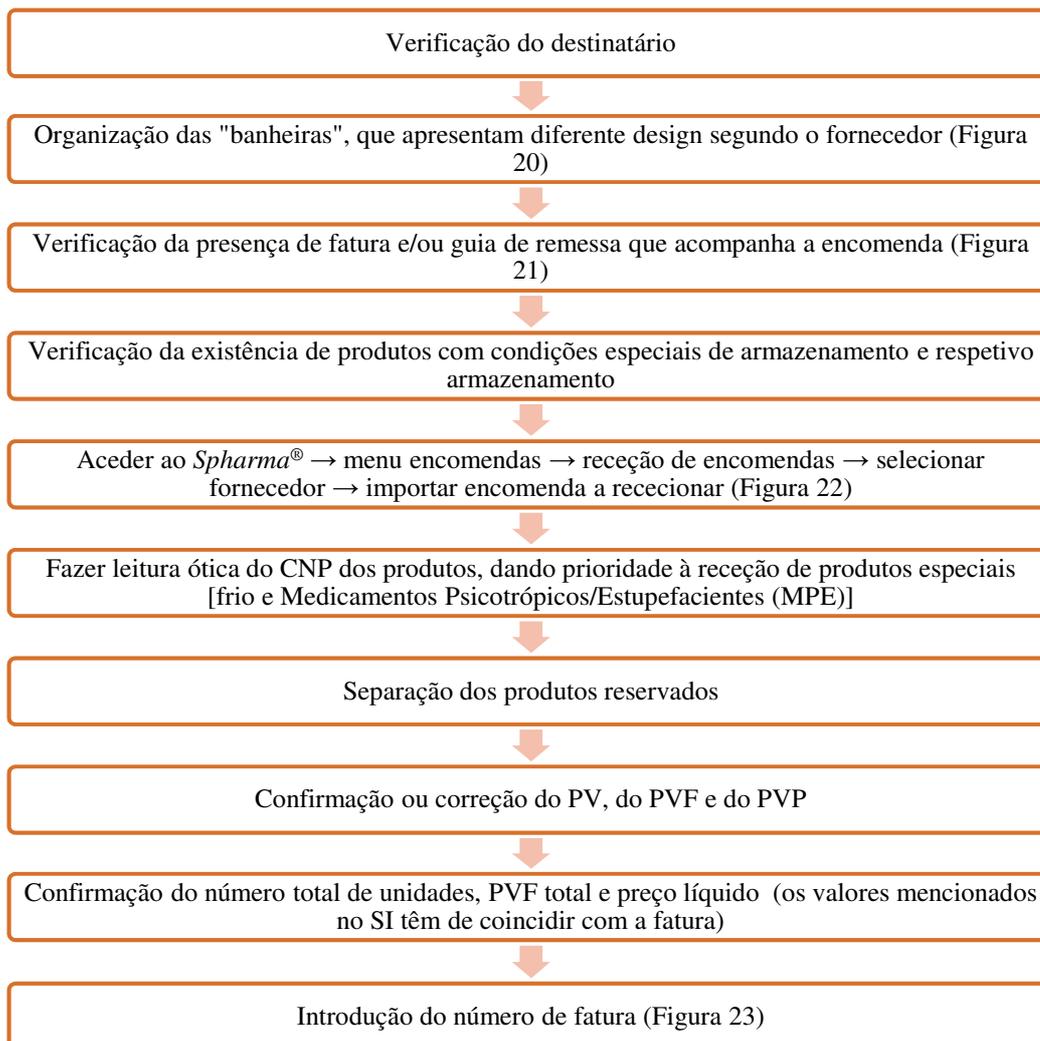


Figura 19. Processo de receção de encomendas



Figura 20. Design das "banheiras" (*Empifarma, Cooprofar e OCP*, respetivamente)

COOPROFAR
C.R.L.
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420 612 GONDOMAR
Capital Social: VARIÁVEL
EMAIL: cooprofar@cooprofar.pt URL: www.cooprofar.pt IBAN: PT50 0010 0000 37745770001 59

Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 500 336 512
C. R. C. de Gondomar n.º: 500336512

35019166001

FACTURA F F/23190945
AG PÁGINA: 1 / 1
DATA: 23/01/2023
GUIA Nº: 35019166
IMPRESSÃO NORMAL: 20%
V/REF:

26341 FARM.PADRAO DA LEGUA
FARMACIA MODERNA DO PADRÃO DA LEGUA, UNIP., LDA.
RUA DA FONTE VELHA, 23
4460 733 CUSTOIAS - MTS
Contrib. nº PT 510409601

20026341
39215341

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V UNIT	PVA	DESC.	IVA	INFORM.	P.V.F.	VAL(EUR)	LOTE
B3 5768239	METILFENIDATO CICLUM 30 MG 30 CAP. LM	2	2								11512
Cxs: 107384											
O 6747519	REFLUZERO 20 COMPRIMIDOS ORODISPERSIVEIS	1	1								2100165
Cxs: 407818											
B5 5771001	RIVASTIGMINA GENERIS 9,5 MG/24 H 30 SAQ	1	1								20093300
Cxs: 407818											
O 6330498	VITERRA MAGNESIO PLUS 42 COMPRIMIDOS	1	1								11220120
Cxs: 407818											
O 6225177	VITIS KIDS GEL DENTIF CEREJA 50 ML 2 A 6	1	1								82004
Cxs: 407818											

Requisições Substâncias Controladas N.º: 5149117/P

Nesta fatura foram juntas as seguintes encomendas:
"I" (20211118 11:07) "I" (20211118 10:42) "I" (20211118 11:41)

Legenda: RM (Ret Mercado) PF (Prod Falta) CL (Cris Labor) PC (Prod Critico) TAF (Trat Falta)
Origem Junta: E (seg. ant.), WB (instantânea), I (portal internet), O (adapt), TR (set), O (outro)
PVA: [A]001 -<= 5 [A]002 -<= 7 [A]003 -<= 10 [A]004 -<= 20 [A]005 -<= 50 [A]006 -> 50
O PVA inclui a taxa de comercialização (0,4%) calculada sobre o PVP sílvica.

Encomenda:	Data entrega:	B. INCIDENCIA	IVA	VALOR IVA	C
FARM.PADRAO DA LEGUA RUA DA FONTE VELHA, 23 4460 733 CUSTOIAS - MTS					

TOTAL ÉTICO:
TOTAL NETT:
TOTAL MRG:
SUBTOTAL:
TOTAL IMPOSTO:

Figura 21. Exemplar de fatura

As faturas contêm dados do fornecedor e da farmácia, uma lista dos produtos, com o respetivo CNP, designação, quantidade encomendada e aviada, valor por unidade, PVP, PVF e taxa de Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA).

Figura 22. Exemplo de receção de encomenda da *Coopfar*

Figura 23. Término da receção da encomenda no SI

Posteriormente à receção, a DT valida a aquisição de MPE no portal do fornecedor.

Além disso, procede-se à resolução de não conformidades, marcação de preços, impressão de etiquetas e armazenamento dos produtos nos locais adequados.

Perante a receção de produtos cujo Preço Impresso na Cartonagem (PIC) difere do PIC do produto em “stock”, procede-se à devida sinalização.

A EE efetuou diariamente a receção e conferência de encomendas, tornando-se um processo cada vez mais intuitivo e eficiente. Antes do término da receção, o FAS ou outro farmacêutico disponível confirmava se os PVP alterados pela EE estavam em conformidade com o PVF e margem de lucro.

O desempenho desta tarefa permitiu à EE ter uma maior perceção de quais os medicamentos, PS e laboratórios com mais saída na farmácia, e associar mais facilmente os nomes comerciais dos medicamentos às respetivas substâncias ativas.

Preços de medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Medicamentos sujeitos a regime de preços máximos

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e MNSRM participados obedecem a um regime de preços máximos, que são revistos anualmente tendo em comparação os países de referência [11, 12]. Estes não podem ser comercializados sem que seja obtido um PVP, mediante o requerimento do titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

O PVP estabelecido considera o Preço de Venda ao Armazenista (PVA), a margem de comercialização dos distribuidores grossistas e do retalhista, a taxa sobre a comercialização dos medicamentos e o IVA.

Sistema de preços de referência

O sistema de preços de referência compreende os medicamentos participados, prescritos no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), e para os quais há medicamentos genéricos autorizados, participados e comercializados.

Este sistema estabelece o valor sobre o qual incide a comparticipação do SNS no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos (conjunto de medicamentos

com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração no qual se insira pelo menos um medicamento genérico existente no mercado), consoante o escalão ou regime de comparticipação. Este valor é obtido pela média dos cinco medicamentos com PVP mais baixo do grupo homogéneo ou corresponde ao PVP do medicamento genérico mais caro (caso, a média seja superior) [13, 14].

O INFARMED, I.P. publica as listas de grupos homogéneos e os preços de referência até ao vigésimo dia do último mês de cada trimestre civil [14].

Segundo a legislação, a farmácia deve ter em stock, no mínimo, três medicamentos de cada grupo homogéneo de entre os cinco medicamentos mais baratos [15].

Medicamentos e outros produtos de saúde com regime de preços livre

Os MNSRM de venda livre e outros PS não possuem PVP impresso na cartonagem. A farmácia estabelece uma margem comercial, sendo o seu PVP obtido tendo em conta essa margem, o PVF e o IVA [13].

Estabelecido o PVP, procede-se à alocação das etiquetas (contêm a designação do produto, código de barras, PVP e CNP), numa área que não impeça a visualização de informações relevantes, nomeadamente o PV [16].

Condições de armazenamento

Os PS devem ser armazenados em locais com condições de temperatura e humidade relativa adequadas, tendo em conta os ensaios de estabilidade realizados [3].

- Produtos de frio: Temperatura → 2-8°C.
- Restantes Produtos: Temperatura → 15-25°C; Humidade relativa → 40-60%.

De forma a monitorizar estes parâmetros, a FMPL dispões de vários termohigrómetros (locais: SAP, armazém, laboratório, frigorífico e robô), que medem e registam a temperatura e a humidade relativa (Figura 24).

Diariamente, o FAS verifica os termohigrómetros e semanalmente, transfere os dados para o computador, valida e arquiva o registo. No caso de existirem discrepâncias, é necessário justificar e adotar medidas corretivas e preventivas para evitar futuras situações.



Figura 24. Termohigrómetros e mapa diário de verificação dos mesmos

Prazos de validade

O PV é o período durante o qual um determinado PS, armazenado em condições adequadas, mantém as suas características físico-químicas, microbiológicas, farmacológicas e galénicas.

Na FMPL o controlo físico e a correção dos PV são realizados mensalmente, tendo por base a listagem de controlo dos PS cujo PV expira em três meses, fornecida pelo SI (Figura 25). A listagem emitida é conferida e atualizada de modo a registar o PV do produto com o prazo mais curto.

Os PS cujo PV expira em dois meses são separados, para posteriormente serem devolvidos ao fornecedor acompanhados de uma nota de devolução (original e duplicado) assinada e carimbada.

Esta foi uma das primeiras tarefas a cargo da EE, com o auxílio de outros farmacêuticos. Permitted à EE ter contacto com diversos PS e reconhecer os seus locais de armazenamento.



Figura 25. Processo de emissão da listagem de validades no *Spharma*®

FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA

Mapa de Validades
De: 08/2020 Até: 07/2021

Código	Nome Comercial	Validade	Localização	Últ. Compra	Últ. Venda	Exist.
5759279	Kreon 35000 420 Mg 60 Cápsula Gastrorresistente	06/2021		05/05/2021	04/05/2021	2
6039818	Kukident Pro Anti Resíduos Cr Protese 57g	06/2021	P2M	29/12/2020	11/02/2021	1
5642657	Levodopa + Carbidopa + Entacapona Ratiopharm 100 M	06/2021		27/04/2021	26/04/2021	1
5428180	LORAZEPAM CINFA 2,5 MG 30 COMP.	06/2021		09/04/2021	08/04/2021	6
8275404	LORENIN COMP 1 MG X 30	07/2021		07/04/2021	05/04/2021	12
6948240	Lrposay Anthellos Dermopediátrico Leite Bébé FP550+5	06/2021	P2M	19/03/2019	01/02/2021	1
7468157	Lrposay Effiacil Gel Mousse 300 ml	06/2021	P2M	19/03/2019	10/02/2021	1
6519462	Lrposay Tolériane Fluido Dermo-Nettoyant 200MI	06/2021	P2M	02/05/2019	04/04/2021	4
5487673	Lumigan 0.3 Mg/ml 30 Colírio, Sol.	07/2021		11/03/2021	11/03/2021	2
7377713	Magnestrans Direct Stick X 20	07/2021		25/03/2021	08/05/2021	1
9412908	Maxilase Xarope 200 ml	06/2021		06/05/2021	05/05/2021	4
7448829	Mibemax Xarope 200 ml	07/2021		06/05/2021	05/05/2021	6
5588009	Mild 300 Mg 20 Comp Dispers	07/2021		01/02/2021	29/04/2021	25
5830898	MORFEX CAPS 15 MG X 20	07/2021		06/04/2021	05/04/2021	6
6916312	Mustela Bebe Creme Zona Fralda 123 50 ml	07/2021	P2M	06/04/2021	05/04/2021	6
1102742	Oleo Massagem Bebê Carço de Alperce 100 ml	07/2021	P2M	05/05/2021	17/05/2021	2
5589940	Oprymea 1.05 Mg 30 Comp. Lib. Prol.	07/2021		23/04/2020	21/04/2020	1
5396924	Oto Synalar N Gotas Auriculares 10 ml	07/2021	P2M	09/04/2021	26/04/2021	2
6288944	Scholl Gelativ Palmilha Sport Homem x 2 + Oferta Deo	07/2021	P2M	13/02/2019	22/07/2020	1
6359992	Scholl In Balance Palmilha Zona Lombar Tam M X 2	07/2021	P2M	21/05/2020	08/04/2021	5
6359984	Scholl In Balance Palmilha Zona Lombar Tam S X 2	07/2021	P2M	21/05/2020	20/04/2021	5
6844860	Sesderma Men Loção Facial Anti Envelhecimento 50 ml	07/2021		23/04/2020	13/10/2020	1
5776224	Silodosina Generis 4 Mg 30 Cáps	07/2021		15/04/2020	03/04/2021	1
8303818	SÓLU MEDROL INJ 125 MG/2 ML	07/2021		30/09/2020	17/01/2019	1
7769554	Uriage Creme Lavante 500 ml + Oferta Leite Corpo 200	07/2021		07/04/2020	24/04/2019	1

Figura 26. Exemplar de uma listagem de controlo emitida pelo SI

Recolhas, Devoluções e Quebras

O ciclo dos PS na FC termina quando são dispensados, recolhidos, devolvidos ou considerados "quebras".

Recolhas

Em determinadas circunstâncias, o INFARMED, I.P. ou o titular de AIM emite uma circular com informação de recolha de certos produtos. Caso a FC contemple os produtos mencionados, deve proceder à devolução dos mesmos.

Devoluções

Aquando da receção de encomendas, pode-se detetar não conformidades, sendo executadas reclamações ou devoluções (Figura 27). As devoluções permitem minimizar perdas financeiras da farmácia.

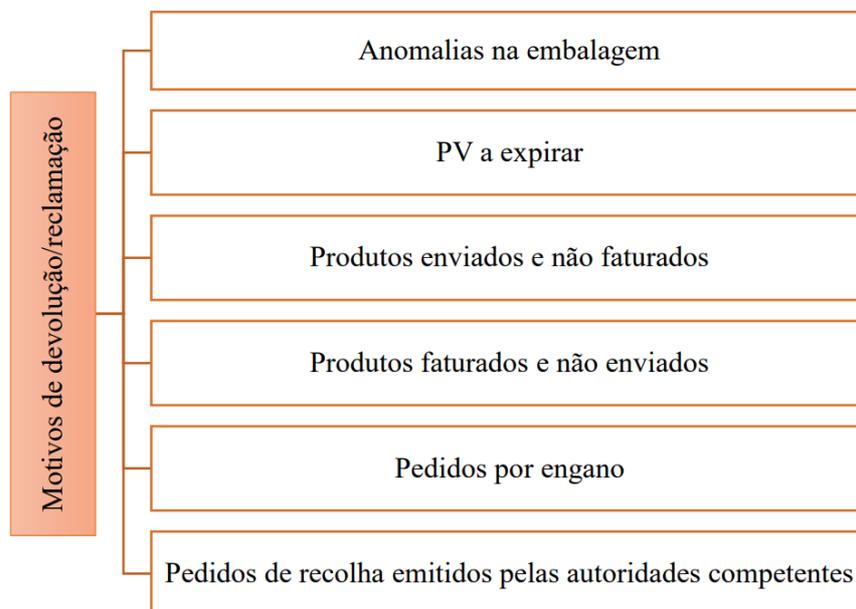


Figura 27. Motivos de devolução/reclamação

Para se proceder à devolução é necessário criar uma nota de devolução no *Spharma*[®], onde constam informações sobre o número de fatura de origem, a designação e quantidade do produto, o PVF, a data e a justificação da devolução (Figura 28). Este documento é emitido em triplicado, sendo que o documento original e o duplicado acompanham o produto a devolver e, o triplicado é arquivado na farmácia. Cada uma das vias da nota de devolução é carimbada e assinada (Figura 29).



Figura 28. Processo de devolução no SI

FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA
Farmácia Moderna do Padrão da Légua, Lda
Direção Técnica: Dra. Maria do Rosário M. Fernandes
Rua da Fonte Velha N.23
4460-733 Custóias
N.º Contribuinte: 510409601
Telex: 2278130663
Email: fmoderna@nspci.pt
N.º Registo Infarmed: 18538

Nota de Devolução Nº: E/5744
(Original) Código AT: 10543711991

Exmo(s) Sr(s):
COOPROFAR
ZONA IND. PORTELINHA, LT 16
GONDOMAR
4420-612 Gondomar

N.º Contribuinte: 500316512

Data: 17/03/2021 17:44:13 V/Doc.: Operador: Catarina

Código	Nome Comercial	Validade	Qtd	Bon	IVA	P.V.P.	P.V.F.	Valor
Factura 22402603								
PEDIDO POR ENGANO								
5633748	Perindopril + Indapamida Mylan 4 Mg +		2	0	6%			
Documento Origem: Factura 22402603 // 16/03/2021								
			2					

Carga ... : Rua da Fonte Velha N.23 4460-733 Custóias Data: 18/03/2021 Hora: 09:00 Viatura:
Descarga: ZONA IND. PORTELINHA, LT 16 4420-612 Gondomar Data: 19/03/2021 Hora: 19:00 Fornecedor:

A Farmácia declara que os produtos devolvidos estiveram sempre na sua posse e foram acondicionados segundo as Boas Práticas de Distribuição de Medicamentos (de acordo com a Diretriz Europeia 2013/C343/01 e sua transposição nacional Deliberação 047/CD/2015) respeitando as características e especificidades de cada produto.



Resumo de totais por IVA

Taxa	Incidência	I.V.A.	TOTAIS
6%			

Código Provedor por sistema certificado n.º 7478/AT Este documento não serve de factura
(como única de suporte) - info@nspci.ipsa.ucp.pt | 254977306 [SPharm v5.13.3s] PÁG. 00020 Página 1 de 1

Figura 29. Exemplar de uma nota de devolução

Após o envio, aguarda-se a resposta do fornecedor, que pode aceitar ou rejeitar a devolução dos produtos (Figura 30).

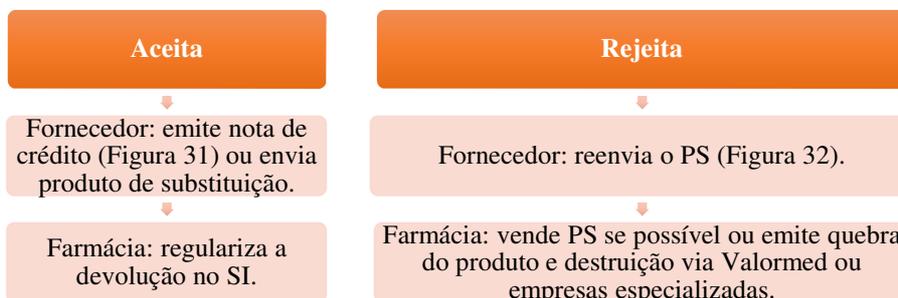


Figura 30. Resposta do fornecedor à nota de devolução



Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420-612 GONDOMAR
Contribuinte n.º 500 336 512
Tels: 223401000 Fax: 223401055
Capital Social: VARIÁVEL
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512
dnjt-Processado por programa certificado nº 1877/AT



40 anos de proximidade

NOTA DE CRÉDITO C C/1255366
Página 1 / 1
ORIGINAL

26341 FARM.PADRAO DA LEGUA
FARMACIA MODERNA DO PADRÃO DA LEGUA, UNIP.,
LDA.
RUA DA FONTE VELHA, 23
4460 733 CUSTOIAS - MTS
Contribuinte nº PT 510409601
20026341 Doc Ini: H 1255366

Descarga:
FARM.PADRAO DA LEGUA
RUA DA FONTE VELHA, 23
4460 733 CUSTOIAS - MTS

NORMAL 20%

39172030

DESIGNAÇÃO	QTD	Validade Lote	V. UNIT	DESC	IVA	SIT.	N/FARM	INF. VAL (EUR)
2ª VIA								
B3 5412986 SUPRALIP 145 MG 50 COMPRIMIDOS REV F	2	2023-10						
ORIGEM: F F/23135381		0110184	SUPRALIP 145 MG 50 COMPRIMIDOS REV PEL					
		PVA:						

LEGENDA: *1100*

B. INCIDENCIA IVA VALOR IVA EUR

RM -> Retirado do Mercado TOTAL ETICO:

Recl -> Referente a Reclamação TOTAL NETT:

TOTAL IMPOSTO:

TOTAL LIQUIDO:

Ao abrigo do Art.71 n.º5 do CIVA, agradecemos que nos enviem uma cópia devidamente carimbada e assinada como comprovação de terem recebido o original da presente NOTA DE CREDITO.

Figura 31. Exemplar de uma nota de crédito

COOPROFAR
Rua Pedro José Ferreira, 200/210
4420 612 GONDOMAR
NIF: PT 500 336 512
Tel: 223401000 Fax: 223401055
Capital Social: VARIÁVEL
C.R.C. de Gondomar n.º: 500336512
TF66-Processado por programa certificado nº 1877/AT

26341 FARM. PADRAO DA LEGUA
FARMACIA MODERNA DO PADRÃO DA LEGUA, UNIP., LDA.
RUA DA FONTE VELHA, 23
4460 733 CUSTOIAS - MTS
Contribuinte n.º 510409601

ORIGINAL
Guia de Transporte de Devolução N.º: 7 01D7/115040
(434264)
Data Doc: 2021-06-29
Impressão: 2021-06-29 10:52
AT: 10963915530
701D7/115040
Página 1 / 1

CODIGO	DESIGNAÇÃO	QUANT.	PVP Dev	PVP Marcado	IVA	P. Unit	Valor	N/FARM.	OBS.
7472092	VALMEL 30 CAPSULAS ORIGEM: F F/19028485	1							E/5499 Não Trocado
7472092	VALMEL 30 CAPSULAS ORIGEM: F F/19069741	1							E/5499 Não Trocado
7472092	VALMEL 30 CAPSULAS ORIGEM: F F/19170365	1	0,00						E/5499 Não Trocado



BASE INCIDÊNCIA	IVA	VALOR IVA	BASE INCIDÊNCIA	IVA	VALOR IVA

SUBTOTAL:
TOTAL IMPOSTO:
TOTAL:

Figura 32. Exemplar de uma guia de transporte de devolução (rejeição à devolução)

A EE, ao longo do período de estágio, efetuou diversas devoluções, essencialmente, por motivos de pedido por engano e anomalias na embalagem.

Quebras

Como referido anteriormente, no decorrer da rejeição de devoluções, emite-se “quebra de stock” (Figura 33). Todavia, este não é o único motivo para “quebra de stock”, que também pode resultar de destruição de stocks e ainda de produtos cujo PV expirou.

Os PS destinados a quebras posicionam-se em locais adequados até fiscalização da



Figura 33. Processo de "quebra de stocks" no *Spharma*®

atividade tributária.

A “quebra de stocks” permite reaver o IVA do produto.

Atendimento

Dada a sua acessibilidade à população, a FC é o local a que recorre em primeira instância, tendo, desta forma, o farmacêutico um papel determinante como prestador de cuidados de saúde.

O foco do trabalho do farmacêutico é o utente e as suas necessidades. É no ato de atendimento que há contacto direto do farmacêutico com o utente, e não consiste somente na dispensa de medicamentos (Figura 34) [17].

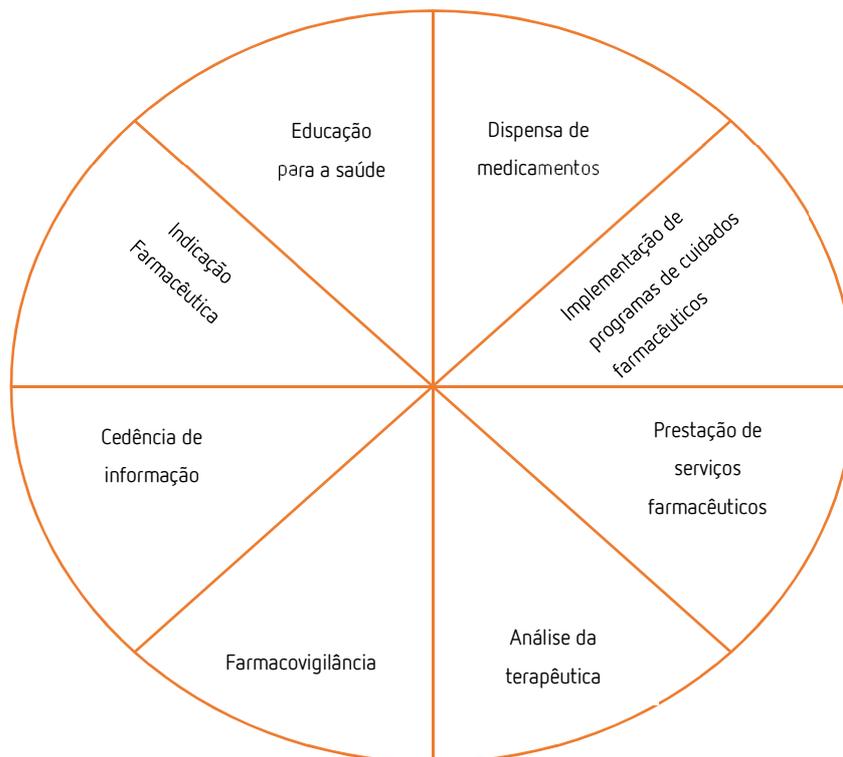


Figura 34. Papel do Farmacêutico Comunitário [17]

O ato de atendimento contempla uma série de etapas, representadas na Figura 35.



Figura 35. Passos do ato de atendimento

Para disponibilizar um serviço de qualidade, o farmacêutico deve possuir, para além de competências técnico-científicas, competências sociais e comunicacionais.

Comunicação

Comunicação é uma palavra derivada do termo latino *communicare*, que significa transmissão de informação entre indivíduos através da fala, escrita e postura [18].

Quando se fala de comunicação em FC, surge subjacente a ideia da comunicação farmacêutico-utente, contudo o farmacêutico também comunica com outros profissionais de saúde, pelo que é necessário adaptar a linguagem ao recetor em questão.

No exercício da sua profissão, o farmacêutico tanto tem papel de recetor como de transmissor da mensagem. Para prestar um melhor serviço, o farmacêutico deve desenvolver a capacidade de observação objetiva, escuta ativa e comunicação verbal e não-verbal (Figura 36) [19].

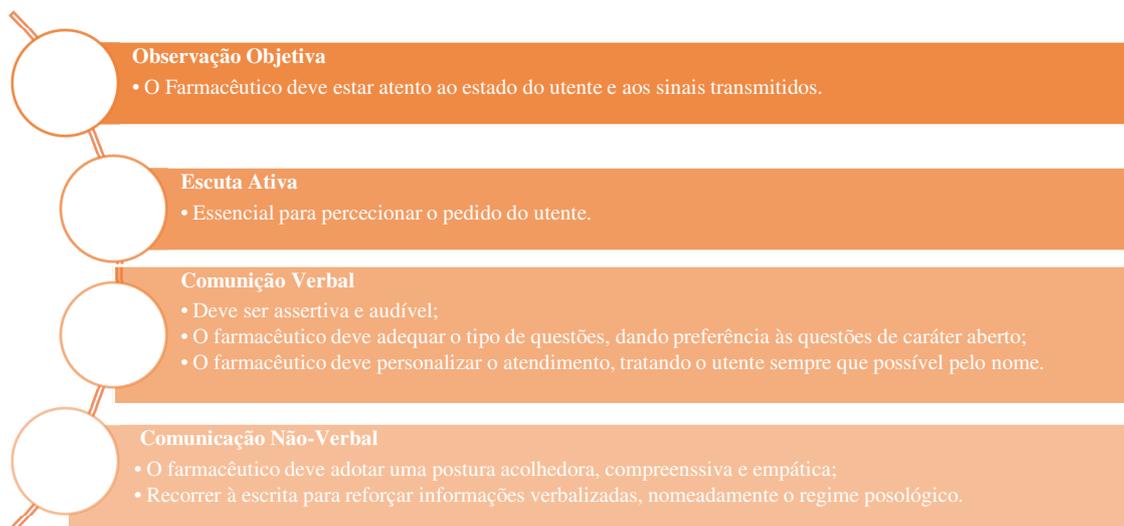


Figura 36. Observação Objetiva, Escuta Ativa e Comunicação

Devido às medidas de distanciamento de segurança, ao uso de acrílicos nos balcões e ao uso obrigatório de máscara, a comunicação e a escuta tornaram-se mais difíceis.

Por este motivo, teve de haver uma adaptação quer do farmacêutico quer do utente para um atendimento eficiente. A comunicação não verbal, ganhou uma maior relevância (linguagem gestual, expressão do olhar e escrita) no ato de atendimento.

A comunicação, é assim, um instrumento crucial à atividade farmacêutica, uma vez que tem um impacto direto na relação farmacêutico-utente e na adesão à terapêutica.

A EE reconhece a importância da capacidade de comunicação, pelo que diariamente trabalhava esta vertente, de forma a ter uma postura acolhedora, empática e um discurso fluido, perceptível e esclarecedor para o utente. De notar, que foi uma das vertentes mais desafiante para a EE.

Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde

A dispensa de medicamentos e/ou PS não se limita apenas à sua venda, sendo da responsabilidade do farmacêutico, averiguar e indicar possíveis interações e/ou contraindicações dos medicamentos e/ou PS, indicar o regime posológico e medidas não farmacológicas, assim como promover a adesão à terapêutica e o uso racional do medicamento [20].

Quanto à dispensa, o atendimento pode ser dividido em dois:

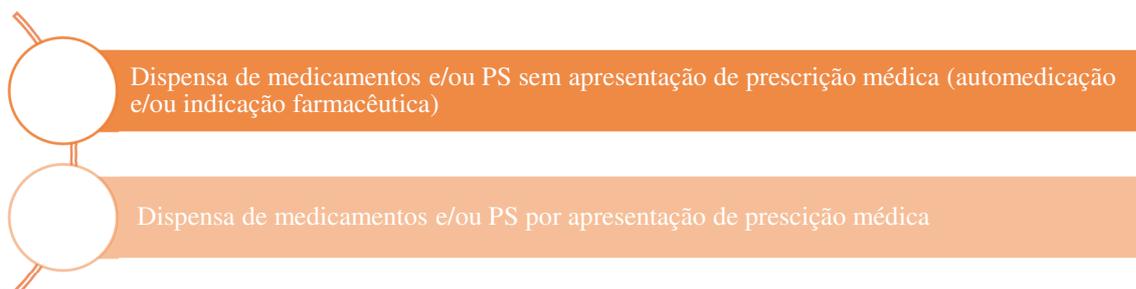


Figura 37. Tipos de dispensa

No ato de atendimento, o farmacêutico sempre que possível e pertinente, deve adotar técnicas de *cross-selling* e *up-selling* (Figura 38).

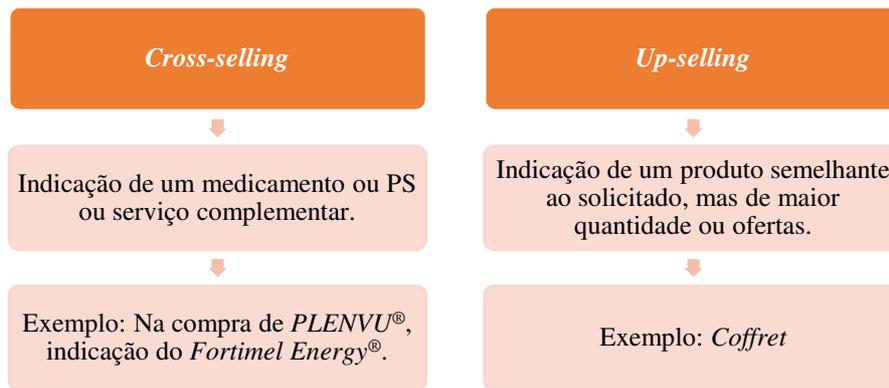


Figura 38. Técnicas de venda

A EE sempre que oportuno empregava as técnicas de venda supramencionadas, essencialmente na dispensa de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) e na determinação de parâmetros biológicos.

Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde sem apresentação de prescrição médica

Os farmacêuticos são reconhecidos como profissionais de saúde a que os doentes podem recorrer no âmbito de problemas de saúde de afeção menor e curta duração.

No caso dos utentes se deslocarem à farmácia para que lhe seja dispensado medicamentos e/ou PS sem apresentação de prescrição médica, o farmacêutico tem de contextualizar o pedido do utente. Este deve fazer a anamnese da situação do utente, através de uma entrevista ao mesmo (natureza, duração, localização e evolução dos sinais e/ou sintomas apresentados, história clínica, terapêutica previamente instituída e alergias a princípios ativos e/ou excipientes), de modo a perceber se a terapêutica requerida é a mais adequada à situação exposta [20].

Após averiguar e avaliar a situação, o farmacêutico pode ou não optar pela dispensa do medicamento e/ou PS solicitado (Figura 39). Em qualquer situação é pertinente o farmacêutico disponibilizar toda a informação ao utente (razão da dispensa ou não do medicamento e/ou PS, características da terapêutica farmacológica dispensada – via de administração, regime posológico, condições de armazenamento, reações adversas, interações e contra-indicações, e implementação de terapêutica não farmacológica), com o

objetivo de melhorar o estado de saúde do mesmo e promover o uso racional do medicamento [20].

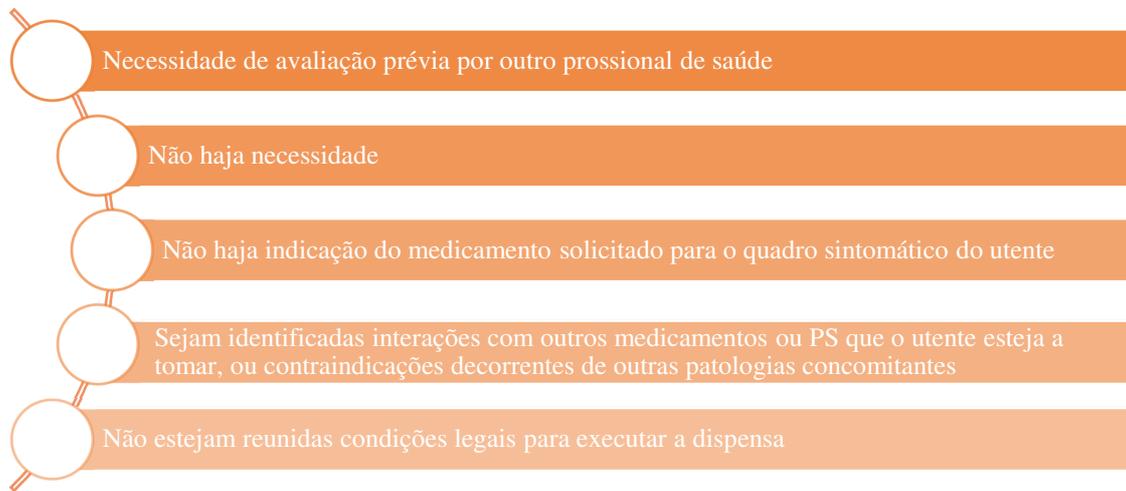


Figura 39. Razões para não dispensar medicamentos e/ou PS [20]

A indicação farmacêutica difere da automedicação. Enquanto a automedicação se caracteriza pela implementação de um tratamento farmacológico por iniciativa do próprio utente, a indicação farmacêutica define-se como ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o intuito de aliviar ou resolver o problema de saúde transtorno menor, autolimitante e de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outras patologias do doente [21, 22, 23].

A indicação farmacêutica pressupõe os seguintes passos: acolhimento do utente, enquadramento da situação, avaliação da situação (entrevista ao utente), intervenção farmacêutica e seguimento/monitorização (Figura 40) [22, 23].

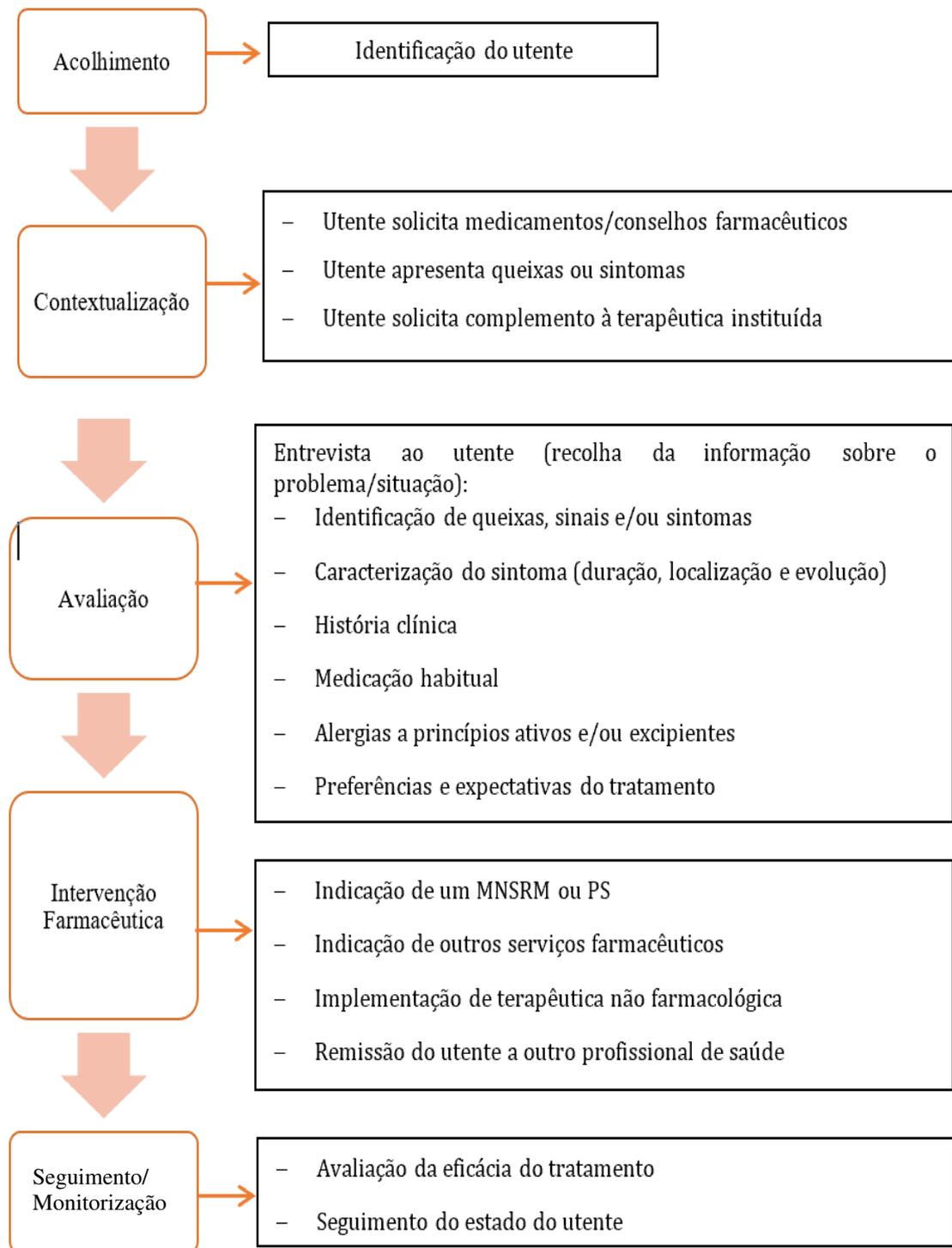


Figura 40. Protocolo geral de indicação farmacêutica implementado na FMPL

De forma, a exemplificar o protocolo instituído, a EE relata um dos atendimentos efetuados pela mesma (Figura 41).

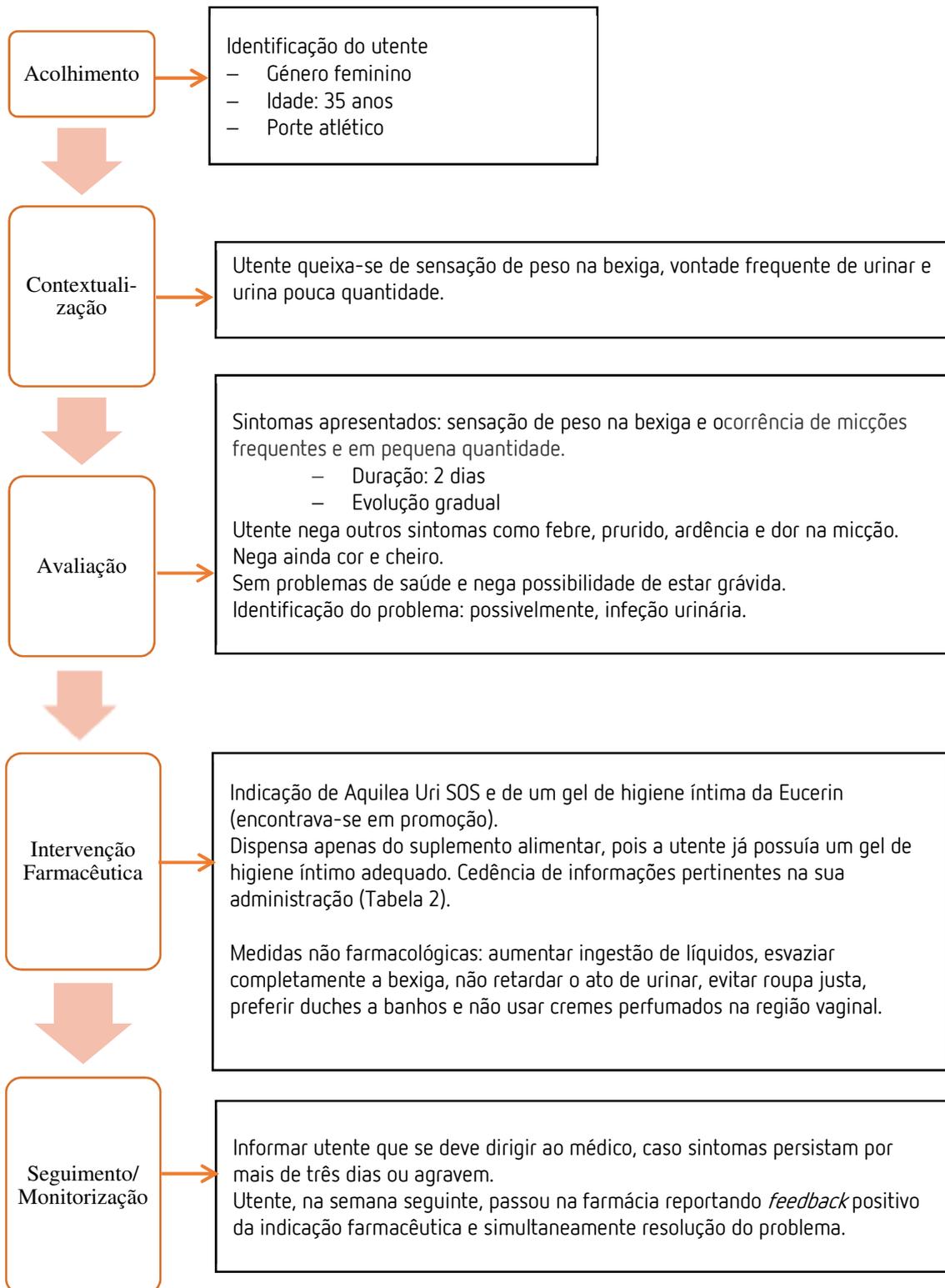


Figura 41. Exemplo de indicação farmacêutica

Tabela 2. Informações acerca do suplemento alimentar Aquilea Uri SOS

 <p>Suplemento alimentar que funciona como tratamento ou coadjuvante de antibiótico para as infeções urinárias</p>	Nome Comercial	Aquilea Uri SOS
	Composição	UTIrose e Vitamina C
	Forma Farmacêutica	Cápsulas
	Regime Posológico	2 cápsulas por dia. Administração espaçada de pelo menos 2 horas das refeições e com a bexiga completamente vazia.
	Condições de conservação	Temperatura ambiente ao abrigo da luz e humidade.

A EE, através do mapa de evolução de vendas, pode constatar que dispensou no total do período de estágio 371 MNSRM (176 referências) e 64 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) (27 referências) (Anexo 1).

As afeções que a EE teve mais contacto foram: problemas dermatológicos, infeções urinárias, pirose, congestão nasal, diarreia e obstipação.

De forma, a garantir um aconselhamento mais assertivo, completo e eficiente, a EE elaborou, ao longo do período de estágio, um arquivo de indicação farmacêutica, que contempla informações sobre a etiologia e características de várias afeções, perguntas pertinentes na entrevista ao utente e estratégias terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas.

Dispensa de medicamentos e/ou produtos de saúde por apresentação de prescrição médica

Os MSRM só podem ser dispensados na farmácia mediante a apresentação de uma prescrição médica válida. Classificam-se como MSRM, os medicamentos que se enquadram numa das seguintes situações:

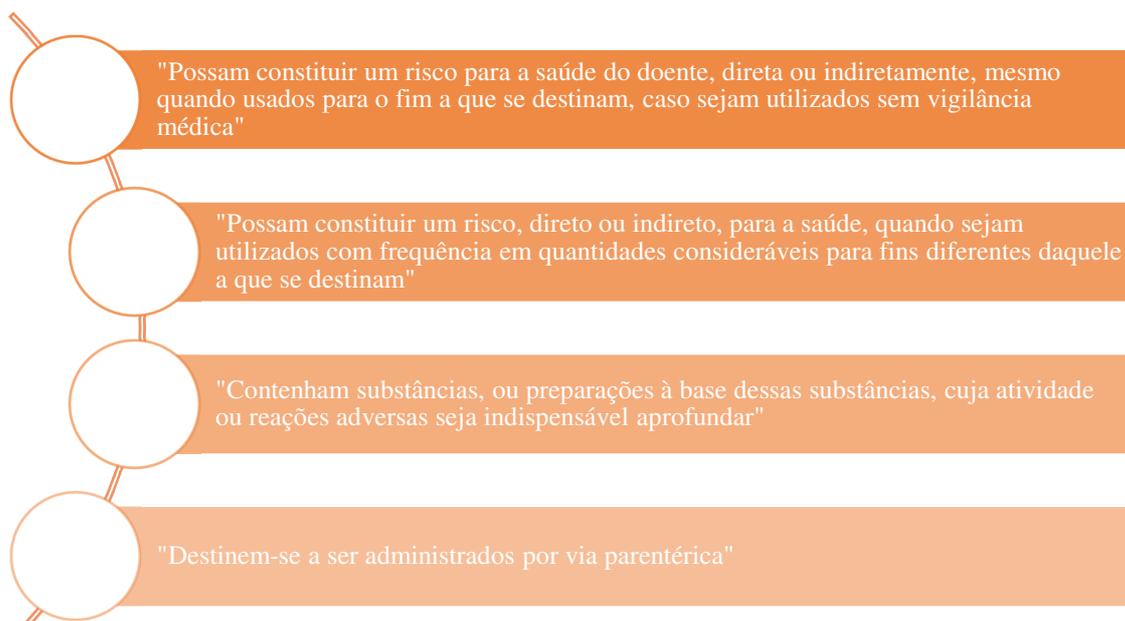


Figura 42. Definição de MSRM [24]

Formas, Modelos e Validação de uma Prescrição Médica

A RM é um documento formal, regido por determinadas regras e orientações, a ter em conta na prescrição e dispensa dos medicamentos.

Os MSRM têm de ser prescritos por um prescritor legalmente habilitado, por indicação da Denominação Comum Internacional (DCI), forma farmacêutica, dosagem, apresentação ou tamanho de embalagem e posologia. Desta forma, o utente pode usufruir do direito de opção, isto é, direito de optar por qualquer medicamento similar ao prescrito (mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e apresentação) [25].

Os medicamentos podem ser prescritos por nome comercial ou do titular de AIM, somente nas seguintes situações:

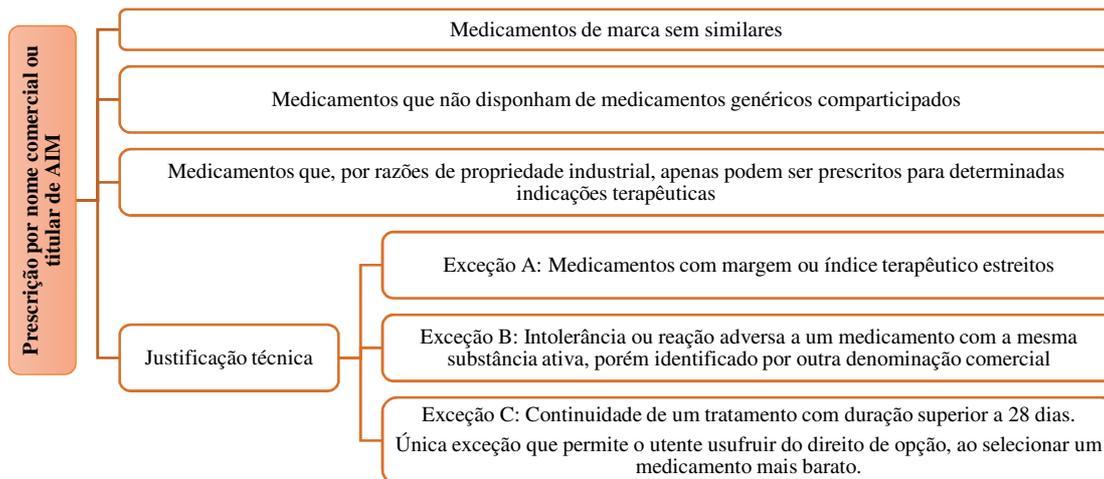


Figura 43. Prescrição dos medicamentos por nome comercial ou titular de AIM [15]

As RM para medicamentos de uso humano podem ser manuais (RMM) ou eletrônicas, podendo estas últimas ser materializadas (RMEM) ou desmaterializadas (RMED) (Figura 44) [26].

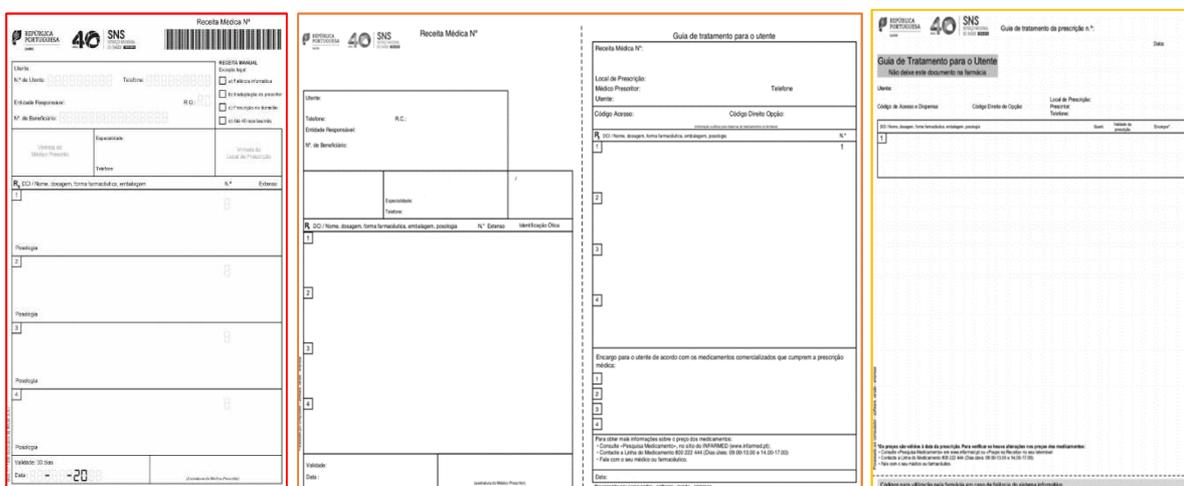


Figura 44. Modelos de apresentação das RM (RMM, RMEM, RMED, respetivamente) [26]

O Ministério da Saúde instituiu uma prioridade clara para o uso de meios eletrónicos como ferramentas de suporte da prescrição, da dispensa e conferência do receituário, visando alcançar a completa desmaterialização dos procedimentos associados à prescrição e dispensa dos medicamentos, restringindo as RMM a exceções delimitadas, indicadas na Figura 45 [25].



Figura 45. Exceções legais para prescrição manual [25]

Para que ocorra a dispensa de MSRM, a RM tem de ser validada. A validação de uma RM compreende duas vertentes: validação técnica (conforme o tipo de RM) e científica [15, 25].

O conhecimento científico adquirido, a bibliografia e fontes de informação disponíveis são fundamentais para a validação científica da RM. O farmacêutico deve averiguar a necessidade do tratamento, considerar os sintomas, sinais e o perfil farmacoterapêutico do utente e adequar o regime posológico.

Receita Manual

Validação técnica de RMM

	Elementos
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nome e n.º nacional do utente e n.º beneficiário (se aplicável); ○ Exceção legal assinalável; ○ Regime especial de participação (se aplicável); ○ Identificação do local de prescrição; ○ Entidade financeira responsável; ○ Especialidade médica (se aplicável); ○ Vinheta identificativa do prescriptor; ○ Identificação do medicamento (DCI/Nome, Dosagem, FF, embalagem) e posologia; ○ Justificação técnica (se aplicável); ○ Data da prescrição; ○ Assinatura do prescriptor.
	Validade: 30 dias
Regras de Prescrição	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Até 4 embalagens por receita; ○ No máximo podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento, exceto os medicamentos sob forma de dose unitária (até 4 embalagens); ○ P/MM, MPE e produtos dietéticos ou destinados ao autocontrolo da diabetes têm que ser prescritos isoladamente; ○ Aquando não referência da dimensão da embalagem, o farmacêutico deve dispensar a de menor dimensão disponível no mercado. 	
Especificidades	
Não pode conter rasuras, caligrafias ou canetas diferentes	

Figura 46. Validação técnica de uma RMM

Na Figura 47, é exemplificado o procedimento geral do atendimento por apresentação de uma RMM.

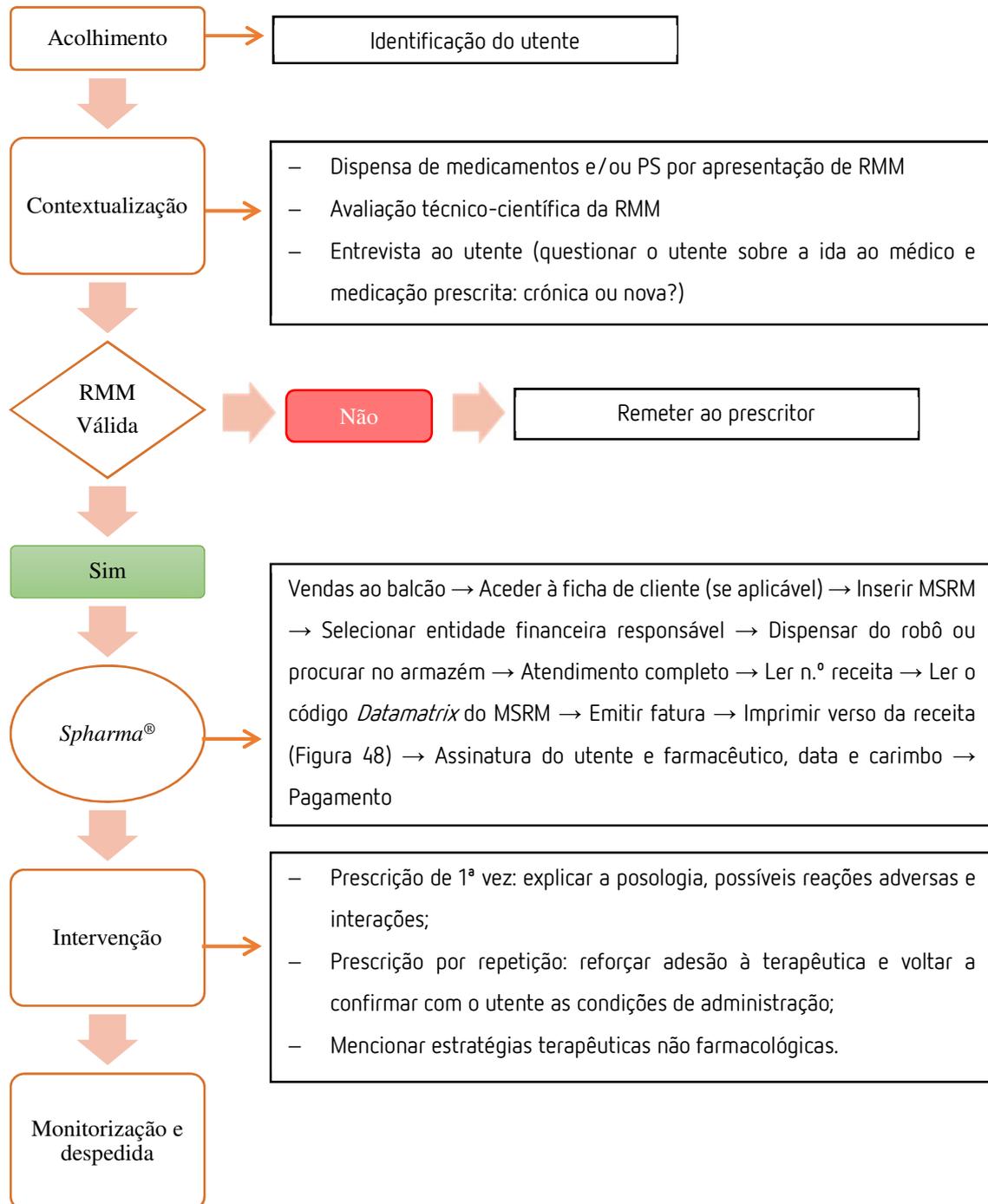


Figura 47. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMM



Figura 48. Verso da RMM

A EE contactou algumas vezes com RMM, principalmente do plano 01. Mediante uma RMM, a EE solicitava auxílio a outro farmacêutico para confirmação da medicação prescrita.

Recetta Eletrónica Materializada

Validação técnica de RMEM

	Elementos
<p> Utente: _____ Telefone: _____ Entidade Responsável: SNS N.º de Beneficiário: _____ Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR R DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N.º Extensão Identificação Única 1 Etodolac (Dalgan), 300 mg, Comprimido revestido, Blister - 20 unidade(s) Posologia: Durante 5 dia(s), 1 comprimido de 8 em 8 horas 2 Diclofenac, 10 mg/g, Gel, Bisnaga - 1 unidade(s) - 100 g Posologia: Durante 1 semana(s), aplicar no joelho 3 a 4 vezes por dia, sempre que tiver dor 3 Paracetamol + Tiocolquicosido, 500 mg + 2 mg, Comprimido, Blister - 30 unidade(s) Posologia: Durante 1 semana(s), 2 comprimidos em SOS em caso de dor muito intensa (no max de 8 em 8 horas) </p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nome e n.º nacional do utente e n.º beneficiário (se aplicável); ○ Referência ao tipo de receita (Tabela 3); ○ Identificação do local de prescrição; ○ Entidade financeira responsável; ○ Especialidade médica (se aplicável); ○ Vinheta identificativa do prescriptor; ○ Identificação do medicamento (DCI/Nome, Dosagem, FF, embalagem) e posologia; ○ Justificação técnica (se aplicável); ○ Data da prescrição; ○ Assinatura manuscrita do prescriptor. <div style="background-color: #f4a460; padding: 5px; text-align: center; font-weight: bold;">Validade: 30 dias (1 via); 6 meses (3 vias)</div>
Regras de prescrição = RMM	

Figura 49. Validação técnica de RMEM

Tabela 3. Referência ao tipo de RMEM [25]

RN	Prescrição de medicamentos
RE	Prescrição de MPE
MM	Prescrição de MM
MA	Prescrição de medicamentos alergénios destinados a doente específico
UE	Prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-Membro
MDT	Prescrição de produtos dietéticos
MDB	Prescrição de produtos para controlo da Diabetes <i>mellitus</i> (DM)
CE	Prescrição de câmaras expansoras
OST	Prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária
PA	Prescrição de produtos de apoio
OUT	Prescrição de outros produtos

Na Figura 50, é exemplificado o procedimento geral do atendimento por apresentação de uma RMEM.

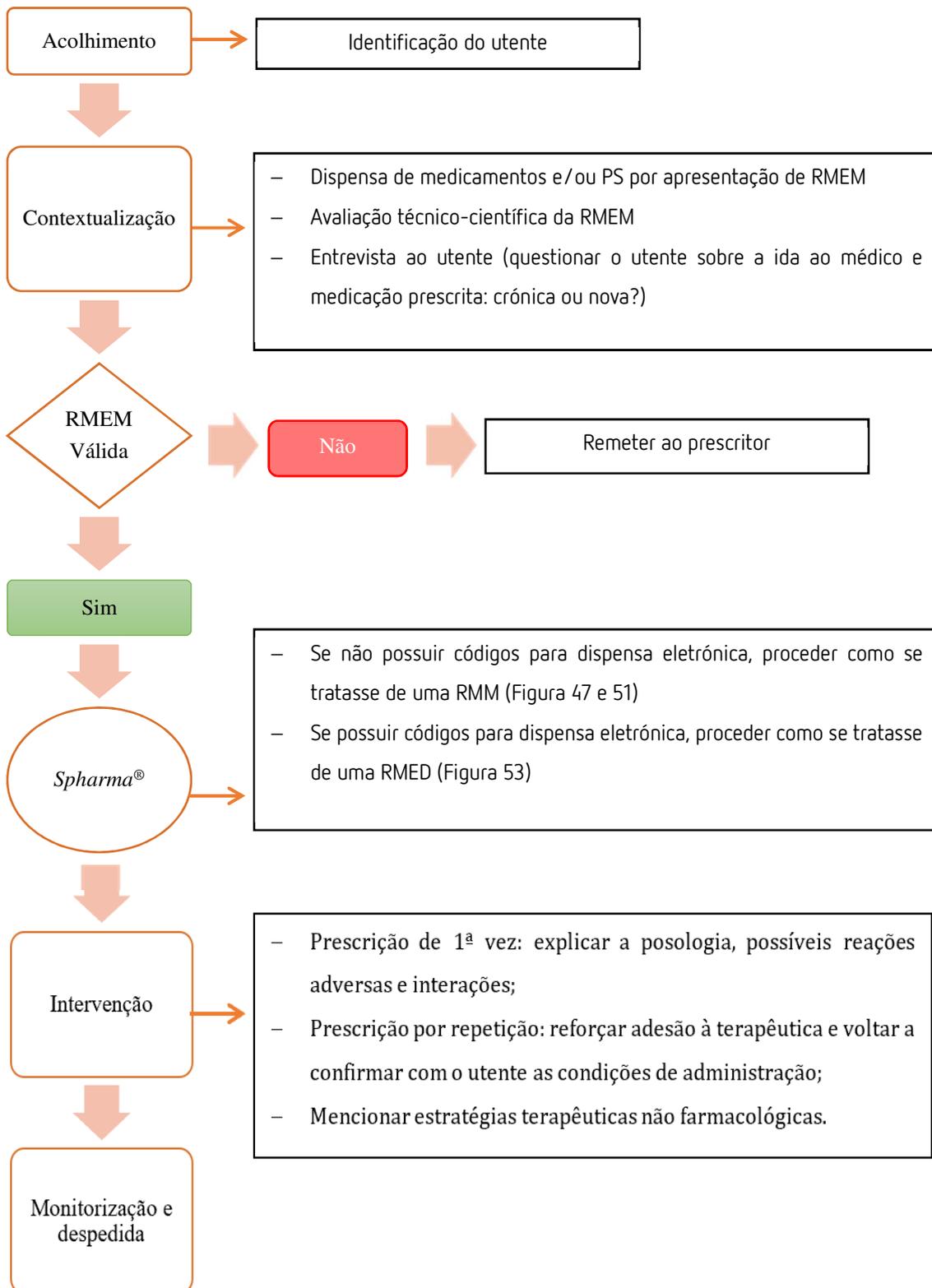


Figura 50. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMEM

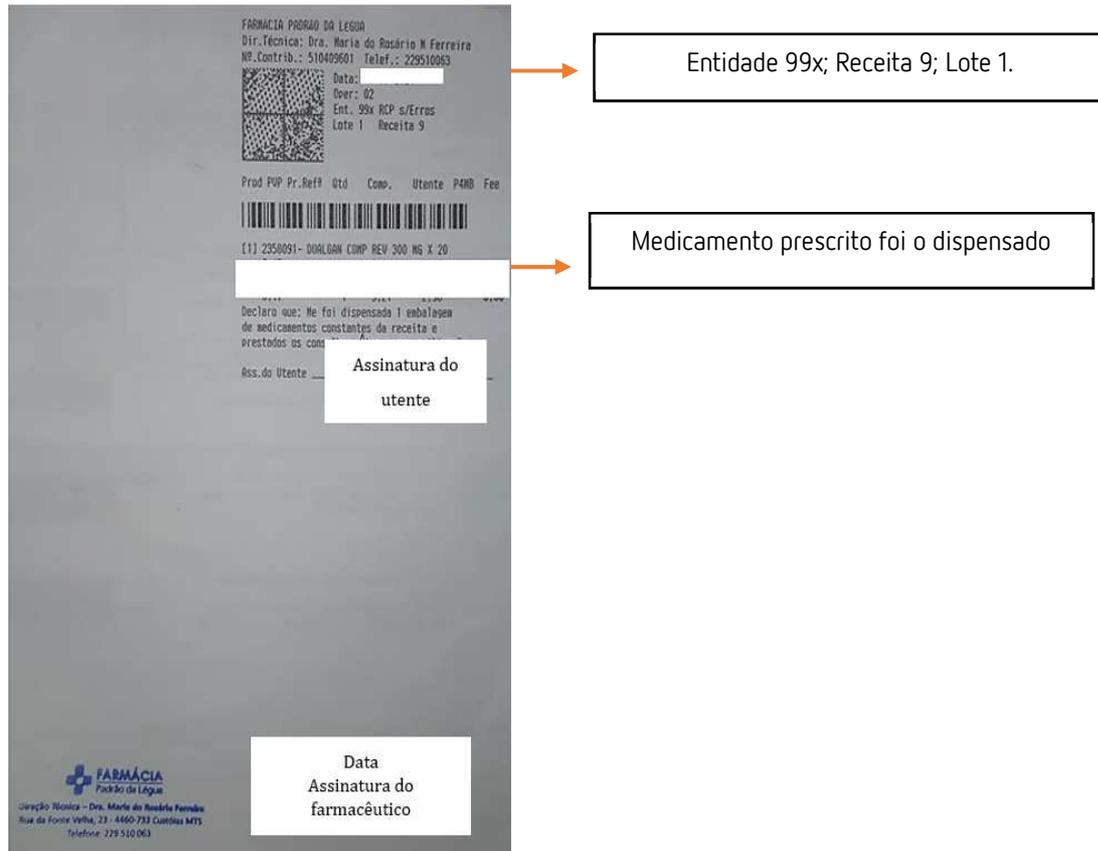


Figura 51. Verso da RMEM

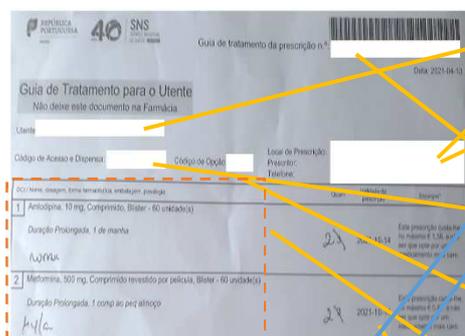
Foi o modelo de RM que a EE contactou menos, sendo a referência mais comum o “RN”.

Receita Eletrônica Desmaterializada

A RMED caracteriza-se pela sua praticidade (possibilidade de aviar receitas a qualquer instante desde que apresente o telemóvel, atendimento e faturação simplificados), inovação, sustentabilidade (poupança em papel e tinteiros) e minimiza a probabilidade de ocorrência de erros.

Validação técnica de RMED

Elementos



- Identificação do utente;
- Identificação do local de prescrição;
- Identificação do prescriptor;
- N.º guia de tratamento da prescrição;
- Código de Acesso e Dispensa (confere acesso à receita e permite validação da dispensa);
- Código de opção (permite o utente usufruir de direito de opção);
- Identificação do medicamento (DCI/Nome, Dosagem, FF, embalagem) e posologia;
- Justificação técnica (se aplicável);
- Data da prescrição.

Receita Sem Papel,

codigo dispensa
codigo direito opcao
Use App MySNS Carteira
para aceder a sua receita

Validade

- 60 dias desde a data de emissão, se medicamentos para tratamentos de curta ou média duração;
- 6 meses desde a data de emissão, se medicamentos para tratamentos de longa duração;
- 12 meses de validade mediante fundamentação médica;
- Renovadas automaticamente ao abrigo da Portaria n.º 90-A/2020 [27].

Regras de prescrição

- Não há limite de prescrição;
- Por linha, pode conter 2, 4 (medicamentos sob forma de dose unitária) ou 6 embalagens, (medicamento destinado a tratamento prolongado).
- Sem limite de embalagens, desde que tenha fundamentação inserida no Processo Clínico do Utente e as quantidades sejam adequadas à posologia e à duração do tratamento.

Regras de dispensa

- Só podem ser dispensadas no máximo 2 embalagens ou 4 embalagens (medicamentos sob forma de dose unitária).
- No entanto, estes limites podem ser excedidos mediante justificação (nomeadamente, ausência prolongada do país)

Figura 52. Validação técnica de RMED

Na RMED, segundo o tipo de medicamento/PS, a prescrição irá dar origem a diferentes tipos de linha de prescrição, sendo possível a aplicação de regras distintas (quer na prescrição, dispensa ou conferência) conforme as situações (Tabela 4) [25].

Tabela 4. Tipos de linha de prescrição [25]

LN	Linha de prescrição de medicamentos
LE	Linha de prescrição de MPE
LMM	Linha de prescrição de MM
LMA	Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico
LMDT	Linha de prescrição de produtos dietéticos
LMDB	Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da DM
LCE	Linha de prescrição de câmaras expansoras
LOST	Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária
LPA	Linha de produtos de apoio
LOUT	Linha de prescrição de outros produtos

Na Figura 53, é exemplificado o procedimento geral do atendimento com apresentação de uma RMED.

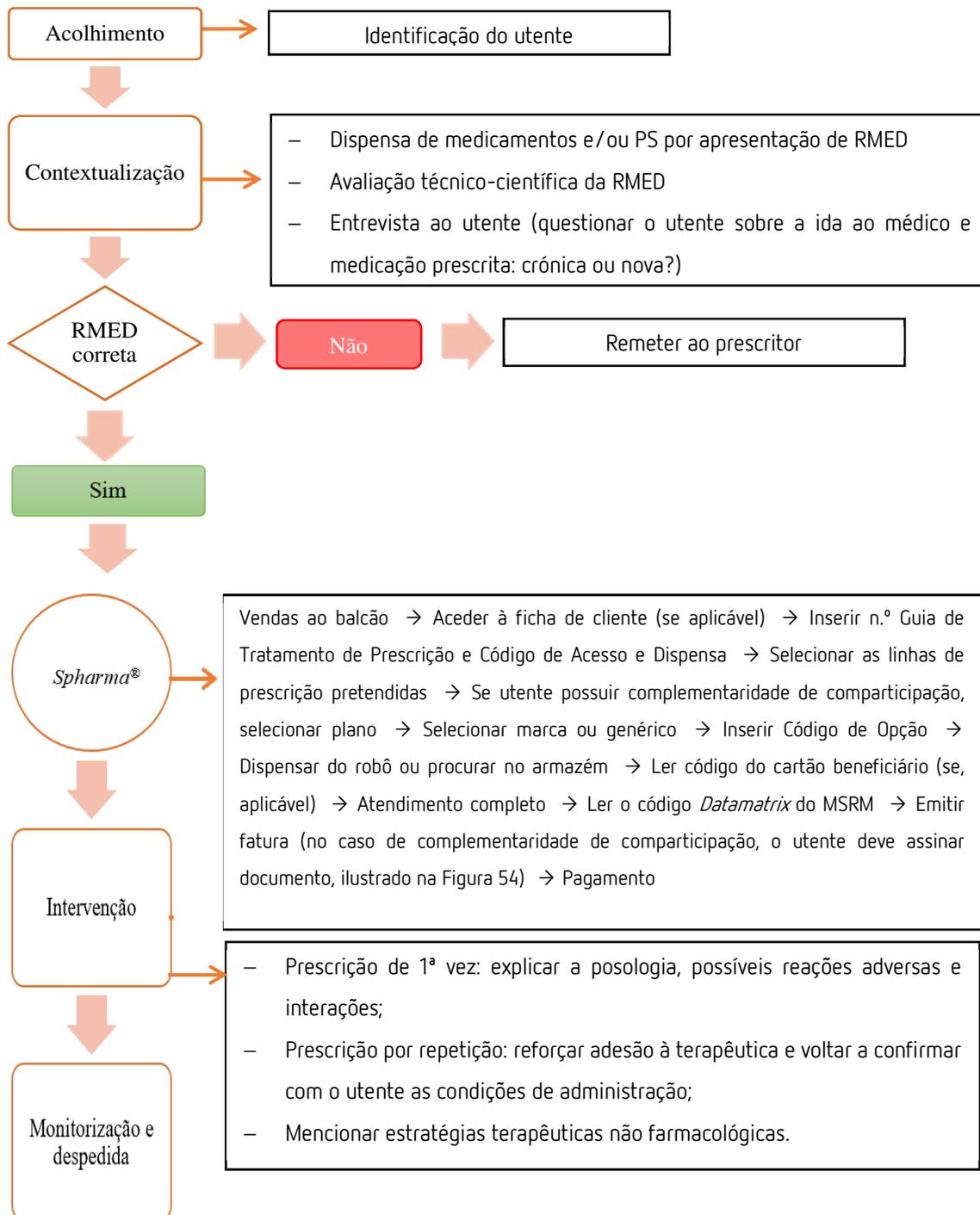


Figura 53. Procedimento geral do atendimento por apresentação de RMED



Figura 54. Documento de participação complementar

De todos os modelos de RM supramencionados, as RMED foram as que a EE teve mais contacto.

A EE, através do mapa de evolução de vendas, pode constatar que dispensou no total de período de estágio 2436 MSRM (946 referências) (Anexo 1).

Sistemas de Participação de medicamentos

A participação corresponde à percentagem do PVP do MSRM paga pela entidade financeira responsável pela participação. Esta depende do medicamento prescrito e do regime ao qual o utente está sujeito [28].

A participação dos medicamentos tem como objetivo permitir o acesso dos medicamentos aos utentes, por um preço mais acessível.

O SNS é a entidade responsável pela participação mais frequente, podendo apresentar regime geral ou excecional. Todavia, existem outros subsistemas públicos e privados de participação, que podem complementar a participação do SNS ou participar inteiramente o MSRM.

Regime Geral

No regime geral, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada segundo os seguintes escalões:

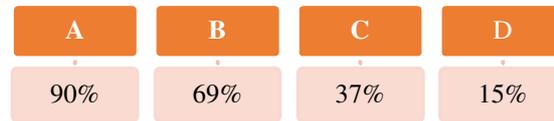


Figura 55. Regime geral de comparticipação [28]

Estes escalões variam consoante as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda o consumo acrescido para doentes que têm certas patologias [25, 28].

Regime Excecional

O regime excecional de comparticipação, prevê duas categorias: em função dos beneficiários (dependente dos rendimentos) e em função das patologias ou grupos especiais de utentes [25,28].

Beneficiários

Acréscimo de 5% de comparticipação no escalão A e de 15% de comparticipação nos restantes escalões [25, 29].

Em medicamentos cujo PVP é igual ou inferior ao quinto preço mais baixo do grupo homogêneo, a comparticipação é de 95% [25,29].

Este regime excecional é aplicado aos pensionistas, cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor [29].

Neste contexto, a RMM apresenta a letra "R" no local do plano de comparticipação [25].

Patologias ou grupos especiais de utentes

Regime associado a um despacho/portaria/diploma legal e representado pela letra “O” nas RMM [25].

As patologias abrangidas por este regime (exemplo, Lúpus, Doença de Alzheimer e Procriação medicamente assistida) e respetivas condições de prescrição e dispensa, estão listadas no site do INFARMED, I.P. [25,30]

Comparticipação com Outras Entidades

Como referido anteriormente existem outros sistemas de participação complementares com o SNS (exemplo, Serviços de assistência Médico-Social (SAMS) e EDP São Vida).

Para usufruir desta segunda participação, o utente tem de apresentar o cartão de beneficiário.

Aquando na presença de RMM ou RMEM é necessário fotocopiar a RM e o cartão de beneficiário no seu verso [Fotocópia - enviada à AFP que envia à entidade responsável pela complementaridade e Original – enviada ao Centro de Controlo e Monitorização do SNS (CCM-SNS)].

Mediante a dispensa de RMED, basta selecionar a entidade responsável pela complementaridade, proceder à leitura ótica do n.º de beneficiário e no final do atendimento é impresso um talão, ilustrado na Figura 54, que deve ser assinado pelo utente. Posteriormente, estes talões, no processo de fecho mensal do receituário, são organizados em lotes e enviados para a AFP, que os reencaminha às entidades responsáveis pela complementaridade.

De realçar que além da participação complementar do SNS, existem entidades financeiras (exemplo, Seguradora Tranquilidade) que participam na totalidade os MSRM.

EE contactou com RM participadas pelos diferentes planos de participação, essencialmente 01 (Regime Geral do SNS) e o 48 (Regime excecional pensionistas do SNS) e com sistemas de participação complementares do SNS, essencialmente SAMS.

Particularidades inerentes a alguns medicamentos e/ou outros produtos de saúde

Reservas

Aquando realização de encomendas instantâneas, no ato de atendimento, efetua-se as reservas dos produtos requisitados e emite-se um talão de reserva (Figura 56). Este é entregue ao utente para levantamento do produto solicitado.



FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA
Farm. Moderna Padrão da Légua, Unip.Lda.

Dir.Téc.Dra. Maria do Rosário M Ferreira
Rua da Fonte Velha N.23
4460-733 Custóias
Cont.510409601
Tel.229510063 Email:fmoderna@sapo.pt

RESERVA N. RS E/28775

Op:30

-----Cliente N.: 5837-----

Nome : _____ S
Telem.: _____

Designação	Código	Qtd
Bicalutamida Aurovitas 150 Mg 30 Comp. R	5072376	1

Figura 56. Talão de reserva

Aquando da receção de produtos reservados, o SI emite um alerta com a indicação do nome do utente e quantidade do produto reservado.

Os produtos reservados são segregados dos demais durante a receção, para posteriormente serem armazenados na zona de prateleiras até levantamento.

No final da receção, o SI informa os utentes através de uma mensagem que os produtos estão disponíveis.

A EE teve a oportunidade de participar em todo o processo de reservas, desde a execução da reserva até à sua receção, armazenamento e entrega ao utente.

Produtos destinados ao Autocontrolo da Diabetes *mellitus*

Através da Portaria n.º 35/2016, de 1 de março, foram estipulados os preços máximos de venda ao público dos reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com DM [31].

Os produtos destinados ao autocontrolo da DM são comparticipados pelo SNS (85% comparticipação na aquisição tiras-testes e 100% de comparticipação na aquisição de agulhas, seringas e lancetas) [31].

Esta solução veio assim permitir uma maior adesão à prevenção e autocontrolo desta patologia.

Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Os MPE são substâncias que exigem um controlo rigoroso por parte das farmácias, quer no momento do atendimento quer anteriormente no momento de receção.

Os MPE estão mencionados na tabela I e II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro [32]. Exercem a sua ação no sistema nervoso central, apresentando benefícios terapêuticos em situações como a dor crónica, doenças do foro psiquiátrico e dor oncológica. Contudo, podem facilmente desencadear fenómenos de tolerância, dependência física e psíquica e alteração comportamental, e é por esse motivo que estão sujeitos a controlo exigente.

Na FMPL, os MPE são prioritários na receção e armazenados no sistema robótico.

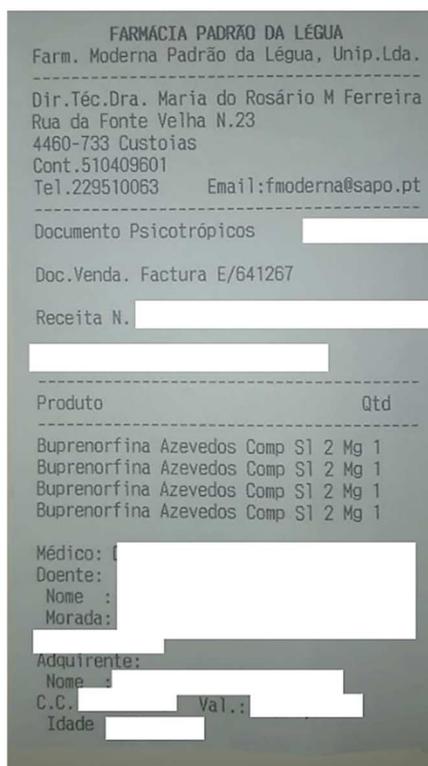
No que diz respeito à validação da requisição de MPE, a DT praticamente de forma diária acede à plataforma online dos fornecedores através de credenciais de acesso, para o seu efeito.

No que diz respeito à prescrição de MPE em RMM e RMEM, devem ser prescritos isoladamente [25].

No ato de atendimento, os MPE são dispensados mediante a apresentação de uma RM válida e tem de se proceder ao registo informático da informação do prescriptor, do utente e/ou do adquirente [15].

- Identificação do médico prescriptor;
- Nome e morada do doente;
- Nome e data de nascimento do adquirente;
- Documento de identificação do adquirente (cartão de cidadão, bilhete de identidade, passaporte ou carta de condução).

No término do atendimento, é emitido um documento que contempla estas e outras informações (Figura 57).



FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA
Farm. Moderna Padrão da Légua, Unip.Lda.

Dir.Téc.Dra. Maria do Rosário M Ferreira
Rua da Fonte Velha N.23
4460-733 Custóias
Cont.510409601
Tel.229510063 Email:fmoderna@sapo.pt

Documento Psicotrópicos [redacted]

Doc.Venda. Factura E/641267

Receita N. [redacted]

Produto	Qtd
Buprenorfina Azevedos Comp S1 2 Mg	1
Buprenorfina Azevedos Comp S1 2 Mg	1
Buprenorfina Azevedos Comp S1 2 Mg	1
Buprenorfina Azevedos Comp S1 2 Mg	1

Médico: [redacted]
Doente:
Nome : [redacted]
Morada: [redacted]

Adquirente:
Nome : [redacted]
C.C. [redacted] Val.: [redacted]
Idade [redacted]

Figura 57. Documento Psicotrópicos

Posteriormente, para controlo de receituário, a FMPL envia ao INFARMED, I.P., até ao dia 10 do mês corrente, a listagem informática de todos os movimentos de entrada e saída dos MPE referentes ao mês transato (Figura 58). Além de que até ao dia 10 de janeiro é enviado um relatório anual acerca do ano anterior [15].

FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUIA (NIF: 510409601)											
Registo de movimento de entradas e saídas de substâncias e suas preparações compreendidas nas tabelas I, II e IV anexas ao Decreto-Lei N.º 15/93 de 22 de Janeiro, com rectificação de 20 de Fevereiro									Modelo nº 1503		
Data	Nº	Documento	Código	Substâncias e suas preparações	Quantidades			Nome do Médico	Nome e Morada do Doente ou do Fornecedor	Farm. Resp. ou seu legal	Exist. actual Rubrica
					Entrada Comp.	Saída Dispen.	Quebra				
01/06/2021	2990	E/Factura E/627782	SE+06	RUBIFEN 5 MG 50 COMP.		1					-1
01/06/2021	2991	E/Factura E/627782	SE+06	RUBIFEN 5 MG 50 COMP.		1					-1
01/06/2021	2992	E/Factura E/627782	SE+06	RUBIFEN 5 MG 50 COMP.		1					-1
01/06/2021	2993	Factura 37822144	SE+06	Buprenorfina Ratiopharm 8 Mg 7 Comp. Sublingual	1						2
02/06/2021	2994	E/Factura E/628002	SE+06	RUBIFEN 10 MG 50 COMP.		1					1
02/06/2021	2995	E/Factura E/628045	SE+06	Palexia Retard 50 Mg 30 Comp. Lib. Prol.		1					2

Figura 58. Registo de movimentos de entradas e saídas de MPE e Benzodiazepinas

De salientar que o registo de movimentos, assim como os documentos psicotrópicos emitidos no ato da dispensa e a fotocópia das RMM e RMEM, devidamente organizados, são arquivados por um período de três anos [15].

Os MPE que a EE maioritariamente dispensou foi a *Palexia Retard*, *Buprenorfina* e *Rubifen*.

Benzodiazepinas

As benzodiazepinas estão mencionadas na tabela IV do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.

O registo de movimento de entradas e saídas destes medicamentos é enviado anualmente. Todavia, a DT da FMPL imprime e arquiva mensalmente o registo de movimento de entradas e saídas das benzodiazepinas (Figura 58).

Medicamentos/Produtos manipulados

Designa-se de M/PM qualquer fórmula magistral (preparada segundo RM que especifica a quem se destina) ou preparado oficial (preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, destinado a ser dispensado aos doentes assistidos pela farmácia) preparado numa farmácia comunitária ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico [24].

Na FMPL, a Dra. Patrícia Santos é a responsável pela preparação dos manipulados, sob supervisão da DT.

Material de laboratório

A FMPL dispõe do equipamento mínimo obrigatório mencionado na Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro [9].

- 1 — Equipamento de laboratório:
- Alcoómetro;
 - Almofarizes de vidro e de porcelana;
 - Balança de precisão sensível ao miligrama;
 - Banho de água termostaticado;
 - Cápsulas de porcelana;
 - Copos de várias capacidades;
 - Espátulas metálicas e não metálicas;
 - Funis de vidro;
 - Matrases de várias capacidades;
 - Papel de filtro;
 - Papel indicador *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.

Figura 59. Equipamento de laboratório obrigatório [9]

Matérias-primas e reagentes

As matérias-primas e os reagentes são adquiridos a fornecedores autorizados pelo INFARMED, I.P. [9].

Estes produtos fazem-se acompanhar do respetivo boletim de análise, que comprova o cumprimento dos requisitos exigidos na monografia da Farmacopeia Portuguesa IX ou da

Farmacopeia atualizada de outro Estado membro. Os boletins de análise são arquivados na farmácia durante um período mínimo de três anos [33].

Posteriormente à receção, na FMPL procede-se ao registo da entrada das matérias-primas no programa Manipulados, indicando o PV e o lote, e ao seu armazenamento em locais com condições adequadas.

As matérias-primas e reagentes cujo PV expirou são segregados dos demais, para futuramente serem recolhidos por empresas competentes.

Regime de preços/Comparticipações

O PVP do M/PM é calculado da seguinte forma: (valor dos honorários + valor das matérias-primas + valor dos materiais de embalagem) x 1,3 + IVA [34].

Os manipulados mencionados no anexo do Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro, são comparticipados em 30 % do respetivo preço [35].

Globalmente, podem ser objeto de comparticipação os M/PM relativamente aos quais ocorre uma das seguintes situações:

- Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa na forma farmacêutica pretendida;
- Existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;
- Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas.

Procedimento de prescrição/dispensa do M/PM

A dispensa de M/PM é semelhante à dispensa de outros PS. Todavia, mediante a presença de uma RMM e RMEM, os M/PM têm de ser prescritos isoladamente e até quatro medicamentos manipulados distintos [25, 33].

Procedimento de preparação do M/PM

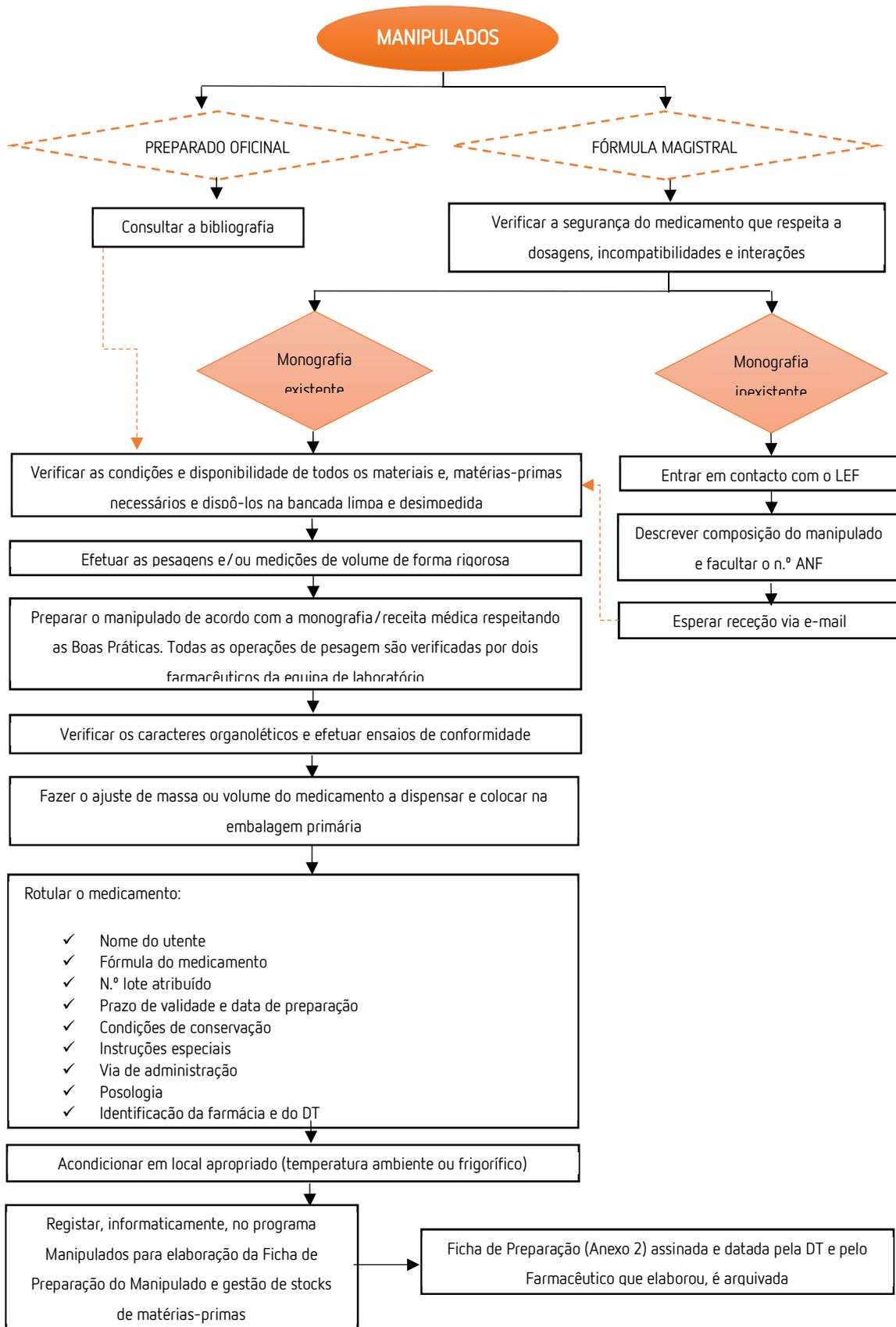


Figura 60. Procedimento interno de preparação de M/PM da FMPL adaptado

A EE realizou um atendimento de prescrição de cápsulas de minoxidil 1mg e acompanhou todo o processo de preparação do manipulado.

A EE pode ainda observar a preparação de cápsulas de minoxidil de 2,5mg, solução de minoxidil 5% e vaselina salicilada.

Receituário e Faturação

Organização e conferência do receituário

A conferência do receituário (técnica e científica) é realizada por dupla verificação, primeiramente no ato da dispensa, e posteriormente pela DT com ajuda do SI que permite a digitalização das receitas [15].

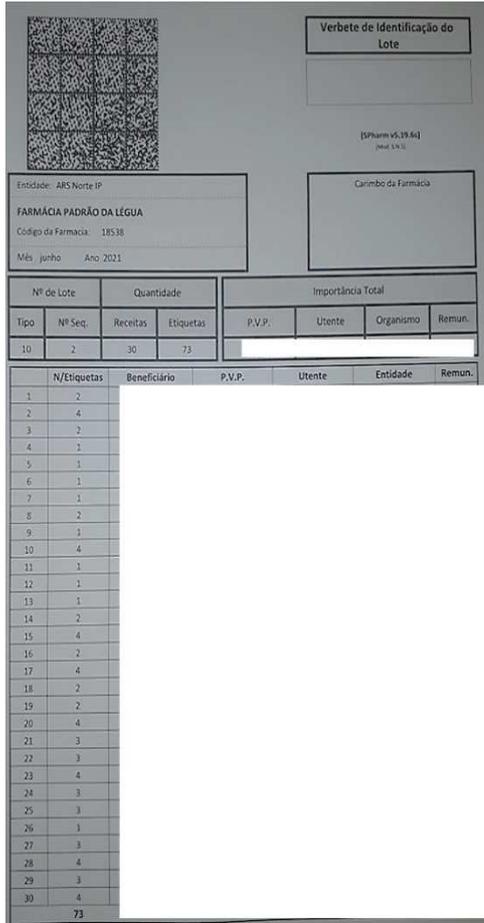
O objetivo da conferência é a deteção de inconformidades, que se traduzem em receitas devolvidas e conseqüentemente perda financeira ou empate de capital.

A organização de receituário é feita exclusivamente para as RMM. Estas são organizadas tendo em conta a entidade financeira responsável, o número de lote e o número de receita. Cada lote é composto por trinta receitas ordenadas, podendo o último ter menos.

As RMEM apresentam dois tipos de lotes, 98X e 99X (com e sem erros de validação, respetivamente), enquanto as RMED, apresentam os lotes 96X e 97X (com e sem erros de validação, respetivamente).

Fecho e envio mensal do receituário

Na FMPL, a faturação é geralmente realizada ao dia 1 de cada mês pela DT. Após o fecho dos lotes são emitidas quatro cópias dos seguintes documentos: Verbete de Identificação do Lote (Figura 61), Relação de Resumo de Lotes (Figura 62) e Fatura (Figura 63), que são assinados e carimbados.



Verbete de Identificação do Lote

[Pharm v5.19.6] (Pharm 5.19.6)

Entidade: ARS Norte IP

FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA
Código da Farmácia: 18538

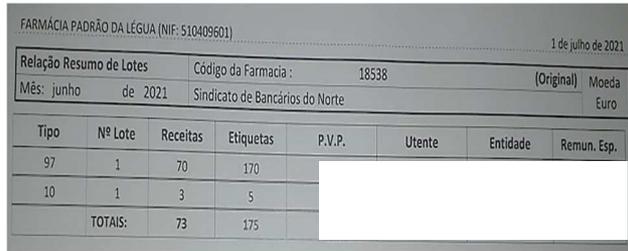
Mês: junho Ano: 2021

Carimbo da Farmácia

Nº de Lote		Quantidade		Importância Total			
Tipo	Nº Seq.	Receitas	Etiquetas	P.V.P.	Utente	Organismo	Remun.
10	2	30	73				

N/Etiquetas	Beneficiário	P.V.P.	Utente	Entidade	Remun.
1	2				
2	4				
3	2				
4	1				
5	1				
6	1				
7	1				
8	2				
9	1				
10	4				
11	1				
12	1				
13	1				
14	2				
15	4				
16	2				
17	4				
18	2				
19	2				
20	4				
21	3				
22	3				
23	4				
24	3				
25	3				
26	1				
27	3				
28	4				
29	3				
30	4				
31	3				
32	3				
33	3				
34	3				
35	3				
36	3				
37	3				
38	3				
39	3				
40	3				
41	3				
42	3				
43	3				
44	3				
45	3				
46	3				
47	3				
48	3				
49	3				
50	3				
51	3				
52	3				
53	3				
54	3				
55	3				
56	3				
57	3				
58	3				
59	3				
60	3				
61	3				
62	3				
63	3				
64	3				
65	3				
66	3				
67	3				
68	3				
69	3				
70	3				
71	3				
72	3				
73	3				

Figura 62. Exemplar de Verbete de Identificação do Lote



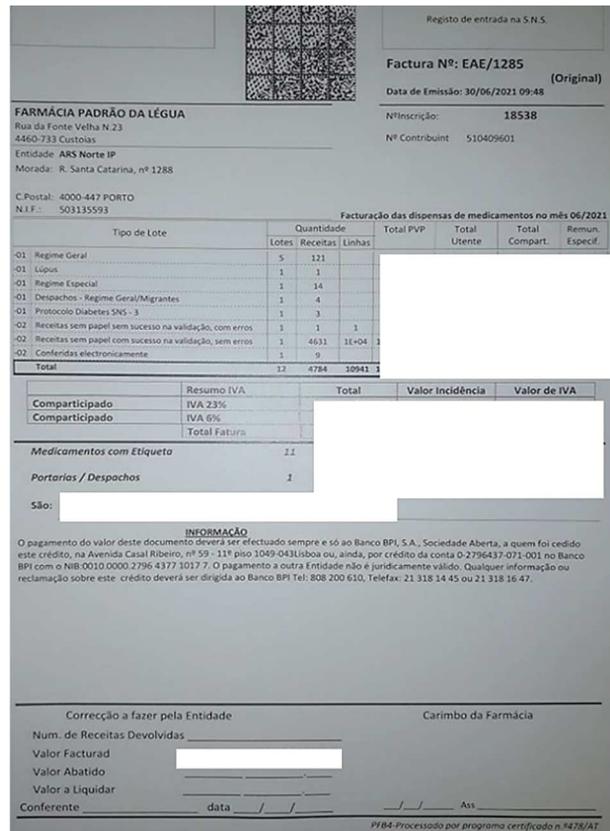
FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA (NIF: 510409601) 1 de julho de 2021

Relação Resumo de Lotes Código da Farmácia: 18538 (Original) Moeda Euro

Mês: junho de 2021 Sindicato de Bancários do Norte

Tipo	Nº Lote	Receitas	Etiquetas	P.V.P.	Utente	Entidade	Remun. Esp.
97	1	70	170				
10	1	3	5				
TOTALS:		73	175				

Figura 61. Exemplar de Relação de Resumo de Lotes



Registo de entrada na S.N.S.

Factura Nº: EAE/1285 (Original)

Data de Emissão: 30/06/2021 09:48

FARMÁCIA PADRÃO DA LÉGUA
Rua da Fonte Velha N.23
4860-733 Custóias

Entidade: ARS Norte IP
Morada: R. Santa Catarina, nº 1288

C.Postal: 4000-447 PORTO
N.I.F.: 503135593

Nº Inscrição: 18538
Nº Contribuinte: 510409601

Facturação das dispensas de medicamentos no mês 06/2021

Tipo de Lote	Quantidade		Total PVP	Total Utente	Total Compart.	Remun. Especif.
	Lotes	Receitas Linhas				
-01 Regime Geral	5	121				
-01 Lúpus	1	1				
-01 Regime Especial	1	14				
-01 Despachos - Regime Geral/Migrantes	1	4				
-01 Protocolo Diabetes SNS - 3	1	3				
-02 Receitas sem papel sem sucesso na validação, com erros	1	1				
-02 Receitas sem papel com sucesso na validação, sem erros	1	4613	1E+04			
-02 Conferidas electronicamente	1	9				
Total	12	4784	10941,3			

	Resumo IVA	Total	Valor Incidência	Valor de IVA
Comparticipado	IVA 23%			
Comparticipado	IVA 6%			
	Total Faturas			

Medicamentos com Etiqueta 21

Portarias / Despachos 1

São: _____

INFORMAÇÃO

O pagamento do valor deste documento deverá ser efectuado sempre e só ao Banco BPI, S.A., Sociedade Aberta, a quem foi cedido este crédito, na Avenida Casal Ribeiro, nº 59 - 11º piso 1049-043 Lisboa ou, ainda, por crédito da conta 0-2796437-071-001 no Banco BPI com o IBAN 0010 0000 2796 4377 1017 7. O pagamento a outra Entidade não é juridicamente válido. Qualquer informação ou reclamação sobre este crédito deverá ser dirigida ao Banco BPI Tel: 808 200 610, Telefax: 21 318 14 45 ou 21 318 16 47.

Correcção a fazer pela Entidade _____ Carimbo da Farmácia _____

Num. de Receitas Devolvidas _____

Valor Facturad _____

Valor Abatido _____

Valor a Liquidar _____

Conferente _____ data ____/____/____ Ass _____

PRBA-Processado por programa certificado n.º 1472/A1

Figura 63. Exemplar de Fatura

Toda esta documentação referida e respetivo receiptuário são entregues em mão, até ao dia 8 do mês seguinte, às entidades competentes.

Assim, as RM participadas pelo SNS são entregues no CCM-SNS e as participadas por outras entidades são entregues na AFP, que envia às respetivas entidades.

No dia 10 do mês seguinte ao envio da fatura mensal, as entidades efetuam o pagamento do valor de faturação mensal do mês transato [36].

Retificação de erros

Cada organismo confere os documentos enviados, e, caso haja irregularidades, são devolvidos à farmácia, resolvidos (se possível) e enviados no prazo de 60 dias, de forma a reaver o valor da comparticipação [36].

A EE observou e auxiliou no processo de organização e conferência do receituário ao longo do estágio, podendo participar em todo o processo de fecho mensal correspondente ao mês de junho.

As não conformidades detetadas pela EE foram, essencialmente, a não indicação da exceção que levou à prescrição manual e da entidade responsável.

Serviços Farmacêuticos

A FMPL presta diversos serviços farmacêuticos de promoção de saúde e de bem-estar, tais como, determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos, consultas de nutrição, administração de vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação (PNV), recolha de medicamentos segundo o projeto Valormed e campanha de reciclagem de radiografias [37].

Para prestar os serviços anteriormente referidos, a FMPL dispõe de instalações adequadas e equipamentos devidamente calibrados (Figura 64). Além disso, a informação sobre os serviços disponibilizados encontra-se afixada nas instalações com o respetivo preçário, de forma visível (Figura 65) [6, 37].



Figura 64. Aparelhos para determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos



FARMÁCIA
Padrão da Lêgua

Tabela de preços

Parâmetros Antropométricos 0,50€

Pressão Arterial 0,50€

Glicemia 1,00€

Colesterol 3,50€

Teste de Gravidez 5,00€

Administração de Vacinas/Injetáveis 2,50€

Consulta de Nutrição e Reeducação Alimentar

1ª consulta 16,00€

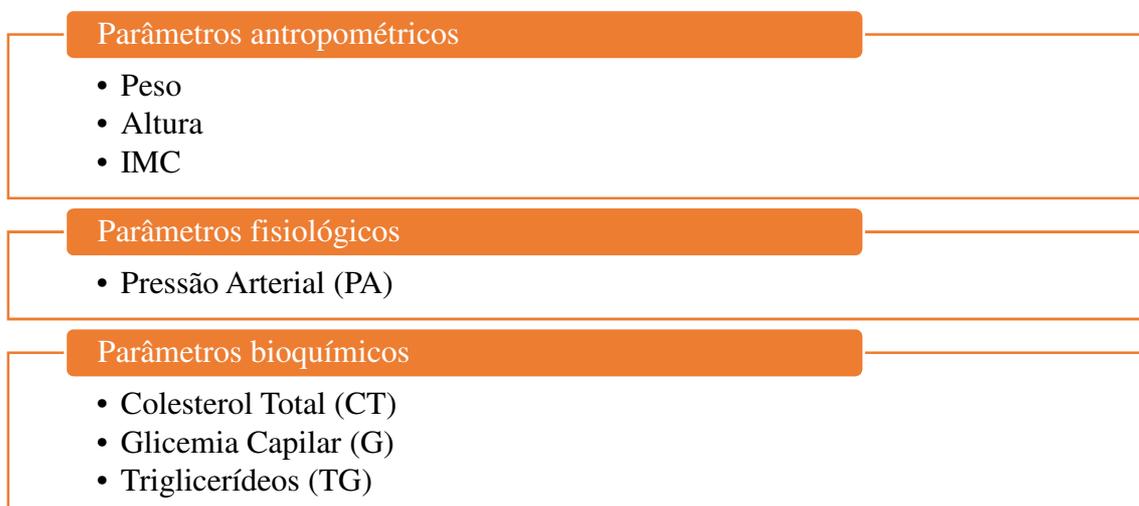
Restantes 10,00€

Figura 65. Tabela de preços dos serviços farmacêuticos prestados na FMPL

Determinação de parâmetros biológicos

Através deste serviço essencial, determinação de parâmetros antropométricos, bioquímicos e fisiológicos, é possível obter indicadores para avaliar o estado de saúde do utente, monitorizar a efetividade e segurança da terapêutica e rastrear possíveis patologias [37].

Na Figura 66, encontram-se indicados os parâmetros biológicos prestados pela FMPL.



Parâmetros antropométricos

- Peso
- Altura
- IMC

Parâmetros fisiológicos

- Pressão Arterial (PA)

Parâmetros bioquímicos

- Colesterol Total (CT)
- Glicemia Capilar (G)
- Triglicéridos (TG)

Figura 66. Parâmetros biológicos prestados na FMPL

O processo de determinação de parâmetros biológicos contempla várias fases (acolhimento, pré-analítica, analítica e pós-analítica) e encontra-se protocolado de forma a ser um processo reprodutível (Figura 67 e 68).

Ao longo do estágio, a EE efetuou diversas determinações dos parâmetros anteriormente referidos, inicialmente acompanhada por um farmacêutico e posteriormente de forma autónoma. A execução deste serviço farmacêutico permitiu à EE um contacto mais íntimo e longo com o utente, permitindo desenvolver a capacidade de escuta e comunicação com os utentes.



FARMÁCIA
Padrão da Léguas

Procedimento para medição da tensão arterial, colesterol e triglicérideos

- 1.1 Dirigir e acompanhar o utente para o gabinete de atendimento personalizado;
- 1.2 Pedir ao utente para desinfetar as mãos e verificar se a máscara está devidamente colocada;
- 1.3 Para medir a pressão arterial, deixar o utente a descansar por 5 minutos; colocar a braçadeira no braço e fazer 2 medições espaçadas em cerca de 2 minutos;
- 1.4 Perguntar ao cliente se está em jejum e há quantas horas (colesterol, triglicérideos, glicemia);
- 1.5 Calçar as luvas;
- 1.6 Higienizar o dedo com álcool etílico a 70% antes de picar e deixar secar;
- 1.7 Usar lancetas descartáveis;
- 1.8 Posicionar o dedo do cliente com a zona que irá ser picada de modo a não ficar direcionada para o rosto, para evitar a exposição de salpicos de sangue;
- 1.9 Colocar a tira teste no aparelho e executar a picada;
- 1.10 Colocar o sangue na tira teste e realizar a determinação conforme o manual de instruções do equipamento;
- 1.11 Registrar os resultados no cartão de registo da farmácia e entregar ao cliente;
- 1.12 Rejeitar as lancetas para contentor de resíduos Grupo IV – Material cortante e perfurante;
- 1.13 Rejeitar o algodão para o contentor de resíduos Grupo III – Material contaminado;
- 1.14 Higienizar a cadeira, os aparelhos de medição utilizados e a bancada, com solução desinfetante utilizado para o efeito de toalhetes de papel que são rejeitados para o contentor destinado para o efeito;
- 1.15 Rejeitar as luvas.

Figura 67. Procedimento para medição da PA, GC, CT e TG



Figura 68. Fases de determinação de parâmetros biológicos

Parâmetros antropométricos

A obesidade é um dos principais problemas do século XXI, estima-se que cerca de 60% da população nacional tem obesidade ou vive em risco de desenvolver esta condição [38].

A obesidade é uma doença complexa e multifatorial, que está relacionada a diversas patologias, tais como, DM, dislipidemia, hipertensão arterial, apneia do sono e doenças cardiovasculares [39].

Os parâmetros antropométricos, peso, altura e IMC, são determinados e calculados na FMPL com o auxílio de um estadiômetro que se encontra na SAP.

A EE observou que a maioria das determinações são feitas de forma autónoma pelo utente e analisadas de acordo com o documento emitido (Figura 69).

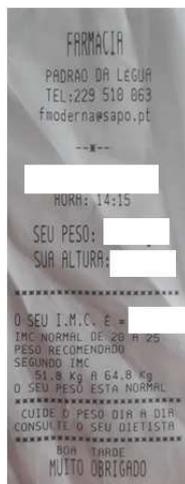
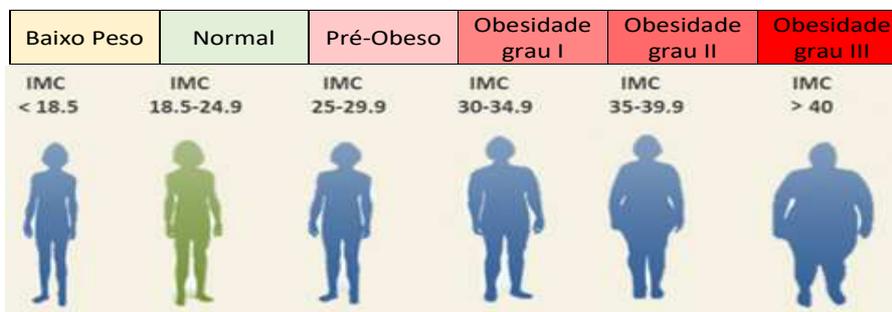


Figura 69. Documento emitido pelo estadiômetro

Contudo sempre que solicitado, é prestado auxílio aos utentes para obtenção e interpretação dos resultados, segundo os valores de referência ilustrados na Figura 70.



Após

Figura 70. IMC [39]

interpretação dos resultados, a participação do farmacêutico compreende a promoção de

hábitos de vida saudáveis, isto é, prática de exercício físico regular, dieta equilibrada e variada, redução da ingestão de açúcar e gordura e aumento da ingestão de hortofrutícolas.

Parâmetros fisiológicos

A determinação dos parâmetros fisiológicos é efetuada através de um esfigmomanómetro digital de braço, que monitoriza os valores referentes à PA e frequência cardíaca.

A avaliação da PA é a determinação feita com mais frequência na FMPL. O controlo da PA é de extrema relevância, já que a Hipertensão Arterial (HTA) é uma doença silenciosa e um dos principais fatores de risco de aparecimento de doenças cardiovasculares. Estima-se que cerca de dois milhões de portugueses são hipertensos e somente metade têm conhecimento que sofre desta patologia [40].

É da responsabilidade do farmacêutico, após a obtenção dos resultados da Pressão Arterial Sistólica (PAS) e Pressão Arterial Diastólica (PAD), interpretá-los segundo os valores de referência, apresentados na Tabela 5, e o contexto clínico do utente [41].

Tabela 5. Valores de referência da PA [41]

	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
Ótima	< 120	e	< 80
Normal	120-129	e/ou	80-84
Normal alto	130-139	e/ou	85-89
HTA grau 1	140-159	e/ou	90-99
HTA grau 2	160-179	e/ou	100-109
HTA grau 3	≥180	e/ou	≥110

Na Figura 71, é exemplificado um atendimento de determinação da PA.

Acolhimento

- Utente do género masculino idoso, solicitou determinação da PA;
- A EE dirigiu e acompanhou o utente e a esposa, para o local de determinação dos parâmetros fisiológicos;
- Utente permaneceu em repouso cerca de 5 minutos.



Fase pré-analítica

- Utente referiu que se sentia bem, contudo apresentava tez pálida e aspeto cansado;
- Utente relatou a sua situação clínica, referindo que na quizena anterior se deslocou ao hospital devido a mau estar geral. O médico que o consultou introduziu medicação nova para a HTA, que não estava controlada (média das medições efetuadas na consulta 180mmHg/90mmHg);
- Utente negou outros problemas de saúde;
- Utente negou ingestão recente de café, bebidas alcoólicas, energéticas e prática de exercício físico.
- Preparação do utente para a execução da determinação: pés apoiados no chão, membro superior esquerdo apoiado no braço da cadeira com a mão voltada para cima. Indicação para que não se mova e permaneça em silêncio durante a medição.



Fase Analítica

- A EE colocou a braçadeira com o bordo inferior a 2 centímetros acima da fossa anticubital e centralmente sobre a artéria braquial;
- Ligou-se o estadiômetro;
- Realizou-se duas medições espaçadas por 2 minutos;
- A EE ao efetuar a medição observou que a insuflação era longa e o estadiômetro apresentava ERRO como resultado em ambas as medições. Perante situação, a EE solicitou auxílio do FAS que voltou a executar a determinação obtendo uma média de PA de 190mmHg/100mmHg.



Fase Pós-Analítica

- Perante tais resultados, o utente foi remetido imediatamente para a urgência, sendo questionado se queria chamar a ambulância.
- Resultados foram registados no cartão da farmácia (Figura 72).

Figura 71. Atendimento por determinação da PA

Tabela 6. Características dos diferentes tipos de Diabetes [42-44]

	DM tipo I	DM tipo II	Hiperglicemia intermédia	Diabetes gestacional
Fisiopatologia	Destruição das células β , mediada por linfócitos T - deficiência absoluta de insulina.	Deficiência relativa de insulina ou resistência à insulina.	Hiperglicemia, mas sem diagnóstico de DM.	Anomalia no metabolismo da glicose que surge na gestação.
Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl; - Sintomas clássicos de descompensação + Glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl - Glicemia ≥ 200 mg/dl às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral; - Hemoglobina glicada A1c $\geq 6,5$ %. 		<ul style="list-style-type: none"> - Anomalia da glicemia em jejum –glicemia em jejum ≥ 110 mg/dl e < 126 mg/dl; - Tolerância diminuída à glicose- glicemia às 2 horas após a ingestão de 75 gr de glicose ≥ 140 mg/dl e < 200 mg/dl. 	Detetada por alterações nas análises de rotina na gravidez (Anexo 3).
	Tipicamente indivíduos <30 anos, com <i>habitus</i> corporal magro.	Tipicamente indivíduos >40 anos, obesos e sedentários.		
Sintomas	Início súbito dos sintomas.	Início insidioso, às vezes assintomático ou por complicações crônicas	Ocorre geralmente após os 40 anos de idade.	
Tratamento	Insulina ou análogos.	Antidiabéticos orais ou insulina exógena.	Medidas não farmacológicas.	Antidiabéticos orais ou insulina exógena.
	Alimentação variada e equilibrada e prática regular de exercício físico. ▲ Dieta rica em frutas, vegetais, alimentos com fibras e baixo teor de gordura e açúcar.			

As pessoas com DM podem vir a manifestar diversas complicações, nomeadamente complicações microvasculares (retinopatia, neuropatia, nefropatia, etc.) e macrovasculares (doença coronária, enfarte do miocárdio, etc.) (Anexo 4) [45].

Dadas as graves consequências que podem decorrer da progressão da DM, a prevenção e o diagnóstico atempado são cruciais.

A determinação da GC, serviço solicitado na FMPL maioritariamente por diabéticos tipo II, permite avaliar os níveis de glicose, monitorizar a DM e avaliar a eficiência do tratamento farmacológico e não farmacológico instituído.

Na fase pós-analítica, o farmacêutico deve ter em conta os valores de referência ilustrados na Tabela 7 e alertar os utentes para os riscos associados à DM e formas de prevenção e controlo desta doença [46].

Tabela 7. Valores de referência de glicemia capilar e Recomendações [46]

	Valores de referência		Recomendações
	 Em jejum	 +  2 horas depois da refeição	
Hipoglicemia	< 70 mg/dl	< 70 mg/dl	– Figura 74
Glicemia Normal	70-110 mg/dl	< 140 mg/dl	– Manter estilo de vida saudável; – Monitorização ocasional.
Hiperglicemia intermédia	110-126 mg/dl	140-200 mg/dl	– Alteração do estilo de vida (dieta equilibrada e variada e prática de exercício regular); – Monitorização regular.
Possibilidade de DM	≥ 126 mg/dl	≥ 200 mg/dl	– Alteração do estilo de vida (dieta equilibrada e variada e prática de exercício regular) – Remissão médica

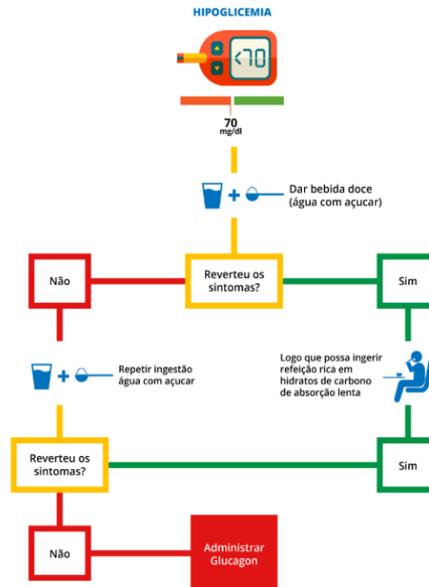


Figura 74. Procedimento em caso de hipoglicemia adaptado [43]

Colesterol Total e Triglicérides

Dislipidemia, anomalia quantitativa ou qualitativa dos lípidos no sangue, é um fator de risco *major* no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, pois tem um papel direto na gênese da aterosclerose [47].

Colesterol é uma molécula maioritariamente de origem endógena, sintetizada a nível hepático. Em quantidades normais é relevante na síntese de sais biliares, hormonas sexuais, vitamina D e constituição das membranas celulares [47].

Os TG são lípidos que resultam da transformação de alimentos, nomeadamente hidratos de carbono e gorduras, e que circulam no sangue. Constituem uma reserva de energia, contudo em concentrações elevadas aumentam o risco de doenças cardiovasculares [47].

Tratar a dislipidemia pode reduzir o risco de doenças cardiovasculares em aproximadamente 30% ao longo de um período de 5 anos [48].

O tratamento das dislipidemias passa inicialmente por medidas não farmacológicas e alterações no estilo de vida (↓ gordura saturada, ↓ álcool, ↑ fibras, ↓ IMC e prática de exercício físico regular) [48].

A determinação do CT e dos TG permite avaliar a eficácia das medidas farmacológicas e/ou medidas não farmacológicas implementadas. Os resultados obtidos devem ser analisados tendo em conta os valores de referência (Tabela 8).

Tabela 8. Valores de referência de CT e TG [47]

CT	TG
< 190 mg/dl	< 150 mg/dl

De realçar que é necessário o utente estar em jejum de 12h para se proceder à medição dos TG.

Projeto Valormed

Valormed é uma sociedade sem fins lucrativos, responsável pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso ou PV. Trata-se de um sistema de recolha e tratamento seguros de resíduos especiais, evitando que estejam disponíveis como qualquer outro resíduo urbano, zelando pela preservação da saúde ambiental e pública [49].

Na FMPL, o contentor Valormed encontra-se junto aos balcões de atendimento (Figura 75).



Figura 75. Contentor Valormed

Coloque	Não coloque
<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos fora do prazo de validade ou que já não usa - Embalagens de cartão e folhetos informativos - Elementos vazios ou com restos (exemplo, blisters) - Acessórios utilizados para facilitar a administração dos medicamentos (exemplo, conta-gotas) 	<ul style="list-style-type: none"> - Seringas ou canetas com agulhas - Agulhas ou material cortante - Termómetros - Material de penso ou uso cirúrgico - Produtos químicos e detergentes - Aparelhos elétricos e eletrónicos - Pilhas - Radiografias

Quando o contentor se encontra completo, é selado e emitido um guia Valormed (Figura 76), para posteriormente ser recolhido para o centro de triagem, onde os resíduos são separados e classificados para serem em seguida tratados (reciclagem e inceneração com valorização energética).



Figura 76. Guia de Valormed

Reciclagem de radiografias

Anualmente a Assistência Médica Internacional (AMI) promove campanhas de reciclagem de radiografias. Os objetivos desta iniciativa, recolha de radiografias com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico, são contribuir para a preservação ambiental e recuperar os sais de prata nelas contidos que são posteriormente vendidos (Figura 77) [50].



Figura 77. Reciclagem de radiografias [50]

Agulhão

O projeto “Seringas Só No Agulhão” é uma solução segura, ecológica e gratuita de recolha de seringas, agulhas e lancetas usadas. Este projeto é apoiado pela *Stericycle*, empresa especializada na gestão de resíduos hospitalares (Figura 78) [51].



Figura 78. Agulhão

Administração de Vacinas Não Incluídas no Programa Nacional de Vacinação/medicamentos injetáveis

A FMPL reúne as condições (instalações e equipamentos) inquiridas para administração de vacinas não incluídas no PNV e medicamentos injetáveis. Vários farmacêuticos da FMPL possuem diploma de formação contínua e teórica, em administração de medicamentos injetáveis, validado pela ordem dos farmacêuticos [52].

A EE pôde observar a administração de *Relmus®*, *Voltaren®* e *Rotateg®*, assim como auxiliar no preenchimento da folha de registos (Figura 79).

Data	Injetável	Lote	Nome	Idade	Local de Administração	IM/SC	Historial Alergias (S/N)	Op.
5/5/21	Diprofos	T037933		60	Glúteo Esq.	IM	N	
12/5/21	Neurobion	A62311		41	Glúteo direito	IM	N	
17/5/21	Diprofos	T037933		62	Glúteo Esq.	IM	N	
19/5/21	KovenoX	9LU95H		68	Braço DRT	Subc.	N	
20/5/21	KovenoX	9LU95H		68	Braço Esq.	Subc.	N	
21/5/21	KovenoX	9LU95H		68	Braço DRT	Subc.	N	
21/5/21	Diprofos	T037933		63	Glúteo Esq.	IM	N	
24/5/21	KovenoX	9LU95H		68	Braço DRT	Subc.	N	
25/5/21	Diprofos	T037933		56	Glúteo Esq.	IM	N	
25/5/21	KovenoX	9LU95H		68	Braço Esq.	Subc.	N	
25/5/21	Vimexair	DP5730		4	Braço Esq.	IM	N	
26/5/21	Proquid	3141		79	Glúteo Esq.	IM	N	
27/5/21	Proquid	3141		79	Glúteo Dir.	IM	N	
28/5/21	Diprofos	T037933		26	Glúteo Esq.	IM	N	
29/5/21	Proquid	3141		79	Glúteo Esq.	IM	N	
31/5/21	Proquid	3141		79	Glúteo Esq.	IM	N	
1/6/21	Proquid	3141		79	Glúteo Dir.	IM	N	
1/6/21	Diprofos	T037933		46	Glúteo Esq.	IM	N	
1/6/21	Diprofos	T037933		60	Glúteo Esq.	IM	N	
15/6/21	Neurobion	A62311		35	Braço Esq.	Subc.	N	
18/6/21	Voltaren	KM3917		38	Glúteo direito	IM	N	
19/6/21	Voltaren	KM3917		38	Glúteo esquerdo	IM	N	
23/6/21	Voltaren	KM3917		38	" esquerdo	IM	N	
23/6/21	Diprofos	T037933		55	Glúteo esquerdo	IM	N	
28/6/21	Rilivus	54005		49	Glúteo dext.	M	N	
29/6/21	Rilivus	54005		49	Glúteo esquerdo	M	N	

Figura 79. Folha de registo de administração medicamentos injetáveis e vacinas não incluídas no PNV

Formação

De forma a proporcionar um serviço com qualidade e que responda às necessidades dos utentes, o farmacêutico deve estar em contínua formação e deve adquirir novos conhecimentos e valências.

A EE participou em diversas formações:

- “Webinar”: Soluções para os problemas gastrointestinais do bebé;
- *Vichy*[®]: Apresentação da gama completa dos seus PCHC, com incidência na gama Neovadiol e Normaderm;
- *SVR - Laboratoire Dermatologique*[®]: Apresentação da gama completa dos seus PCHC;
- *La Roche Posay*[®]: Apresentação da gama completa dos seus PCHC;
- Apresentação sobre *Mascre*. Projeto desenvolvido por Sara Adrião.

- Formação sobre Inaladores: implementação da técnica inalatória correta, Guia farmacêutico: Projeto desenvolvido por Sara Adrião.
- Formação sobre Afeções dermatológicas (Rosácea e Acne): Projeto desenvolvido por Mafalda Pereira.

Trabalho informativo e formativo

A EE além do trabalho complementar realizado (Anexo 13), construiu um arquivo de indicação terapêutica (Anexo 5) ao longo do estágio e desenvolveu um trabalho informativo e formativo que entregou aos RH da FMPL, intitulado “Necessidades nutricionais dos idosos – Suplementos Alimentares” (Anexo 6).

Conclusão

O estágio curricular em FC, apesar de curto, foi extremamente enriquecedor, tanto a nível profissional como pessoal, graças a toda a equipa da FMPL.

Este estágio permitiu complementar a formação académica, bem como adquirir novos conhecimentos e desenvolver outras capacidades fundamentais para o exercício da profissão.

Inicialmente, foram sentidas algumas dificuldades no contacto com o utente, pois em contexto de pandemia de Covid-19, a expressão e postura corporal são determinantes para criar um "elo" com o utente. A forma de comunicar (verbal e não-verbal) foi uma das valências mais desenvolvidas, graças à ajuda e exemplo de profissionalismo dos farmacêuticos da FMPL.

Com o decorrer do estágio, a EE reforçou a certeza da importância e da responsabilidade do farmacêutico na comunidade.

Ser farmacêutico é muito mais que o mero ato de dispensa de medicamentos ou de PS. É saber responder às necessidades dos utentes; é saber comunicar a informação clara e objetiva; é promover o uso racional do medicamento, de forma a contribuir para a saúde da população, daí que seja uma profissão que exige uma contínua formação e atualização de conhecimentos, de forma a prestar serviços de qualidade.

Em suma, a EE pensa ter cumprido os objetivos propostos e está mais perto da profissional de saúde que pretende ser.

Farmácia Hospitalar



Hospital CUF Porto

1 de setembro a 29 de outubro

Estágio realizado entre 1 de setembro e 29 de outubro de 2021, no âmbito da unidade curricular Estágio II do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, no Hospital CUF Porto sob a orientação da Dr. Pedro Almeida e com supervisão do Professor Doutor Vítor Seabra.

Estagiária:

Orientador do Estágio:

Supervisor do Estágio:

Introdução

Os farmacêuticos hospitalares têm um papel vital no funcionamento da complexa estrutura hospitalar [53].

A FH é um serviço de saúde responsável por uma diversidade de atividades, nomeadamente a seleção, aquisição, gestão, aprovisionamento, preparação, manipulação e distribuição de medicamentos e PS e contempla ainda uma componente clínica (monitorização farmacoterapêutica). Assim, permite garantir a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos e da terapêutica farmacológica dos doentes internados ou em regime de ambulatório [54].

O farmacêutico hospitalar tem um papel cada vez mais relevante, intervindo nas várias etapas do processo farmacoterapêutico do doente: antes, durante e após a prescrição [53, 54].

Com o intuito de conhecer a realidade da FH, bem como adquirir e executar competências técnicas e científicas, a EE estagiou na FH do Hospital CUF Porto (HCP).

Este estágio teve duração de 2 meses, entre 1 de setembro e 29 de outubro, sob a orientação do Dr. Pedro Almeida e a supervisão do Professor Doutor Vítor Seabra.

O presente relatório tem como objetivo descrever o funcionamento da FH e o papel do farmacêutico hospitalar e relatar as atividades observadas e/ou executadas pela EE, essencialmente em duas áreas: área da distribuição de medicamentos e área da oncologia.

Hospital CUF

A CUF, do grupo José de Mello Saúde (JMS), é constituída por dezoito unidades, nove hospitais, oito clínicas e um instituto, dispendo de uma vasta oferta de cuidados de saúde [55].

Os valores da rede CUF assentam no respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa, no desenvolvimento humano, na competência e na inovação. A principal premissa da CUF é a busca permanente do aprimoramento, de forma a prestar serviços de saúde com os mais

elevados níveis de qualidade e conhecimento, respeitando o primado da vida e o ambiente [56].

O HCP é um dos maiores hospitais do Norte do país (Tabela 9), inaugurado em 2010, destacando-se por ser a primeira unidade CUF a receber a exigente acreditação pela *Joint Commission Internacional (JCI)* [55].

Tabela 9. Descrição física do HCP

Piso -5 a -2	Estacionamento
Piso -1	<ul style="list-style-type: none"> - Consultas Externas - Serviços Farmacêuticos
Piso 0	<ul style="list-style-type: none"> - Recepção Central - Atendimento Permanente - Patologia Clínica - Centro de Neurociências - Medicina Física e Reabilitação - Imagiologia
Piso 1	<ul style="list-style-type: none"> - Bloco Operatório - Cirurgia de Ambulatório - Exames Especiais - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP)
Piso 2	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital de dia - CUF Oncologia
Piso 3	<ul style="list-style-type: none"> - Centro de Criança e Adolescente <ul style="list-style-type: none"> o Pediatria o Pseudopediatria o Cirurgia Pediátrica o Hospital de Dia Pediátrico o Psicologia Clínica Infantil o Nutrição Infantil - Bloco de Partos - Internamento Ginecologia-Obstetrícia (IGGO) - Consultas de Ginecologia-Obstetrícia - Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN)
Piso 4	<ul style="list-style-type: none"> - Internamento Adultos - Cuidados Paliativos
Piso 5	<ul style="list-style-type: none"> - Internamento Adultos - Internamento Pediatria - Centro de Medicina do Sono
Piso 6	<ul style="list-style-type: none"> Capela Ambulatório Restaurante de Colaboradores

Qualidade

As unidades CUF diferenciam-se pela excelência e humanização dos cuidados de saúde e pelo compromisso com a inovação [57, 58].

Os modelos de Gestão da Qualidade, a partir de critérios estabelecidos, promovem a consolidação e validação dos procedimentos padronizados e a melhoria contínua [59].

De forma a cumprir com os seus valores, a CUF desenvolveu um Modelo de Gestão Integrado que define os seguintes parâmetros:

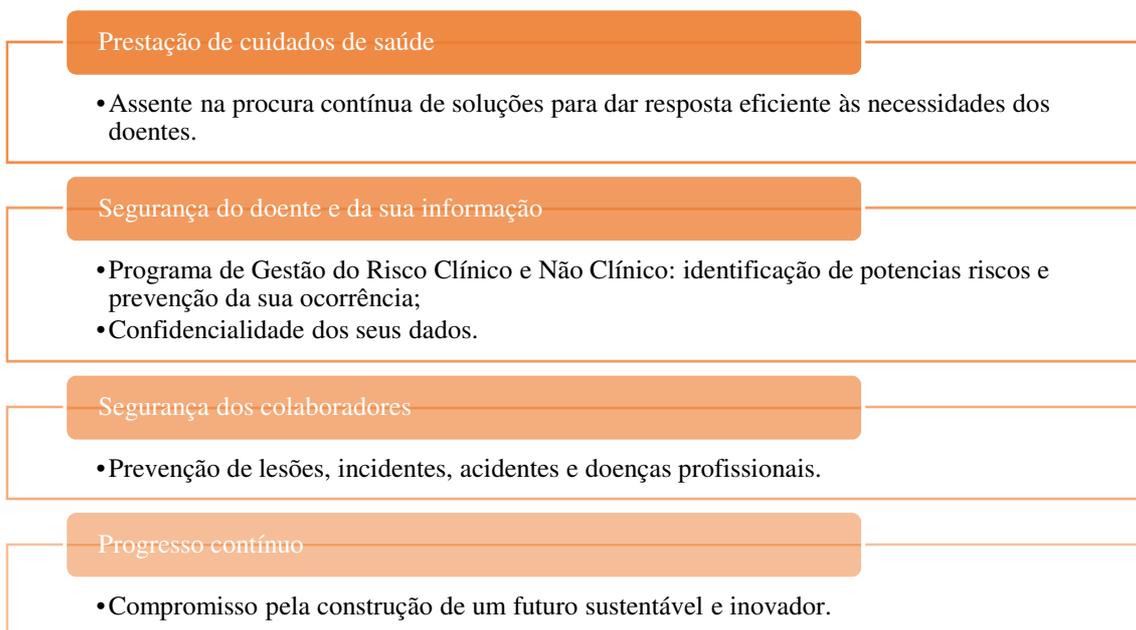


Figura 80. Modelo de Gestão Integrado da CUF

Inúmeras unidades CUF, designadamente o HCP, têm vindo a alcançar prestigiados prémios, certificação e acreditação dos seus sistemas de gestão da qualidade [57].



Figura 81. Prémios de excelência e qualidade

Serviços Farmacêuticos

Localização e Horário de funcionamento

Os serviços farmacêuticos (SF) do HCP localizam-se no piso -1 e próximo de sistemas de circulação vertical, que facilitam o acesso interno e externo [59].

Encontram-se em funcionamento das 8h às 20h nos dias úteis, e aos sábados das 9h às 17h.

Fora do horário de funcionamento e em caso de necessidade, os enfermeiros podem dirigir-se à farmácia e recolher a medicação necessária. Todavia, tem de registar e assinar no “Livro de Registo de Medicação Levantada Fora de Horas” esta ação (data e hora de levantamento, identificação do medicamento, quantidade, identificação do doente e assinatura do enfermeiro), para que, desta forma, o farmacêutico posteriormente debite informaticamente a medicação.

De salientar, que tal processo não se aplica aos medicamentos de controlo rigoroso designadamente os MPE.

Recursos humanos

O quadro técnico da FH do HCP é constituído por treze colaboradores que cooperam diariamente para fornecer um serviço de qualidade e otimizar o funcionamento da FH (Tabela 10).

A EE deparou-se com uma equipa prestável e, sobretudo, profissional.

Tabela 10. RH dos SF do HCP

Identificação	Título Profissional
Ana Plácido	DT
Ana Vinagre	Farmacêutica Substituta
Catarina Magalhães	Farmacêutica
Pedro Almeida	Farmacêutico
Ana Carolina Rodrigues	Farmacêutica
Catarina Martins	Farmacêutica
Joana Almeida	Farmacêutica
Mafalda Campos	Farmacêutica
Mónica Ramalho	Auxiliar de Ação Médica (AAM)
Artur Cerqueira	AAM
Nuno Sousa	AAM
Fábia Castanheira	AAM
José Carneiro	AAM

Farmacêutico Hospitalar

“Os farmacêuticos hospitalares estão subordinados aos preceitos de Deontologia Profissional estabelecidos nos diplomas que regulamentam o exercício da profissão ou definidos pelos organismos corporativos que a enquadram” [60].

O farmacêutico hospitalar integra uma ampla equipa multidisciplinar de saúde que trabalha nos hospitais [61].

Compete aos farmacêuticos hospitalares as seguintes responsabilidades:

Tabela 11. Responsabilidades de um Farmacêutico Hospitalar [59]

Seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
Aprovisionamento e armazenamento, com a supervisão da receção de produtos rececionados, controlo das condições de conservação e do registo de lote e PV, garantindo uma correta gestão dos stocks;
Produção de medicamentos, designadamente citotóxicos, nutrição parentérica e outras preparações estéreis e não estéreis;
Distribuição de medicamentos, nomeadamente os medicamentos de circuito especial e outros produtos farmacêuticos;
Validação farmacêutica das prescrições;
Farmácia Clínica, incluindo a monitorização de fármacos, com a determinação dos parâmetros farmacocinéticos e o estabelecimento de esquemas posológicos;
Farmacovigilância;
Participação em comissões técnicas;
Participação em Ensaio Clínicos, garantindo o cumprimento do circuito do medicamento experimental;
Elaboração de protocolos terapêuticos;
Informação sobre o medicamento;
Desenvolvimento de ações de formação.

Sistema informático

O Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM) desenvolvido pela Glintt[®] é o SI implementado no HCP (Figura 82).

The screenshot shows the 'Validação da Prescrição' window in the SGICM system. It features a search bar for 'Doente' and 'Medicamento'. Below is a table with columns: 'Serviço', 'Unid', 'Total', 'Data Prescrição', 'Novo', 'Validado', and 'Doente'. The table lists various prescriptions from different services like 'PEDIATRIA CSJM' and 'ORTOPEDIA HCP' with their respective dates and statuses.

Serviço	Unid	Total	Data Prescrição	Novo	Validado	Doente
PEDIATRIA CSJM	150	150	2019/02/13 18:52			
ORTOPEDIA HCP	0	1	2019/03/28 18:29			
MEDICINA GERAL E FA	0	210	2018/12/01 19:25			
ONCOLOGIA HCP	0	399	2019/03/28 18:22			
HOSPITAL DIA HCP	0	239	2019/03/15 18:20			
			2019/02/02 16:34			
			2018/12/07 20:25			
			2019/03/23 16:23			
			2019/02/11 19:00			
			2019/03/29 16:42			
			2019/01/22 11:58			
			2019/02/12 16:08			
			2019/01/08 16:41			
			2019/01/22 18:02			
			2019/01/03 15:08			
			2019/03/02 16:09			
			2019/05/03 09:46			
			2019/05/07 09:58			
			2019/07/22 20:01			
			2019/07/24 20:14			
			2019/05/07 11:20			

Figura 82. SGICM

Este SI é um instrumento essencial e de suporte ao farmacêutico, pois integra toda a informação relativa ao circuito dos medicamentos (prescrições médicas, dados dos doentes,

gestão de stocks, etc.). É através deste sistema que o farmacêutico valida as prescrições médicas e debita a medicação dos doentes.

Além disso, sendo um sistema partilhado por todos os profissionais de saúde do HCP propicia a ligação/comunicação entre todos.

Os SF do HCP têm ainda acesso a outras duas plataformas: Quadro de Enfermagem e Soluções Clínicas da *Glantt®*, o que permite ter acesso ao diário clínico do doente e proporcionar um melhor seguimento e monitorização do mesmo (Figuras 83 e 84).



Figura 83. Quadro de Enfermagem

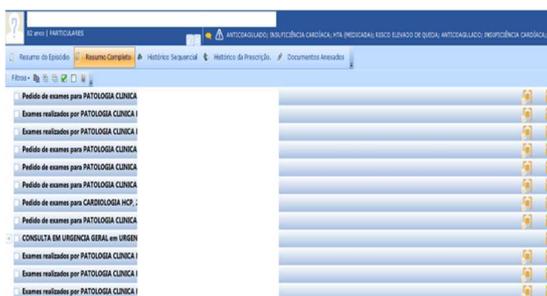


Figura 84. Soluções Clínicas

Na validação da prescrição médica na UCIP, os farmacêuticos podem aceder ao programa *B-Simple*, programa que reúne dados dos dispositivos médicos, dados clínicos e laboratoriais e as prescrições médicas.

Organização do espaço físico e funcional

O espaço físico dos SF do HCP, representado na Figura 85, caracteriza-se por ser *OpenSpace*, o que facilita a intercomunicação entre toda a equipa, e pela sua organização nas seguintes secções:

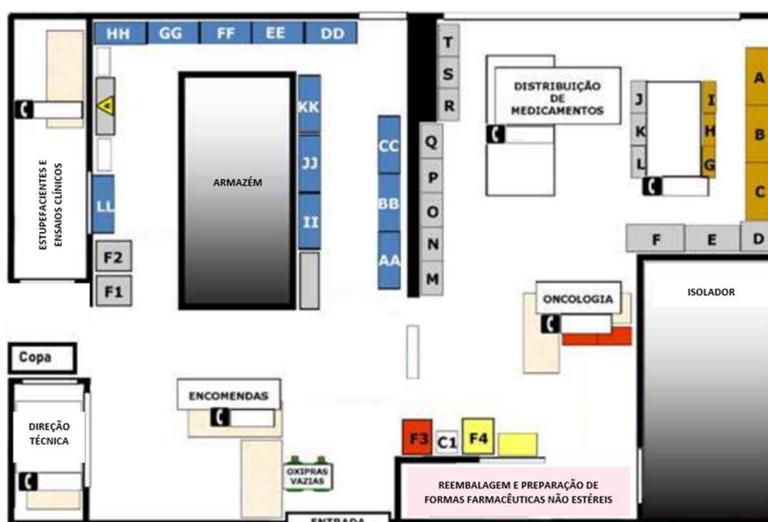


Figura 85. Mapa dos SF do HCP



Figura 86. Zona de receção de encomendas e aprovisionamento de produtos

Receção de medicamentos e outros produtos farmacêuticos dos fornecedores ou de outras unidades CUF. Adjacente a esta área localiza-se o armazém geral.



Figura 87. Zona de distribuição da medicação

Área de validação das prescrições médicas, de armazenamento de medicamentos utilizados na unidade e preparação da unidade propriamente dita.

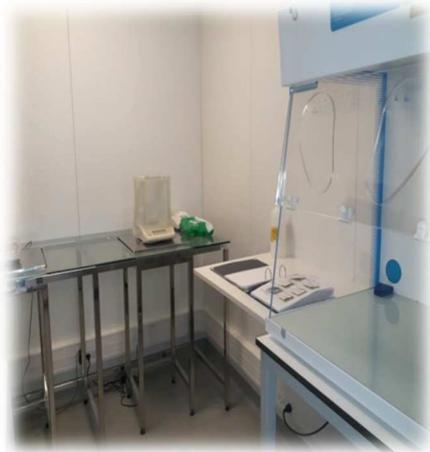


Figura 89. Zona de preparação de formas farmacêuticas não estéreis e de reembalagem



Figura 88. Unidade de preparação de citotóxicos

Zona de preparação, distribuição e armazenamento de formas farmacêuticas estéreis. Adjacente a esta área encontra-se uma zona de preparação de formas farmacêuticas não estéreis e de reembalagem.

Além das zonas acima representadas, os SF do HCP incluem um gabinete da DT, uma copa, um armazém exterior para armazenamento de gases e uma sala de acesso restrito, que integra dois cofres para o aprovisionamento de MPE e dois armários que aprovisionam medicamentos de ensaios clínicos e toda a documentação referente a estes medicamentos. De salientar que todas as áreas dos SF são controladas por termohigrómetros.

Circuito dos medicamentos e produtos farmacêuticos

A gestão de medicamentos e produtos farmacêuticos assenta num conjunto de procedimentos padronizados, que garantem a disponibilidade de medicamentos necessários aos doentes do hospital.

O circuito do medicamento envolve várias etapas: seleção e aquisição, receção, armazenamento, distribuição, administração/dispensação e, por último, farmacovigilância (Figura 90) [59].

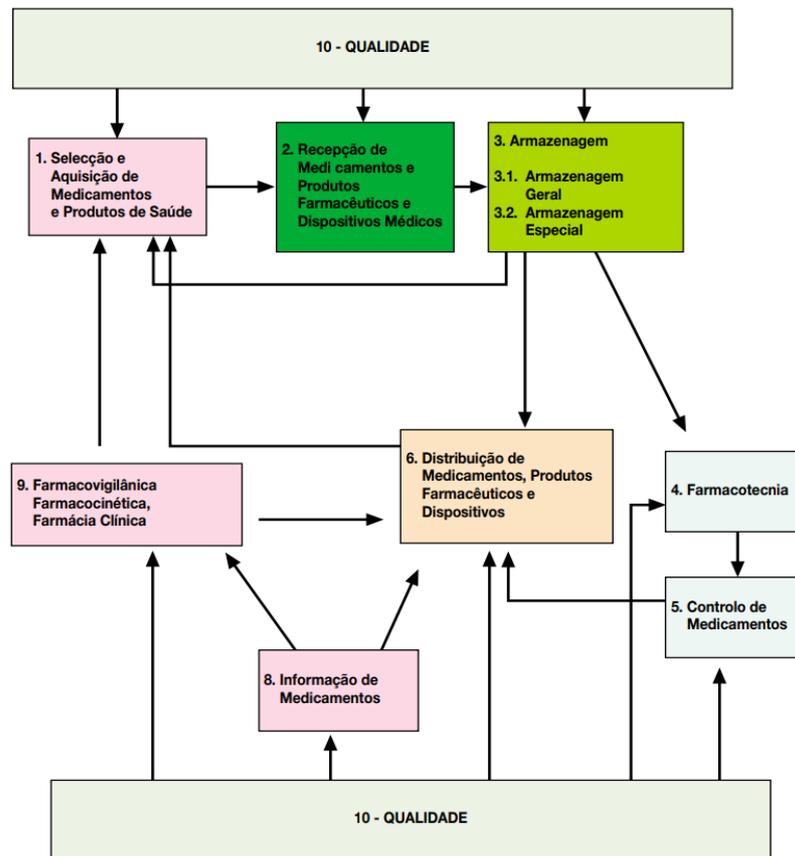


Figura 90. Circuito do medicamento e relação entre as diferentes áreas funcionais dos SF [59]

Seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

Como já referido anteriormente uma das responsabilidades do farmacêutico hospitalar é a seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos [59].

Esta etapa compreende um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo, baseado em critérios científicos, clínicos e económicos, com o objetivo de propiciar ganhos terapêuticos (acesso a medicamentos eficazes e seguros e uso racional do medicamento) e ganhos económicos (otimização dos recursos e racionalização dos custos).

O processo de seleção nos SF do HCP assenta no Formulário Hospitalar de Medicamentos (FHM) da JMS e nas necessidades farmacológicas dos doentes.

A aquisição nos SF do HCP é efetuada em SAP (*Sistem Administrations Previsional*) e em articulação com o serviço de compras farmácia JMS.

A seleção de medicamentos não incluídos no FHM depende da respetiva inclusão em adenda ao mesmo Formulário, a aprovar pela Comissão Farmácia e Terapêutica (CFT) [62].

Aquisição de medicamentos sujeitos a Autorização de Utilização Excepcional

Para que um medicamento possa ser comercializado em Portugal é necessário, o INFARMED, I.P. emitir a AIM. Todavia, quando os medicamentos não têm AIM, o INFARMED, I.P. pode autorizar a sua aquisição quando mediante justificação clínica, sejam considerados indispensáveis e sem alternativa clínica à prevenção, diagnóstico ou tratamento de patologias [63].

Os pedidos de Autorização de Utilização Excepcional (AUE) podem ser feitos por medicamento ou doente (Figura 91) [64].

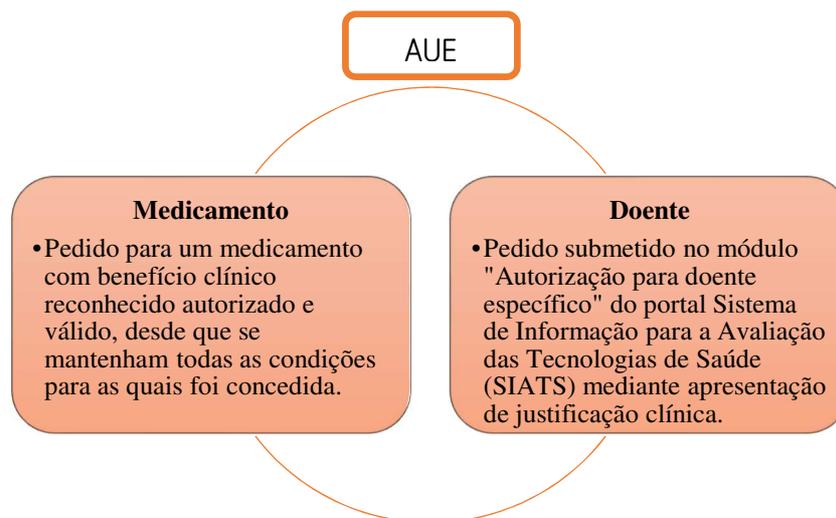


Figura 91. Autorização de Utilização Excepcional [64]

De realçar, que toda a documentação relativa a AUE deve ser arquivada durante, pelo menos, 5 anos.

Na Figura 92, está representado o procedimento de aquisição.

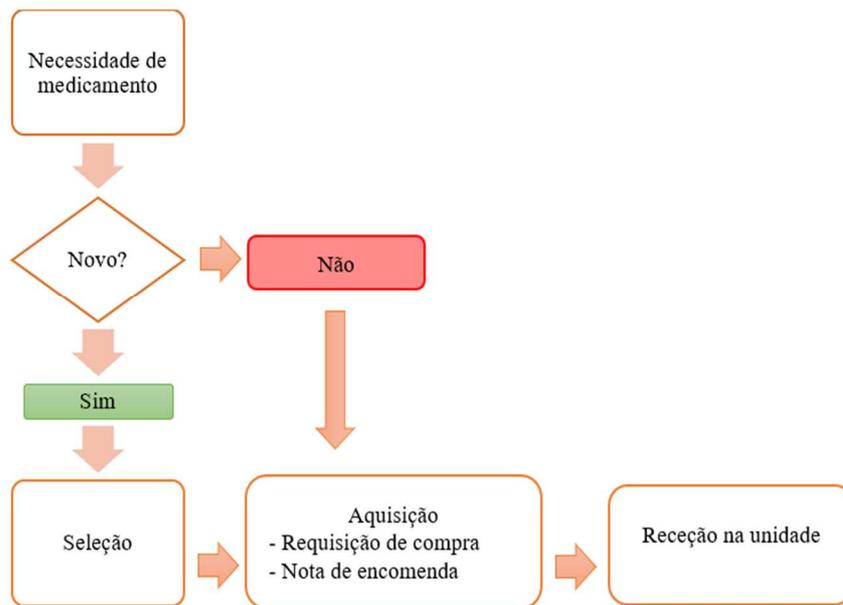


Figura 92. Aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

Receção e armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

Os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos são rececionados da seguinte forma [59]:

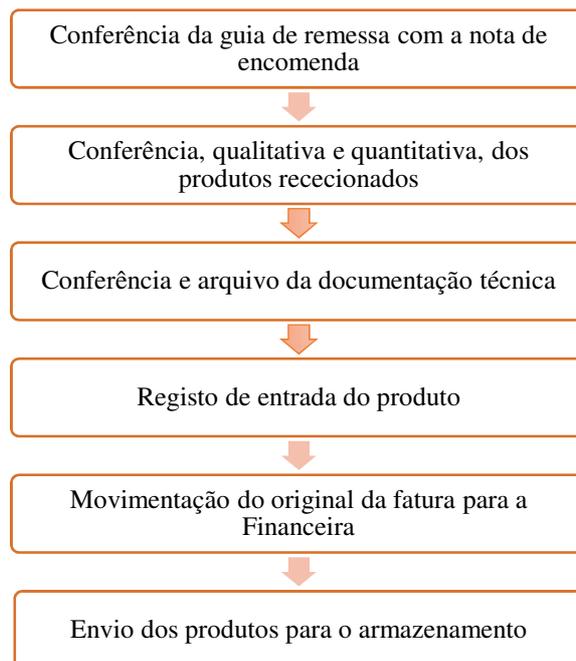


Figura 93. Receção de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

Os medicamentos com condições especiais de armazenamento são prioritários na receção e armazenamento, nomeadamente matérias-primas (necessário verificar a conformidade do boletim de análise com a Farmacopeia de referência) e gás medicinal oxigénio liquefeito (deve ser acompanhado por um certificado de libertação do lote).

De salientar, que quando os produtos são rececionados pela primeira vez é necessário analisar a ficha de segurança.

Relativamente ao armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, deve-se garantir as condições de conservação adequadas, de forma a garantir a segurança e qualidade dos mesmos (Tabela 12) [59].

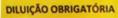
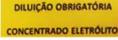
Tabela 12. Condições gerais de conservação de armazenamento [59]

Condições gerais de conservação	
Temperatura	Produtos de Frio → 2-8°C Outros → 15-25°C
Humidade Relativa	40%-60%
Luminosidade	Ao abrigo da luz direta
Condições monitorizadas e registadas diariamente. As condições de conservação do espaço de preparação de citotóxicos e todos os frigoríficos são monitorizadas por um sistema informático, designado <i>VIGIE</i> ®.	

Os produtos rececionados são organizados por ordem alfabética do princípio ativo, por forma farmacêutica e por prazo de validade, seguindo o critério *FEFO*.

Cada local de armazenamento está devidamente identificado por etiquetas que contemplam a designação do produto (DCI, forma farmacêutica, dosagem e código interno) e sinalética de segurança (Tabela 13) [65, 66].

Tabela 13. Sinalética de segurança [65,66]

Look-Alike, Sound-Alike (LASA) Medicamentos com aspeto/ nome ortográfico e/ou fonético semelhantes	- Aplicação do método de inserção de letras maiúsculas; - Armazenamento intercalado.	
Dosagens diferentes	- Armazenamento intercalado; - Sinalética: semáforo.	
Medicamentos de alerta máximo Medicamentos que possuem um risco aumentado de provocar dano significativo ao doente em consequência de falhas em todo o seu circuito	- Sinalética: STOP, com inscrição "ALERTA MÁXIMO"	
Medicamentos com diluição obrigatória	- Sinalética: etiqueta amarela, com inscrição "DILUIÇÃO OBRIGATÓRIA"	
Medicamentos concentrados eletrolíticos	- Sinalética: etiqueta amarela, com inscrição "DILUIÇÃO OBRIGATÓRIA – CONCENTRADO ELETROLÍTICO"	
Ácidos de uso externo	- Sinalética: Etiqueta vermelha	

A EE ajudou no processo de etiquetagem, posteriormente à atualização das listas dos medicamentos LASA, Alerta Máximo e do stock dos serviços clínicos.

Gestão de Stocks

A correta gestão de stocks é fulcral para o bom funcionamento dos SF de um hospital, prevenindo roturas de stocks ou existência de produtos sem rotação.

Para otimizar o stock, os SF do HCP implementaram a metodologia *Kaizen*, que tem como premissa a melhoria contínua (aumento da produtividade e redução dos custos) [67].

Um dos conceitos desta metodologia é o "*Kanban*", um método visual de gestão de stocks (Figura 94).

Um formulário de cartão Kanban com o seguinte layout:

- Logo do CESPU e o nome "JOSE DE MELLO SAUDE" no topo esquerdo.
- Um botão "Kanban" no topo direito.
- Dois campos de entrada: "Código" (largura total) e "Local" (largura reduzida).
- Um campo de entrada "Designação" que ocupa a largura total.
- Dois campos de entrada: "Pto. de Encomenda" e "Qtd. Encomenda" lado a lado.

Figura 94. Exemplar de "*Kanban*"

Trata-se de um cartão que contém informações relevantes para a realização de encomendas: designação do produto por DCI, código interno, ponto da encomenda e a quantidade a encomendar. Além disso cada "*Kanban*" apresenta uma cor específica de acordo com o produto associado (Figura 95).



Figura 95. Sistema de cores do "*Kanban*"

O "*Kanban*" encontra-se disposto no ponto de encomenda, isto é, no stock mínimo definido para um determinado produto, momento em que se deve proceder à realização de uma encomenda. Quando atingido este ponto, o "*Kanban*" é colocado numa caixa intitulada "Produtos a encomendar", sendo posteriormente efetuada a encomenda pelo AAM.

Controlo de prazos de validade

Mensalmente, os AAM procedem ao controlo dos PV dos medicamentos e produtos farmacêuticos nos SF bem como nos diferentes serviços clínicos do HCP.

Esta verificação deve ser registada e assinada no Impresso n. °1086 “Verificação dos prazos de validade dos medicamentos e produtos farmacêuticos e nos serviços clínicos”.

Sempre que o PV expire nos 6 meses seguintes: os produtos são identificados por uma etiqueta laranja com a designação “Atenção: Prazo de Validade” e armazenados em determinados locais para serem os primeiros a ser utilizados.

Pode ainda, proceder-se à transferência dos produtos para outra unidade da JMS ou à devolução ao fornecedor (troca por produto ou nota de crédito).

Distribuição de medicamentos

A distribuição de medicamentos tem como principal objetivo assegurar o cumprimento da prescrição médica e desta forma, assegurar que os doentes recebem o tratamento instituído corretamente (administração correta, racionalização de custos e monitorização terapêutica) [59].

No HCP existem cinco sistemas de distribuição (Figura 96).

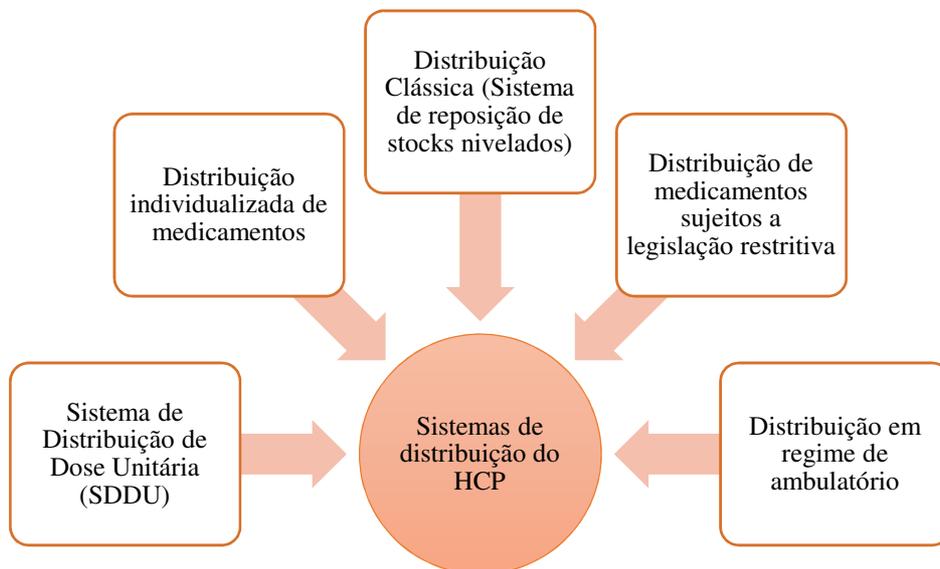


Figura 96. Sistemas de distribuição do HCP [59]

Distribuição Clássica

Este sistema de distribuição consiste na reposição de stocks nivelados de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos previamente definidos, de acordo com os consumos de cada serviço clínico [59].

A reposição de stocks no HCP é assegurada pelos AAM periodicamente com o recurso a um *Personal Digital Assitant* (PDA) (Figura 97). O PDA calcula a diferença entre o stock máximo definido e o stock real contabilizado e gera o pedido.



Figura 97. PDA

EE pôde assistir e auxiliar em várias etapas do sistema de distribuição clássica, particularmente na separação dos produtos indicados no pedido gerado.

Distribuição Individualizada de Medicamentos

A distribuição individualizada de medicamentos pode ocorrer mediante uma consulta, exame ou internamento.

Geralmente, o enfermeiro do serviço clínico solicita a medicação para o doente, por via telefónica. O farmacêutico antes da cedência da medicação averigua a prescrição médica e confronta com a informação do pedido da enfermagem (identificação do doente e identificação do medicamento – DCI, dose, via de administração e posologia).

Distribuição em Regime de Ambulatório

A dispensa de medicamentos em regime de ambulatório pelos SF inclui situações em que o fornecimento dos mesmos não pode ser assegurado pelas farmácias comunitárias (esgotado ou em rotura), medicamentos de venda exclusiva hospitalar e medicamentos prescritos em caso de sinistro [68].

Este tipo de distribuição tem como principais benefícios, a redução dos custos com o internamento hospitalar e a redução dos riscos associados ao internamento [59].

Antes da cedência da medicação solicitada, o farmacêutico é responsável pela validação da prescrição médica, acondicionar a medicação (etiqueta identificativa do hospital, identificação do doente, informação do medicamento, data da dispensa e nome do médico e do farmacêutico) e comunicar informações relevantes acerca da terapêutica instituída.

Todavia, no HCP este tipo de distribuição tem pouco impacto.

Sistema de distribuição em dose unitária

O SDDU é uma forma de cedência de medicamentos para doentes internados, que permite a distribuição de doses de medicamentos necessárias, geralmente, para 24h de tratamento.

Comparativamente à distribuição clássica, a SDDU permite ao farmacêutico ter um papel mais ativo em todos os processos do circuito de distribuição (Figura 98).

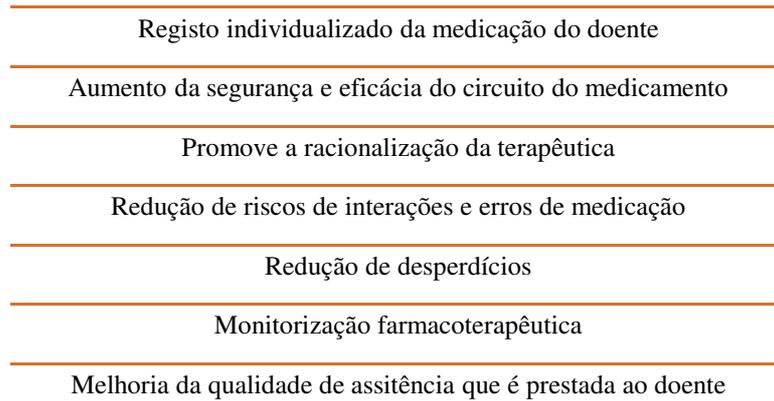


Figura 98. Vantagens do SDDU [59]

O processo de SDDU, representado na Figura 99, inicia-se com a prescrição médica, sendo que esta é validada posteriormente pelo farmacêutico (passo fulcral do processo).

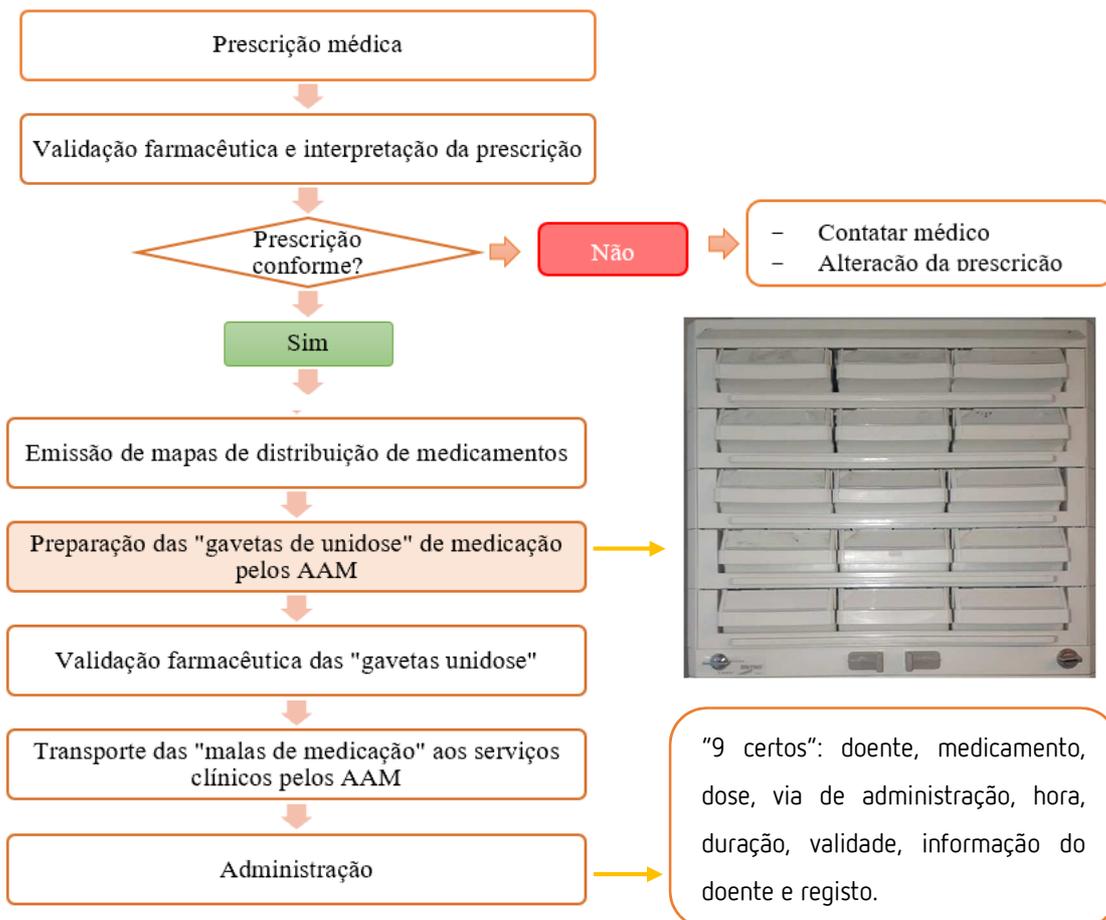


Figura 99. Procedimento do SDDU

A validação farmacêutica assenta em várias etapas tendo em vista a utilização segura e a eficácia do medicamento (Figura 100).

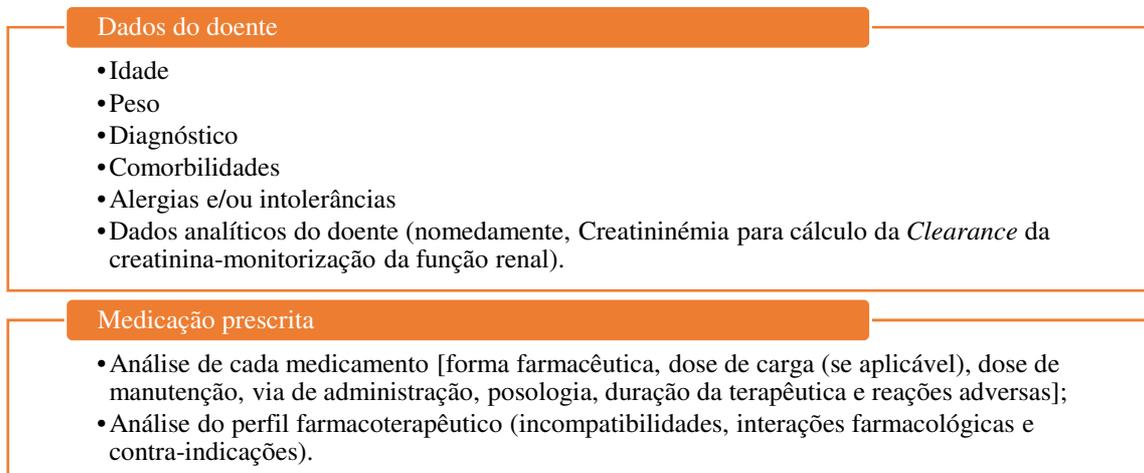


Figura 100. Parâmetros a ter em conta na validação farmacêutica

Seguidamente à validação farmacêutica, os AAM preparam as “malas de medicação” correspondentes a cada serviço. As malas estão divididas em compartimentos individuais, “gavetas unidose” devidamente identificadas: nome do doente, número de processo do doente, serviço e cama. Antes do transporte das malas, estas carecem de conferência farmacêutica.

Por fim, o farmacêutico deve debitar a medicação dispensada ao doente no SI.

Ao contrário dos outros sistemas de distribuição, o SDDU possibilita a devolução de medicamentos à farmácia (possíveis causas: alta do doente, medicamentos SOS e medicamentos retirados da prescrição médica), procedendo-se às revertências.

De salientar que podem ocorrer alterações da terapêutica, após o envio da medicação, intituladas “Alterações à Unidose”, efetuadas às 19h.

A EE durante o primeiro mês de estágio nos SF do HCP participou na preparação das “gavetas unidose” e em algumas “Alterações à Unidose”. Pôde observar a validação farmacêutica das prescrições e o débito da medicação dispensada ao doente.

Além disso, pôde colaborar na análise das prescrições médicas pela inserção das alergias e/ou intolerâncias no SI, analisar a antibioterapia, antiagregantes plaquetários e anticoagulantes prescritos, consultar as análises clínicas (em particular, os biomarcadores

de inflamação) e o histórico clínico do doente e calcular a *clearance* renal dos doentes (indicação de ajuste da medicação de acordo com o resultado).

Medicamentos sujeitos a legislação restrita

Os hemoderivados, os medicamentos de ensaios clínicos, o misoprostol e os MPE são medicamentos que pelas suas características ou por imperativos legais estão sujeitos a controlo exigente por parte da FH.

Estes estão sujeitos a processos de aquisição próprios, a um circuito especial de distribuição, e a locais de armazenamento específicos, para assegurar a sua rastreabilidade e segurança.

Psicotrópicos e Estupefacientes

Os MPE estão ao abrigo do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro (Anexo 7) [69].

Apesar de apresentarem benefícios terapêuticos relevantes, podem desencadear fenómenos de dependência física e psíquica e alteração comportamental, sendo por isso sujeitos a um maior controlo.

Aquisição

Para adquirir estes fármacos é necessário o envio de uma nota de encomenda e do Anexo VII (Figura 101) [69, 70].

REGISTO DE MOVIMENTO DE ENTRADAS E SAÍDAS DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES
COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, E IV ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO,
COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

DATA	N.º	DOC. N.º e Designação	N.º DE CÓDIGO	SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES	QUANTIDADES			NOME DO MÉDICO	NOME E MORADA DO DOENTE OU DO FORNECEDOR	FARM. RESP. OU SEU LEGAL SUBSTITUTO	EXIST. ACTUAL RUBRICA
					Entradas	saídas					
					COMPRAS	DISPENSE	QUEBRAS				

Campos a Preencher

Figura 102. Anexo IV

A respeito do armazenamento, tal como mencionado anteriormente, os MPE são provisionados em local de acesso restrito [69].

Distribuição

A distribuição de MPE é efetuada por reposição de stocks, de acordo com as necessidades de cada serviço.

Os pedidos de reposição, devem ser efetuados diretamente aos SF, em Anexo X, devidamente preenchido, para que sejam repostas as quantidades administradas.

O processo de dispensa e distribuição de MPE no HCP está ilustrado na Figura 103.

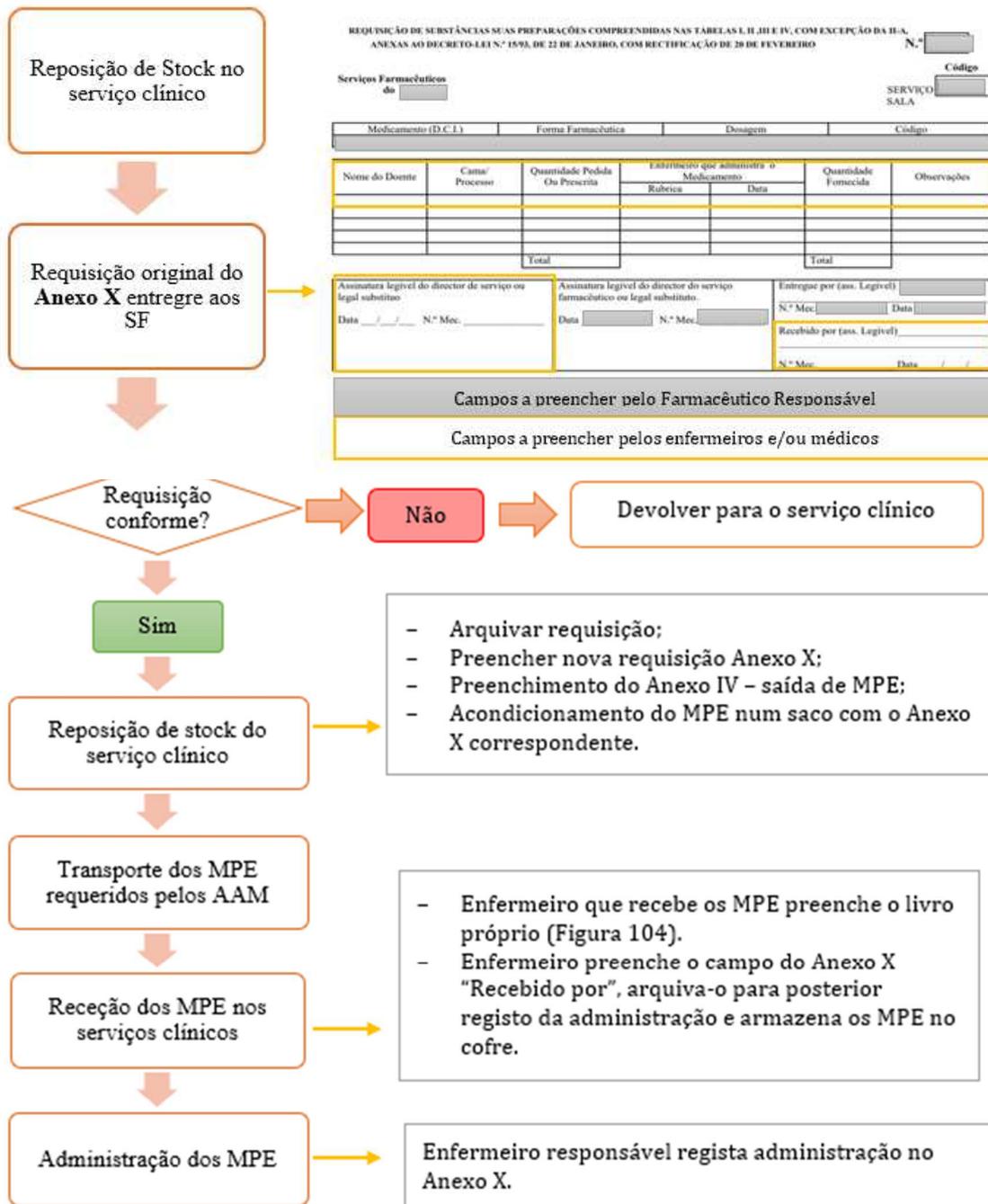


Figura 103. Procedimento de dispensa e distribuição de MPE

Além disso, aquando da receção destes medicamentos é necessário o farmacêutico verificar a conformidade do lote do medicamento pela análise do Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico (CAUL), emitido pelo INFARMED, I.P.

A distribuição de hemoderivados é efetuada por reposição de stocks, de acordo com os stocks estabelecidos de cada serviço ou dispensa individualizada a um utente.

Na dispensa, cada embalagem de hemoderivado, rotulada com o número de requisição e temperatura de conservação, é acondicionada juntamente com o impresso modelo n. 1804 devidamente preenchido.

Os hemoderivados, assim como os MPE, são transportados em mala específica pelos AAM até aos serviços clínicos. A via de farmácia retorna aos SF e é arquivada.



MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar pelos Serviços Farmacêuticos^(*))

VIA FARMÁCIA

HOSPITAL _____
SERVIÇO _____

QUADRO A
Identificação do doente
(Nome, B. I., n.º do processo, n.º da utente do SNS)

Médico _____
(Nome legível)
N.º Mec. ou Vinheta _____
Assinatura _____
Data ____/____/____

QUADRO B
REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (a preencher pelo médico)

Hemoderivado _____
(Nome, forma farmacêutica, via de administração)
Dose/Frequência _____ Duração do tratamento _____
Diagnóstico/Justificação Clínica _____

QUADRO C
REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º _____ / _____ (a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)

Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED

Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____ N.º Mec. _____
Recebido ____/____/____ Serviço requisitante (Assinatura) _____ N.º Mec. _____

I. Instruções relativas à documentação:
A requisição, constituída por 2 vias (VIA FARMÁCIA e VIA SERVIÇO), é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O Quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.
VIA SERVIÇO – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.
VIA FARMÁCIA – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. *Excepcionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da via farmácia, poderá ser feito pelos Serviços de Imuno-Hemoterapia.*

II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:
a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respectivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;
b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No Quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.º mecanográfico).

Modelo n.º 1804 (Edição de 9/03, S. A.)

Médico prescriptor
preenche

Farmacêutico
preenche

medicamentos, com o intuito de descobrir ou verificar os seus efeitos (clínicos, farmacológicos, farmacodinâmicos) e, desta forma, avaliar a eficácia e a segurança dos mesmos [73,74].

Designa-se por medicamento experimental “a forma farmacêutica de uma substância ativa ou placebo, testada ou utilizada como referência num ensaio clínico, incluindo os medicamentos cuja introdução no mercado tenha sido autorizada, mas sejam utilizados ou preparados, quanto à forma farmacêutica ou acondicionamento, de modo diverso da forma autorizada, ou sejam utilizados para uma indicação não autorizada ou destinados a obter mais informações sobre a forma autorizada” [73].

Antes do início do estudo, a direção dos SF tem de emitir uma declaração de conformidade, tendo em conta a documentação disponibilizada: protocolo aprovado pelas entidades reguladoras; brochura do investigador ou RCM dos medicamentos envolvidos no protocolo do estudo e cópia dos certificados de libertação de lote dos medicamentos/ produtos medicinais investigacionais.

Os SF são responsáveis pelo circuito dos medicamentos experimentais e/ou concomitantes envolvidos no EC (receção, armazenamento, preparação, dispensa, recolha e devolução ou destruição do medicamento) (Figura 106) [73].

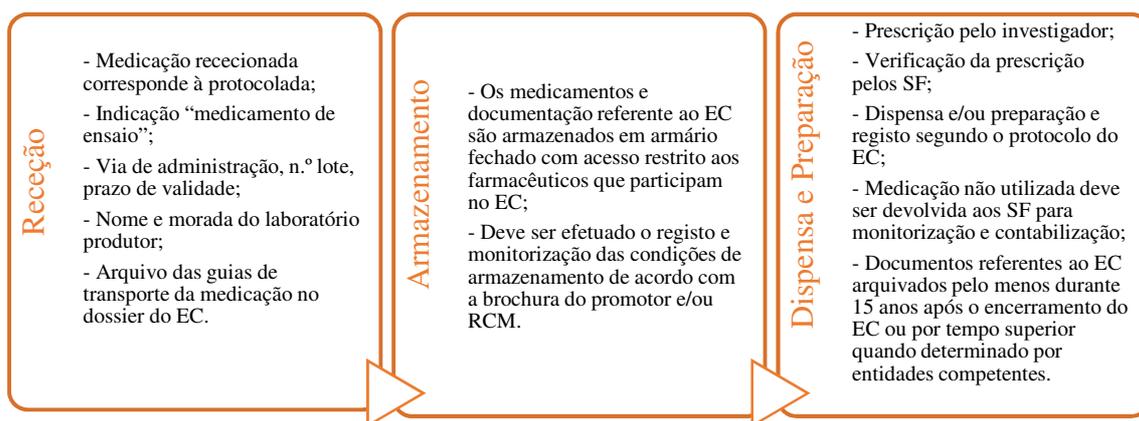


Figura 106. Circuito dos Medicamentos Experimentais e/ou concomitantes envolvidos no EC [73]

Farmacotecnia

A farmacotecnia é um setor relevante dos SF de qualquer hospital, pois permite a formulação e preparação de medicamentos atendendo ao perfil clínico e às necessidades específicas do doente (combinação de substâncias ativas adequadas, dose adaptada, forma farmacêutica viável, etc.), independentemente da disponibilidade comercial (Figura 107) [59].

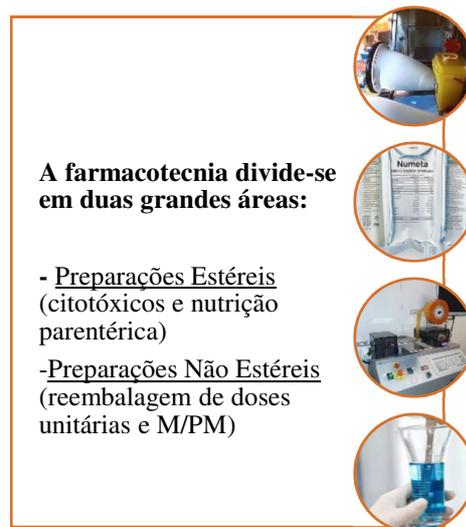


Figura 107. Áreas da farmacotecnia [599]

Para assegurar a qualidade dos medicamentos preparados deve-se respeitar as “Normas Gerais das Boas Práticas de Farmácia” e as “Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar” [33, 75].

Preparações não estéreis

Reembalagem e rotulagem

Quando é necessário fracionar comprimidos ou quando o blister não se encontra devidamente identificado (designação do princípio ativo, lote, PV, dosagem e forma farmacêutica), procede-se à reembalagem e rotulagem dos medicamentos.

A reembalagem e rotulagem de doses unitárias sólidas deve ser efetuada de forma a garantir a segurança e qualidade do medicamento. Tratando-se de um ponto vulnerável é imperativo um controlo rigoroso de dupla verificação (Figura 108 e 109) [59].



Figura 108. Equipamento de reembalagem e rotulagem de medicamentos



Figura 109. Medicamento reembalado

O farmacêutico é responsável por conferir o processo de reembalagem procedido por um AAM e validar os rótulos (Figura 110).

Após validação, o AAM imprime o primeiro e o último rótulo do lote reembalado e anexa no impresso Reembalagem/Rotulagem.

Identificação correta do medicamento reembalado (nome do princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica, lote e PV), a informação do rótulo deve coincidir com a do acondicionamento primário, à exceção do PV que diminui após abertura do blister.

Uniformidade de tamanho dos comprimidos fragmentados.

Quantidade de comprimidos por invólucro.

Quantidade de comprimidos por ato/lote de reembalagem.

Figura 110. Validação farmacêutica do processo de reembalagem e rotulagem de medicamentos

Medicamentos Manipulados

A preparação de M/PM permite colmatar lacunas na indústria farmacêutica e proporcionar uma melhor abordagem terapêutica.

À semelhança do que se sucede na FC, a FH deve possuir instalações, equipamentos e materiais adequados para a preparação dos M/PM [9, 75].

Os SF do HCP estão munidos de uma sala de preparação de manipulados não estéreis, de acesso controlado, devidamente equipada, ventilada, iluminada e com temperatura e humidade relativa controladas.

Aquando da preparação de M/PM, o farmacêutico deve ter em conta as “Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar”.

Antes da preparação, propriamente dita, do M/PM, o farmacêutico deve validar a prescrição médica do preparado oficial ou fórmula magistral: dosagens de substâncias ativas, interações, contraindicações e incompatibilidades.

A EE formulou vários M/PM, principalmente álcool a 50° (em diferentes volumes finais), colutório de nistatina composto (Figura 111) e solução de oxibutinina 0,05% sob a supervisão de um farmacêutico.

Verificar as condições e disponibilidade de todos os materiais e matérias-primas necessários e, dispô-los na bancada limpa e desimpedida.



Registrar a preparação do M/PM no "Registo Diário de Manipulados" e preencher a "Ficha de Preparação do Manipulado - Colutório de Nistatina Composto".

PREPARAÇÃO				ENTREGA				
Nº Lote Preparação	Medicamento	Farmacêutico Preparação	Farmacêutico Validação	Quantidade	Doente / Serviço Clínico / Unid CUF	Data	Temp Saída Unid CUF (*) Temp Ass	Ass de quem recebeu
190/21	Bochelas Nistatina			2				

cufl **Folha de Preparação de Preparações Galénicas Estéreis e Não Estéreis**

Medicamento: **COLUTÓRIO DE NISTATINA COMPOSTO**

Teor em substância activa: 3 000 000 U.I. de Nistatina Forma Farmacéutica: Suspensão oral

Data de Preparação: 13/10/2021

Nº de Lote: 190/21 Quantidade a preparar: 500ml

Doente/ Serviço: _____

Médico: _____

COMPOSIÇÃO:

Matéria-prima	Lote Validade	Fornecedor	Farmacopeia	Quantidade p/100ml	Quantidade calculada	Quantidade medida	Rubrica operador e data	Rubrica do supervisor e data
BICARBONATO DE SÓDIO 2,4% 500 ML	<u>2146230</u> <u>12/2021</u>	Bbraun	F.P.	1,4 g	450 ml	450 mL	<u>12/10/21</u>	<u>12/10/21</u>
NISTATINA SOL. ORAL	<u>0492</u> <u>04/2013</u>	Substl Pharma	BP2000	600 000 UI	30 ml	30 mL	<u>12/10/21</u>	<u>12/10/21</u>
CLORHEXIDINA (0,10%) + CLOROBUTANOL (0,05%) (Eudril Class=*)	<u>604438</u> <u>03/2022</u>	Ferre Fabre	-	-	20 ml	20 mL		<u>12/10/21</u> <u>12/10/21</u>

PREPARAÇÃO:

- 1) Num copo graduado de 500 ml misturar 20 ml de Eudril com 30 ml de nistatina
- 2) Junta-se 450ml da solução de bicarbonato de sódio 2,4%
- 3) Completa-se o volume até 500 ml
- 4) Transferir para frasco de capacidade adequada e rotular

Rubrica do Operador: _____

ROTULAGEM:

Proceder à elaboração do rótulo:



Preparar o "Colutório de Nistatina Composto", sob supervisão de um Farmacêutico



Verificar as características organolépticas e efetuar ensaios de conformidade

Folha de Preparação de Preparações Galénicas Estéreis e Não Estéreis

EQUIPAMENTO:
Não se aplica.

EMBALAGEM:
Tipo de embalagem: Frasco de plástico ou vidro
Capacidade do recipiente: 500 mL

Material de Embalagem	Número de Lote	Origem
Frasco de plástico ou vidro		

PRAZO DE UTILIZAÇÃO E CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO:

Prazo de utilização: 15 dias após preparação.
Operador: _____

Condições de conservação: Conservar à temperatura de 2-8°C - FRIO.
Operador: _____

CONTROLO DE QUALIDADE:

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		CONFORME	NÃO CONFORME	
CDR	SUSPENSÃO LARANJA OPACO	✓		_____
QUANTIDADE	500 ML	✓		

Aprovado Rejeitado

Rubrica do Operador: _____ Data: 12/10/21
 Rubrica do Supervisor: _____ Data: 12/10/21

Referências Bibliográficas: _____



Rotular e acondicionar em local apropriado (neste caso, no frigorífico) o M/PM

Figura 111. Procedimento de preparação de Colutório de Nistatina composto

Preparações estéreis

A preparação de formas farmacêuticas estéreis permite satisfazer as necessidades de cada doente.

Esta exige um elevado e rigoroso padrão de controlo de qualidade em todo o processo de fabrico de forma a assegurar a segurança do operador e a obter um produto final estéril, eficaz, eficiente e seguro [59, 75].

No HCP, existem um manual interno, que contempla todos os procedimentos desde a receção da prescrição até à preparação e dispensa dos tratamentos, para uniformizar práticas e, desta forma, garantir tais padrões de qualidade, higiene e segurança.

Antes de entrar na sala de preparação de formas farmacêuticas estéreis, o operador deve higienizar-se e equipar-se devidamente para proteger a preparação da contaminação bacteriana e o operador da contaminação (Figura 112) [59, 75].

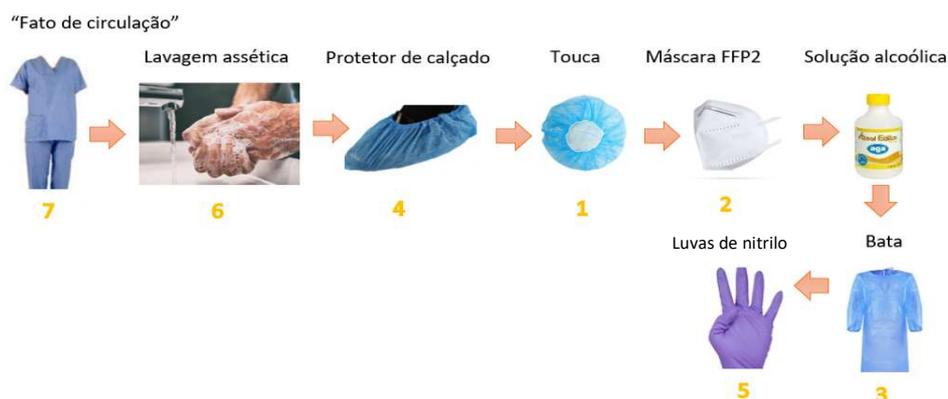


Figura 112. Processo de fardamento (setas) e desfardamento (numeração) do operador

Diariamente, procede-se à desinfeção das áreas de manipulação, nomeadamente do isolador e do transfer, com álcool a 70° e, à sexta-feira, procede-se a uma limpeza profunda com um detergente para superfícies, peróxido de hidrogénio estéril a 6% e, por último, álcool a 70°.

Além disso, é feito um controlo microbiológico, utilizando como meios de cultura, o *Sabouraud* e gelose de sangue.

Nutrição Parentérica

A nutrição parentérica consiste no aporte de macro e micronutrientes quantitativa e qualitativamente, por via intravenosa, consoante as necessidades nutricionais de cada doente [76].

A importância das nutrições parentéricas depende-se pelo facto de o estado nutricional influenciar a evolução da patologia e a eficiência da terapêutica implementada [76].

À semelhança de outras formas farmacêuticas estéreis, o farmacêutico, na elaboração de bolsas de nutrição parentérica, deve obedecer a uma série de requisitos e procedimentos para que estas apresentem um elevado padrão de qualidade, segurança e eficácia clínica [59].

Citotóxicos

A oncologia é das áreas da saúde com maior evolução científica. A descoberta de novos medicamentos antineoplásicos permite uma maior longevidade e qualidade de vida dos doentes oncológicos.

Dada a sua natureza, potência farmacológica e margem terapêutica estreita, a manipulação de medicamentos antineoplásicos exige procedimentos técnicos específicos, pessoal altamente especializado, instalações e equipamentos próprios [77].

Os farmacêuticos hospitalares são responsáveis pela elaboração de protocolos terapêuticos, validação da prescrição, preparação e dispensa de citotóxicos, assegurando a sua correta composição e assepsia.

Nesta área, são preparadas quimioterapia e imunoterapia para tratar doentes admitidos no Hospital Dia do HCP, na CUF de Viseu, na CUF de Coimbra e no Instituto CUF.

No HCP, a equipa de farmacêuticos na área de preparação de citotóxicos é constituída por três elementos, extremamente organizados, competentes e eficientes que alternam de posto semanalmente (Figura 113).

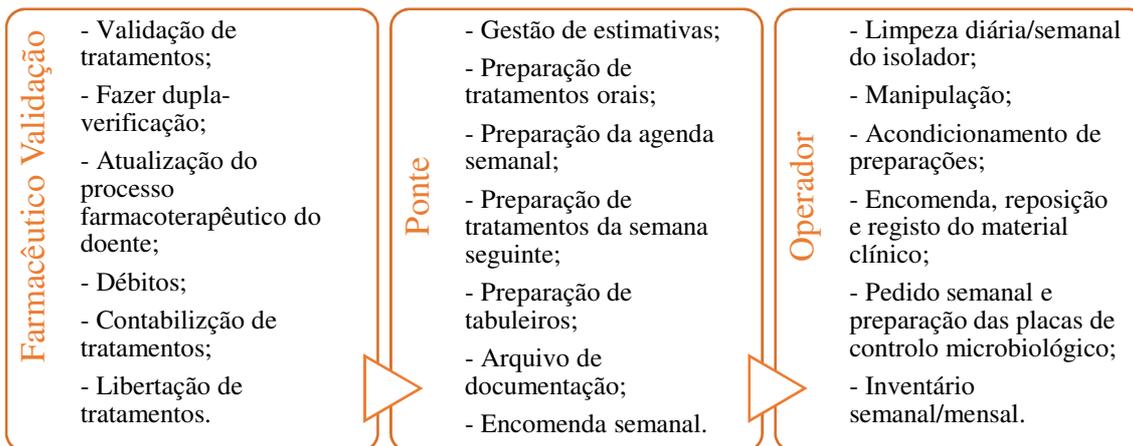


Figura 113. Funções de cada farmacêutico na área dos citotóxicos no HCP

Na Figura 114, encontram-se apresentadas as etapas do circuito de preparação de citotóxicos [77].

A EE, neste setor pôde observar a validação das prescrições médicas; preparar os tabuleiros sob a supervisão de uma farmacêutica; observar a preparação dos tratamentos; registar os tratamentos no "Livro de Registos de Preparação de Citotóxicos"; preencher os mapas de produção; separar a pré-medicação e a medicação oral; separar as placas de controlo microbiológico; auxiliar na limpeza da sala de preparação e arquivar toda a documentação.

Os principais protocolos terapêuticos que a EE observou e auxiliou na sua preparação foram: paclitaxel semanal, *FOLFOX 6* (fluorouracilo e oxaliplatina), *ACDD* (doxorubicina e ciclofosfamida *dose dense*) e *FOLFIRI* (fluorouracilo e irotecano).

Além dos citotóxicos, também observou a preparação de anticorpos monoclonais (exemplo, cetuximab e rituximab) e mitomicinas intravesicais e oftálmicas.

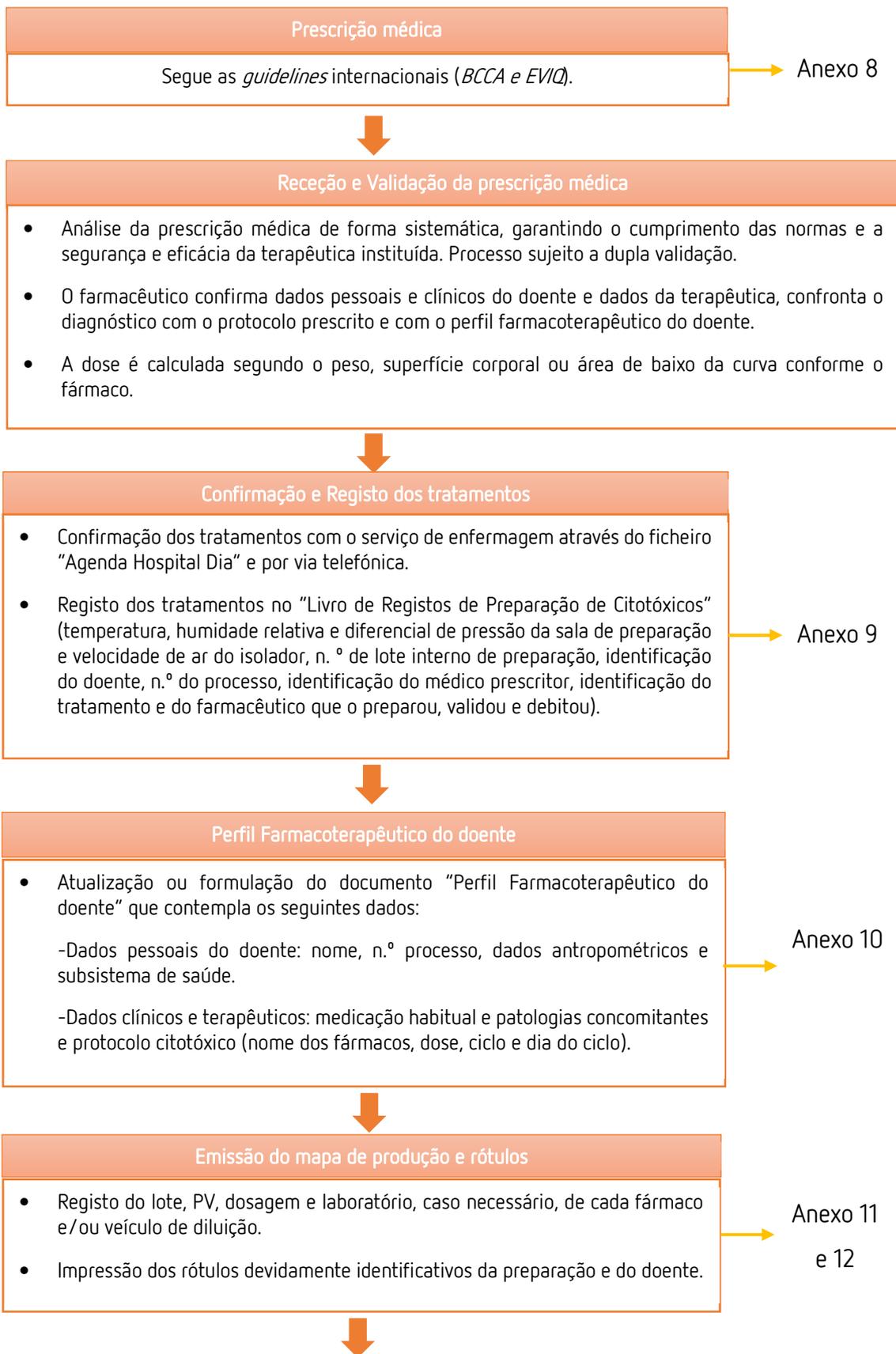




Figura 114. Etapas do Circuito de Preparação de Citotóxicos

Comissões Técnicas Hospitalares

As comissões técnicas hospitalares são órgãos consultivos, multidisciplinares constituídos por profissionais com qualificações e experiência nas respetivas áreas (Figura 115) [78]. São um importante instrumento de gestão nos hospitais e são vitais à qualidade da prestação de unidades e segurança do doente.

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

- **Função:** propor orientações terapêuticas e o cumprimento de políticas de utilização segura, eficaz e efetiva e com a melhor relação custo benefício do medicamento, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos no hospital [79].
- **Papel do farmacêutico:** aprovação do formulário de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos, aprovar protocolos de terapêutica e aprovar pedidos de utilização de medicamento extra-fórmula.
- A EE colaborou na elaboração de documentos de informação para a CFT sobre biossimilares (*MVASI, Ruxience e Ontruzant*)

Comissão de Ética para a Saúde (CES)

- **Função:** zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas, analisar e solucionar problemas éticos de um hospital, para proteger e assegurar a integridade e dignidade da vida humana [80].
- **Papel do farmacêutico:** avaliar ensaios clínicos e estudos clínicos do ponto de vista científico. Por exemplo, avaliar a utilização de medicamentos *off-label* (utilização de medicamentos em indicações terapêuticas diferentes das que se encontram aprovadas) [81].

Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA)

- **Função:** reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde evitáveis, através da implementação de práticas baseadas na evidência [82].
- **Papel do farmacêutico:** colaborar na implementação de protocolos de utilização de produtos de desinfeção e dos anti-sépticos bem como, implementação de protocolos de antibióticos e sua monitorização.

Comissão de Gestão do Risco

- **Função:** garantir a segurança dos doentes e colaboradores.
- **Papel do farmacêutico:** os farmacêuticos são elos dinamizadores. Através da plataforma *HER+* são notificados os incidentes ocorridos e o farmacêutico procede à sua análise e à avaliação do risco. Os farmacêuticos são também responsáveis por elaborar um relatório de gestão de risco dos Medicamentos fiáveis IV.

Comissão de Emergência(CE)

- **Função:** planear uma metodologia de atuação perante uma emergência, a nível interno ou externo e a resposta do serviço de urgência à mesma.
- **Papel do farmacêutico:** estruturar e definir a composição quantitativa e qualitativa dos carros de emergência.

Figura 115. Comissões Técnicas Hospitalares

Reuniões Multidisciplinares

As reuniões multidisciplinares são compostas, por pelo menos quatro membros (médico, enfermeiro, farmacêutico e nutricionista).

O objetivo destas reuniões é analisar o perfil clínico do doente sob a análise dos diferentes profissionais de saúde envolvidos (prever altas, indicar alterações de tratamento ou realização de exames, etc.).

No HCP, realizam-se duas reuniões multidisciplinares diariamente. De manhã, a reunião da UCIP e, à tarde, a reunião da Medicina Interna. Reuniões estas que a EE teve a possibilidade de comparecer e de preparar (cálculo da *clearance* renal dos doentes para verificar se era necessário ajustar a dose dos fármacos, em particular dos anticoagulantes, antiagregantes plaquetários e dos antibióticos).

Conclusão

O estágio curricular em FH, apesar de curto, foi extremamente enriquecedor, surpreendente e de constante aprendizagem.

Este estágio permitiu complementar e colmatar algumas lacunas da formação académica, uma vez que, é uma área pouca explorada a nível curricular.

Com o decorrer do estágio, a EE confirmou a ideia de que o farmacêutico hospitalar é um elo importante na equipa multidisciplinar de um hospital, pois intervém nas várias fases do tratamento farmacoterapêutico do doente, promovendo a saúde e a segurança do mesmo.

A EE salienta que a área de oncologia foi desafiante, pois permitiu ter contacto com diversos protocolos de quimioterapia e obter conhecimento sobre diversos antineoplásicos e imunomoduladores. Relativamente ao setor da distribuição, a EE destaca as reuniões multidisciplinares e a sua preparação.

Em suma, a EE considera-se grata pela possibilidade de ter contactado com a realidade dos SF do HCP, pois permitiu-lhe contactar com profissionais de excelência, reconhecer o papel fundamental do farmacêutico hospitalar e desenvolver a vertente mais clínica da profissão de farmacêutico.

Referências Bibliográficas

- [1] Decreto-Lei n.º 80/2014, de 15 de maio.
- [2] Ordem dos Farmacêuticos: Referenciais de Qualidade em Farmácia Comunitária. (2018). <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/> [consultado em 01/04/2021].
- [3] Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto.
- [4] Decreto-lei n.º 172/2012, de 1 de agosto.
- [5] Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho.
- [6] Portaria n.º 1429/2007 de 2 de novembro.
- [7] INFARMED, I.P., Deliberação n.º 139/CD/2010, de 21 de outubro.
- [8] Omnicell. Central Pharmacy Dispensing. <https://www.omnicell.com.au/> [consultado em 01/04/2021].
- [9] Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro.
- [10] INFARMED, I.P., Circular Informativa n.º 019/100.20.200, de 15 de fevereiro.
- [11] Portaria n.º 297/2020, de 23 de dezembro.
- [12] INFARMED I.P., Circular Informativa n.º 195/CD/100.20.200, de 23 de dezembro de 2020.
- [13] Decreto-Lei n.º 115/2017, de 7 de setembro.
- [14] Portaria n.º 195-C/2015 de 30 de junho.
- [15] Portaria n.º 284-A/2016, de 4 de novembro.
- [16] Lei n.º 25/2011, de 16 de junho.
- [17] Ordem dos Farmacêuticos, "Valor do farmacêutico - Áreas de intervenção." <http://www.valordofarmacutico.com/> [consultado em 10/04/2021].

- [18] Porto Editora – comunicação na Infopédia. Porto Editora.
[https://www.infopedia.pt/\\$comunicacao](https://www.infopedia.pt/$comunicacao) [consultado em 01/06/2021]
- [19] Aguiar, A.H. (2001). Gerir a Farmácia no Próximo Milénio: aumentar a competitividade. 2ª edição. AJE. Lisboa.
- [20] Ordem dos Farmacêuticos, BOAS PRATICAS DE FARMACIA COMUNITARIA: Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde. (2018).
- [21] Despacho n.º 17690/2007, de 10 de agosto.
- [22] Ordem dos Farmacêuticos, BOAS PRATICAS DE FARMACIA COMUNITARIA: Norma específica sobre indicação farmacêutica. (2018).
- [23] Grupo das Boas Práticas de Farmácia, Linhas de Orientação – INDICAÇÃO FARMACÊUTICA (2006).
- [24] Decreto-lei n.º 128/2013, de 5 de setembro.
- [25] INFARMED I.P., Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. (2019).
- [26] Despacho n.º 8809/2018, de 17 de setembro.
- [27] Portaria n.º 90-A/2020, de 9 de abril.
- [28] Portaria n.º 195-D/2015, de junho de 2015.
- [29] Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro.
- [30] INFARMED I.P., Regimes excecionais de participação.
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>
[consultado em 10/06/2021].
- [31] Portaria n.º 35/2016, de 1 de março.
- [32] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro.

[33] Ordem dos Farmacêuticos, BOAS PRATICAS DE FARMACIA COMUNITARIA: Norma específica sobre manipulação de medicamentos. (2018).

[34] Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho.

[35] Despacho n.º 18694/2010, 16 de dezembro.

[36] Decreto-lei n.º 223/2015, de 27 de julho.

[37] Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril.

[38] Instituto Nacional de Estatística – Obesidade. https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main [consultado em 04/05/2021]

[39] Fundação Portuguesa de Cardiologia, Obesidade. www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/obesidade/ [consultado em 05/05/2021]

[40] Fundação Portuguesa de Cardiologia, Tensão e Hipertensão Arterial. <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/hipertensao/> [consultado em 05/05/2021].

[41] Direção Geral da Saúde, Norma 020/2011 - Hipertensão Arterial: definição e classificação. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0202011-de-28092011-atualizada-a-19032013-jpg.aspx> [consultado em 05/05/2021]

[42] Internacional Federation Diabetes. (2019). IDF DIABETES ATLAS. 9ªEd.

[43] Hiperglicemia e ABC da Diabetes. Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal. <https://apdp.pt/> [consultado em 05/05/2021]

[44] Sociedade Portuguesa de Diabetologia, Diabetes Factos e Números – o ano 2015. Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes. (2016). <https://www.spd.pt/images/bolsas/dfn2015.pdf>. [consultado em 05/05/2021]

[45] About diabetes - Diabetes complications. Internacional Diabetes Federation. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/complications.html> [consultado em 05/05/2021]

[46] Direção Geral da Saúde, Norma 002/2011- Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. <https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-Diabetes/circulares-normas-e-orientacoes/norma-da-direccao-geral-da-saude-n-0022011-de-14012011-pdf.aspx> [consultado em 05/05/2021]

[47] Fundação Portuguesa de Cardiologia, Dislipidemia. <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/> [consultado em 07/05/2021]

[48] DISLIPIDEMIAS: CARACTERIZAÇÃO E TRATAMENTO NUTRICIONAL - Associação Portuguesa de Nutrição. https://www.apn.org.pt/documentos/125048-Dislipidemias_07_28.9.2018.pdf. [consultado em 08/05/2021]

[49] PROCESSO: ValorMed. <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo>. [consultado em 25/05/2021]

[50] Reciclagem de Radiografias – AMI. <https://ami.org.pt/missao/reciclagem-de-radiografias/>. [consultado em 25/05/2021]

[51] Farmácias iniciam projeto “Seringas Só no Agulhão”. [Farmácias iniciam projeto “Seringas Só no Agulhão” - Notícias - Ordem dos Farmacêuticos \(ordemfarmaceuticos.pt\)](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/Noticias/ordemfarmaceuticos/ordemfarmaceuticos.pt) [consultado em 25/05/2021]

[52] Ordem dos Farmacêuticos, BOAS PRATICAS DE FARMACIA COMUNITARIA: Norma de Orientação Farmacêutica - Administração de Medicamentos Injetáveis. (2009).

[53] Gomes, J. et al. Estudo Valorização do Desempenho do Farmacêutico Hospitalar. School of Business & Economics.

[54] Ordem dos Farmacêuticos, Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar. (2018). Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar - Capítulo A: Processos de Suporte.

- [55] <https://www.cuf.pt/hospitais-e-clinicas/hospital-cuf-porto> [consultado em 01/09/2021]
- [56] <https://www.cuf.pt/sobre-nos/quem-somos/cultura-e-valores> [consultado em 01/09/2021]
- [57] <https://www.cuf.pt/servicos-cuf/internacional-cuf> [consultado em 03/09/2021]
- [58] <https://www.cuf.pt/sobre-nos/quem-somos/qualidade-cuf> [consultado em 03/09/2021]
- [59] Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar. (2005). Manual da Farmácia Hospitalar. Ministério da Saúde.
- [60] Decreto-Lei n.º 44204, de 2 de fevereiro.
- [61] Ordem dos Farmacêuticos. Áreas Profissionais – Farmácia Hospitalar. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-hospitalar/>
- [62] Despacho n.º 2061-C/2013, de 1 de fevereiro.
- [63] Decreto-Lei n.º 146/2006, de 30 de agosto.
- [64] INFARMED, I.P., Autorização de Comercialização (AUE, AUE de lote e SAR). https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/autorizacao_de_utilizacao_especial [consultado em 17/09/2021]
- [65] Direção-Geral da Saúde. Norma n.º 020/2014 - Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes. <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0202014-de-30122014-pdf.aspx> [consultado em 18/09/2021]
- [66] Direção-Geral da Saúde. Norma n.º 014/2015 - Medicamentos de alerta máximo. https://www.dgs.pt/departamento-da-qualidade-na-saude/ficheiros-anexos/noc_meds-alerta-maximopdf-pdf.aspx [consultado em 18/09/2021]
- [67] <https://www.kaizen.com/> [consultado em 10/09/2021]
- [68] Decreto-lei n.º 206/2000, de 1 de setembro.

- [69] Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro
- [70] Portaria n.º 981/98, de 8 de junho.
- [71] Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 30 de outubro.
- [72] INFARMED, I.P. Resumo das Características do Medicamento do Misoprostol. <https://extranet.infarmed.pt/INFOMED-fo/pesquisa-avancada.xhtml> [consultado em 20/09/2021]
- [73] Lei n.º 21/2014, de 16 de abril.
- [74] Ensaios Clínicos – CUF. <https://cuf.pt/cuf-academic-center/investigacao/participar-ensaios-clinicos> [consultado em 30/09/2021]
- [75] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho.
- [76] Sousa, A. et al. Manual de Nutrição Artificial. Ordem dos Farmacêuticos - Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar.
- [77] Gouveia, A. et al. (2013). Manual de Preparação de Citotóxicos. Ordem dos Farmacêuticos - Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar.
- [78] Decreto-lei n.º 244/2012, de 9 de novembro.
- [79] Despacho n.º 2325/2017, de 17 de março.
- [80] Decreto-lei n.º 97/95, de 10 de maio.
- [81] Martins, A. et al. (2020). Medicamentos frequentemente sujeitos a prescrição *off-label*. Centro de Informação do Medicamento. Ordem dos farmacêuticos.
- [82] Despacho n.º 2902/2013, de 22 de fevereiro.