

Estágio II

Hospital CUF Porto
Farmácia São Mamede

Mona Claudie Sutra

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

Gandra, outubro de 2023

Mona Claudie Sutra

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

Estágio II

Hospital CUF Porto

Farmácia São Mamede

Trabalho realizado sob a Orientação de
Prof. Doutora Carmen Maribel Bento Teixeira

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Mona Claudie Sutra, 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.

Mona Claudie Sutra



Agradecimentos

Com o presente relatório de estágio marcando o fim do meu percurso académico, gostaria de agradecer a todas as pessoas que acreditaram em mi e que me apoiarem ao longo destes últimos anos. Nem sempre foi fácil, mas com a vossa ajuda consegui enfrentar e superar cada desafio.

Em primeiro lugar, gostaria de agradecer a todos os professores que tive o privilégio de conhecer durante o meu percurso, pela gentileza, e qualidade de ensino.

Agradeço a Prof. Doutora Carmen Maribel Bento Teixeira, a minha orientadora durante esses 5 meses de estágio, e ao Prof. Doutor Vítor Seabra que me possibilitou realizar um estágio em farmácia hospitalar.

Agradeço ao meu monitor de estágio no Hospital CUF Porto, Dr. Pedro Almeida, e à minha monitora de estágio na Farmácia São Mamede, Dra. Susana Caetano, pela simpatia, dedicação, disponibilidade. Obrigada para todos os conselhos e conhecimentos que me transmitiram para me ajudar a tornar uma melhor profissional. Agradeço também toda a equipa dos serviços farmacêuticos do Hospital CUF Porto e da Farmácia São Mamede pelo caloroso acolhimento e integração na equipa, pela amizade e por tudo o que me ensinaram.

Agradeço aos meus amigos, sem os quais os últimos 5 anos não teriam sido iguais, obrigada me terem ajudado a vencer todas as etapas desta longa caminhada. Obrigada a todos pela entreaajuda e por todos os momentos e experiências que vivemos juntos, fizeram desses últimos anos uma aventura única e incrível, cheia de memórias.

Por fim, mas não menos importante gostaria de agradecer aos meus pais e o meu irmão, que mesmo morando num outro país, conseguiram acompanhar-me e motivar-me para chegar até ao fim deste percurso. Obrigada por terem acreditado em mi e por me terem permitido de realizar os meus sonhos.

A todos um imenso obrigada!

Resumo

O presente relatório foi desenvolvido no âmbito da unidade curricular Estágio II, do curso em Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), no Instituto Universitário das Ciências da Saúde – Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário (IUCS – CESPU).

Tive a oportunidade de realizar a primeira parte do meu estágio (2 meses) nos serviços farmacêuticos (SF) do Hospital CUF Porto (HCP) sob a orientação do Dr. Pedro Almeida, entre o dia 2 de maio e 30 de junho 2023.

A segunda parte do meu estágio (3 meses) foi efetuada na Farmácia São Mamede (FSM) sob a orientação da Dra. Susana Caetano, entre o dia 3 de julho e 29 de setembro de 2023.

Este relatório tem por objetivo partilhar os conhecimentos que adquiri durante o meu estágio, assim como apresentar o funcionamento dos SF do HCP e da FSM, descrevendo as atividades que tive a oportunidade de realizar. A primeira parte deste documento apresenta a organização e gestão dos SF do HCP, o circuito do medicamento a nível hospitalar, as funções do farmacêutico integrante a equipa multidisciplinar de um hospital e a farmacotecnia praticada no HCP. A segunda parte aborda a organização física e funcional da FSM, o modelo de gestão da farmácia, assim como o papel do farmacêutico para a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde e na prestação de serviços.

Índice

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	III
Agradecimentos	IV
Resumo	V
Lista de Siglas, Acrónimos e Abreviaturas.....	- 1 -
Índice de ilustrações	1
Índice de tabelas	2
Introdução	3
I - Farmácia Hospitalar	4
1. Hospital CUF Porto	5
2. Farmácia do Hospital CUF Porto	7
Recursos humanos	8
Sistema informático.....	8
3. Organização e gestão dos serviços farmacêuticos	8
Seleção dos medicamentos e produtos de saúde.....	8
Gestão de stocks	9
4. Distribuição.....	11
Distribuição em dose unitária.....	11
Distribuição de medicamentos por reposição de stock.....	13
Carro de emergência.....	14
Circuito do Medicamento sujeito a legislação restrita	14
1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	14
2. Misoprostol	17
3. Medicamentos Hemoderivados.....	19
4. Medicamentos que necessitam de autorização de comercialização.....	21
5. Circuito do medicamento experimental	22
5. Farmácia Clínica	23
Validação terapêutica.....	23
Reconciliação terapêutica.....	25
6. Farmacotecnia	27
A) Reembalagem/ Rotulagem de medicamentos unidose	27
B) Preparações galénicas não estéreis.....	29
C) Preparações Estéreis.....	31
7. Oncologia.....	32
<i>Circuito dos medicamentos oncológicos.....</i>	<i>32</i>
<i>Receção da prescrição.....</i>	<i>32</i>
	VI

<i>Preparação dos tabuleiros e dos citotóxicos</i>	33
<i>Acondicionamento, rotulagem e transporte das preparações</i>	34
<i>Manutenção do isolador</i>	34
8. Conclusão	36
II - Farmácia Comunitária	37
1. Apresentação da Farmácia São Mamede.....	38
1.1. Espaço Exterior.....	38
1.2. Espaço Interior.....	39
1.3. Recursos Humanos	41
1.4. Fontes de informações	41
1.5. Sistema informático	41
1.6. Método de gestão para a qualidade.....	42
2. Encomendas, Aprovisionamento e Gestão de Stock.....	42
2.1. Encomendas e Aprovisionamento.....	42
2.1.1. Tipos de encomendas	42
2.1.2. Receção de encomendas	44
Marcação de preços	44
Reservas.....	44
Armazenamento das encomendas.....	45
2.2. Listagem para contagem física.....	45
2.3. Gestão de prazos de validade.....	46
2.4. Devolução de medicamentos e outros produtos de saúde.....	46
2.5. Agrupamento de Farmácia e Empréstimos.....	46
3. Farmácias online.....	47
4. Receituário e Faturação.....	47
5. Atendimento ao público	50
5.1. Comunicação.....	52
5.2. Dispensa de medicamentos	52
5.2.1. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica	52
5.2.2. Medicamentos Manipulados.....	58
5.2.3. Produtos e medicamentos de uso veterinário	59
5.2.4. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica	62
5.3. Outros produtos de saúde à venda da Farmácia São Mamede	64
5.3.1. Produtos de Cosméticos e de Higiene Corporal	64
5.3.2. Medicamentos homeopáticos	64
5.3.3. Suplementos alimentares.....	64

5.3.4.	Medicamentos à base de plantas	64
5.3.5.	Dispositivos médicos	65
5.4.	Serviços prestados na Farmácia São Mamede.....	65
5.4.1.	Determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos.	65
5.4.2.	Projeto ValorMed:.....	68
5.4.3.	Administração de injetáveis.....	69
5.4.4.	Realização de testes rápidos de antigénio SARS-CoV-2 de uso profissional	69
5.4.5.	Perfuração de orelhas.....	70
5.4.6.	Consultas de nutrição	70
5.4.7.	Cuida+	70
5.4.8.	Laboratório e Medicamentos Manipulados	70
6.	Atividades desenvolvidas durante o meu estágio	74
6.1.	Campanha de vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024.....	75
7.	Conclusão	76
	Referências	77

Lista de Siglas, Acrónimos e Abreviaturas

A

AAM - Auxiliares de Ação Médica
ADSE, I.P. - Instituto de Proteção e Assistência na Doença, I.P.
AIM - Autorização de Introdução no Mercado
AINES - Anti-Inflamatórios Não Esteroides
ALT - Alanina Aminotransferase
ANF - Associação Nacional das Farmácias
aPTT - Tempo de Tromboplastina Parcial ativada
AST - Aspartato Aminotransferase
AUE - Autorização de Utilização Excepcional

B

BUN – Blood Urea Nitrogen

C

CAUL - Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico
CCTV - Closed-Circuit Television
CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica
CI - Consentimento Informado
ClCr - Clearance da Creatinina
CT - Colesterol Total
CTT - Correios, Telégrafos e Telefones
CTX - Citotóxicos
CUF - Companhia da União Fabril

D

DCI - Denominação Comum Internacional
DT - Diretor Técnico

E

EC - Ensaio Clínico

F

FEFO - "First to Expire, First Out"
FF - Formas Farmacêuticas
FG - Farmácia de Grijó
FSM - Farmácia São Mamede

G

GAP - Gabinete de Atendimento Personalizado
GGT - Gama-Glutamiltransferase

H

HCP - Hospital CUF Porto
HEPA - High Efficiency Particulate Arrestance
HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana
HTA - Hipertensão Arterial

I

IMC - Índice de Massa Corporal
INCM - Imprensa Nacional da Casa da Moeda
INFARMED, I.P. - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
INR - Razão Normalizada Internacional
IUCS - CESPU - Instituto Universitário das Ciências da Saúde – Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário
IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

J

JCI - Joint Commission Internacional
JMS - José de Mello Saúde

M

M/PF/DM - Medicamentos/ Produtos Farmacêuticos/ Dispositivos Médicos
ME - Medicamento Experimental
MH - Medicamentos Hemoderivados
MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MMs - Medicamentos Manipulados
MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de venda Exclusiva em Farmácia
MPE - Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes
MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

P

PA - Pressão Arterial
PCHC - Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PCR - Proteína-C-Reativa
PCT-Procalcitonina
PS - Produtos de saúde
PV - Prazo de Validade
PVF - Preço de Venda à Farmácia

R

RAMs - Reações Adversas a Medicamentos
RCM - Resumo das Características do Medicamento
REM - Receita eletrónica Materializada
RM - Receita Médica
RT - Reconciliação Terapêutica

S

SAR - Medicamentos Sem Autorização ou Sem
Registo Válido em Portugal

SC - Serviços Clínicos

SDDU - Sistema de Distribuição em Dose
Unitária

SF - Serviços Farmacêuticos

SGICM - Sistema de Gestão Integrada do
Circuito do Medicamento

SI - Sistemas Informáticos

SNS - Serviço Nacional da Saúde

T

TRAg - Testes Rápidos de Antígeno

Índice de ilustrações

Figura 1 - Serviços Clínicos do HCP.....	7
Figura 2 – Kanban	9

Figura 3 - Esquema de receção dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos.....	10
Figura 4 - Sinalética da medicação.....	11
Figura 5 - Carro de medicação para distribuição unidose	12
Figura 6 – Anexo VII.....	15
Figura 7 – Anexo IV	15
Figura 8 - Anexo X	16
Figura 9 - Consentimento Informado para administração de Misoprostol.....	19
Figura 10 - Medicamentos hemoderivados Requisição/Distribuição/Administração.....	20
Figura 11 - Equipamento utilizado para o reembalagem automática.....	28
Figura 12 - Regras para a definição do prazo de validade de um MM.....	31
Figura 13 - Exterior da FSM.....	38
Figura 14 - Processo de receção de encomendas no Sifarma 2000®.....	44
Figura 15 - Esquema de reposição e de recolha de stock (FEFO).....	45
Figura 16 - Receita médica.....	48
Figura 17 - Talão de registo de psicotrópicos.....	49
Figura 18 - Modelo de Guia de Tratamento de Receita Eletrónica Desmaterializada em vigor	55
Figura 19 - Modelo de Receita Eletrónica Materializada em vigor	56
Figura 20 - Modelo de Receita Manual em vigor	57
Figura 21 - Modelo de Receita Eletrónica Médico-Veterinária Manual para animais de companhia (37).....	61
Figura 22 - Modelo de Receita Eletrónica Médico-Veterinária para Animais de Companhia (37).....	62
Figura 23 - Processo de indicação farmacêutica (38).....	63
Figura 24 - Procedimento de envio de contentor ValorMed.....	68
Figura 25 - Equipamento utilizado para avaliar o estado da pele e dos cabelos.....	70
Figura 26 - Laboratório da FSM.....	71
Figura 27 - Equipamento de laboratório mínimo obrigatório na farmácia comunitária. (53)	72

Índice de tabelas

Tabela 1 – Critérios de atenção prioritária para a validação terapêutica.....	24
Tabela 2 - Ensaio não destrutivo para MMs	31
Tabela 3 - Plano de manutenção do isolador.....	35
Tabela 4 – Tipos de Encomenda.....	43

Tabela 5 – Determinações realizadas na farmácia	65
Tabela 6 - Esquema do procedimento a seguir para a determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos (42).....	66
Tabela 7 - Determinação do Prazo de Validade dos Medicamentos Manipulados	74

Introdução

A unidade curricular Estágio II tem por objetivo contatar com a realidade profissional do farmacêutico assim como aplicar e aprofundar os conhecimentos adquiridos durante o curso MICF.

O farmacêutico tem uma grande responsabilidade na preservação da saúde pública tendo com papel promover a saúde e o bem-estar, informar sobre o medicamento e o seu uso racional/responsável e manter a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos. (1)

No decorrer do meu estágio na FSM e nos SF do HCP, pude observar, apreender, aplicar os meus conhecimentos, assim como realizar algumas tarefas diárias do farmacêutico.

No HCP, o período de estágio foi dividido em 3 partes de 3 semanas durante os quais pude ver diferentes setores da farmácia hospitalar. As 3 primeiras semanas foram dedicadas ao setor da oncologia, seguido do setor da farmácia clínica e distribuição de medicamentos e, por último, o setor da gestão da farmácia e gestão da distribuição de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

Na FSM o meu estágio iniciou-se com atividades de BackOffice de modo a entender o funcionamento da farmácia e em seguida pude participar nas atividades de atendimento ao público.

I - Farmácia Hospitalar



Hospital CUF Porto

02 de maio 2023 – 30 de junho 2023

Monitor de Estágio: Dr. Pedro Almeida

Supervisor de Estágio: Prof. Doutora Maribel Teixeira

1. Hospital CUF Porto

A Companhia da União Fabril (CUF) é uma fundação que nasceu em 1865 e foi uma grande empresa portuguesa no sector químico. Atualmente, a CUF é uma referência na prestação de cuidados privados de saúde no país, que pertence ao grupo José de Mello Saúde (JMS).

Desde a inauguração do primeiro hospital CUF em 1945, o grupo desenvolveu-se a nível nacional e conta no dia de hoje: dez hospitais, doze clínicas e um instituto. (2)

O Hospital CUF Porto (HCP), reconhecido como um dos maiores hospitais privados do norte do Portugal, foi a primeira unidade CUF a ser acreditada pela *Joint Comission Internacional* (JCI).

Os valores da empresa CUF fundamentam o respeito pela dignidade e bem-estar da pessoa, desenvolvimento humano, competência, inovação e integridade; o que impulsiona a empresa a evoluir com o objetivo de ser sempre melhor.

O HCP oferece um grande painel de serviços e distingue-se pelo atendimento contínuo a crianças e adultos, pela maternidade e unidade de cuidados intensivos neonatais e pelo seu serviço de oncologia.

Os diferentes serviços clínicos (SC) do HCP são organizados em vários pisos apresentados na figura seguinte (Figura 1). (3)

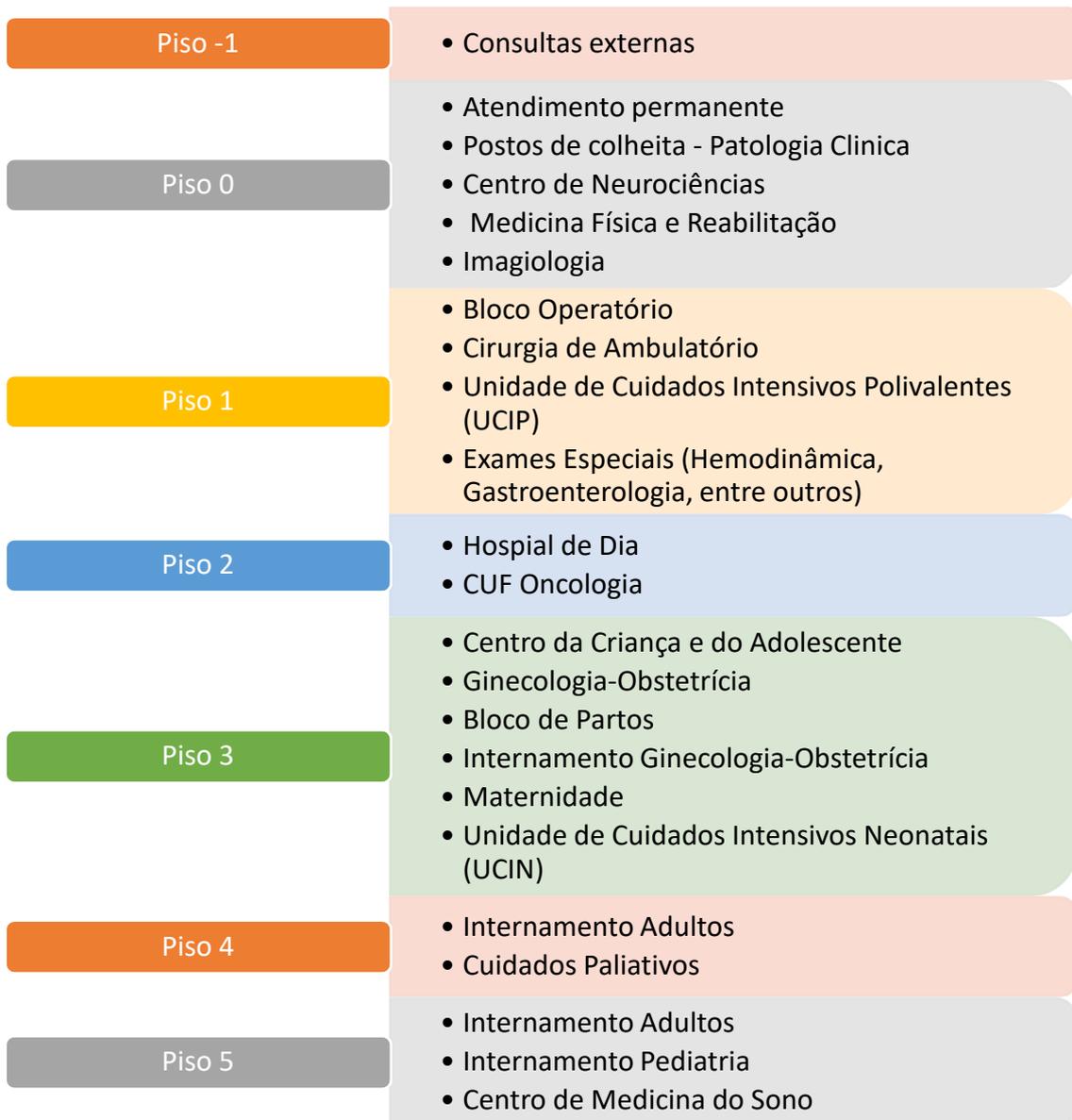


Figura 1 - Serviços Clínicos do HCP.

2. Farmácia do Hospital CUF Porto

Os Serviços farmacêuticos (SF) situados no piso -1 do HCP estão abertos das 8h às 20h nos dias úteis e das 9h às 17h aos sábados.

O local dos SF está organizado em diferentes espaços comunicantes para facilitar a transmissão de informação entre os membros da equipa; uma zona de encomendas/receções, um armazém, um espaço reservado para a distribuição de medicamentos e um outro reservado à oncologia.

Além disso, os SF contêm um isolador ao lado da zona dedicada à oncologia, para a preparação de citotóxicos (CTX), anticorpos-monoclonais e outros medicamentos

manipulados (MMs) estéreis; um laboratório para a preparação de formas farmacêuticas (FF) não estéreis e reembalagem; uma sala destinada aos estupefacientes, psicotrópicos e medicamentos de ensaios clínicos; o gabinete da direção técnica e uma copa.

Recursos humanos

A equipa dos serviços hospitalares do HCP é composta por 8 farmacêuticos e 6 auxiliares de ação médica (AAM) dirigidos pela diretora técnica Dra. Ana Plácido, e trabalha em constante colaboração com os outros serviços do hospital.

Sistema informático

Nos SF do HCP são utilizados diferentes sistemas informáticos (SI). O SGICM (Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento) usado para a gestão e distribuição do medicamento, permite uma visualização rápida da medicação necessária para cada serviço e permite ao farmacêutico um acesso aos dados de cada pacientes internados facilitando a validação, distribuição e registo de consumo dos tratamentos prescritos.

O SI é também usado na gestão dos stocks, encomendas e receção de medicamentos/ produtos farmacêuticos/ dispositivos médicos (M/PF/DM), inventários (...) entre outras tarefas.

Outras plataformas da Glinntt® são utilizadas nos SF como Soluções Clínicas, Quadro de Enfermagem e PatientCare através das quais os farmacêuticos podem ter acesso aos relatórios médicos e enfermeiros diários dos pacientes internados no HCP.

3. Organização e gestão dos serviços farmacêuticos

Seleção dos medicamentos e produtos de saúde.

A seleção dos medicamentos/produtos farmacêuticos/dispositivos médicos para integração no Formulário do Hospital é avaliada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) que examina e seleciona os fármacos em função da mais-valia terapêutica, da eficácia, segurança, o custo e a previsão do número de tratamentos no ano.

Quando um médico pretende a introdução de um medicamento no formulário para utilização regular, deve preencher a Proposta de Introdução de Medicamento, Produto

Farmacêutico ou Dispositivo Médico no Formulário Hospitalar e, de seguida, a farmácia transmite a informação para a CFT.

Na HCP o formulário Hospitalar é revisto semestralmente pela CFT.

Gestão de stocks

A gestão do stock permite assegurar o aprovisionamento dos medicamentos e outros produtos de saúde (PS) de modo atempado para responder as necessidades dos doentes. Além disso, permite a monitorização do consumo dos serviços, garante stocks normalizados em função do consumo médio e previne as ruturas de produtos.

Gestão de stock pelo método Kanban®

Na farmácia do HCP a gestão de stock da maioria dos produtos é feita através do método *Kanban®*, é um método físico de controlo de stocks apresentado em forma de cartão (Figura 2) que contém as informações essenciais para proceder à encomenda:

- O nome do produto por DCI (Denominação Comum Internacional)
- O código interno associado
- O ponto de encomenda
- A quantidade a encomendar



Figura 2 – Kanban

O *Kanban®* é arrumado com os medicamentos ou PS na posição em que deverá ser efetuado a encomenda em função do número de unidades restantes.

Deve ser encomendada a quantidade correspondente à diferença entre a quantidade existente do produto e o stock máximo.

Uma vez o produto encomendado, o Kanban® é colocado numa caixa identificada com “produtos encomendados” e será arrumado com a encomenda rececionada em função do ponto de encomenda.

Receção e armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos.

Os medicamentos e outros PS são entregues e rececionados na farmácia do hospital.

Os produtos rececionados serão comparados com o que foi encomendado e deverá ser verificado que os produtos estão acondicionados nas condições adequadas, sendo prioritários os medicamentos com condições de armazenamento especiais para a receção e armazenamento (por exemplo, os produtos acondicionados entre 2-8°C).

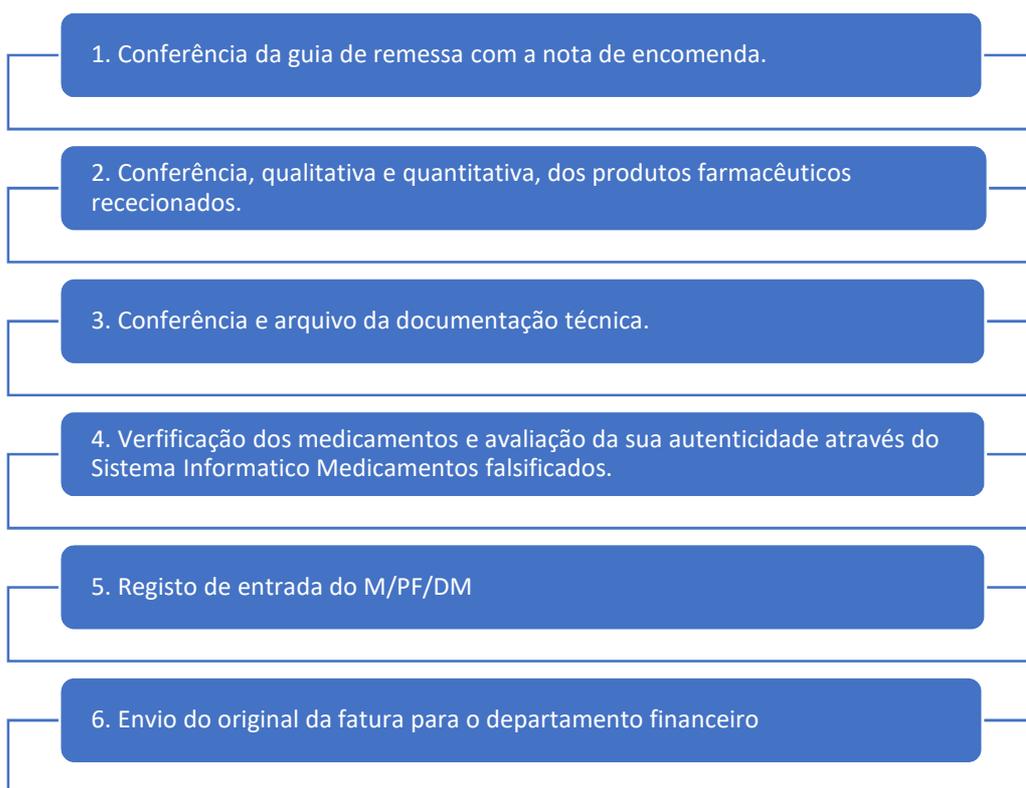


Figura 3 - Esquema de receção dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos.

Uma vez rececionados, os produtos são arrumados no armazém por FF, e por ordem alfabética do princípio ativo, seguindo o modelo de organização de reposição de stock FEFO (“First to Expire, First Out”).

Cada princípio ativo tem o seu lugar identificável por uma etiqueta contendo o DCI (Denominação Comum Internacional), a dosagem, a forma farmacêutica (FF), o código interno e a sinalética de segurança (Figura 4).

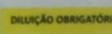
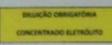
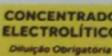
Sinalética da Medicação	
PRO.0110.04_Medicamentos de alerta máximo medicamentos look alike sound alike e concentrados eletrolíticos	
	Medicamentos de alerta máximo (incluindo os medicamentos LASA).
	Medicamento com a mesma substância ativa e com a mesma forma farmacêutica com várias dosagens disponíveis na Unidade.
	Medicamentos de diluição obrigatória (etiqueta com fundo amarelo com a inscrição em maiúsculas e negrito "DILUIÇÃO OBRIGATÓRIA").
	Medicamentos considerados concentrados eletrolíticos (etiqueta com fundo amarelo com a inscrição em maiúsculas e negrito "DILUIÇÃO OBRIGATÓRIA" e com inscrição em maiúsculas e negrito "CONCENTRADO ELETROLÍTICO").
	Ácido de uso externo.
	Rótulos dos medicamentos <i>look-alike</i> e <i>sound-alike</i> (LASA) com método de inserção de letras maiúsculas CAPS LOCK (<i>Tall Man Lettering</i>)- inserção seletiva de letras maiúsculas no meio das denominações de medicamentos ortograficamente semelhantes para a sua diferenciação.
	Medicamentos definidos como concentrados eletrolíticos. Etiqueta amarela com a inscrição em maiúsculas e negrito "CONCENTRADO ELECTROLÍTICO" e minúsculas negrito "Diluição Obrigatória" . etiqueta pequena - para rotulagem de ampolas etiqueta grande - para rotulagem de frascos de maior dimensão
	Medicamentos definidos como concentrados eletrolíticos. Nos carros de emergência: Concentrados Electrolíticos acondicionados em saco transparente com fecho e com etiqueta amarela grande colada no exterior.

Figura 4 - Sinalética da medicação

4. Distribuição

Distribuição em dose unitária

O sistema de distribuição em dose unitária (SDDU) é utilizado para fornecer os medicamentos a todos os doentes internados e permite obter um registo individual da terapêutica de cada um dos pacientes.

O SDDU funciona da seguinte forma; o médico prescreve os medicamentos, o farmacêutico valida as prescrições e imprime os mapas farmacoterapêuticos. Os AAM preparam a

medicação, cada doente tem uma gaveta de unidose (identificada com o seu nome, o número do seu processo, o serviço e o número de quarto) em que os medicamentos prescritos são separados para um período de 24 horas.



Figura 5 - Carro de medicação para distribuição unidose

Antes da entrega das malas nos SC pelos AAM, o farmacêutico procede a dupla verificação. Uma vez no SC é o enfermeiro que administra os medicamentos.

No momento da entrega das malas, o AAM recupera as malas do dia anterior, em que ficarão os medicamentos que não foram administrados e que serão devolvidos a farmácia.

Os medicamentos podem não ser administrados por vários motivos:

- Alterações farmacoterapêuticas
- Intolerância e/ou recusa do doente.
- Detecção de Reações Adversas a Medicamentos (RAMs), etc.
- Alta clínica/ Transferência por outro SC / Morte

Alguns medicamentos, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos não serão aceite para reintegrar o circuito do medicamento do hospital e serão rejeitados para destruição (resíduo tipo IV):

- Medicamentos multidose (frascos ou ampolas) abertos.
- Fármacos preparados em seringa

- Comprimidos/ cápsulas desblisterados ou comprimidos/cápsulas retirados da embalagem secundária e em que seja impercetível qual o lote e validade do medicamento em questão.
- Medicamentos que tenham sido expostos a quebras da cadeia de frio – neste caso serão colocados em quarentena
- Todos os produtos que suscitem dúvida no que toca a sua conservação e integridade.

No decorrer do meu estágio pude participar na preparação da medicação unidose e nas alterações que ocorrem no fim da tarde. As alterações surgem por ter entrada de um novo paciente num serviço, quando há transferência de um paciente para um outro SC ou quando ocorrem alterações terapêuticas.

Distribuição de medicamentos por reposição de stock

Os SC têm um stock de medicamentos próprio do serviço, os medicamentos são arrumados em carros de medicação que têm um stock definido para cada produto, que corresponde ao stock máximo. O local de arrumação é identificado com uma etiqueta contendo o nome do medicamento, o código de barras e o número correspondente ao stock máximo.

Dependendo dos SC, todos nem têm a sua medicação informaticamente atribuída a um armazém avançado, mas não exclui a possibilidade de realizar a sua reposição com base em níveis, através de um pedido no sistema informático, que corresponde:

- À diferença entre o stock máximo definido e o stock real contabilizado, no caso da reposição com base em níveis sem armazém avançado;
- À diferença entre o stock existente informaticamente no armazém e o stock definido com o stock máximo, no caso da reposição com base em níveis com armazém avançado.

No HCP, os serviços não são repostos todos os dias, mas a organização da farmácia permite que todos os serviços sejam repostos no mínimo uma vez por semana em função das suas necessidades.

Carro de emergência

Cada serviço tem um carro de emergência que é uma estrutura móvel onde são armazenados alguns medicamentos e equipamento necessários em caso de emergência. Esses carros são fechados por selos e podem ser abertos só em caso de emergência ou para a reposição de stock e verificação de prazos de validade. A abertura de carro de emergência deve ser registada no documento destinado para o efeito com o número do selo que foi aberto, a data, hora, motivo de abertura e assinatura do responsável.

Durante o estágio, pode participar na reposição de stock e verificação dos prazos de validade dos carros de emergência do HCP.

Circuito do Medicamento sujeito a legislação restrita

Os medicamentos sujeitos a legislação restrita são os estupefacientes e psicotrópicos, os hemoderivados e os medicamentos sujeitos a pedido de Autorização de Utilização Excecional (AUE).

Estes medicamentos têm um circuito do medicamento especial, mais regulado.

1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Os Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes (MPE), embora possam ter efeitos nocivos para a saúde humana, têm também propriedades terapêuticas de grande importância para a medicina, quando usados de forma adequada. Por este facto o circuito dos MPE é muito regulamentado. (4)

A aquisição de MPE é feita através de uma nota de encomenda que deve ser acompanhada pelo anexo VII – modelo 1506 distribuído pela Imprensa Nacional da Casa da Moeda (INCM) (Figura 6). O anexo VII é preenchido e assinado pelo farmacêutico responsável e carimbado pelo SF antes de ser enviado para a área de compras CUF.

O original do anexo VII será devolvido ao SF no momento da receção da encomenda, assinado pelo Diretor Técnico (DT) do laboratório fornecedor, para arquivamento. O duplicado fica nos arquivos do laboratório fornecedor.

**REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES
COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A,
ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM
RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO**

N.º _____ / _____
Nota de encomenda N.º _____ / _____

(Nos termos do art.º 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro)

Requisita-se a _____

SUBSTÂNCIAS ACTIVAS E SUAS PREPARAÇÕES				QUANTIDADE	
N.º de Código	Designação	Forma Farmac.	Dosagem	Pedida	Fornecida
Carimbo da entidade requisitante			D.T. ou Farmac. Responsável _____		
			N.º de insc na O. F. _____ / _____ / _____ / _____		
			Data _____ / _____ / _____		
			Ass. legível _____		
Carimbo da entidade fornecedora			Director Técnico _____		
			N.º de insc na O. F. _____ / _____ / _____ / _____		
			Data _____ / _____ / _____		
			Ass. legível _____		

Figura 6 – Anexo VII

Na altura da receção, deve ser registado a entrada dos MPE no anexo IV (Figura 7), onde o farmacêutico responsável deve preencher a data de receção, o número da encomenda, o DCI, a FF e o dosagem, a quantidade recebida, o fornecedor e a quantidade atual existente do produto no SF. Por fim, o responsável assina e rubrica o registo.

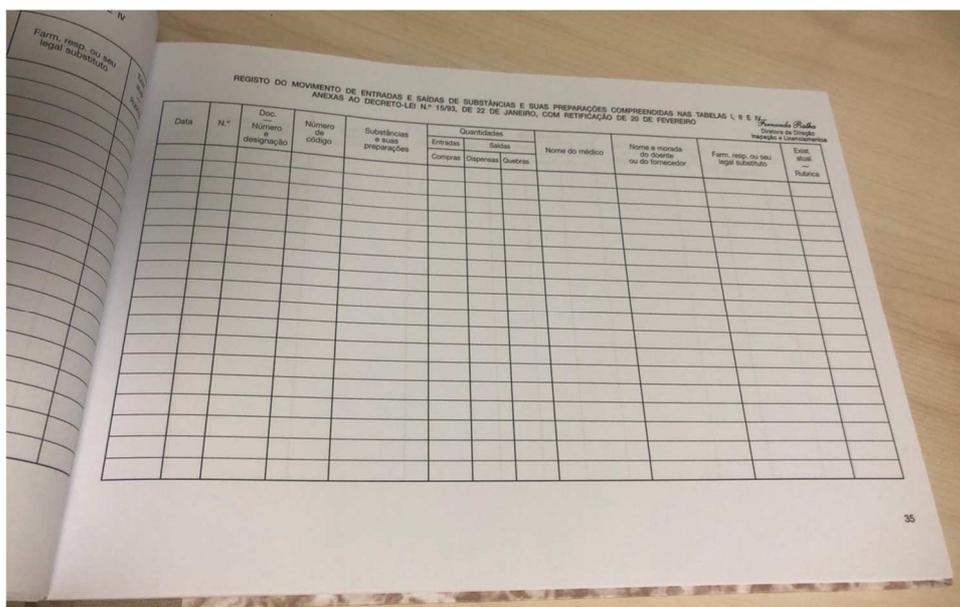


Figura 7 – Anexo IV

No caso de devoluções de MPE ao SF, os medicamentos devem ser acompanhados do respetivo anexo X. Deve ser verificado pelo farmacêutico a correspondência entre as unidades devolvidas e o registo inscrito na requisição.

As unidades devolvidas são registadas no anexo IV para entrada no stock no SF.

Os MPE não são enviados para os SC na distribuição individual diária em dose unitária, o enfermeiro responsável de turno recorre ao stock do SC para administração desses fármacos. Cada administração deve ser registada no anexo X que acompanha o medicamento com o nome do doente (cama e número de processo), a quantidade administrada, o nome e número mecanográfico do responsável pela administração, assim como a data de administração.

Além disso, nos casos em que a quantidade administrada é inferior à quantidade total do fármaco, o responsável pela administração deve registar qual a quantidade que foi rejeitada e rubricar.

No decorrer do meu estágio, aprendi a preencher os anexos que acompanham o circuito dos psicotrópicos e estupefaciente (requisições, entradas e saídas de stock), participei na verificação das requisições e na preparação dos sacos de MPE para distribuição nos SC. Além disso, participei no inventário semanal dos cofres contendo os MPE.

2. Misoprostol

O Misoprostol é um medicamento indicado para o tratamento e prevenção de úlceras gástricas e duodenais, lesões hemorrágicas e erosões induzidas por AINES (Anti-Inflamatórios Não Esteroides) tratamento da úlcera gástrica duodenal ativas e terapêutica da gastroduodenite erosiva associada a doença ulcerosa péptica. (5)

No entanto, o Misoprostol é comumente prescrito e dispensado no hospital para uso Off-label.

O uso Off-label esta associado a prescrição médica de um fármaco para uma utilização diferentes daquela descrita no Resumo das Características do Medicamento (RCM):

- Efeitos terapêuticos diferentes
- Dose/posologia

- FF e/ou via de administração
- Faixa etária.

Para que a dispensação de medicamentos Off-label seja legal:

- a) O doente deve formular por escrito, o consentimento informado (CI), esclarecido e livre.
- b) Aportar resultados terapêuticos com uma relação benefício/risco claramente favorável para o doente.
- c) For baseada em resultados cientificamente convincentes.
- d) Não existir no mercado uma alternativa terapêutica aprovada que se afigure eficaz e segura para o caso clínico em causa.
- e) Contemplar uma adequada monitorização do doente (realização de uma Farmacovigilância ativa). (6)

No HCP o Misoprostol é diariamente dispensado para uso Off-label e pode ser usado em cinco situações diferentes, sendo que o paciente deve preencher qual é a situação no CI:

- 1) Preparação do colo do útero para realização de histeroscopia
- 2) Facilitação da dilatação do colo do útero
- 3) Indução do trabalho de parto
- 4) Hemorragia pós-parto
- 5) Retenção de restos ovulares

No momento da distribuição, os comprimidos são dispensados juntos com uma folha de CI (Figura 9).

Uma vez o CI preenchido e o medicamento administrado, o CI deve ser arquivado e permite ao SF saber qual a quantidade que deve ser reposta no serviço em função dos seus consumos.

CONSENTIMENTO INFORMADO PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO 

Etiqueta identificativa do Cliente

Nº [204 / 23]

Eu, _____, dou o meu consentimento para a utilização do "Misoprostol". declaro que

Este medicamento pode ser utilizado para:

1. Preparação do colo do útero para a realização de histeroscopia;
2. Facilitação da dilatação do colo do útero;
3. Indução do trabalho de parto;
4. Hemorragia pós-parto;
5. Retenção de restos ovulares.

As referidas indicações não constam do R.C.M. (Resumo das Características do Medicamento) aprovadas pelo INFARMED, embora o medicamento seja utilizado com estas finalidades a nível mundial.

Por este motivo, é obrigatório que a sua utilização esteja sujeita a autorização prévia para que não se levantem questões legais com o INFARMED.

Declaro que tomei conhecimento e autorizo a ministração deste medicamento que é necessário à minha situação clínica, que me foi explicada e referenciada com o nº _____.

Assinatura _____ Data _____

IMP2463.01

Figura 9 - Consentimento Informado para administração de Misoprostol

3. Medicamentos Hemoderivados

Os hemoderivados e fatores de coagulação são medicamentos biológicos derivados do sangue ou do plasma humano tendo por principais componentes imunoglobulinas, albumina e concentrados de fatores de coagulação.

De acordo com a legislação na qual são submetidos os MH, (despacho conjunto nº1051/2000, de 14 de Setembro, 2ª série) cada requisição clínica, distribuição, administração aos doentes deve ser registada.

Para regularizar a distribuição de MH, cada medicamento dispensado, deve ser acompanhado da sua folha de registo (modelo nº1804 da INCM) (Figura 10) devidamente preenchida pelo farmacêutico responsável pela libertação do produto.

Número de série _____ VIAFARMÁCIA Número de série _____ VIASERVICO

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

HOSPITAL: _____ SERVIÇO: _____

Médico (Nome legível) _____ N.º Mec. ou Vinheta _____ Assinatura _____ Data ____/____/____	Identificação do doente (nome, B.I., n.º do processo, n.º de utente do SNS) _____ _____ _____ _____ _____
---	---

Quadro A

REQUISICÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (A preencher pelo médico)

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

Quadro B

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 _____ N.º Mec. _____

(**) Excepcionalmente o Plasma Fresco Congelado Inativado poderá ser distribuído e ser registo e arquivado no serviço de Imunohemoterapia (Assinatura)

I. Instruções relativas à documentação:
 A requisição, constituída por 2 vias (VIAFARMÁCIA E VIASERVICO), é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.
 VIASERVICO – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.
 VIAFARMÁCIA – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. Excepcionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da viafarmácia, poderá ser feito pelos serviços de imunohemoterapia.

II. Instruções relativas ao produto medicamento:
 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).

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar no processo clínico do doente)

HOSPITAL: _____ SERVIÇO: _____

Médico (Nome legível) _____ N.º Mec. ou Vinheta _____ Assinatura _____ Data ____/____/____	Identificação do doente (nome, B.I., n.º do processo, n.º de utente do SNS) _____ _____ _____ _____ _____
---	---

Quadro A

REQUISICÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (A preencher pelo médico)

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

Quadro B

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 _____ N.º Mec. _____

(**) Excepcionalmente o Plasma Fresco Congelado Inativado poderá ser distribuído e ser registo e arquivado no serviço de Imunohemoterapia (Assinatura)

REGISTO DE ADMINISTRAÇÃO (A preencher pelo enfermeiro responsável pela administração (***))

Data	Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote/Lab. origem	Assinatura/N.º Mec.

(***) É responsável pela verificação da conformidade do que regista, com o conteúdo do rótulo do medicamento

(**) 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)

Figura 10 - Medicamentos hemoderivados Requisição/Distribuição/Administração

Devem ser indicadas as seguintes informações:

- Hospital
- Serviço
- Nome do produto e dose
- Quantidade distribuída
- Lote
- Laboratório de origem/ fornecedor

- Número CAUL (Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico), este número é diferente para cada lote de hemoderivados e se encontra no INFARMED, I.P.

Além disso, cada MH deve ser rotulado com a identificação do serviço requisitante e/ou do doente e as condições de conservações.

Os MH podem ser dispensados para um determinado doente ou por reposição de stock do SC.

No modelo nº1804 da INCM, o médico deve preencher o registo de administração, e as unidades devolvidas à farmácia se é o caso e o documento volta para farmácia para ser arquivado. (7)

No período de estágio aprendi a preencher a folha de registo dos MH necessária para a sua distribuição. Pude preparar a medicação, os rótulos e participar no arquivamento dos documentos relativos aos MH.

4. Medicamentos que necessitam de autorização de comercialização

Existem três situações em que deve ser pedido uma autorização de comercialização:

- Autorização de utilização excecional de medicamento (AUE)
- Autorização de lotes de medicamentos em rutura de fornecimento e sem alternativa terapêutica (AUE de lote)
- Autorização de comercialização de medicamentos sem autorização ou registo válidos no Portugal ou que não tinham sido objeto de um pedido de autorização ou registo válido (SAR). (8)

A AUE para aquisição de medicamentos sem AIM em Portugal ou os medicamentos com AIM, mas em rutura nacional devem ser solicitadas ao INFARMED, I.P. de acordo com a legislação em vigor (Deliberação nº 91/CD/2018 de 14 de dezembro de 2018).

A obtenção da autorização depende de certas condições que devem ser cumpridas:

- a) A entidade requerente ser uma instituição de saúde com ou sem regime de internamento.

- b) Não existirem, em Portugal medicamentos que apresentem idêntica composição qualitativa e quantitativa de substâncias ativas e FF, aprovados ou que tenham sido objeto de qualquer das outras autorizações ou registos no decreto-lei nº176/2006, de 30 de agosto, ou que, possuindo qualquer dessas autorizações não estejam a ser efetivamente comercializados.
- c) Os medicamentos serem considerados imprescindíveis a prevenção, diagnóstico ou tratamento de determinadas patologias e comprovadamente sem alternativa terapêutica.
- d) Tratando-se de medicamentos contendo estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, a aquisição direta de medicamentos obedeça as condições especiais estabelecidas no Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro, e no decreto regulamentar nº61/94, de 12 de outubro.

Além disso, a autorização de utilização do medicamento só pode ser obtida se este tiver um benefício clínico reconhecido e se se tratar de um medicamento para o qual existam provas preliminares de benefício clínico. (9)

5. Circuito do medicamento experimental

Um medicamento experimental (ME) define-se com a FF de uma substância ativa ou placebo, a analisar ou utilizar como medicamento de referência num ensaio clínico.

Os medicamentos experimentais são destinados a ser administrados ao ser humano no âmbito de um ensaio clínico permitindo de investigar ou comprovar os efeitos terapêuticos, farmacológicos ou analisar a farmacodinamia/ farmacocinética ou detetar efeitos indesejáveis de um ou mais medicamentos experimentais de modo a controlar respetiva segurança e eficácia.

Para iniciar a participação a um ensaio clínico (EC) o promotor deve avaliar a disponibilidade para o investigador de integrar a unidade no EC e em seguinte contatar a Direção do SF para verificar se as condições são adequadas para receber, armazenar, preparar e distribuir a medicação experimental.

Caso tal se verifique, uma declaração de conformidade é emitida pelo SF.

O protocolo aprovado pelas entidades reguladoras, a brochura do investigador e/ou RCM's dos medicamentos envolvidos no protocolo do estudo e as cópias dos certificados de libertação de lote dos produtos experimentais deve ser fornecido aos SF antes de iniciar o estudo.

No momento da receção, o ME deve ser identificado com “medicamentos de ensaio”. O ME e a documentação referente ao ensaio são armazenados em local fechado com acesso restrito aos farmacêuticos que participem no EC. (10) (11)

5. Farmácia Clínica

A Farmácia Clínica engloba as atividades nas quais o farmacêutico presta cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover a saúde e o bem-estar e prevenir a doença.

O farmacêutico é o responsável pela análise dos fármacos prescritos para cada paciente, pela transmissão de informações sobre os tratamentos e o uso adequado do medicamento (dose, administração, armazenamento); o farmacêutico clínico deve analisar as possíveis interações, contraindicações e reações adversas dos tratamentos em função do estado de saúde de cada doente e assegurar um tratamento eficaz da doença.

Assim o farmacêutico integra a equipe multiprofissional, pode acompanhar e monitorizar os tratamentos evitando erros na medicações e avaliando a efetividade do tratamento. (12)

Validação terapêutica

Todas as prescrições médicas dos doentes internados são visualizadas, interpretadas e validadas por um farmacêutico durante o horário de funcionamento da farmácia.

Em caso de qualquer problema ou dúvida, o farmacêutico deve entrar em contacto com o médico.

A validação das receitas médicas no hospital é feita de maneira informática, para uma boa interpretação da prescrição, o farmacêutico deve verificar alguns parâmetros:

1. Serviço de internamento do doente e médico prescritor.
2. Os dados dos doentes: idade, peso, altura, motivo de internamento, alergias, comorbilidades...

3. Os medicamentos prescritos devem ser verificados um a um assim como as indicações terapêuticas e a adequação do tratamento para o doente, a dose, posologia, duração do tratamento, contra-indicações, interações etc...
4. Verificação dos parâmetros laboratoriais do doente (parâmetro de maior importância: Clearance da Creatinina (CICr))
5. O doente está a fazer oxigénio e/ou aerossóis?
6. Necessidade de o doente começar profilaxia tromboembólica?
7. Profilaxia com antibiótico pré-cirurgia?
8. Validar todos os medicamentos de alerta máximo nos quais se incluem os concentrados eletrolíticos.

Tabela 1 – Critérios de atenção prioritária para a validação terapêutica.

Doente de atenção prioritária com critérios de seleção a medicação	Doente de atenção prioritária em função da situação/doença
<ul style="list-style-type: none"> • Antimicrobianos • Nutrição parentérica • Concentrados eletrolíticos • Hemoderivados • Anticonvulsivantes • Anticoagulantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças • Neonatos • Alteração de função renal • Alteração da função hepática • Doente com insuficiência cardíaca e/ou arritmia e/ou enfarte do miocárdio • Doente com HIV em tratamento • Doente de cuidados intensivos.

Durante o meu estágio pude familiarizar-me com as prescrições médicas, fui preenchendo o ficheiro de seguimento dos doentes internados no HCP. O ficheiro contém as informações de identificação do doente e quarto, idade e peso, motivo de internamento, história de medicação habitual, história da doença atual, e a análise de certos parâmetros considerados com os mais importantes para o seguimento desses doentes.

1. **A coagulação**, registo dos medicamentos anticoagulantes e antiagregantes plaquetários assim como os parâmetros laboratoriais (INR, aPTT, ajuste renal).

2. ***Infeção**, registo de antibióticos, antifúngicos e do valor de leucócitos, valor do PCR (Proteína-C-reativa) e do PCT (procalcitonina) assim como os valores de doseamento dos antibióticos.*
3. ***Pressão arterial**, registo dos medicamentos anti-hipertensores e valores de pressão arterial.*
4. ***Diabetes**, com registo do esquema insulínico e valores de glicemia*
5. ***Dores**, se toma principalmente de opioides e referenciar o valor da escala da dor*
6. ***Iões**, se toma de concentrados eletrolíticos, referenciar o(s) qual(ais) e os dados laboratoriais*
7. Necessidade de **Oxigénio**

Além disso são registados os dados laboratoriais avaliando a função renal (BUN, Creatinina e ClCr) e hepática (AST, ALT, GGT).

Este ficheiro é atualizado cada dia antes da reunião com os médicos e enfermeiros responsáveis desses doentes. Durante as reuniões multidisciplinares, os profissionais de saúde conversam e analisam a evolução do estado de saúde dos doentes.

Reconciliação terapêutica

A reconciliação terapêutica (RT) é um processo cada vez mais importante no acompanhamento dos doentes, que permite o seguimento da evolução da terapêutica em cada etapa de cuidado do doente (antes admissão, durante o internamento e na alta).

Devido ao envelhecimento progressivo da população e aumento da esperança de vida, a prevalência de doenças crónicas aumentou a um ritmo mais acelerado ao longo do século. Isto todo leva ao aumento da polimedicação em pacientes com idade avançada e conduz a um maior risco de erros relacionados com a terapêutica.

A *American Pharmacists Association* e a *American Society of Health-System Pharmacists* definiram em 2007 o conceito de RT como sendo um: "Processo de avaliação do regime terapêutico de um doente sempre que há alteração do mesmo, com o objetivo de evitar erros de medicação, tais como omissões, duplicações, doses inadequadas, interações, assim como problemas de adesão. Este processo deve incluir a verificação entre a medicação atual

e o regime terapêutico prévio e deve ocorrer em cada momento da transição entre cuidados de saúde, em que a medicação é ajustada, tendo ainda em conta a automedicação". (13) (14)

Em outros termos, é um processo que permite a obtenção da lista completa da terapêutica do doente antes da admissão para que possa ser comparada com a medicação prescrita no hospital tornando mais fácil a deteção de discrepâncias (erros de medicação).

A RT é um cuidado de saúde interprofissional no qual os enfermeiros, farmacêuticos hospitalares/comunitários, médicos e outros colaboram para melhorar a segurança e eficácia dos tratamentos para os doentes. (13) (14)

Os doentes a vigiar em prioridade são:

- Idade superior a 65 anos
- Doentes com elevada complexidade da terapêutica habitual (mais de 4 medicamentos ou com mais de 12 administrações diárias);
- Doentes com medicamentos de "alerta máximo" ou de margem terapêutica estreita;
- Utilização prolongada de psicotrópicos;
- Doenças crónicas;
- Hospitalizações frequentes;
- Recente alta hospitalar;
- Quedas recentes ou recorrentes;
- Diversos prescritores;
- Doente que reportem dificuldade no processo de utilização de medicamentos, normalmente associado a dificuldade cognitivas, de comunicação ou sensoriais;
- Doentes com frequentes e múltiplas alterações de medicamento durante o internamento.

A metodologia da RT é organizada em 4 etapas:

- ⇒ **Recolher:** Aquando da admissão do doente o médico regista a lista de medicação habitual assim como as posologias.

Durante a avaliação inicial do doente, o enfermeiro recolha também a lista de medicação de ambulatório e outras informações como: as comorbilidades, alergias, intolerâncias, motivo de internamentos, etc.

Após a identificação dos doentes necessitando de RT, o farmacêutico procede a uma entrevista com o doente (ou o cuidador) para obter o máximo de informações possível, a entrevista é registada no impresso “Registo da entrevista ao doente na admissão – Melhor Histórico de Medicação Possível”.

O farmacêutico analisa os dados recolhidas.

- ⇒ **Comparar:** até as 72h após a admissão, o farmacêutico hospitalar efetua a reconciliação da medicação por comparação da medicação habitual com a medicação prescrita durante o internamento.
- ⇒ **Corrigir:** classificar as discrepâncias como intencionais ou não intencionais, e corrigir as não intencionais que constituem frequentemente erros de medicação, dos quais podem resultar danos para o doente e até mesmo sua morte.
- ⇒ **Comunicar:** As sugestões de modificação do regime terapêutico devem ser documentadas no documento próprio e comunicadas ao médico. (15)

Durante o meu estágio tive a oportunidade de participar a algumas entrevistas com doentes de cirurgia, em que o farmacêutico coloca algumas perguntas ao doente sobre a sua medicação habitual, eventuais alergias ou intolerâncias, toma recente de antibióticos, toma de suplementos alimentares etc...

6. Farmacotecnia

A farmacotecnia a nível hospitalar consiste na preparação de formulações de medicamento necessários para o tratamento dos doentes hospitalizados, superando as situações nas quais não se encontram disponíveis no mercado.

O sector da farmacotecnia engloba as áreas de preparações magistrais, reembalagem de medicamentos e preparação de misturas endovenosas.

A grande maioria das preparações realizadas nessa seção destinam-se a recém-nascidos, doentes pediátricos, doentes idosos e doentes com patologias especiais. (16)

A) Reembalagem/ Rotulagem de medicamentos unidose

Alguns medicamentos necessitam de ser embalados para poder ser acondicionados à unidade e posteriormente distribuídos no sistema de distribuição em dose unitária.

O reembalagem e rotulagem de medicamentos permite aos SF fornecer os medicamentos de forma conforme as prescrições médicas e individualizada em funções das necessidades dos doentes, e diminuir o tempo de enfermagem dedicado à preparação dos tratamentos garantindo a correta identificação dos medicamentos reembalados. (17)

Na farmácia do HCP, as duas principais situações em que um medicamento deve ser reembalado são:

- Quando os blisters não contêm as informações necessárias para a identificação correta do medicamento: nome do princípio ativo, dosagem, lote e validade.
- Quando os medicamentos precisam de ser fracionados, uma vez que têm de ser retirados da embalagem primária para serem cortados.

O equipamento utilizado no HCP para o reembalagem automático é o Multiblist KRZ N1 (Figura 11)



Figura 11 - Equipamento utilizado para o reembalagem automática.

Em geral, o reembalagem é realizado por um AAM sob a supervisão de um farmacêutico.

O processo de reembalagem consiste em entrar na máquina todas as informações sobre o medicamento que devem aparecer no novo rótulo, fracionar os comprimidos se é o caso ou separar a unidade os comprimidos blisterizados e proceder à reembalagem.

A nova embalagem contém o código de barras e número do medicamento, o nome da substância ativa, a dosagem, o lote, o lote interno e o prazo de validade (PV).

O cálculo do PV após reembalagem depende do PV inicial. Em qualquer caso, o novo PV não pode ultrapassar 6 meses.

- Sempre que o prazo entre o dia de reembalagem e o PV inicial do medicamento é superior ou igual a 2 anos, o novo PV é de 6 meses.
- Se o PV inicial do medicamento é inferior a 2 anos o novo PV será a soma dos meses restante a dividir por 4, por exemplo se o PV restante é de 16 meses o novo PV será $16/4 = 4$ meses.

B) Preparações galénicas não estéreis

Diariamente no SF do HCP são preparados MMs. Segundo as “Boas Práticas a observar na preparação de MMs em farmácia de oficina e hospitalar” aprovadas na portaria n°594/2004 de 2 de junho, a preparação de fórmulas magistrais ou de preparados oficinais só pode ser realizada pelo farmacêutico diretor técnico ou sob a sua supervisão e controlo. A supervisão das operações pode ser delegada num farmacêutico que fica responsável por essa área. (18)

Os processos de preparação, acondicionamento de matérias-primas e produtos acabado, a rotulagem e o controlo dos MMs devem ser executados num local de acesso controlado dedicado a preparação de MMs não estéreis.

Na sala de preparação, o farmacêutico que manipula deve ter acesso pelo menos ao equipamento de laboratório mínimo obrigatório definido na Deliberação n° 1500/2004 de 7 de Dezembro.

Após prescrição do medicamento pelo médico, o farmacêutico valida a receita médica do preparado oficial verificando a dosagem de substância ativa, as contraindicações e as possíveis incompatibilidades e interações.

A preparação do MMs é efetuada seguindo as etapas da ficha de preparação.

Cada um dos MMs tem obrigatoriamente uma ficha de preparação própria, as fichas de preparação são elaboradas por um farmacêutico e carecem de dupla validação por outro farmacêutico.

Uma ficha de preparação de MMs deve conter as seguintes informações:

- Denominação do medicamento manipulado
- Nome do doente; quando aplicável
- Nome do prescritor; quando aplicável
- Número do lote sequencial atribuído ao medicamento preparado
- Composição do medicamento, indicando as matérias-primas e respetivas quantidades, os números de lotes, validade e respetivos fornecedores
- Data de preparação
- Descrição do modo de preparação e do acondicionamento
- Registo dos resultados dos controlos efetuados
- Prazo de utilização e condições de conservação
- Rubrica e data de quem preparou e de quem validou a preparação
- A bibliografia na qual se fundamentou a elaboração da ficha de preparação

Após a preparação, os MMs devem ser rotulados de forma a fornecer todas as informações permitindo a identificação do hospital e do doente, a composição do medicamento, a posologia e via de administração, o número de lote, o volume total, as condições de conservação, o PV e quando aplicável as instruções especiais de manuseamento.

O processo deve ser supervisionado por um farmacêutico que valida cada etapa, assim como o produto final através do controlo de qualidade que deve incluir no mínimo a verificação das características organoléticas e a verificação final de massa ou volume a dispensar devendo ser idêntico à quantidade ou volume prescrito.

Sempre que possível, é conveniente de realizar os ensaios não destrutivos (Tabela 2) (portaria n°594/2004):

Tabela 2 - Ensaio não destrutivos para MMs

Forma farmacêutica	Ensaio
Sólidas	Uniformidade de massa
Semi-sólidas	pH
Líquidas	pH e transparência

A atribuição do PV difere em função das FF, mas em qualquer caso o PV do MM não pode exceder o PV de qualquer um dos seus constituintes. (19)

Em geral é definido seguindo as regras enumeradas na figura seguinte (Figura 12)

Formulações sólidas ou soluções não aquosas

- O prazo de validade não deve ser superior ao prazo de validade do qualquer um dos componentes da preparação ou 6 meses (atribui-se com prazo o menor dos 2).

Formulações líquidas aquosas

- O prazo de validade não deve ser superior a 14 dias e conservado no frigorífico.

Formulações tópicas, líquidas para mucosas e semi-sólidas contendo água:

- O prazo de validade não deve ser superior a 30 dias.

Figura 12 - Regras para a definição do prazo de validade de um MM.

Durante o meu estágio pude assistir à preparação de alguns MMs como o álcool a 50%, solução de ácido tricloroacético e tive a oportunidade de preparar algumas vezes o colutório de nistatina composto, sob a supervisão de um farmacêutico.

C) Preparações Estéreis

Cada dia na farmácia do HCP são preparados MMs estéreis, estas preparações devem ser efetuadas em áreas limpas. O HCP dispõe de um isolador permitindo a manipulação desses medicamentos, a maioria das preparações estéreis elaboradas no HCP são destinadas ao tratamento de doentes oncológicos (citotóxicos, anticorpos-monoclonais) cujo funcionamento do serviço de oncologia é explicado na seção a seguir. (17)

7. Oncologia

Circuito dos medicamentos oncológicos

O serviço de oncologia da farmácia do HCP funciona em cooperação constante com a equipa médica do hospital de dia e é atualmente assegurado por três farmacêuticas responsáveis pela receção, validação dos protocolos, preparação e dispensação da pré-medicação e dos medicamentos antineoplásicos (CTX e anticorpos monoclonais).

O farmacêutico tem um papel importante em cada etapa do circuito do medicamento. Assim, na farmácia do HCP as tarefas são distribuídas de maneira rotativa ao longo da semana.

As tarefas principais são:

- Validação dos protocolos, dispensação da medicação.
- Preparação dos MMs estéreis
- Presença no hospital de dia

Receção da prescrição

Antes de receber o tratamento, o estado de saúde do doente oncológico é avaliado por um médico e os parâmetros clínicos são analisados através de uma colheita de sangue permitindo ajustar a posologia do tratamento.

De seguinte, o médico decide se o paciente está apto a receber o tratamento, prescreve o protocolo e envia os documentos para a farmácia.

A farmácia recebe as prescrições em formato informático e em papel por o intermediário de um AAM.

Validação do protocolo

Uma vez ativado pelo médico, o farmacêutico deve validar o protocolo e verificar as seguintes informações:

- Nome do doente, número do processo e data de nascimento.
- Peso, altura e superfície corporal (de acordo com o protocolo).
- Diagnóstico.
- Nome do protocolo de quimioterapia ou imunoterapia.
- Número do ciclo de quimioterapia ou imunoterapia.

- Datas do último e próximo tratamento.
- Citotóxico e outros medicamentos prescritos.
- Posologia correta em função com a superfície corporal, peso, formula de Calvert e/ou dose acumulativa.
- FF, solução de diluição e concentração final.
- Tempo de perfusão e via de administração
- Pré-medicação
- Nome do prescritor e assinatura
- Data de prescrição
- Processo clínico e análises clínicas do doente.

O farmacêutico deve ter um cuidado especial sobre a dose prescrita pelo médico; para a maioria dos fármacos, a dose é calculada de acordo com os fatores de conversão recomendados nas guidelines presentes no Medical oncology/ eviQ cancer, NCCN e Chemotherapy Protocols from BCCA. Alguns fármacos usam outros parâmetros como o peso ou a função renal (clearance da creatinina) ou podem ser de doses fixas.

Essas informações podem ser encontradas no Resumo das Características do Medicamento (RCM).

Por fim, o farmacêutico rubrica a prescrição.

Preparação dos tabuleiros e dos citotóxicos

Uma vez validar a prescrição, podem ser impressos o mapa de produção e os rótulos.

O farmacêutico separa os fármacos e soros a enviar para o isolador, em conformidade com as informações do mapa de produção, registando os lotes e datas de validade de cada produto enviado.

O mapa de produção e os rótulos devem ser rubricados por dois farmacêuticos para certificar a dupla validação.

Após o envio dos fármacos e soros na antecâmara, o farmacêutico responsável pela manipulação dos medicamentos prepara os tabuleiros com o material necessário para a execução da técnica. Todo o material é pulverizado com álcool a 70% antes de ser colocado no local de transfere para o isolador onde é feita a manipulação dos CTX.

O isolador contém uma câmara e um microfone que permitem a comunicação entre os farmacêuticos a visualização e validação do processo de fabricação pelo farmacêutico que se situa no exterior (sistema CCTV).

Após a preparação, o manipulado é transferido na antecâmara para proceder à rotulagem.

Acondicionamento, rotulagem e transporte das preparações

A maioria das informações de acondicionamento são descritas no RCM, no entanto para os medicamentos de frio deve ser colocada uma etiqueta vermelha com a indicação "FRIGORÍFICO" e os medicamentos fotossensíveis devem ser protegidos da luz com um saco foto-protetor.

Além disso, os medicamentos CTX devem ser identificados com uma etiqueta roxa contendo a designação "CITOTÓXICO" e os anticorpos monoclonais uma etiqueta amarela com a designação "ANTICORPOS MONOCLONAIS".

A preparação final é identificada com um rótulo e uma etiqueta "zebra" contendo as informações do doente.

Por último, os medicamentos devem ser acondicionados em sacos específicos para o transporte de CTX, contendo sistema de fecho apropriado para impedir o derramamento.

Após rotulagem e embalagem, o medicamento é enviado para o exterior pelo "transfer", onde o farmacêutico faz uma última verificação dos rótulos permitindo a libertação do lote. A medicação é transportada numa caixa de transporte térmica (identificada como contendo CTX e com o símbolo de perigo) por um AAM até o hospital de dia.

Durante o meu estágio participei a preparação dos tabuleiros, e da pré-medicação. Tive a oportunidade de entrar no isolador e observar a preparação dos tabuleiros e realização de medicamentos CTX.

Além disso, tive a oportunidade de visitar o hospital de dia onde os pacientes são recebidos para a administração dos tratamentos quimioterápicos.

Manutenção do isolador

O isolador é um local muito controlado onde são realizadas operações de alto risco.

Tabela 3 - Plano de manutenção do isolador

Limpeza do Isolador	Controlo microbiológico
<p>Diariamente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpeza e desinfeção do chão, puxadores das portas, cadeiras, bancadas e lavatórios das antecâmaras. • Limpeza do isolador, dos transfer e dos tabuleiros com álcool 70° estéril. 	<p>Diariamente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocação de placas de sedimentação no transfer do isolador e no isolador. • No fim de cada sessão de trabalho colocar todos os dedos da luva numa placa de gelose de meio de sangue e de meio de Sabouraud.
<p>Semanalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpeza e desinfeção do chão, paredes, teto e portas das salas. • Limpeza mais profunda do isolador e dos transfer com solução alcoólica sem aldeídos (Bacillol® spray), peróxido de hidrogénio 6% e por fim álcool 70° estéril para remover os resíduos do Bacillol® e do peróxido de hidrogénio. • Limpeza dos transfer de acesso ao exterior, do carro de apoio da sala e dos tabuleiros. 	<p>Semanalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocação de placas de sedimentação no ambiente das salas de preparação de CTX e preparações estéreis. • Amostra de superfície do transfer do isolador e na zona de trabalho no isolador.
	<p>Mensalmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amostra de superfície no ambiente das salas de preparação de CTX e preparações estéreis.
<p>Trimestralmente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfeção do chão, paredes, teto, porta cm o Presept® pastilhas, e limpeza com água destilada. 	<p>Trimestralmente</p> <ul style="list-style-type: none"> – Amostras ativas de ar no transfer do isolador, no isolador e no ambiente das salas de preparação

	de CTX e preparações estéreis (feito por uma empresa externa certificada).
--	--

O ambiente das salas limpas deve ser monitorizado, avaliando os seguintes parâmetros; diferença de pressão entre salas (camara e antecâmara), diferença de pressão através do filtro HEPA, contagem de partículas, análise microbiológica de amostragem ativa de ar (no interior do isolador).

8. Conclusão

O estágio realizado nos SF do HCP permitiu-me expandir os conhecimentos adquiridos durante a formação académica. Tive a oportunidade de realizar várias atividades do farmacêutico hospitalar, desenvolvendo novas competências essenciais ao desempenho da profissão.

No decorrer do estágio consegui entender o modo de funcionamento e gestão dos serviços farmacêuticos hospitalar em Portugal, assim como a importância do farmacêutico na equipa multidisciplinar dos hospitais.

Contatar com a realidade da farmácia hospitalar revelou-se muito enriquecedor, estou grata pela possibilidade de ter efetuado o meu estágio nos SF do HCP e por ter conhecido profissionais de excelência que me ensinaram imenso, me apoiaram nos momentos mais desafiantes e me transmitiram a paixão por esta profissão.

II - Farmácia Comunitária



Farmácia São Mamede

03 de julho 2023 – 29 de setembro 2023

Monitora de Estágio: Dra. Susana Caetano

Supervisor de Estágio: Prof. Doutora Maribel Teixeira

1. Apresentação da Farmácia São Mamede

A FSM situada no Alameda Futebol Clube de Infesta, 15, 4465-141 São Mamede Infesta, Porto, celebra este ano (2023) o seu vigésimo aniversário. Foi em 2018 que a Dr^a. Amélia Sousa adquiriu a sua propriedade assumindo a sua direção técnica.

A FSM encontra-se próximo a zonas comerciais e escolas, assim como do Centro Hospitalar São João, o que influencia fluxo dos utentes ao longo do dia.

A FSM está aberta de segunda a sexta-feira das 8h30 às 22h00 e aos sábados, domingos e feriados das 9h00 às 21h00. (20)

1.1. Espaço Exterior

A FSM é facilmente visível e pode ser identificada pela cruz verde luminosa colocada de forma perpendicular à fachada, e pela inscrição “Farmácia São Mamede”.



Figura 13 - Exterior da FSM

Na montra são indicados os horários de atendimento, o nome do DT, a escala de turno das farmácias do município, e os sinais de proibição de fumar e de acesso para animais.

O acesso é ao nível da rua o que permite a entrada fácil de todos os utentes incluindo pessoas com mobilidade reduzida, além disso, é inscrito na porta de entrada a existência de atendimento prioritário.

A montra foi modernizada com estruturas de madeira, refletindo um ambiente confortável e acolhedor.

A mostra é dinamizada em função das épocas do ano ou para eventos especiais, apresentado as campanhas mais atrativas para os clientes; dispõe também de um ecrã tecnológico que é uma mais-valia para publicitar campanhas e ofertas especiais. (21)

1.2. Espaço Interior

O espaço interior está dividido em 9 zonas:

- Zona de atendimento: Esta zona é reservada ao acolhimento e atendimento ao público, e dividida em duas áreas separadas pelos 5 balcões de atendimento. Com acesso livre aos utentes, a maior parte dos produtos expostos na zona de atendimento são produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC), sendo os seguintes agrupados por marcas, mas também por "funções" (espaço bebés/crianças, higiene oral, champôs). Além disso, encontra-se também um expositor com suplementos/ complementos alimentares, produtos destinados a emagrecimento e nutrição clínicas.

Atrás do balcão de dispensa são expostos alguns medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), medicamentos não sujeitos a receita médica de venda exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), dispositivos médicos, medicamentos veterinários não sujeitos a receita médica.

No espaço de atendimento está afixado o nome do DT, a lista dos serviços oferecidos bem como os respetivos preços. O pessoal que desempenha funções de atendimento ao público encontra-se identificado com um cartão contendo o nome e o título profissional, conforme preconiza o Artigo nº 32 do DL nº307/2007.

- Dois gabinetes de atendimento personalizado (GAP): Um dos GAP é destinado na maior parte do tempo a determinação de parâmetros fisiológicos (medição da pressão arterial) e bioquímicos (medição dos valores de colesterol/ glucose no sangue) assim como furação de orelhas. O segundo GAP é usado em grande parte para administração de injetáveis. Este GAP tem uma marqueza que pode ajudar em algumas situações para examinação dos utentes e tem uma balança para pesagem de bebés. Os GAP são também utilizados para as consultas "Cuida +" organizadas pela farmácia (pele e cabelo), consultas de cuidados da pele e cabelo organizadas

em colaboração com algumas marcas de PCHC (ex: mini-facial) e por consultas de nutrição e de podologia.

- Zona de Back-Office: é composta de um armazém onde são armazenados MNSRM, PCHC, dispositivos médicos, suplementos alimentares que não são expostos na zona de atendimento e alguns medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) que não tem embalagem de forma adequada para ser armazenados no robô. Os MNSRM e dispositivos médicos são organizados por ação terapêutica. Os PCHC, tal como na zona de atendimento, são agrupados por marcas.

No robô, são arrumados os MSRM. O robô é uma ferramenta muito prática na farmácia comunitária pelo facto que permite o armazenamento de uma grande quantidade de medicamentos num espaço reduzido. Para além disso, facilita as tarefas de receção de encomenda, gestão de stock, e de atendimento, sendo as informações registadas eletronicamente no sistema informático.

Esta área contém também um frigorífico para armazenamento dos produtos de frio.

- Zona de receção de encomendas e realização de atividades de Back-office: zona onde as encomendas são entregues pelos diferentes fornecedores, conferidas e inseridas no sistema informático, antes da marcação dos preços e armazenamento. É também neste área que são realizadas as encomendas aos fornecedores e laboratórios; tarefas de gestão de stock, gestão de devoluções, atendimento telefónico entre outras...

- Laboratório: dedicado a elaboração de medicamentos manipulados (MM).

- Zona de reunião: utilizada para receber os delegados de laboratórios e marcas, para reuniões ou formações dos colaboradores.

É também nessa área que podemos encontrar a biblioteca da farmácia, contendo as fontes de informações obrigatórias, assim como muitas outras fontes de apoio ao aconselhamento farmacêutico.

- Gabinete da direção técnica.

- Copa (zona de refeição e sanitário destinados aos colaboradores da FSM).

1.3. Recursos Humanos

A equipa da FSM é composta de uma equipa qualificada de farmacêuticos, técnicos de farmácia e técnicos auxiliares de farmácia, dirigidos pela Dr^a. Amélia Sousa apoiada pela Dr^a. Susana Caetano.

1.4. Fontes de informações

A FSM possui uma biblioteca contendo as fontes de informações obrigatórias como a Farmacopeia Portuguesa, o Prontuário Terapêutico, o Formulário Galénico, o Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos, as Boas Práticas de Farmácia e as Circulares Técnico-Legislativas institucionais. Na biblioteca, tem também muitas outras fontes de informações assim como folhetos de informações sobre as marcas de venda na farmácia permitindo dirigir de melhor forma o aconselhamento dos produtos de saúde em função do utente. Mais informações podem também ser consultadas nas páginas web do INFARMED, I.P e INFOMED.

1.5. Sistema informático

Assim como 90% das farmácias portuguesas, o software utilizado na FSM para auxiliar nos processos de gestão do BackOffice e para o atendimento ao público é o Sifarma[®] (nova versão) desenvolvido pela Glintt[®]. A versão antiga Sifarma 2000[®] ainda é utilizada para a realização de algumas tarefas. Este software oferece várias vantagens desde o serviço de qualidade, segurança no atendimento e maior cuidado prestado na dispensa do medicamento. (22)

O Pharma LM[®] é um outro software utilizado na FSM, nomeadamente na gestão da produção dos medicamentos manipulados (MM). Este programa permite encontrar e imprimir as fichas de trabalho contendo as informações de fabrico, aprovação dos ensaios de qualidade, cálculo de preços, e impressão de rótulos, necessários à preparação de MMs.

1.6. Método de gestão para a qualidade

Na FSM foi implementado o método KAIZEN™. O termo “Kaizen” vem do japonês, “Kai” significa mudar e “Zen” melhor. O método KAINZEN™ é aplicado com o objetivo de melhoria contínua da empresa. Este método de gestão é baseado sobre cinco conceitos principais que são a organização, produtividade, melhoria contínua, eficiência operacional e algoritmos. (23) (24)

Para aplicação do método, a FSM dispõe de um quadro visível para todos os colaboradores, onde são afixados os objetivos a cumprir, as tarefas para cada um para a semana, as informações a comunicar, as campanhas de promoções, etc...

Além disso, várias vezes durante a semana, quando tem necessidade, são organizadas pequenas reuniões Kaizen para as quais a equipa se reúne de modo a comunicar as novas informações/modificações e lembrar os objetivos a atingir que sejam sobre as atividades de Front ou Back-office.

2. Encomendas, Aprovisionamento e Gestão de Stock

Uma grande parte do trabalho de BackOffice consiste na Gestão do stock e aprovisionamento. Várias vezes no dia a FSM recebe encomendas de diferentes fornecedores (OCP Portugal®, Cooprofar®, Empifarma®, Plural®, Alliance®...), sendo a OCP Portugal® o fornecedor preferencial.

No entanto, algumas encomendas são feitas diretamente aos laboratórios.

2.1. Encomendas e Aprovisionamento

2.1.1. Tipos de encomendas

Na farmácia comunitária existem diversos tipos de encomendas: (Tabela 4)

Tabela 4 – Tipos de Encomenda

Tipo de encomenda	Descrição
Diária	Encomendas geradas automaticamente diária ou bidariamente, em regra para o fornecedor preferencial da farmácia, com base na gestão por níveis de stock mínimo/máximo.
Tipo	Encomendas geradas para determinados produtos com data de geração pré-definida e com o objetivo de satisfazer diferentes tipos de necessidades.
Reforço de stock	Encomendas baseadas na gestão por previsão do consumo esperado para um determinado período de projeção (p.ex. no verão, produtos solares).
Direta	Encomendas que têm como premissa a gestão por fornecedor e permite analisar a duração prevista para uma determinada quantidade de produtos, adquiridos a um fornecedor.
De produtos esgotados	Encomendas semelhantes às diárias, que inclui apenas os produtos esgotados.
Instantânea	Encomendas geralmente efetuadas na altura do atendimento, para satisfazer as necessidades do utente que pode reservar o produto desejado. Inclui as encomendas “via verde” (aplicáveis apenas a determinados medicamentos, garantindo o acesso num prazo de 48h).
Manual	Encomendas geradas pelo utilizador, normalmente utilizada no momento da receção de encomendas que foram feitas por telefone ou por vias diferentes do software.

2.1.2. Receção de encomendas

Na receção de uma encomenda devem ser verificados em primeiro lugar, o destinatário, o número da “banheira” e a presença da fatura. No caso da presença de produtos de frio, verificar as quantidades, anotar o prazo de validade e arrumá-los diretamente no frigorífico. O procedimento de receção, é feito no Sifarma 2000®. (Figura 14)

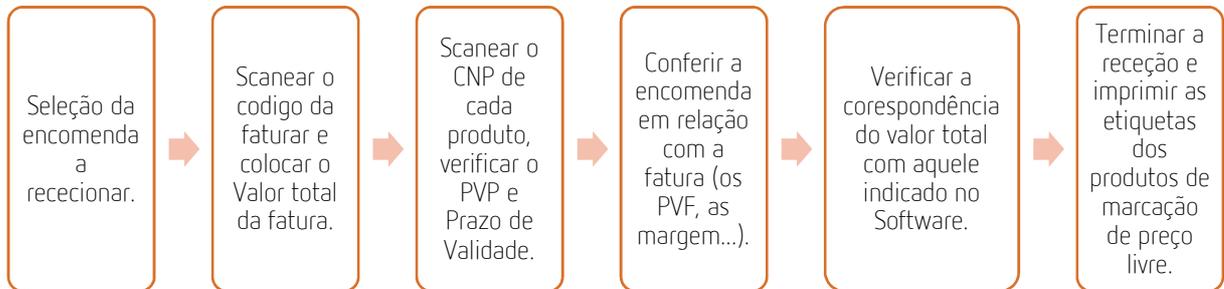


Figura 14 - Processo de receção de encomendas no Sifarma 2000®

Marcação de preços

Os MNSRM não participados, MNSRM-EF e o OTC são sujeitos a regime de preços livres. Em função do PVF e do IVA a farmácia pode definir a margem de comercialização e o preço de venda do produto.

Estes produtos, se presentes na zona de atendimento ao público, devem ser etiquetados. A etiqueta deve ser colocada com precisão de modo que não ocultem informações importantes sobre o produto, como o PV, o lote ou outras.

Reservas

Todos os dias, a FSM recebe medicamentos ou outros PS que foram reservados durante os atendimentos, seja por via da aplicação online ou por telefone; durante a receção devemos os separar dos restantes.

Podemos distinguir-se dois tipos de reservas, as faturadas e não faturadas. Para cada reserva devemos encontrar o talão correspondente, informar o utente e disponibilizar o produto no Sifarma®.

Finalmente os produtos reservados são arrumados em gavetas especiais (faturadas e não faturadas separadamente) por ordem alfabética em função do nome do utente.

Em relação aos produtos não faturados, o utente tem um prazo de 3 dias para levantar a sua reserva.

Armazenamento das encomendas

A FSM dispõe de diferentes espaços de armazenamento, o mais importante sendo o robot, onde são arrumados a maioria dos medicamentos. O robot é uma ferramenta revolucionária que tem muitas vantagens tanto em termos de gestão do stock (leitura de código datamatrix e validade associada, registo informático direto dos dados, rapidez de arrumação) como ao nível dos atendimentos (rapidez, segurança e qualidade do serviço).

Os outros locais de armazenamento são:

- O armazém
- A sala de atendimento
- O frigorífico onde são armazenados os produtos de frio (2-8°C) e fresco (8-15°C)

Nos locais de armazenamento a temperatura e humidade relativa são devidamente monitorizados com um termohigrómetro.

Nestas áreas, o modelo de organização utilizado é o FEFO (First to Expire, First Out). (Figura 15)

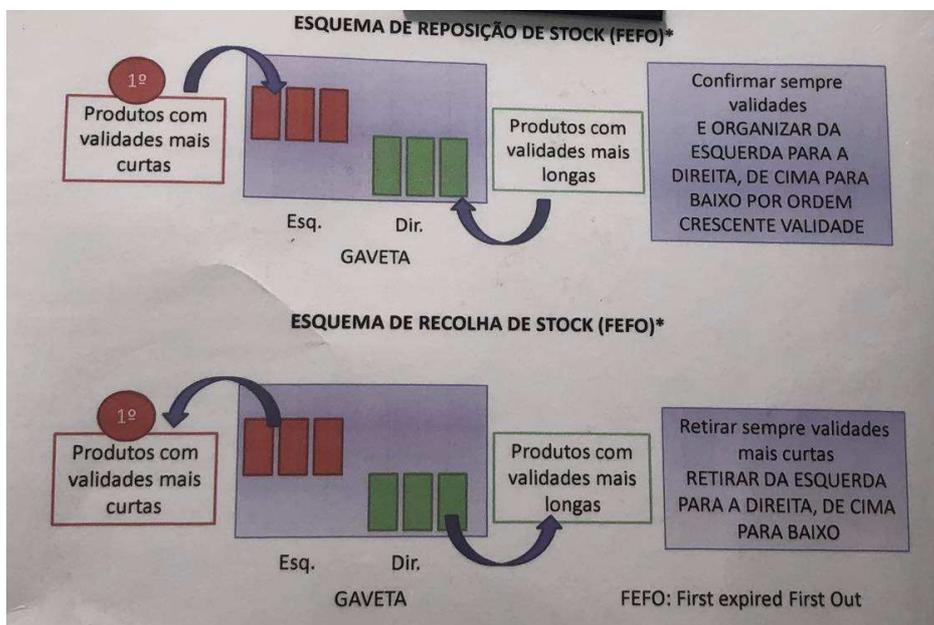


Figura 15 - Esquema de reposição e de recolha de stock (FEFO)

2.2. Listagem para contagem física

O Sifarma 2000® possibilita a criação de listas de produtos disponíveis na farmácia, as listas são geralmente feitas por tipo de produtos, marcas ou substâncias ativas. Uma vez

imprimida, é possível verificar e anotar o stock real presente na farmácia. O stock real é em seguida corrigido no Software:

- Preencher o stock contado
- Ver as diferenças entre o suposto stock e o stock realmente contado e imprimir folha para enviar à contabilidade.
- Atualizar o stock no Sifarma®.

2.3. Gestão de prazos de validade

O Software permite criar listas com todos os medicamentos presentes na farmácia com prazos de validade (PV) limites. O responsável por esta tarefa deve fazer uma verificação física dos PV, separar os produtos que irão expirar, e corrigir as datas de validade erradas. As vezes algumas marcas/laboratórios (na maioria de produtos cosméticos) não inscrevem a data de validade no embalagem. Na FSM foi criado um ficheiro explicativo para decifrar as datas de validades desses produtos, de acordo com o número de lote.

2.4. Devolução de medicamentos e outros produtos de saúde

Existem várias situações em que a farmácia tem de devolver produtos, quando a validade do produto está a acabar como citado anteriormente, nos casos em que o produto está alterado ou que a embalagem está incompleta ou danificada, assim como para medicamentos cuja comercialização foi suspensa ou retirada.

No entanto, as farmácias podem também devolver medicamentos e PS para outras farmácias com motivo de empréstimo.

2.5. Agrupamento de Farmácia e Empréstimos

A FSM trabalha em constante colaboração com a Farmácia de Grijó (FG) uma vez que a Dr^a Amelia Sousa é proprietária das duas farmácias. Deste facto diariamente são transferidos medicamentos e PS entre a FSM e a FG, os produtos são devolvidos para a outra farmácia com o motivo de devolução “empréstimo”.

O agrupamento de farmácia tem várias vantagens tal como a possibilidade de “emprestar” medicamentos e PS a outra farmácia de modo a responder às necessidades dos utentes solicitadas durante os atendimentos:

- O Software Sifarma® permite ver o stock da FG permitindo evitar ao farmacêutico efetuar uma encomenda instantânea, otimizando a gestão dos stocks.
- Em alguns casos pode permitir ao utente de receber mais rapidamente os seus medicamentos e/ou PS.
- Em casos de indisponibilidade de certos medicamentos ou PS por parte dos fornecedores de produtos, as farmácias podem realizar esses tipos de empréstimos.

Permite também realizar encomendas de volume e valore maior numa farmácia, para obter melhores condições comerciais sobre compras de medicamentos e PS aos fornecedores e laboratórios, que serão posteriormente partilhadas entre as farmácias.

3. Farmácias online

Foi em 2020 que a FSM em parceria com a FG desenvolveu o projeto de criar uma farmácia online: Cuida.pt. O site permite aos utentes um acesso mais rápido e fácil a medicamentos e PS. O site permite o aconselhamento assim como acompanhamento e indicação farmacêutica personalizados via chat e contato telefónico. (25)

A FSM pertence também ao Grupo Nossa farmácia que conta acerca de 300 farmácias portuguesas e que presta atendimento personalizado e dispensa de medicamentos e produtos de saúde (PS) online. (26)

4. Receituário e Faturação

De acordo com o Decreto-Lei nº176/2006, de 30 de agosto, os MRSM podem ser dispensados unicamente sob apresentação de uma receita médica (RM). (27)

Existem diferentes tipos de RM: as receitas materializadas que podem ser feitas de maneira manual ou eletrónica, e as receitas desmaterializadas.

No fim de cada mês, as RM devem ser conferidas antes de proceder à organização por lotes.

As RM devem conter as seguintes informações:

- Nome e número de utente
- Vinheta do médico
- Exceção legal no caso das receitas manuais (exceção legal "b)" eliminada desde o 1 julho 22 de acordo com a Portaria nº161/2021).
- Data (validade de 30 dias)
- Assinatura do médico

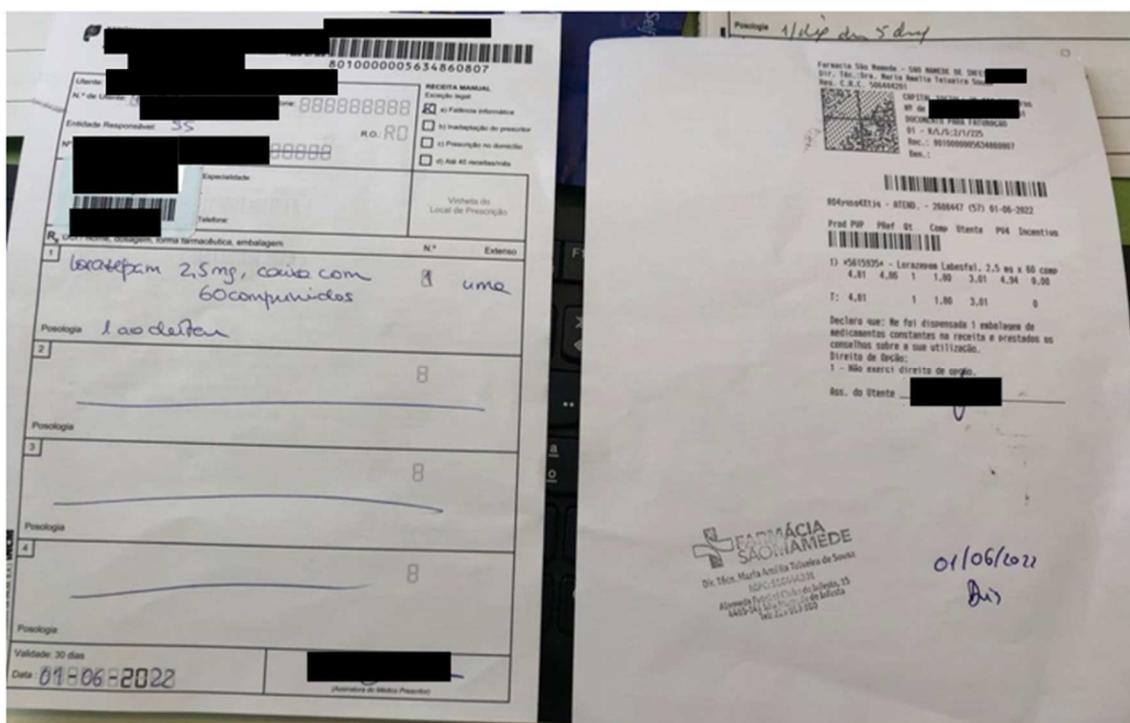
- As receitas não podem conter mais de 4 medicamentos diferentes e até um máximo de 4 embalagens, sendo que podem conter até 2 embalagens do mesmo medicamento, exceto para os medicamentos unitários (4 embalagens autorizadas).
- Em caso da prescrição de psicotrópicos, a RM pode conter unicamente psicotrópicos, assim como dispositivos de protocolo de diabetes.

Na parte de trás, devem ser encontradas as informações relativas a dispensa do medicamento:

- Identificação da farmácia
- Data da dispensa
- Medicamentos dispensados (deve ser verificado se são os mesmos que os prescritos, mesma dosagem, quantidade de embalagens ...)

Nota: No momento da dispensa, quando não é especificado o tamanho da embalagem o farmacêutico deve sempre dispensar a mais pequena.

- Assinatura do utente
- Assinatura do responsável pela dispensa e carimbo da farmácia.

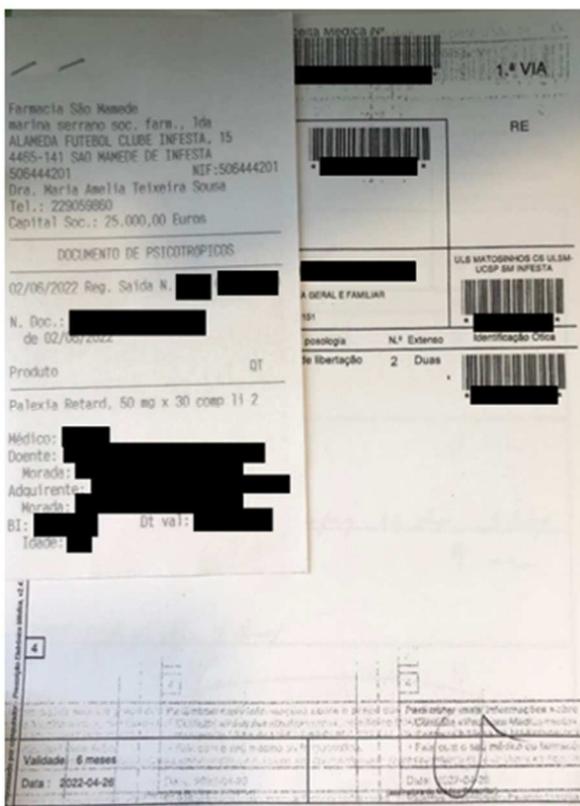


The image displays two views of a medical prescription form. The left view shows the front of the form with handwritten entries: 'lorazepam 2,5mg, caixa com 60 comprimidos' and '1 caudex'. The right view shows the back of the form, featuring a table of prices for 'Lorazepam Laboral, 2,5 mg e 60 comp' and a stamp from 'FARMÁCIA SAONANEDE' dated '01/06/2022'.

Prod	PIP	Pfar	St	Comp	Utente	PVA	Incentivos
1)	4,81	4,80	1	1,00	3,01	4,94	9,00
T:	4,81	1	1,00	3,01			

Figura 16 - Receita médica

Nota: Para os medicamentos psicotrópicos, deve ser impresso um talão com as informações do utente (nome, morada, idade...), do adquirente, do médico e do farmacêutico responsável pela dispensa (Figura 17).



Formulário de registo de psicotrópicos com campos para dados da farmácia, do utente, do médico, do produto e do adquirente. Inclui também uma tabela de libertação e uma seção de validade.

Farmácia São Naveado
Marina serrano soc. farm., lda
ALAMEDA FUTEBOL CLUBE INFESTA, 15
4465-141 SAO NAVEADO DE INFESTA
506444201 NIF:506444201
Dra. Maria Amélia Teixeira Sousa
Tel.: 223059860
Capital Soc.: 25.000,00 Euros

DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS

02/06/2022 Reg. Saída N. [REDACTED]
N. Doc.: [REDACTED]
de 02/06/2022

Produto QT
Paletia Retard, 50 mg x 30 comp 11 2

Médico: [REDACTED]
Doente: [REDACTED]
Morada: [REDACTED]
Adquirente: [REDACTED]
Morada: [REDACTED]
BI: [REDACTED] Ut val: [REDACTED]
Idade: [REDACTED]

1.ª VIA

RE

ULS MATOGINHOS CS ULSM
UCSP SM INFESTA

A GERAL E FAMILIAR

psicologia N.º Extensão Identificação Clínica

de libertação 2 Duas

Validade: 6 meses
Data: 2022-04-26

Figura 17 - Talão de registo de psicotrópicos

Em seguida, as RM são organizadas por lotes (de 1 a 30) apenas o último lote pode conter menos de 30 receitas. São impressos um Verbete para cada lote e um resumo de lotes. (28) A faturação é efetuada no fim de cada mês após o fecho dos lotes e devem ser enviados os seguintes documentos:

- Fatura
- Receitas médicas organizadas por lotes com os respetivos Verbetes.
- Resumo de lote
- Guia de transporte CTT

As notas de crédito/ débito são enviados ao ANF por via eletrónica.

5. Atendimento ao público

O atendimento ao público é uma tarefa diária na farmácia comunitária, durante o qual o farmacêutico deve entender e satisfazer as necessidades do utente enquanto promover a saúde e o bem-estar e prevenir a doença.

O atendimento farmacêutico divide-se em várias etapas:

1. Acolhimento:

Qualquer que seja o motivo da deslocação do utente para a farmácia, o primeiro passo é o acolhimento de forma a instaurar um clima de confiança entre o profissional de saúde e o paciente. O paciente deve se sentir à vontade para falar dos seus problemas de saúde e duvidas sobre a terapêutica.

2. Identificação do utente e avaliação da situação

A identificação do utente é passo importante que pode facilitar o seguimento do atendimento.

Em primeiro lugar, o farmacêutico pode perguntar se o utente tem ficha de registo na farmácia. O software Sifarma® permite as farmácias, após assinar por parte do utente de um consentimento informado para o registo de dados, criar ficha cliente com informações essenciais sobre o utente e a medicação adquirida na farmácia.

Quando o utente não tem ficha na farmácia, dependendo da situação apresentada pelo utente, o farmacêutico pode avaliar mais ou menos o estado de saúde e idade do paciente pelo olhar (postura física, estado/cor da pele, falta/ excesso de peso...).

Em situações nas quais essas informações são essenciais para a efetividade e segurança do tratamento ou nas quais o utente presente na farmácia não é o paciente/doente, o farmacêutico deve perguntar ao utente esses dados fundamentais para evitar erros de medicação.

Em seguida, o utente expõe a situação ao farmacêutico; pode ser por apresentação de receita médica, apresentação de sintomas e/ou sinais clínicos, pedido de aconselhamento, pedido de serviço essencial ou diferenciado, pedido de informações e/ou duvida sobre a medicação.

Através de várias perguntas compete ao farmacêutico de avaliar a situação de forma a intervir da melhor maneira.

3. Intervenção farmacêutica

Como foi referenciado no ponto acima, a intervenção farmacêutica pode distinguir-se em diferentes modos de atuação:

- Dispensa de medicamentos e outros PS consoante ou não receita médica (manual, eletrónica materializada ou desmaterializada).
- Aconselhamento farmacêutico em função da situação clínica do paciente (sintomas, sinais...)
- Prestação de serviços essenciais ou diferenciados
- Informação sobre o medicamento, Farmacovigilância, educação para a saúde.

Durante a intervenção o farmacêutico pode aplicar os conceitos de “cross-selling” e “up-selling” sempre que seja possível e pertinente.

O farmacêutico deve certificar-se da boa compreensão do utente sobre a forma de tomar o tratamento, os cuidados a ter, as possíveis interações e/ou contraindicações.

4. Monitorização dos resultados da intervenção (quando aplicável)

A monitorização aplica-se em grande parte a utentes habituais da farmácia, com os quais é mais fácil de ter um seguimento. O papel do farmacêutico sendo perguntar ao paciente como se sente com o tratamento que esta a tomar, avaliar a eficácia do tratamento quando é possível (por exemplo por medição de parâmetros fisiológicos ou bioquímicos), em caso nos quais o estado de saúde do paciente não melhora ou se agrava, o farmacêutico tem o dever de encaminhar o utente para o médico para reavaliação do estado de saúde e revisão da medicação.

5. Despedida

No momento da despedida o farmacêutico deve assegurar-se que o utente não tem dúvida sobre a medicação dispensada e que não tem outras perguntas e informar que para qualquer outras necessidades a farmácia dispõe os seus serviços.

5.1. Comunicação

Em cada passo do atendimento farmacêutico a comunicação é um ponto essencial para entender as necessidades do paciente, transmitir informações sobre o tratamento e esclarecer dúvidas. Para ser corretamente entendido pelo paciente, o farmacêutico deve recorrer a palavras simples (adaptadas ao nível sociocultural do paciente) e expressar-se de forma clara, com um discurso organizado para não suscitar dúvidas no paciente.

No entanto a comunicação não-verbal é também muito importante para a compressão entre o utente e o profissional de saúde, o farmacêutico tem além de escutar de maneira ativa, observar os gestos do utente, que ajudem muitas vezes a interpretar de melhor forma as palavras. O farmacêutico pode também usar a linguagem não-verbal para transmitir informações essenciais para a segurança, adesão e efetividade do tratamento, como por exemplo escrever a posologia nas caixas dos medicamentos.

5.2. Dispensa de medicamentos

Um dos principais serviços prestados nas farmácias comunitárias é a cedência de medicamentos e outros PS. A dispensa é um ato regulamentado para o qual o farmacêutico tem de ter cuidado. A FSM dispõe de uma grande variedade de produtos com a finalidade de responder as necessidades dos utentes.

5.2.1. Dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica

Os MSRM são medicamentos de uso humano que podem ser dispensados unicamente, mediante a apresentação de uma receita médica e que preenham uma das seguintes condições:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica.
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes a que se destinam
- Contenham substâncias, ou preparações a base de substâncias, cuja, atividade ou reações adversas sejam, indispensável aprofundar.
- Destinam-se a ser administradas por via parentérica (injetável). (29)

Atualmente existem 3 tipos de apresentação de receita médica; as receitas eletrônicas desmaterializadas, as receitas eletrônicas materializadas e as receitas manuais que podem ser usadas só em casos excepcionais.

No entanto em qualquer caso o farmacêutico tem de verificar a validade da prescrição e interpretá-la de modo a avaliar se o tratamento é necessário e adaptado ao utente (contra-indicações, interações, alergias, intolerâncias), e deve também verificar a adequação da posologia (dose, frequência e duração do tratamento). (30)

As regras de prescrições atuais (definidas pela Portaria n.º224/2015, de 27 de julho) indicam que a receita médica deve obrigatoriamente incluir o DCI da substância ativa, a FF, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia. (31)

A prescrição por marca ou indicação do titular de AIM é autorizada em situações excepcionais mencionadas nas Normas relativas à dispensa de medicamentos:

- “Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para o qual só exista original de marca e licenças;
- Medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas;
- Justificação técnica do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito” (32)

Além disso, o farmacêutico deve verificar a data de prescrição para confirmar que a receita ainda esta no prazo de validade, sendo que de acordo com a Portaria n.º97/2023, de 31 de março que alterou a Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho; desde o 1 de abril de 2023 todas as receitas médicas passaram a ter um prazo de validade de 12 meses a partir do dia a seguir à data de emissão da receita.

Por fim, deve ser verificado a presença da assinatura do médico prescritor (que seja eletrónica ou manual).

5.2.1.1. Tipos de receitas médicas:

a) Receita eletrónica desmaterializada

A receita eletrónica desmaterializada oferece várias vantagens, sendo totalmente informatizadas garante maior segurança na autentificação, facilita a emissão de receituário, diminui o número de receitas emitidas, permite mais autonomia, mobilidade e comodidade para o utente e ajuda no combate a fraude.

Pois, os procedimentos de controlo de emissão e dispensa de receitas são mais simples, eficazes e seguros. (33)

Além disso, as receitas desmaterializadas tem vantagens na quantidade de embalagens que podem conter e o prazo de validade da prescrição. Para medicamentos destinados a tratamentos de curta ou media duração podem trazer até 2 embalagens e nos casos de tratamento de longa duração a receita pode conter 6 embalagens do mesmo medicamento. No caso de medicamentos de embalagens unitários podem ser prescritos até 4 embalagens para tratamento de curta ou média duração ou até 12 embalagens unitários para tratamento de longa duração. (32)

Guia de Tratamento para o Utente
Não deixe este documento na farmácia

Utente:

Código de Acesso e Dispensa:

Código Direito de Opção:

Local de Prescrição:

Prescritor:

Telefone:

DD / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1			

Processado por computador - software versão - impressa

*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:
• Consulte «Pesquisa Medicamento» em www.infarmed.pt ou «Pesque na Farmácia» no seu telemóvel
• Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
• Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Códigos para utilização pela farmácia em caso de falência do sistema informático

1

Figura 18 - Modelo de Guia de Tratamento de Receita Eletrónica Desmaterializada em vigor

b) Receita eletrónica materializada

As receitas eletrónicas materializadas (REM) são apresentadas em formato papel, divididas em duas partes, uma com a receita destinada a ficar na farmácia após dispensa quer que todos os medicamentos sejam ou não levantados e a outra com o guia de tratamento destinado ao utente. Uma via podendo ser utilizada uma única vez, podem ter até 3 vias para tratamento de longa duração cada uma identificada com o número da via. (32)





Receita Médica N°

Utilente:

Telefone: R.C.:

Entidade Responsável:

N.º de Beneficiário:

Especialidade:

Telefone:

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º Extensão	Identificação Ótica
1			
2			
3			
4			

Validade:

Data:

(Assinatura do Médico Prescritor)

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica N.º:

Local de Prescrição: Médico Prescritor: Telefone:

Utilente:

Código Acesso: Código Direito Opção:

Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia

R	DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	N.º
1		1
2		
3		
4		

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1
2
3
4

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 • Consulte «Pesquisa Medicamentos» no sítio do INFARMED (www.infarmed.pt);
 • Contacte a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)
 • Fale com o seu médico ou farmacêutico.

Data:

Processado por computador - software, vendido - empresa

Figura 19 - Modelo de Receita Eletrónica Materializada em vigor

Uma REM pode ter até 4 medicamentos diferentes e no máximo 4 embalagens por receita. O número de embalagens máximo por medicamento é de 2, exceto os medicamentos apresentados em embalagens unitários para os quais podem ser prescritos até 4 embalagens (e até 12 unidades no caso de tratamento de longa duração). (32)

No fim de um atendimento com dispensa de medicamentos mediante REM, o farmacêutico deve imprimir no verso da receita o guia de dispensa que deve ser assinado pelo utente antes de ser guardado na farmácia.

c) Receita Manual

A prescrição de medicamentos por via manual só deve ser utilizada em casos excecionais e justificada pelo médico assinalando no canto superior direito da receita uma exceção legal:

- a) Falência informática
- b) Inadaptação do prescritor
- c) Prescrição no domicílio
- d) Até 40 receitas por mês

A exceção “b) Inadaptação do prescriptor” foi eliminada pela Portaria n.º 390/2019, de 29 de outubro (que altera o artigo 8.º da Portaria n.º 224/2015), em vigor desde julho 2022.

Além da identificação da exceção legal, o médico deve colocar a vinheta do local de prescrição quando aplicável, e quando a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, o médico deverá apostar a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deve também ser identificado, com o número do local de prescrição registado no Portal de Requisição de Vinhetas e Receitas, seja através da vinheta ou aposição do respetivo código. (32)

Receita Médica Nº




Uteente: N.º de Uteente: 0000000000 Telefone: 0000000000 Entidade Responsável: R.O.: R0 N.º de Beneficiário: 00000000000000000000		RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição
R_x DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º Externo
1 Posologia		8
2 Posologia		8
3 Posologia		8
4 Posologia		8
Validade: 30 dias Data: 00-00-2000		(Assinatura do Médico Prescritor)

Figura 20 - Modelo de Receita Manual em vigor

Para as receitas manuais as regras de prescrição são quase as mesmas que para as REM sendo que podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, com um máximo de 4 embalagens por receitas e não mais de 2 embalagens do mesmo medicamentos.

No caso de embalagens unitários, o máximo é de 4 embalagens. (32)

É de especificar que as receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e/ou ser prescritas a lápis ou com canetas diferentes, podendo implicar a não participação da receita. (32)

5.2.1.2. Regras de dispensa

A dispensa de MSRM é um procedimento regulamentado para o qual a farmácia tem de cumprir algumas obrigações das quais as principais são citadas a seguir.

- No decurso da dispensa, o farmacêutico deve mencionar ao utente qual dos medicamentos disponíveis no mercado é semelhante ao prescrito e tem o preço mais económico.

O utente deve ser informado do seu direito de escolha do medicamento, caso tal seja permitido, e a seleção do medicamento devera ser feita em função das preferências do utente.

- Na farmácia deve ter disponível para venda, no mínimo 3 medicamentos compostos com a mesma substância ativa, FF e dosagem, de entre os que correspondem aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo.
- A quantidade máxima de embalagens de medicamentos semelhante que pode ser dispensada ao utente por mês é de 2 (4 no caso de medicamento em dose unitária).
- As condições do medicamento, (condições de estabilidade, estado da embalagem e o prazo de validade) devem ser verificadas pelo farmacêutico antes de dispensar o medicamento de modo a garantir a qualidade do produto. (32) (30)

5.2.2. Medicamentos Manipulados

O Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril define os medicamentos manipulados da seguinte forma: “qualquer formula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”, uma formula magistral é definida como: “um medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina” e um preparado oficial é definido como sendo: “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”. (34)

A lista dos MM comparticipados (em 30% do respetivo preço) é estabelecida na Portaria n.º160/2023 de 12 de junho, e podem ser objeto de comparticipação pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) e pela ADSE os medicamentos relativamente aos quais ocorre uma das seguintes condições:

- 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 da dosagens ou FF as carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria. (35)

Para os MM as regras de validação de prescrição são iguais as definidas anteriormente para os MSRM.

O médico prescriptor tem de indicar na receita a dosagem e quantidade ou pode também adicionar outras indicações no campo de nota.

É de referir que uma prescrição de MM em campo de texto livre não haverá lugar a comparticipação mesmo que seja referido no Despacho n.º 18694/2010, 18 de Novembro, exceto para as receitas manuais.

Além disso, quando um MM é prescrito mediante uma REM ou receita manual, a receita só pode conter o MM. (32)

Na FSM antes da preparação do MM o farmacêutico deve preencher um formulário eletrónico no qual deve referenciar algumas informações sobre o utente que serão mandadas para o laboratório da farmácia (Nome do utente, nome do MM, uso humano ou veterinário, substância(s) ativa(s), FF, alergias e/ou intolerâncias do paciente...).

5.2.3. Produtos e medicamentos de uso veterinário

Os produtos de uso veterinário são definidos no Decreto-Lei n.º237/2009, de 15 de setembro: "substância ou mistura de substâncias, sem indicações terapêuticas ou profiláticas, destinada:

- Aos animais, para promoção do bem-estar e estado higio-sanitário, coadjuvando ações de tratamento, de profilaxia ou de manejo zootécnico, designadamente o da reprodução;
- Ao diagnóstico médico-veterinário
- Ao ambiente que rodeia os animais, designadamente as suas instalações;”

Medicamento veterinário é “qualquer substância ou associação de substâncias que satisfaça, pelo menos, uma das seguintes condições:

- É apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais;
- Destina-se a ser utilizada nos animais ou a ser-lhes administrada com vista a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas ao exercer uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica;
- Destina-se a ser utilizada em animais para fazer um diagnóstico médico;
- Destina-se a ser utilizada para a eutanásia de animais” (36)

Como para os humanos, uma grande parte dos medicamentos veterinários são sujeitos a receita médico-veterinária que podem ser manuais, eletrónicas materializadas ou eletrónicas desmaterializadas e que devem cumprir algumas regras para ser validadas.

Qualquer que seja o tipo da receita médico-veterinária, deve conter algumas menções obrigatórias citadas no artigo 105 de Regulamento (EU) n.º 2019/6 de 11 de dezembro de 2018, as principais sendo:

- A identificação do animal ou do grupo(s) de animal(ais) a tratar
- O nome e contato do proprietário do animal
- A identificação de médico veterinário assim como os dados de contato e o número profissional (se disponível).
- A vinheta e assinatura do prescriptor ou uma forma de identificação eletrónica equivalente.
- Data de emissão da receita
- O nome do medicamento e a(s) substância(s) ativa(s)
- A FF e dosagem
- A dimensão e a quantidade de embalagens

- A posologia
- No caso de espécies animais produtoras de géneros alimentícios, o intervalo de segurança
- Todas as informações necessárias de forma a assegurar a correta utilização do medicamento. (37)

The diagram shows a form for a manual electronic veterinary prescription. It includes the following elements:

- Top Header:** Logos for 'REPÚBLICA PORTUGUESA', 'AGRICULTURA', and 'dgav'. A barcode with the number '0110005362021123' is labeled 'Número único de receita médico-veterinário'.
- Form Fields:**
 - Fields for 'Detentor', 'Telefone', 'NIF', and 'Email'.
 - Fields for 'Animal', 'Identificação', 'Espécie', and 'Médico Veterinário' (with sub-fields for 'Cédula' and 'Telefone').
 - A QR code labeled 'Data de emissão da receita manual'.
 - An 'Emissão' field.
 - A table with columns for 'Nome comercial, Apresentação, Posologia, Notas Terapêuticas' and 'Unidades'.
 - Fields for 'Advertências Especiais', 'Ação a Tratar', and 'Notas Legais'.
- Callouts:**
 - 'Código de dispensa' points to a barcode on the left.
 - 'Data-limite para a utilização deste documento pelo médico-veterinário' points to the date '27-01-2023' at the bottom.
- Footer:** A note stating 'Esta Receita não é válida sem a aposição da vinheta física.' and 'Esta Receita é válida até 27-01-2023.'

Figura 21 - Modelo de Receita Eletrónica Médico-Veterinária Manual para animais de companhia (37)

Prescrição Animal Companhia

REPÚBLICA PORTUGUESA | AGRICULTURA | dgav

9999110000342022123

Número único de receita médico-veterinário

Detentor: Manuel Pinto
Telefone: 988888888
NIF: 999999999
Email: manuel_p@gmail.com

Animal: Marley
Identificação: PT12345678
Espécie: Caninos

Médico Veterinário: João Salcedas
Cédula: 9999 | Telefone: 999999999

Código de dispensa

Emissão: 31-01-2022

Nome comercial, Apresentação, Posologia	Unidades	Número de Registo
[748860]ACALMAB comprimidos para cães e gatos Administrar por via oral, 2,0g por Kg PV a cada 12h(4 durante 2 semanas)	21	 02-08-2022



Notas Legais: Em caso de impossibilidade de dispensa eletrónica, guardar cópia da Receita pelo local de dispensa/fornecimento.

Figura 22 - Modelo de Receita Eletrónica Médico-Veterinária para Animais de Companhia (37)

5.2.4. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica

Os MNSRM são definidos pelo Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro: são os medicamentos que não preencham qualquer condições referidas para as MSRM.

A dispensa de MNSRM pode ser solicitada pelo utente ou decorrer da indicação farmacêutica após verbalização de sintomas pelo utente.

Qualquer que seja o caso, o farmacêutico tem de avaliar as necessidades do paciente.

Neste sentido pode pedir as informações com algumas perguntas sobre o problema de saúde existente, questionar sobre os sintomas apresentados e desde quanto tempo o doente apresenta os sintomas; se o paciente já tomou alguns medicamentos com o objetivo de aliviar ou resolver o problema de saúde existente; se o paciente toma alguns medicamentos para tratamento de outras patologias.

Caso o farmacêutico relaciona os sintomas apresentados a patologias mais graves, devera aconselhar ao utente de recorrer a uma consulta médica. (30)

No caso dispensa de MNSRM com indicação farmacêutica, o farmacêutico fica responsável pela seleção tratamento (farmacológico ou não), sendo o tratamento escolhido após avaliação dos sintomas e sinais apresentados pelo paciente.

A dispensa de MNSRM deve ser acompanhada das informações sobre o medicamento (posologia, duração do tratamento...) visando a promover o uso responsável do medicamento. (30)

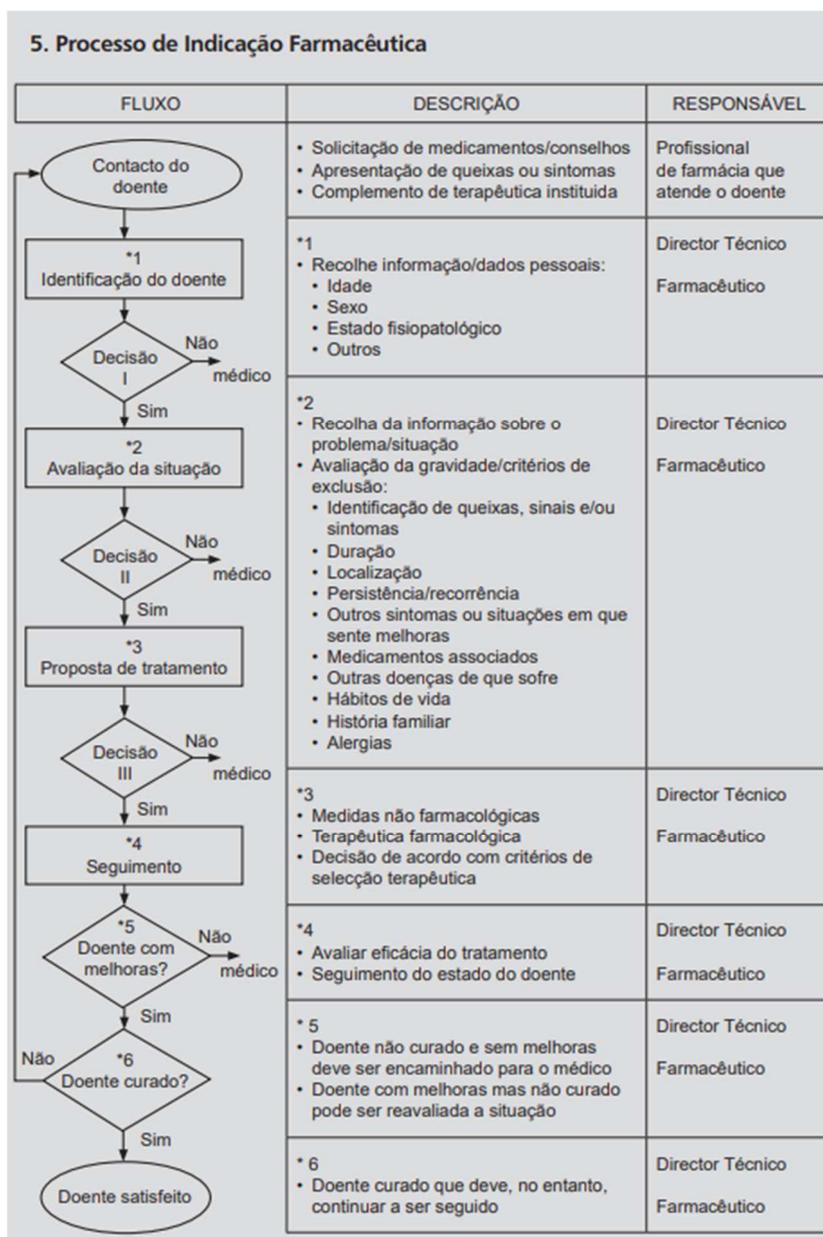


Figura 23 - Processo de indicação farmacêutica (38)

5.3. Outros produtos de saúde à venda da Farmácia São Mamede

5.3.1. Produtos de Cosméticos e de Higiene Corporal

Os PCHC são definidos pelo Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro como “Qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais” (39)

5.3.2. Medicamentos homeopáticos

Os medicamentos homeopáticos são definidos pelo Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro como sendo medicamentos obtidos a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios. (40)

5.3.3. Suplementos alimentares

Definidos no Decreto-Lei n.º 118/2015, de 23 de junho, os suplementos alimentares são “os géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estemes ou combinadas, comercializadas em forma doseada, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas e outras formas semelhantes, saquetas de pó, ampolas de líquido, frascos com conta-gotas e outras formas similares de líquidos ou pós que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida”. (41)

5.3.4. Medicamentos à base de plantas

Um medicamento a base de plantas é definido como: “qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas” (27)

5.3.5. Dispositivos médicos

O termo dispositivo médico é definido no Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho: “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinados pelo fabricante a ser utilizados em seres humanos para fins de:

- Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico
- Controlo da concepção”

5.4. Serviços prestados na Farmácia São Mamede

Além da dispensa de medicamentos e outros PS a farmácia presta diferentes serviços com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar da população, mas também prevenir, diagnosticar e controlar a doença, assim como melhorar a qualidade de vida dos utentes.

5.4.1. Determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos

A prestação de serviços essenciais como a determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos, são atividades diárias do farmacêutico na farmácia comunitária. A farmácia sendo um local de confiança e de fácil acessibilidade para os utentes, permite um atendimento rápido e mais frequente para esses serviços.

Tabela 5 – Determinações realizadas na farmácia

Parâmetros fisiológicos	Pressão Arterial (PA)
Parâmetros bioquímicos	Glicemia Capilar, Colesterol total, Triglicerídeos
Parâmetros Antropométricos	Peso, Altura, Índice de Massa Corporal (IMC)

Algumas etapas a seguir são essenciais para determinação e interpretação correta dos parâmetros acima citados: (Tabela 6)

Tabela 6 - Esquema do procedimento a seguir para a determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos (42)

Etapas	Fluxograma	Descrição
Acolhimento	Pedido do paciente	Identificação do paciente
Fase Pré-analítica	Interpretação das necessidades	Qual é o parâmetro que o paciente pretende determinar? Qual é o fator que conduziu o paciente a realizar a determinação?
	Confirmação das condições do doente	Compreender a situação clínica do paciente e confirmar que se encontra em condições para proceder a determinação.
	Encaminhar o doente e preparar o material	Dirigir o paciente para a zona da farmácia dedicada a medição do parâmetro pedido, preparar o material necessário a realização da determinação.
	Executar a determinação	Proceder a execução da determinação.
Fase pós-analítica	Registar e interpretar o resultado	Registar os resultados e interpretar-lhos em função dos valores de referência, da situação clínica e historial do paciente.
	Transmitir o resultado e aconselhar o paciente	Comunicar os resultados da determinação de forma oral e escrita e aconselhar em função dos resultados medidas não farmacológicas que podem ser adotadas, aconselhar um controlo mais regular do parâmetro ou encaminhar o paciente para a consulta médica em caso de resultados não coerentes com a situação clínica do doente.
Despedida	Pagamento e despedida	-----

1. Determinação da pressão arterial

A PA é a força exercida pelo sangue contra as paredes dos vasos sanguíneos permitindo a sua distribuição para os órgãos do corpo, a medição da PA resultando em dois valores para as quais o ideal situa-se para a pressão sistólica entre 120-129 mmHg e a pressão diastólica entre 80-84 mmHg. (43) (44)

A hipertensão arterial (HTA) caracteriza-se por uma elevação excessiva da PA e é um dos principais fatores de risco cardiovascular. Em Portugal a prevalência de HTA estimada em 2023 é de 42,6% nos adultos e menos da metade dos doentes estão medicados. Por conseguinte o controlo da PA é importante porque permite primeiramente o rastreio da hipertensão arterial (HTA) e em segundo tempo o seguimento doentes sob tratamento (avaliação da eficácia da terapêutica). (45) (44)

Antes de efetuar a medição da PA é importante de verificar se o paciente está em condições, o profissional de saúde deve perguntar se nos 30 minutos prévios à medição o doente:

- Tem fumado
- Tem comido
- Ingeriu café, chá ou bebidas alcoólicas
- Efetuou alguns esforços físico (como é que chegou a farmácia)

O paciente deve ficar sentado ao repouso alguns minutos antes de efetuar a medição.

A medição deve ser feita no GAP para que o paciente se encontra num ambiente confortável e tranquilo, deve estar sentado confortavelmente e em silêncio. (45)

Na FSM a medição é efetuada através de um tensiómetro digital, a medição é efetuada 2 vezes com alguns minutos de repouso entre as medidas, de forma a obter o valor o mais representativo da pressão arterial do paciente. O farmacêutico regista os valores num cartão de seguimento do controlo de PA destinado ao utente.

2. Determinação da glicemia

A medição da glicemia permite avaliar a concentração de glicose no sangue, a sua determinação pode ser realizada na farmácia comunitária por punção capilar. A glicemia é importante de controlar, pois é um parâmetro essencial no diagnóstico e controlo da Diabetes *mellitus*.

Por norma deve ser realizada em jejum os valores ideais sendo compreendidas entre 80 e 110 mg/dL. Um valor de glicemia em jejum superior o igual a 126 mg/dL em pelo menos

duas determinações em momentos diferentes, tem critério para o diagnóstico de Diabetes *mellitus*. A determinação pode também ser efetuada 2 horas após uma refeição os valores ideais sendo compreendidas entre 70 e 140 mg/dL. (43)

3. Determinação do colesterol total

As medições do colesterol total (CT) é efetuada na FSM por punção capilar permitindo controlar a sua concentração no sangue. Esses lípidos são essenciais ao bom funcionamento de organismo, mas em quantidade excessivas podem levar a graves problemas de saúde a nível cardiovascular. Deste facto o farmacêutico tem um papel importante no rastreio e controlo da doença. Uma concentração inferior a 190 mg/dL é ideal para o CT. (43)

4. Determinação de parâmetros antropométricos

Na FSM as determinações do peso, altura e IMC podem ser efetuadas independentemente pelo utente através da utilização da balança disponível na zona de atendimento. A balança imprime um ticket com os resultados das medições.

5.4.2. Projeto ValorMed:

A ValorMed é uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de uso. Um contentor ValorMed é presente na FSM para a recolha dos mesmos. O procedimento de envio dos contentores é efetuado via Sifarma®.

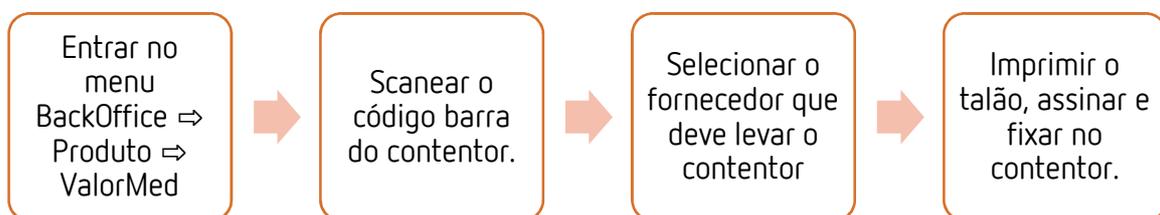


Figura 24 - Procedimento de envio de contentor ValorMed

O responsável deve ter cuidado de verificar se o contentor não contém:

- Agulhas e seringas
- Termómetros de mercúrio
- Pilhas
- Aparelhos elétricos e eletrónicos

- Material de penso e cirúrgico
- Produtos químicos
- Radiografias (46)

5.4.3. Administração de injetáveis

Podem ser administrados na farmácia comunitária medicamentos injetáveis e vacinas que não constem do plano nacional de vacinação. Este serviço pode ser prestado unicamente por farmacêuticos com formação em “Administração de Vacinas e/ou Medicamentos Injetáveis” e formação em Suporte Básico de Vida ou equivalente. (47)

Antes de proceder a administração o profissional de saúde que recebe o paciente deve proceder ao registo de alguns dados no SI Sifarma®:

- Identificação do paciente (Nome, sexo, data de nascimento)
 - Número nacional de saúde
 - Nome comercial do medicamento
 - Dose a ser administrada
 - Lote e data de validade
 - Via de administração
 - Data e hora de administração
 - Identificação profissional do farmacêutico que administrou
 - Identificação de reação anafilática, se ocorrer após administração do medicamento.
- (47) (48)

5.4.4. Realização de testes rápidos de antigénio SARS-CoV-2 de uso profissional

Desde o início da pandemia COVID-19 provocada pelo coronavírus SARS-CoV-2 foi possibilitado as farmácias de realizar TRAg SARS-CoV-2. Ainda hoje, alguns anos após o início da pandemia, são efetuados esses testes de modo a diagnosticar e controlar a doença. A realização de TRAg deve ser executada por um profissional de saúde habilitado ou com formação específica para a colheita de exsudado do trato respiratório e para a realização de TRAg. (49)

5.4.5. Perfuração de orelhas

A FSM realize perfuração de orelhas com o sistema Inverness®, este sistema garante a máxima segurança e higiene. A marca Inverness® proposta uma grande variedade de brincos com material de alta qualidade e hipoalergénico.

A pós a perfuração da orelha o profissional de saúde deve se assegurar que o utente conhece os cuidados pós-perfuração e pode aconselhar um spray antisséptico para limpeza diária até cicatrização. (50) (51)

5.4.6. Consultas de nutrição

A consultas de nutrição na FSM são realizadas por profissionais especialistas em nutrição. A FSM proposta aos seus utentes um acompanhamento semanal com um(a) nutricionista da Easyslim® e o serviço de nutrição Good Diet® para planos nutricionais personalizados em função das necessidades de cada individuo.

5.4.7. Cuida+

O serviço Cuida+ visa a um aconselhamento personalizado em dermocosmética. A FSM dispõe de equipamentos especializados para avaliação do estado da pele e do cabelo permitindo ao farmacêutico identificar os principais fatores que os podem afetar e aconselhar os melhores cuidados.



Figura 25 - Equipamento utilizado para avaliar o estado da pele e dos cabelos

5.4.8. Laboratório e Medicamentos Manipulados

Um dos serviços elaborado pela FSM é a produção de Medicamentos Manipulados (MMs).

Segundo o INFARMED, os MMs são “qualquer formula magistral em que é prescrita pelo médico ou um preparado oficial segundo a farmacopeia preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”.

Várias vezes ao dia são pedidos MMs, que podem ser encomendados diretamente no balcão, mas também por outras farmácias.

O laboratório rege-se pelo sistema de boas práticas a adotar na preparação de medicamentos manipulados, estabelecido pelo INFARMED através da Portaria nº 594/2004, de 2 de junho, cumprindo um elevado padrão de qualidade dos MM preparados na FSM. (52)



Figura 26 - Laboratório da FSM

- De acordo com a Deliberação nº1500/2004, 7 de dezembro o laboratório da FSM dispõe do equipamento mínimo obrigatório para a preparação de MMs () mas também de máquina de enchimento manual de cápsulas, misturador, camara de fluxo de ar laminar, placa de aquecimento e outros. (53)

Alcoómetro;	Papel indicador pH universal;
Almofarizes de vidro e de porcelana;	Pedra para a preparação de pomadas;
Balança de precisão sensível ao miligrama;	Pipetas graduadas de várias capacidades;
Banho de água termostaticado;	Provetas graduadas de várias capacidades;
Cápsulas de porcelana;	Tamises FPVII, com abertura de malha 180mcm e 355mcm (com fundo e tampa);
Copos de várias capacidades;	Termómetros (escala mínima até 100°C);
Espátulas metálicas e não metálicas;	Vidros de relógio.
Funis de vidro;	
Matrases de várias capacidades;	
Papel de filtro;	

Figura 27 - Equipamento de laboratório mínimo obrigatório na farmácia comunitária. (53)

- As matérias-primas devem ser compradas a fornecedores da União Europeia que devem garantir as Boas Práticas de Distribuição e de Fabrico. Os principais fornecedores de matérias-primas da FSM são Fagron®, e Acofarma®, fornecedores certificados e de confiança. As matérias-primas devem ter o respetivo Certificado de conformidade com a Monografia da Farmacopeia Europeia (CEP). (54)
As embalagens também devem ser encomendadas a fornecedores de confiança, no momento da receção devem ser verificados os respetivos boletins de análise das embalagens.
- Por razão de proteção da saúde pública, algumas substâncias não podem ser prescritas na preparação de medicamentos manipulados. Decreto-Lei nº95/2004 de 22 de abril. (53)

As formas farmacêuticas produzidas pela FSM são:

- Cápsulas
- Cremes
- Pomadas
- Emulsões
- Soluções

- Suspensões
- Papeis medicamentosos

Procedimento de elaboração de MM:

- Verificação da receita médica em caso de MM prescritos por um médico.
- Entrar no Pharma LM® os dados do paciente, do médico, e do MMs encomendado.
- Imprimir a folha de trabalho, verificar as informações (FF, dosagem, data de preparação)
- Verificar se as matérias-primas correspondem aos lotes inscritos na folha de trabalho.
- Seguir as indicações de preparação do MM e confirmar cada etapa na folha de trabalho.
- Proceder aos ensaios de qualidades.
- Proceder à embalagem do medicamento de acordo com os lotes de embalagem inscritos na folha de trabalho.
- Imprimir a etiqueta do medicamento e fixar-lha na caixa (a etiqueta deve conter as seguintes informações: identificação da farmácia, do farmacêutico responsável pelo fabrico e do diretor técnico, data de fabrico, numero de lote, FF, substância ativa e dosagem, quantidade, nome do paciente, nome do médico, prazo de validade, via de administração (se for uso externo no fundo vermelho), posologia, condições de conservação, "manter fora do alcance das crianças", se for de uso veterinário deve ser inscrito em branco num fundo verde)
- O preço é calculado diretamente pelo software de acordo a portaria nº769/2004, de 1 de julho, com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.

Alguns MMs podem ser comparticipados, e são inscritos numa lista aprovada anualmente por despacho do ministro da saúde, mediante proposta do conselho de administração do INFARMED, I.P., e são comparticipados em 30% do preço. (53)

Para definir o PV dos MM, caso sejam descritos no Formulário Galénico Português podemos usar o PV inscrito, no outro caso, podemos recorrer a Farmacopeia dos Estados Unidos 42

(USP42) onde são indicados os PV em função da FF, da formulação e do facto de conter conservantes antimicrobianos ou não (Tabela 7).

Tabela 7 - Determinação do Prazo de Validade dos Medicamentos Manipulados

Soluções Suspensões Emulsões/ Cremes	Formulações aquosas, sem conservantes antimicrobianos	14 dias no frigorífico (2-8°C)
Geles Sprays	Formulações aquosas, com conservantes antimicrobianos	35 dias a temperatura ambiente (15-25°C) ou em frigorífico (2-8°C) temperatura preferencial para formas líquidas orais.
Supositórios Óvulos Pomadas Suspensões Oleosas	Formulações sem água na sua composição	90 dias A temperatura ambiente (15-25°C) Ou em frigorífico (2-8°C)
Cápsulas Papeis medicamentosos Pós compostos	Formulações farmacêuticas solidas	180 dias a temperatura ambiente (15-25°C) Ou em frigorífico (2-8°C)

6. Atividades desenvolvidas durante o meu estágio

No decorrer do meu estágio na FSM tive a oportunidade de participar em várias tarefas diárias elaboradas por farmacêuticos comunitários.

As primeiras semanas foram dedicadas a atividades de BackOffice, nomeadamente a receção de encomendas quer dos fornecedores, laboratório ou da FG. Participei a tarefas de marcação de preços, etiquetagem, arrumação do produtos e gestão das reservas.

Estas atividades de BackOffice ajudaram-me a visualizar os sítios de cada produto e compreender a organização do armazém e das farmácia o que foi uma mais-valia quando comecei o atendimento ao público.

Durante a maior parte do meu estágio realizei atividades de atendimento ao público, pude observar durante uma semana o procedimento com os farmacêuticos da FSM antes de começar a atender sozinha, com supervisão dos colegas.

Ao decorrer dos atendimentos realizados, pude dispensar aos utentes medicamentos e outros PS vendidos na FSM, realizei encomendas instantâneas e encomendas para a FG por via telefónica quando necessário, assim como as reservas de produtos para os utentes.

Além do atendimento ao público, uma das minhas tarefas incluía a preparação de encomendas e devolução dos produtos a enviar para a Farmácia de Grijó.

Nas últimas semanas do estágio, comecei a ajudar na organização da campanha vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024 (6.1.) e par aos atendimentos telefónicos. Tive ainda a oportunidade de assistir a duas formações na FSM, uma sobre produtos de Bayer® (Canesten® e Bepanthen®) e a outra sobre produtos da marca Aquilea®.

6.1. Campanha de vacinação sazonal outono-inverno 2023-2024

Na FSM os pedidos para vacinação contra a gripe e o COVID-19 começaram vários meses antes do início da campanha. De modo a satisfazer os utentes a FSM instalou um sistema de “pré-reserva” para que esses pacientes sejam prioritários quando começar a campanha de vacinação (por ordem de data de pré-reserva).

Uma vez que foram comunicadas à farmácia os requisitos, normas, procedimentos e recomendações sobre a vacinação sazonal 2023-2024, a direção decidiu abrir o agenda para marcação da vacinação no site das farmácias portuguesas.

Enquanto estagiária eu tive a oportunidade de participar na organização da campanha de vacinação. Numa primeira fase eu tive de contactar os utentes que tiveram pré-reservação na FSM de forma marcar uma data para a administração da vacina da gripe e/ou COVID-19.

Durante essas entrevistas telefónicas, tive de colocar algumas perguntas aos pacientes para confirmar a elegibilidade para vacinação:

- Qual é a sua idade?

A vacinação do COVID-19 nas farmácias comunitárias é possível só para pessoas com 60 ou mais anos.

A vacinação da gripe para os menos de 60 anos é sujeita a receita médica nas farmácias comunitárias, mesmo que a pessoa seja elegível a vacinação por pertencer a um grupo de risco.

A administração de primeira dose de vacina para crianças não é possível administrar nas farmácias.

- Tem alguma vacinação agendada nos 14 dias precedentes a sua marcação?
- Pretende tomar a vacina da gripa, do COVID-19 ou as duas? (caso a pessoa tem 60 ou mais anos).

Tive também de perguntar algumas informações de identificação do paciente:

- Nome completo
- Contato telefónico (ou e-mail)
- N° Utente de saúde
- Data de nascimento

Numa segunda fase o agendamento foi aberto ao público online via o site das farmácias portuguesas.

A administração de vacinas começou dia 29 de setembro de 2023 (último dia do meu estágio).

7. Conclusão

O estágio curricular na FSM permitiu-me colocar em prática e aprofundar as noções adquiridas durante o curso de MICEF, mas também ganhar novos conhecimentos e desenvolver novas competências necessárias ao desempenho da profissão de farmacêutico em farmácia comunitária.

Foi um estágio desafiante, mas com o apoio da equipa da FSM eu consegui aprender e participar nas tarefas do farmacêutico comunitário, perceber a importância e as responsabilidades do farmacêutico na sociedade assim como o seu papel na promoção da saúde e do bem-estar da população.

O estágio na FSM revelou-se muito valioso para o meu desenvolvimento como futura profissional da saúde.

Referências

1. Ordem Dos Farmacêuticos . *Boas Práticas de farmácia comunitária - Noma geral sobre o farmacêutico e pessoal de apoio* . 2015.
2. Empresas CUF. *José de Mello*. [Online] [Citação: 25 de 05 de 2023.] <https://www.josedemello.pt/empresas/cuf/>.
3. CUF. Hospital CUF Porto.
4. INFARMED, I.P. *Saiba mais sobre Psicotropicos e Estupefacientes* . Lisboa – Portugal : s.n., 22 de 04 de 2010.
5. INFARMED. *Resumo das características do medicamento - Misoprostol*.
6. Aurora, Simón, et al. *CIM Boletim Janeiro-Março 2020*. Medicamentos frequentemente sujeitos a prescrição Off-Label.
7. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. *Despacho conjunto n.º1051/2000, de 14 de Setembro - Registi de medicamentos derivados de plasma*. 2000.
8. INFARMED, I.P. Autorização de comercialização (AUE, AUE de lote e SAR). [Online] [Citação: 23 de 06 de 2023.] https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/autorizacao_de_utilizacao_especial.
9. INFARMED e GOVERNO DE PORTUGAL . *Deliberação n.º076/CD/2015*. 2015.
10. Schulz, M. e Kourkoulas, D. *Regulamento (UE) n.º536/2014 do parlamento europeu e do conselho de 16 de abril de 2014 relativo aos ensaios clinicos de medicamentos para uso humano e que revoga a Diretiva 2011/20/CE*. Europeia, Parlamento Europeu e Conselho da União. Estrasburgo : s.n., 2014.
11. *Lei n.º21/2014 de 16 de Abril*. s.l. : Diario da Republica 1.a serie - nº75 - 16 de abril de 2014.
12. Y.H., Pessoa, et al. Atividades clínicas desenvolvidas pelo farmacêutico no contexto da farmácia hospitalar – revisão integrativa. *Acta Farmacêutica Portuguesa* , 2022, Vol. 11, 1.
13. Nangy, Naimo Aly. Processo de reconciliação da terapeutica no doente. 2019.
14. Afonso, Renata. Reconciliação de terapêutica. 2015.
15. Santos, Ana Paula e Domingos, Sonia. *Boletim do CIM. Reconciliação da medicação: um conceito aplicado ao hospital*. 2013.
16. Crujeira, Rui, et al. *Programa do medicmanento hospitalar*. Ministério da Saúde. Gabinete do Secretario de Estado da Saúde : s.n., 2007.
17. Brou, Maria Helena Lamas, et al. *Manual da Farmácia Hospitalar*. s.l. : Ministerio da Saúde, 2005.
18. Legislação farmacêutica Compilada. *Portaria n.º594/2004, de 2 de Junho -Aprova as boas praticas a observar na preparação de medicmaentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar*. 2 de Junho de 2004.
19. Ivo, Rui Santos. Medicamentos manipulados. Portugal, Lisboa : INFARMED Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento, Junho de 2005.
20. Farmácia São Mamede. *Cuida.pt Farmácia Online*. [Online] [Citação: 09 de 07 de 2022.] <https://www.cuida.pt/farmcia-sao-mamede.html>.
21. Happy, happy.com.pt. Remodelação da farmácia São Mamede. *Next Layout*. [Online] 27 de 12 de 2022. [Citação: 02 de 09 de 2023.] <https://nextlayout.pt/projetos/remodelacao-farmacia-sao-mamede/>.
22. SIFARMA. *Glintt*. [Online] [Citação: 11 de 07 de 2022.] <https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma.aspx>.
23. O que é KAIZEN™. [Online] [Citação: 6 de 09 de 2023.] <https://pt.kaizen.com/o-que-e-kaizen>.

24. Kaizen. *Revista Saúde*. [Online] [Citação: 5 de 09 de 2023.] <https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Kaizen.aspx>.
25. Farmácia São Mamede; Farmácia de Grijó. *Cuida.pt*. [Online] [Citação: 03 de 10 de 2023.] <https://www.cuida.pt/>.
26. Grupo Nossa Farmácia . Grupo Nossa Farmácia . *Nossa Farmácia* . [Online] [Citação: 03 de 10 de 2023.] <https://grupo.nossafarmacia.pt/>.
27. DL n.º 176/2006, de 30 de Agosto (versão actualizada). *ff.ulisboa.pt*. [Online] [Citação: 18 de 07 de 2022.] <https://www.ff.ulisboa.pt/wp-content/uploads/2018/08/DL-176-2006.pdf>.
28. Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS. *ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.* [Online] Julho de 2015. [Citação: 20 de 07 de 2022.]
29. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso . *Decreto-Lei n.º 209/94, de 6 de Agosto - Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público*.
30. Boas práticas de farmácia comunitária. *Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde* . 2018.
31. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso . *Portaria n.º 224/2015 de 27 de julho*.
32. INFARMED. *Normas relativas à dispensa de medicamentos* .
33. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. Receita Sem Papel - PEM. [Online] <https://pem.spms.min-saude.pt/receita-sem-papel/>.
34. Ministério da Saúde. *Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril*. 2004.
35. Diário da República, 1.a série . *Portaria n.º 160/2023 de 12 de junho*. 2023.
36. Medicamentos Veterinários. *DGAV - Direção Geral de Alimentação e Veterinária*. [Online] [Citação: 10 de 09 de 2023.] <https://www.dgav.pt/medicamentos/conteudo/medicamentos-veterinarios/>.
37. DGAV - Direção Geral de Alimentação e Veterinária . *Manual de Dispensa de Medicamentos Veterinários - Implementação do Regulamento n.º 2019/6 de 11 de dezembro de 2018*. 2022.
38. Grupo das Boas Práticas de farmácia; Grupo do Guincho. *Linhas de Orientação - Indicação Farmacêutica*. 2006.
39. Ministério da Saúde. *Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro* . s.l. : Diário da República, 2008.
40. — . *Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro*. 2013.
41. — . *Decreto-Lei n.º 118/2015, de 23 de junho*.
42. Ordem dos farmacêuticos. Procedimento Técnico - Determinação de parâmetros Bioquímicos, Fisiológicos e Físicos. *Ordem dos Farmacêuticos*. [Online] [Citação: 02 de 10 de 2023.]
43. Determinação de Parâmetros Bioquímicos . *Farmácia São Mamede* . [Online] [Citação: 02 de 10 de 2023.] <https://www.farmaciasaomamede.com/determinacao-de-parametros-bioquimicos/>.
44. Hipertensão arterial . *SNS 24*. [Online] 25 de 09 de 2023. [Citação: 02 de 10 de 2023.] <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-do-coracao/hipertensao-arterial/#o-que-e-a-pressao-arterial>.
45. Mendes, Ana Paula. epublicação - CIM Centro de Informação do Medicamento . *Acompanhamento do doente hipertenso na farmácia I - Educar na prevenção e tratamento*. 2015.
46. Cidadão e Comunidade . *Valormed* . [Online] [Citação: 10 de 07 de 22.] <https://valormed.pt/paginas/12/cidadao-e-comunidade>.

47. Ordem dos Farmaceûticos . *Administração de medicamentos injetáveis e vacinas* . 2021. 30-NGE-04-001-01.
48. Santos, Cristina Moreira, et al. *Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos. Uma abordagem prática*. s.l. : Ordem dos Farmacêuticos , 2015.
49. INFARMED. *COVID-19 – Operacionalização da utilização dos Testes Rápidos de Antigénio (TRAg) - atualização* . 2020. 006 / CD / 100.20.200.
50. Perfuração de Orelhas . *Farmácia São Mamede* . [Online] [Citação: 02 de 10 de 2023.] <https://www.farmaciasaomamede.com/perfuracao-de-orelhas/> .
51. Brincos de perfuração de orelha INVERNESS. *Manzoni & Vasconcelos* . [Online] [Citação: 02 de 10 de 2023.] <https://manzonivasconcelos.com/catalogo-brincos-inverness-2000> .
52. Medicamentos Manipulados . *Farmácia São Mamede*. [Online] [Citação: 19 de 07 de 2022.] <https://www.farmaciasaomamede.com/medicamentos-manipulados/> .
53. Medicamentos Manipulados . *INFARMED* . [Online] [Citação: 19 de 07 de 2022.] <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1909769/Medicamentos+Manipulados/aeef3f6e-5dcd-461f-b39f-f0a951a3c6e9> .
54. Matérias primas . *INFARMED*. [Online] [Citação: 22 de 07 de 2022.] <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/inspecao-medicamentos/materias-primas> .