

# Relatório de Estágio

Hospital CUF Porto

Farmácia Bem-Me-Quer

Stanislas Louis Charles Robert

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

Gandra, 28 de setembro de 2024



Stanislas Louis Charles Robert

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

**Relatório de Estágio**

Hospital CUF Porto

Farmácia Bem-Me-Quer

Trabalho realizado sob a Orientação de Prof. Doutor Francisco Mendes da Silva

## Declaração de Integridade

Eu, abaixo identificado, 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.

Stanislas ROBERT

## Agradecimentos

A minha primeira dedicatória vai para a minha avó, que faleceu durante os meus anos de estudo. Talvez tenha sido por ela que sempre quis seguir farmácia, pois ela era diabética e eu pensava nela enquanto estudava. Tenho a certeza de que estaria orgulhosa de mim.

Não teria conseguido sem os meus pais: ao meu pai, pela inspiração, cultura e sabedoria, e à minha mãe, pela curiosidade científica e pelas palavras de apoio que sempre me guiaram nos momentos de dúvida.

Ao meu irmão, que esteve presente nos momentos difíceis e sempre trouxe um toque de humor.

À Laure-Anne, pelo apoio diário, nos momentos bons e maus, e por todas as pequenas atenções.

À Paula, a minha colega de trabalho durante 4 anos, com quem foi sempre fácil trabalhar em grupo e partilhar ótimos momentos.

À Débora, a minha madrinha, por todos os conselhos sobre os estudos e pelo apoio constante, mesmo quando tinha pouco tempo.

Ao maravilhoso grupo de colegas que formámos ao longo de 5 anos e em particular à Mathilde, Noa, Loric e Loubna. Mesmo perdendo alguns ao longo do caminho, superámos juntos todos os desafios e chegámos ao fim unidos e diplomados.

À equipa pedagógica do CESPU, pela paciência, pela qualidade de ensino e por nos terem acompanhado. Ao Prof. Francisco Silva, pelo seu acompanhamento ao longo dos anos e neste estágio. Ao Prof. Joaquim Monteiro, Prof<sup>a</sup>. Carmen Maribel Teixeira, Prof. José Andrade e Prof. Luís Moutinho, que me marcaram particularmente. Ao Prof. Bruno Sarmiento, por me mostrar o caminho que mais me interessa e me ajudar a segui-lo. Ao Prof. Vítor Seabra, por sempre ter considerado as opiniões de todos e por orientar os nossos estágios.

À Dra. Beatriz e a toda a equipa da Farmácia Bem-Me-Quer, pelo acolhimento caloroso, confiança e ensinamentos com paciência.

À farmácia do Hospital CUF e ao Dr. Pedro Almeida, pelo acolhimento e preciosa ajuda.

À Nicolas, Adrien e Alexandre, os meus 3 amigos desde o início, que me ajudam sempre a trabalhar, a divertir, a pensar em outras coisas.

## Abreviaturas, acrónimos, siglas

- AAM** - Auxiliares de Ação Médica  
**AIM** – Autorização de Introdução ao Mercado  
**ANF** – Associação Nacional das Farmácias  
**AUC** - Área Sob a Curva  
**AUE** - Autorização de Utilização Excepcional  
**BPF** – Boas Práticas da Farmácia da farmácia comunitária  
**BPFH** - Boas Práticas da Farmácia Hospitalar  
**CFT** - Comissão da Farmácia e Terapêutica  
**CIMI** – Centro de Informação do Medicamento e produtos de saúde  
**CUF** – Companhia União Fabril  
**DCI** - Denominação Comum Internacional  
**DL** – Decreto-Lei  
**DM** – Dispositivos Médicos  
**DT** – Diretor Técnico  
**FBMQ** – Farmácia Bem-Me-Quer  
**FC** – Farmácia Comunitária  
**FHNM** - Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos  
**FIP** - Federação Internacional de Farmácia  
**GAP** – Gabinete de Atendimento Personalizado  
**HCP** – Hospital CUF Porto  
**IPQ** – Instituto Português de Qualidade  
**JCI** – Joint Commission International  
**LASA** – *Look-alike sound-alike*  
**LEF** – Laboratório de Estudos Farmacêuticos  
**MM** – Medicamentos Manipulados  
**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica  
**MSRM** – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica  
**OF** – Ordem dos Farmacêuticos  
**OMS** - Organização Mundial da Saúde  
**PCHC** – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal  
**PDCA** – Plan Do Check Act  
**PV** – Prazo de Validade  
**RAM** - Reações Adversas a Medicamentos  
**RCM** - Resumo das Características do Medicamento  
**SC** - Serviços Clínicos  
**SF** – Serviços Farmacêuticos  
**SGQF** – Sistema de Gestão da Qualidade da Farmácia  
**UCIN** – Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais  
**UCIP** – Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

## ÍNDICE

Agradecimentos.....	ii
Abreviaturas, acrónimos, siglas .....	iv
Resumo .....	5
Relatório de Estágio: Hospital CUF Porto .....	6
I. Introdução e Apresentação do Hospital CUF Porto.....	7
A. Apresentação da CUF .....	7
1. A CUF .....	7
2. Hospital CUF Porto .....	8
B. Organização Interna dos Serviços Farmacêuticos.....	8
1. Organização física.....	8
2. Áreas Funcionais dos serviços farmacêuticos .....	9
C. Recursos Humanos dos Serviços Farmacêuticos.....	10
1. Recursos humanos .....	10
2. Papel e funções do Diretor Técnico .....	10
3. Apresentação dos diferentes papéis nos serviços farmacêuticos.....	11
D. Sistema Informático do Hospital CUF Porto.....	12
E. Fontes de informações.....	12
II. Organização dos serviços farmacêuticos .....	13
A. Aprovisionamento.....	13
B. Receção.....	14
C. Armazenamento e gestão do ambiente .....	15
D. Reembalagem e controlo do prazo de validade .....	16
1. Reembalagem dos medicamentos .....	16
2. Controlo do prazo de validade .....	17



E.	Gestão dos stocks .....	17
III.	Distribuição dos Medicamentos .....	18
A.	Sistemas de distribuição .....	18
1.	Distribuição de medicamentos .....	18
2.	Reposição de stock .....	19
3.	Devolução dos medicamentos .....	20
B.	Distribuições dos medicamentos .....	20
1.	Distribuição individual diária em dose unitária .....	20
2.	Distribuição a doentes em ambulatório .....	21
C.	Medicamentos sujeitos a legislação restrita .....	22
1.	Estupefacientes e psicotrópicos .....	22
2.	Medicamentos derivados do sangue e do plasma humano .....	23
3.	Misoprostol .....	24
IV.	Produção e controlo de medicamentos .....	24
A.	Preparação de medicamentos manipulados e misturas intravenosas .....	24
B.	Preparação extemporâneas de formas farmacêuticas estéreis .....	26
C.	Preparação de formas farmacêuticas não estéreis .....	27
V.	Farmácia clínica .....	28
A.	Validação terapêutica .....	28
B.	Reconciliação terapêutica .....	29
VI.	Farmacovigilância .....	30
A.	Funcionamento da farmacovigilância .....	30
B.	Métodos de deteção e comunicação de reações adversas .....	30
VII.	Papel do farmacêutico nas comissões .....	31
	Conclusão .....	32
	RELATORIO DE ESTÁGIO – Farmácia Bem me Quer .....	33
	Introdução .....	34
1.	Organização do espaço físico e funcional da farmácia .....	34



A.	Organização funcional.....	34
B.	Legislação em vigor respeitante ao espaço físico, materiais e equipamentos.....	36
C.	Sistema de Gestão da Qualidade da Farmácia.....	37
D.	Biblioteca e fontes de informação.....	38
2.	Classificação dos produtos existentes na farmácia.....	38
3.	Existências e aprovisionamento.....	40
A.	Procedimento de receção de encomendas e de gestão de stocks.....	40
B.	Prazo de Validade e de devolução de medicamentos e outros produtos de saúde.....	42
C.	Receituário/ Faturação.....	42
D.	Regras relacionadas com a comparticipação dos medicamentos.....	45
1.	Receitas eletrónicas.....	45
2.	Receitas Manuais.....	46
4.	Medicamentos manipulados.....	47
5.	Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde.....	47
A.	Dispensa de medicamentos com receita medica.....	47
1.	Aconselhamento farmacêutico.....	48
2.	Normas a respeitar para a dispensa.....	49
3.	Medicamentos com situações particulares.....	50
B.	Dispensa de medicamentos sem receita médica.....	51
1.	Seleção da terapêutica.....	52
2.	Educação do utente na saúde.....	52
3.	Encaminhamento ao médico.....	53
C.	Serviços farmacêuticos prestados na Farmácia Bem Me Quer.....	53
1.	Determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos.....	53
2.	Gestão de resíduos de medicamentos suas embalagens.....	54
3.	Consultas nutricionais.....	55
4.	Perfuração das orelhas.....	56



5. Realização de vacinação.....	56
6. Formações .....	57
A. Formação dispensada por profissionais .....	57
B. Trabalho pessoal do farmacêutico.....	57
1. Kit do viajante .....	58
2. Kit da ressaca .....	58
C. Casos especiais encontrados .....	58
Conclusão .....	59
Referências bibliográficas .....	60
Anexos .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## Resumo

Este relatório foi desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Estágio II do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) no Instituto Universitário das Ciências da Saúde (IUCS) que faz parte da Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário (CESPU). O estágio foi realizado em duas instituições distintas: o Hospital CUF Porto (HCP), sob a orientação do Dr. Pedro Almeida, e a Farmácia Bem-Me-Quer (FBMQ), sob a orientação da Dra. Beatriz Carvalho.

No Hospital CUF Porto, tive a oportunidade de explorar diversas áreas da farmácia hospitalar, incluindo o setor de oncologia, a farmácia clínica e a distribuição de medicamentos, bem como a gestão de psicotrópicos e estupefacientes. Durante este período, pude observar e participar na preparação de medicamentos estéreis e não estéreis, na manipulação de fármacos específicos, e na gestão de medicamentos derivados do sangue e outros fármacos de uso controlado, como o misoprostol. A experiência no HCP permitiu-me consolidar conhecimentos técnicos e desenvolver uma compreensão mais aprofundada dos processos de farmacovigilância e controlo de qualidade em contexto hospitalar.

Na Farmácia Bem-Me-Quer, envolvi-me em tarefas de atendimento ao público, gestão de stock e qualidade, e em projetos personalizados, como a criação de “kits” farmacêuticos. Estes projetos permitiram-me aprimorar as minhas competências de aconselhamento e personalização de serviços farmacêuticos, de acordo com as necessidades dos utentes. A experiência na FBMQ foi fundamental para o desenvolvimento das minhas habilidades em farmácia comunitária, proporcionando-me um entendimento prático e abrangente das operações de uma farmácia e do papel central do farmacêutico no apoio direto ao paciente.

Este relatório tem como objetivo apresentar as competências adquiridas e as atividades desenvolvidas ao longo do estágio em ambas as instituições, realçando a importância da formação prática para o desenvolvimento profissional do farmacêutico. Além disso, visa refletir sobre a adaptação do farmacêutico às exigências da prática, tanto em ambiente hospitalar como comunitário, e a sua capacidade de responder eficazmente às necessidades dos utentes.

# Relatório de Estágio: Hospital CUF Porto

# I. Introdução e Apresentação do Hospital CUF Porto

Entre as diversas funções desempenhadas por um farmacêutico, destaca-se o papel fundamental do farmacêutico hospitalar. No ambiente hospitalar, este profissional atua como um apoio indispensável aos serviços médicos, assegurando a execução de inúmeras tarefas, nomeadamente a gestão e distribuição de medicamentos e a garantia da segurança dos doentes. Além disso, o farmacêutico hospitalar é responsável pela preparação de medicamentos manipulados, cumprindo rigorosos padrões de qualidade e segurança.

Todas estas funções são desempenhadas diariamente no Hospital CUF Porto, onde tive o privilégio de realizar o meu estágio. Durante este período, tive a oportunidade de executar várias destas tarefas, ao mesmo tempo que aprofundei os conhecimentos teóricos que sustentam cada atividade descrita.

## A. Apresentação da CUF

### 1. A CUF

A CUF (Companhia União Fabril) representa uma entidade com múltiplos locais, incluindo hospitais e clínicas, dedicados à prestação de cuidados de saúde. O primeiro hospital da CUF foi inaugurado em 1945, o CUF Infante Santo em Lisboa. Atualmente, a CUF possui 12 hospitais, 17 clínicas e 1 instituto no Porto. O HCP foi reconhecido na sua construção como o maior hospital privado do norte de Portugal e foi a primeira unidade CUF a ser acreditada pela Joint Commission International (JCI) [1]. A JCI é uma organização independente e sem fins lucrativos que identifica, mede e partilha as melhores práticas de qualidade e segurança dos pacientes em todo o mundo [2].

A missão da CUF está expressa no seu site: “Consciente do papel que desempenha no país, como empresa 100% portuguesa e referência na prestação de cuidados de saúde, a CUF assume, desde a sua origem, um compromisso sério e responsável com os seus clientes, parceiros, fornecedores, com o Estado e com a sociedade em geral. Promover a prestação de serviços de saúde com os mais elevados níveis de qualidade e conhecimento, respeitando

o primado da vida e o ambiente, através do desenvolvimento do capital intelectual das organizações, numa busca permanente do melhor é a missão da CUF. Para concretizar a sua missão, a CUF desenvolve a sua atividade com base em três plataformas de excelência, nomeadamente a excelência em talento humano, a excelência no serviço e a excelência em operações e sistemas.” [1]

## **2. Hospital CUF Porto**

O Hospital CUF Porto (HCP) está localizado na Estrada da Circunvalação, nº 14341, 4100-180 Porto, Portugal. O hospital oferece uma variedade de serviços clínicos repartidos por diferentes pisos, organizados da forma seguinte:

- Piso -1: Consultas externas e farmácia hospitalar.
- Piso 0: Serviço de Atendimento Permanente (Urgências), Imagiologia, Patologia Clínica e Análises Clínicas, Reabilitação.
- Piso 1: Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP), Bloco Operatório, Exames Especiais.
- Piso 2: Hospital de Dia, Oncologia.
- Piso 3: Bloco de Partos, Ginecologia-Obstetrícia, Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais (UCIN).
- Piso 4: Cuidados Paliativos, Internamento de Adultos do Bloco Operatório.
- Piso 5: Internamento de Adultos em Medicina Interna, Internamento Pediátrico.
- Piso 6: Biblioteca e Refeitório.

Cada piso é especializado para facilitar o acesso e a organização dos serviços, garantindo uma experiência eficiente e integrada para pacientes e profissionais de saúde.

## **B. Organização Interna dos Serviços Farmacêuticos**

### **1. Organização física**

Os Serviços Farmacêuticos (SF) do HCP encontram-se no piso -1 e têm horário de funcionamento das 8h às 20h durante os dias úteis e das 9h às 17h aos sábados. Aos domingos e feriados, os serviços encontram-se encerrados.

Os SF são organizados em espaços abertos e intercomunicantes, facilitando a eficiência e a acessibilidade. Estes espaços estão estruturados em diversas áreas específicas: zona de encomendas e receções, armazém, espaço dedicado à preparação da distribuição dos

medicamentos, escritórios dedicados à farmácia clínica, o escritório do Diretor Técnico (DT), sala de monitorização de Ensaios Clínicos, sala dos estupefacientes e psicotrópicos (espaço dedicado para o controlo dos medicamentos de uso controlado), escritórios dedicados ao serviço de oncologia,

Além disso, a farmácia possui um isolador, localizado ao lado da zona de oncologia, usado para a preparação de citotóxicos, anticorpos monoclonais e outros medicamentos manipulados (MM) estéreis. Um laboratório, dedicado à preparação de formas farmacêuticas não estéreis e à reembalagem de medicamentos. Uma sala para o pessoal dos serviços farmacêuticos, com casa de banho e micro-ondas.

Esta organização detalhada e funcional permite que os Serviços Farmacêuticos do Hospital CUF Porto atendam eficazmente às necessidades dos pacientes e da equipa médica, assegurando a segurança e qualidade no serviço prestado.

## **2. Áreas Funcionais dos serviços farmacêuticos**

O enquadramento legal das atividades farmacêuticas na farmácia hospitalar é regido pelo Decreto-Lei n.º 44204, de 2 de fevereiro de 1962, que estabelece o Regulamento Geral da Farmácia Hospitalar.

Os SF são responsáveis por várias funções [3]:

- Seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos
- Gestão de stocks
- Aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos, medicamentos experimentais e os dispositivos médicos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos
- Produção e preparação de MM estéreis e não estéreis
- Análise e armazenamento de matérias-primas e produtos acabados
- Participação em Comissões Técnicas, Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), Controlo de Infecção e outras)
- A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;
- A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos

- A participação nos Ensaio Clínicos
- A apoio à prescrição de Antineoplásicos e de Nutrição Parentérica, e sua preparação
- A Validação da prescrição médica
- A Informação sobre os Medicamentos
- O desenvolvimento de formação, o ensino e a investigação.

## **C. Recursos Humanos dos Serviços Farmacêuticos**

### **1. Recursos humanos**

Os recursos humanos dos SF do Hospital CUF Porto (HCP) estão sob a coordenação da Dra. Ana Plácido, diretor técnica dos serviços. Os SF são organizados em duas áreas principais: a Farmácia Clínica, que conta com dois farmacêuticos, e a área de Oncologia, com uma equipa de quatro farmacêuticos. Integra também a equipa dos SF a Dra. Ana Vinagre, farmacêutica responsável pelos Ensaio Clínicos, e o Dr. Pedro Almeida, farmacêutico coordenador da equipa. Complementando a equipa, os SF dispõem de seis Técnicos e Auxiliares de Ação Médica (AAM).

### **2. Papel e funções do Diretor Técnico**

A Diretor Técnica da farmácia, a Dra. Ana Plácido, desempenha um papel crucial na gestão dos SF, diferenciando-se das funções dos restantes farmacêuticos. A DT do HCP supervisiona várias unidades, pela supervisão de diretores locais, nos hospitais de Coimbra e Viseu, além do Instituto CUF Porto e outras unidades no Norte.

A DT tem a responsabilidade de avaliar e estabelecer medidas comportamentais e de desenvolvimento organizacional, incluindo a manutenção de orçamentos e a otimização dos recursos hospitalares. Ela assegura o bem-estar dos colaboradores, verificando a satisfação e o desempenho no trabalho. É também responsável por validar e gerir os horários de trabalho, garantindo eficiência nas operações.

A DT tem um papel no controlo dos stocks e gere a importação de produtos essenciais, com o apoio de colaboradores. Ela supervisiona o circuito de medicamentos, justificando inclusões ou exclusões do formulário hospitalar e garantindo a conformidade com as diretrizes éticas. A DT controla o correto estado dos medicamentos, a conformidade com as encomendas e assegurar a não falsificação dos medicamentos através de sistemas código matriz. Do mesmo modo, controla os Dispositivos Médicos (DM), assegurando que estejam

de acordo com os códigos fornecidos pelo Infarmed. A DT participa em reuniões administrativas para discussão de custos e orçamentos, ela organiza e fornece formação aos estagiários, enfermeiros e médicos, garantindo a manutenção de altos padrões profissionais.

No âmbito da CFT, é a DT que está responsável pela preparação para auditorias e eventos significativos e envolve-se na planificação orçamental anual. Ela também lidera o desenvolvimento de novos projetos de software para melhorar a eficiência operacional.

Este conjunto abrangente de responsabilidades ilustra a importância do papel do DT, mesmo se as funções foram delegadas nos colaboradores que trabalham sob a sua supervisão nos SF.

### **3. Apresentação dos diferentes papéis nos serviços farmacêuticos**

O Diretor de Serviço supervisiona todas as atividades do serviço, distribui os profissionais e coordena a gestão de férias. E também responsável pela coordenação da gestão da qualidade.

O farmacêutico (todos os membros inscritos na Ordem dos Farmacêuticos (OF)) assegura que todos os atos farmacêuticos são de sua exclusiva competência e responsabilidade. Adere aos preceitos da Deontologia Profissional conforme os regulamentos do exercício da profissão.

Os técnicos de Farmácia desenvolvem atividades no circuito do medicamento sob supervisão do Farmacêutico, incluindo a gestão do stock, distribuição e rotulagem dos medicamentos. São também responsáveis de atividades específicas, eles preparam, identificam e distribuem medicamentos e produtos farmacêuticos para os serviços clínicos e registam as atividades no sistema informático.

Os Auxiliares de Ação Médica (AAM) / Administrativo atuam no circuito do medicamento sob supervisão do Farmacêutico. Eles são responsáveis pela transmissão, distribuição, reembalagem e rotulagem de medicamentos. Além disso, devem manter a boa limpeza dos equipamentos de armazenamento e transporte, recebem e armazenam medicamentos e produtos farmacêuticos de acordo com as especificações de cada item.

Estas funções e responsabilidades estão detalhadas no documento interno IMP.1028 "Distribuição de Funções e Responsabilidades nos Serviços Farmacêuticos", garantindo uma estrutura clara e eficiente dentro da farmácia hospitalar.

## D. Sistema Informático do Hospital CUF Porto

No HCP utilizam-se várias plataformas informáticas para garantir uma gestão eficiente dos serviços farmacêuticos. O Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM) é fundamental para a gestão e distribuição de medicamentos. Este sistema facilita a visualização rápida das necessidades de medicação de cada serviço, permitindo aos farmacêuticos acesso aos dados dos pacientes internados, o que facilita a validação, distribuição e registo do consumo dos tratamentos prescritos.

Adicionalmente, usa-se plataformas da Glintt®, como as Soluções Clínicas®. Esta plataforma apresenta informações clínicas e análises clínicas dos utentes. Existem também o Quadro de Enfermagem e o PatientCare®, que proporcionam aos farmacêuticos acesso aos relatórios médicos e de enfermagem diários dos pacientes internados no HCP.

## E. Fontes de informações

Os farmacêuticos e AAM da farmácia têm à disposição várias fontes de informação providenciadas pelo CUF. Estas fontes estão disponíveis tanto em formato físico, diretamente na farmácia, como online. A seguir estão detalhadas as principais fontes de informação utilizadas:

Os farmacêuticos se referem às Boas Práticas da Farmácia Hospitalar (BPFH), uma documentação acessível na farmácia que orienta as práticas diárias. Este documento pode ser também encontrado no sítio da OF.

A farmácia clínica utiliza as seguintes fontes de informação:

- [Drugs.com](#): Fornece informações gerais sobre medicamentos. Não é o recurso mais utilizado devido à sua generalidade.
- [Micromedex Solutions](#): Especialmente útil para medicamentos pediátricos (requer login).
- [Medscape](#): Oferece informações sobre a creatinina, novos medicamentos e interações medicamentosas.

- [UpToDate](#): Um recurso abrangente sobre efeitos secundários de medicamentos e outras informações relevantes para a prática farmacêutica, para os médicos e para o pessoal de enfermagem.

O serviço oncológico utiliza:

- **Cancer Treatments Online | eviQ**: Utilizado para consultar esquemas de tratamento oncológico.
- **Chemotherapy Protocols**: Inclui protocolos como o Carboplatin AUC Dosing (Calvert).
- [OncoLink Rx | OncoLink](#)
- [Stop Breast Cancer](#): específico para cancro da mama e possíveis interações

Em caso de necessidade de informação farmacocinética, o sítio mais utilizada é TDMx.

Na farmácia podemos encontrar impressas o manual das Boas Práticas, em adição com a farmacopeia e o manual técnico interno do CUF.

Em adição aos sítios mencionados, os farmacêuticos podem se referir a fontes oficiais como o Infomed.pt ou perguntar diretamente ao Infarmed.

## II. Organização dos serviços farmacêuticos

### A. Aprovisionamento

O aprovisionamento de medicamentos no HCP é regido pelo DL 206/2000, de 1 de setembro, que estabelece um regime excecional de aquisição e dispensa de medicamentos em estabelecimentos e serviços de saúde. A aquisição destes produtos é uma responsabilidade direta do farmacêutico hospitalar.

No HCP, utiliza-se um sistema de ponto de alerta de encomenda através do método Kanban, especificamente adaptado para o CUF. As informações são enviadas ao serviço de logística do CUF.

Para a aquisição de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, enquadrados nas tabelas I, II, III e IV do DL 15/93, de 22 de janeiro (com retificação de 20 de fevereiro), é necessário preencher uma folha especial: o anexo VII [4].

No que diz respeito a medicamentos novos, cria-se uma ficha de produto que é validada pela diretora coordenadora dos Serviços Farmacêuticos. Esta ficha é enviada para a Central de Negociação e Compras dos serviços farmacêuticos CUF em Lisboa.

A seleção de medicamentos baseia-se no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM). Cada medicamento que seja adicionado ao stock da farmácia deve ser validado pela CFT

Para medicamentos que requerem Autorização de Utilização Excepcional (AUE), quando não possuem Autorização de Introdução no Mercado (AIM), o pedido é feito diretamente ao Infarmed, entidade responsável a utilização excepcional.

É essencial arquivar toda a documentação relativa a cada medicamento, incluindo AIM, Resumo das Características do Medicamento (RCM), e documentos de boas práticas de fabrico. A AUE é válida por três anos, pelo deve ser solicitado o medicamento em quantidade adequada para este período. O seu arquivamento é feito durante cinco anos.

Em caso de rutura de stock, é crucial informar o médico prescriptor e, se a rutura for definitiva ou prolongada, enviar um email para informar enfermeiros e médicos do hospital.

## **B. Receção**

As receções de medicamentos no Hospital CUF Porto seguem procedimentos estritos para garantir a integridade e a segurança dos produtos. Este processo inicia-se com a receção dos medicamentos, acompanhados pelo guia de remessa e nota de encomenda. A seguir, procede-se à conferência qualitativa e quantitativa dos produtos farmacêuticos recebidos. Durante a conferência, toda a documentação técnica é verificada e arquivada, incluindo uma verificação rigorosa dos medicamentos para avaliar a autenticidade, a conformidade estipulada pela Diretiva dos Medicamentos Falsificados (Diretiva 2011/62/EU).

As entregas são planeadas para ocorrer entre as 12 e as 16 horas. O registo de entrada dos medicamentos e DM é fundamental e é feito no sistema informático. Todos os documentos originais das faturas são enviados para a área financeira. Os medicamentos podem ser recebidos fora do horário de funcionamento regular dos serviços farmacêuticos, garantindo a continuidade no abastecimento. Uma dupla verificação é realizada: a primeira é feita por um técnico da farmácia ou farmacêuticos e novamente por farmacêuticos, certificando-se da substância ativa, dosagem, apresentação, quantidade, lote e validade dos produtos.

Eventuais discrepâncias são documentadas para possível emissão de nota de crédito. A conservação adequada dos produtos refrigerados é assegurada pelo armazenamento imediato em frigorífico, em espaço dedicados "em receção". Além disso, medicamentos

sujeitos a AUE em língua estrangeira são reembalados com rotulagem em português para garantir a compreensão e a segurança no uso.

A aplicação de dispositivos de segurança nas embalagens, como fitas de violação e códigos data matrix, permite a verificação contínua da autenticidade dos produtos, comparando-se os identificadores únicos com informações confiáveis num sistema seguro de repositórios.

O circuito de medicamentos inclui requisitos especiais para certas categorias como medicamentos derivados do sangue, estupefacientes, psicotrópicos, e medicamentos para ensaios clínicos, garantindo procedimentos legais e regulatórios rigorosos para a receção, registo, armazenamento e distribuição desses itens críticos. Medicamentos gasosos, como o oxigénio líquido, são acompanhados por um certificado de libertação do lote.

A introdução dos prazos de validade no sistema informático é uma responsabilidade direta do farmacêutico, assegurando a gestão adequada dos stocks e a utilização segura dos medicamentos pelos pacientes.

### **C. Armazenamento e gestão do ambiente**

O armazenamento dos medicamentos na farmácia do HCP segue as diretrizes legais estabelecidas pelo DL 75/2013, de 4 de junho, que aprova as regras relativas ao acondicionamento e rastreabilidade dos medicamentos, complementando o DL 13/2009, de 12 de janeiro. Este processo abrange o método de triagem dos medicamentos, bem como o controlo de humidade relativa e temperatura do ambiente e a proteção contra a luz.

As práticas de armazenamento estão detalhadas no documento interno IT.0384.

É fundamental manter as condições adequadas de conservação. Todo o desvio das condições estabelecidas, como os limites de temperatura, deve resultar em quarentena do lote afetado enquanto se contacta o laboratório, fornecedor ou produtor para validar a conformidade do produto. Estes desvios devem ser rigorosamente registados.

Para monitorizar as condições de armazenamento, são utilizados equipamentos como o termohigrómetro EBRO, com intervalos de leitura de 30 minutos, e o aparelho térmico Kimo. Caso ocorram desvios, é essencial a sua justificação e manter um registo gráfico das condições.

O armazenamento dos SF do HCP está organizado segundo o tipo de medicamentos (citotóxicos, medicamentos de frio ou medicamentos para a distribuição clássica) e segundo o tamanho. Estão organizados em geral segundo uma ordem alfabética, existindo exceções (medicamentos mais usados estão colocados em sítios mais acessíveis, por exemplo). Para prevenir confusões entre medicamentos com nomes ou aparências semelhantes, é utilizado no HCP o sistema *LASA - Look Alike, Sound Alike*, com tipografia em letras grandes para destacar as diferenças. Em adição, a farmácia utiliza diferentes símbolos nas etiquetas presentes nos locais de armazenamento. Estes símbolos podem ser uma sinalização avermelhada (alerta máximo) de um semáforo (mesma substância ativa tem diferente dosagem), medicamentos com menção de diluição obrigatória e a etiqueta para a diluição obrigatória que são concentrados eletrólitos.

No dia do inventário, o acesso aos sistemas Glintt® e SAP® é restrito, e a farmácia fecha, exceto as áreas de oncologia e urgências. Durante este processo, é essencial controlar o ambiente de conservação, o estado dos produtos e o prazo de validade (PV), garantindo assim a segurança e a eficácia dos medicamentos disponibilizados aos pacientes. Este procedimento é uma ferramenta contabilística crucial, consistindo numa relação de bens que pertencem à entidade. O objetivo é corrigir divergências nas quantidades em stock, utilizando sistemas como o Glintt® e o SAP®. Durante o inventário, não se deve processar a entrada de novos produtos ou encomendas; estes são armazenados num espaço especialmente designado e claramente identificado. Realiza-se, pelo menos, uma vez por ano, sendo que no ano anterior ocorreu duas vezes.

## **D. Reembalagem e controlo do prazo de validade**

### **1. Reembalagem dos medicamentos**

A reembalagem e rotulagem de medicamentos são processos essenciais nos SF, permitindo fornecer os medicamentos de acordo com as prescrições médicas de forma personalizada, atendendo às necessidades dos pacientes, e reduzindo o tempo despendido pela enfermagem na preparação dos tratamentos. Esta prática garante também a correta identificação dos medicamentos reembalados.

Na farmácia do Hospital CUF Porto, as principais situações que exigem reembalagem são:

- Blisters que não contêm informações completas para a identificação adequada do medicamento, incluindo o nome do princípio ativo, dosagem, lote e validade.
- Medicamentos que necessitam ser fracionados, retirados da embalagem original para serem cortados.

Utiliza-se o equipamento Multiblist KRZ N1 para a reembalagem automática. O responsável pelo processo de reembalagem é geralmente um técnico. A nova embalagem inclui o código de barras, número do medicamento, nome da substância ativa, dosagem, lote, lote interno e o PV.

## **2. Controlo do prazo de validade**

Os medicamentos com um PV de 6 meses ou menos são armazenados de forma a serem os primeiros a ser utilizados, seguindo a prática do método FEFO (*First to Expire, First Out*).

Para os medicamentos cujo PV foi ultrapassado, são estabelecidas "áreas de quarentena", espaços bem definidos e registados onde os medicamentos são temporariamente colocados.

A plataforma Glintt é utilizada para gerir as notas de crédito relativas a esses medicamentos quando aplicável.

Os medicamentos que não são recolhidos pelos laboratórios para análise ou retorno devem ser encaminhados para incineração. Estes são colocados em contentores específicos para resíduos tipo IV, identificados pela cor vermelha, seguindo os protocolos de segurança e saúde.

Todos os procedimentos e incidentes relacionados a medicamentos fora do PV são registados em um documento intitulado "Registo e Balanço de Produtos Fora de Prazo de Validade e Análise de Quebras", assegurando um seguimento completo e transparente para a gestão de qualidade e conformidade regulatória.

## **E. Gestão dos stocks**

A gestão eficiente dos medicamentos é fundamental e tem o objetivo de assegurar a disponibilidade de todos os produtos essenciais para o tratamento dos pacientes, evitando falhas no stock, conforme estabelecido no Manual da Farmácia Hospitalar do Infarmed. A estratégia de gestão inclui garantir a disponibilidade atempada de produtos terapêuticos

necessários, prevenir ruturas de stock, manter os armazéns organizados. Os stocks são geridos baseando-se na análise de consumos médios e na rotatividade

O sistema Kanban é utilizado para facilitar a ordem de reposição de produtos, permitindo uma gestão visual dos stocks desde o momento em que o ponto de encomenda é atingido até à arrumação do produto reabastecido.

Na gestão de ruturas de stock, a equipa de compras do CUF monitoriza e identifica qualquer falta, partilhando essa informação com toda a equipa. Em caso de rutura, a central de negociações da CUF busca alternativas possíveis de fornecimento e, se necessário, realiza compras urgentes ou solicita empréstimos a outras unidades do grupo.

O inventário é realizado no mínimo anualmente, ele inclui uma contagem física de todos os produtos e confronta-se com as existências registadas informaticamente.

As discrepâncias são analisadas pelo diretor do serviço. Produtos com prazo de validade curto são identificados com uma etiqueta laranja indicando "PV" durante o inventário.

Até o quarto dia útil de cada mês, os movimentos de stock são encerrados informaticamente para análise, e quaisquer movimentos pendentes são revistos pelo diretor do serviço, assegurando precisão e conformidade nos registos.

### **III. Distribuição dos Medicamentos**

O estatuto do medicamento é definido no DL n.º176/2006, de 30 de agosto.

#### **A. Sistemas de distribuição**

##### **1. Distribuição de medicamentos**

A distribuição de medicamentos no Hospital CUF Porto segue estritamente a portaria n.º 181/2015, do 19 de junho, que estabelece as boas práticas para a distribuição de medicamentos de uso humano e veterinários. Este processo começa com a prescrição eletrónica do médico, seguida pela revisão e validação farmacêutica, assegurando que cada dose é conforme a necessidade do paciente, o que aumenta a segurança e eficiência do tratamento.

Os medicamentos são preparados pelo AAM ou técnicos, com cada item devidamente identificado com a Denominação Comum Internacional (DCI), lote, dosagem e PV. A preparação destes é feita com 48 horas de antecedência nos fins de semana e feriados, quando os SF estão encerrados, para garantir que não haja interrupções no cuidado ao

paciente. Os enfermeiros podem utilizar os stocks dos serviços clínicos nesses dias, caso necessário, para completar as prescrições.

Um dos grandes benefícios deste sistema é a melhoria da segurança do paciente e a racionalização da terapêutica, reduzindo também o tempo despendido pela enfermagem na gestão dos medicamentos. Porém, esta abordagem requer um investimento significativo em equipamento específico e recursos humanos, além de adicionar desafios na obtenção de formas farmacêuticas adequadas para a dispensa em dose unitária.

Os medicamentos estão colocados em gavetas claramente identificadas com o nome completo do paciente, número de processo, e localização no hospital. Medicamentos que não cabem nas gavetas são colocados em malas identificadas, garantindo a correta distribuição, com identificação do utente.

O transporte de medicamentos que necessitam refrigeração é feito utilizando malas isotérmicas, assegurando a manutenção da cadeia de frio.

Todo o processo é rigorosamente monitorizado, desde a prescrição até à administração dos medicamentos pelos enfermeiros, garantindo a rastreabilidade e a conformidade com as prescrições médicas. Alterações na terapia feitas ao longo do dia pelo médico são comunicadas aos Serviços Farmacêuticos, que precisam validar e implementar essas alterações de forma adequada.

## **2. Reposição de stock**

No HCP, os Serviços Clínicos (SC) mantêm um stock próprio de medicamentos, organizado em carros de medicação. Cada carro possui um stock definido para cada medicamento, identificado por uma etiqueta que contém o nome do medicamento, o código de barras e o número correspondente ao stock máximo.

A reposição dos stocks nos SC varia segundo o serviço. Em serviços sem armazém avançado, a reposição baseia-se na diferença entre o stock máximo e o stock real contabilizado. Nos serviços com armazém avançado, reposiciona-se a partir da discrepância entre o stock existente informaticamente e o stock máximo definido.

A reposição dos stocks é um processo colaborativo, com quantidades determinadas em acordo entre a farmácia e os responsáveis/enfermeiros de cada serviço. Este sistema avançado permite que todos os consumos sejam registados pela enfermagem, e cada medicação registada é automaticamente deduzida do stock dos serviços clínicos.

As vantagens de utilizar armazéns avançados incluem a geração automática de pedidos de reposição, a verificação em tempo real dos stocks através de consultas informáticas, a valorização das eventuais perdas e a melhoria contínua dos resultados da unidade através de um trabalho conjunto entre os SF e os SC, visando a precisão dos registos de consumo de medicamentos.

Regularmente, é realizado por um farmacêutico um inventário dos armazéns avançados para assegurar a precisão e a adequação dos stocks disponíveis, garantindo assim a eficácia e segurança no fornecimento de medicamentos aos pacientes.

### **3. Devolução dos medicamentos**

No HCP, a devolução de medicamentos não administrados é um procedimento que segue um rigoroso processo de logística inversa. Esta prática envolve a devolução de todos os medicamentos da gaveta para a farmácia, após uma verificação do seu estado.

Os medicamentos são devolvidos se, e somente se, satisfizerem várias condições: devem estar íntegros e inviolados, devidamente rotulados com todas as informações necessárias, com o PV ainda válido, e, no caso de soluções, devem apresentar um aspeto homogéneo. Adicionalmente, produtos que requerem refrigeração devem ter tido a sua temperatura devidamente monitorizada durante o período em que estiveram fora do armazenamento central.

Os motivos para a devolução podem variar: medicamentos enviados para emergência (SOS), retirada da prescrição pelo médico, não administração devido à recusa do doente ou realização de exames, omissão na administração ... Esta prática de devolução assegura não apenas a economia de recursos, mas também mantém a integridade do processo de distribuição de medicamentos, garantindo que apenas produtos em condições perfeitas sejam administrados aos pacientes.

## **B. Distribuições dos medicamentos**

### **1. Distribuição individual diária em dose unitária**

A distribuição individual em dose unitária é o principal método utilizado para fornecer medicamentos a pacientes internados nos diferentes serviços hospitalares. A prescrição dos medicamentos é realizada diariamente e enviada diretamente para o sistema informático dos farmacêuticos. A partir daí, os farmacêuticos validam a prescrição, verificando a

dosagem, a posologia e a quantidade a ser fornecida. Em alguns casos, uma avaliação dos sinais clínicos e das respostas dos utentes aos fármacos é feito pelos farmacêuticos.

Após a validação pelos farmacêuticos, os AAM imprimem as receitas numa folha de papel e preenchem os carros de medicação, que são depois encaminhados para os respetivos serviços. Para evitar confusões, cada AAM utiliza um carro de medicação específico para o seu piso, e os pacientes estão devidamente identificados nas gavetas correspondentes. A dupla verificação do conteúdo das gavetas é realizada para garantir a precisão na distribuição.

Existem horários para a entrega dos medicamentos, que variam de acordo com os diferentes pisos do hospital. No dia seguinte, os AAM recuperam as gavetas, os carros de medicação e qualquer medicamento que não tenha sido utilizado. Os medicamentos que não foram abertos podem ser reutilizados.

Caso algum medicamento não caiba nas gavetas, este é colocado em cima da gaveta com uma identificação precisa do utente. Além disso, é adicionada uma etiqueta azul na gaveta para indicar a presença de medicamentos fora da gaveta.

## **2. Distribuição a doentes em ambulatório**

Embora a distribuição em ambulatório seja uma prática cada vez menos utilizada, a entrega de medicamentos para pacientes em ambulatório, para uso em casa, ainda ocorre. No entanto, esta prática é menos frequente, uma vez que se prefere, na maioria das vezes, que a administração dos medicamentos seja feita no hospital, onde há um controlo mais rigoroso.

Quando a distribuição em ambulatório é necessária, a responsabilidade da dispensa dos medicamentos recai sobre o farmacêutico. É crucial que o farmacêutico promova uma boa adesão à terapêutica, o que pode ser um grande desafio no contexto do ambulatório, onde o controlo direto é limitado.

Nessas situações, o farmacêutico assegura a transmissão adequada das informações sobre o medicamento, garantindo que o utente compreenda corretamente a terapêutica a ser administrada. É fundamental que o paciente esteja bem informado para seguir as orientações médicas de forma correta e segura.

## C. Medicamentos sujeitos a legislação restrita

Nessa categoria encontra-se medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, misoprostol, Medicamentos derivados do sangue e do plasma humano e medicamentos sujeitos a pedido de AUE.

### 1. Estupefacientes e psicotrópicos

Na Farmácia do Hospital CUF, a gestão de estupefacientes e psicotrópicos segue a legislação nacional, especificamente o Decreto-Lei nº15/93, de 22 de janeiro e o Decreto Regulamentar nº61/94, de 12 de outubro, complementados pela Portaria nº981/98, de 8 de junho. O procedimento envolve múltiplas etapas de documentação e verificações meticulosas para garantir a segurança e conformidade na utilização destas substâncias controladas. [*Anexo 1*]

A documentação é um aspeto crucial na gestão destes medicamentos, sendo necessários registos detalhados em formulários específicos, como o Anexo IV, [*Anexo 2*] que regista as entradas e saídas de substâncias controladas. Estes registos devem ser precisos, sem rasuras ou espaços em branco, e mantidos em ordem cronológica. Além disso, a requisição de medicamentos de substâncias das tabelas I-A a IV é feita através do Anexo VII. [*Anexo 3*]

No que diz respeito à aquisição, a farmácia hospitalar segue um processo estruturado que começa com a emissão de uma nota de encomenda acompanhada do Anexo VII, preenchido e autenticado pelo farmacêutico responsável. Este procedimento garante que apenas as quantidades necessárias e específicas são solicitadas, conforme autorizado pelo INFARMED. A receção dos medicamentos segue padrões semelhantes aos de outros produtos farmacêuticos, com a verificação obrigatória de várias características como a substância ativa, dosagem, apresentação, e condições de armazenamento, assegurando que todos os medicamentos recebidos estejam em condições adequadas para serem administrados aos pacientes.

A distribuição dos medicamentos segue um sistema rigoroso para garantir que as dosagens corretas sejam entregues aos serviços adequados, com verificações feitas por farmacêuticos para confirmar a precisão dos registos e a conformidade com as prescrições médicas.

Além da gestão corrente, a farmácia realiza auditorias regulares e verificações de conformidade para manter o controlo estrito sobre estes medicamentos altamente regulamentados. A documentação detalhada e as auditorias asseguram que todos os procedimentos relacionados a estupefacientes e psicotrópicos sejam transparentes e rastreáveis.

## **2. Medicamentos derivados do sangue e do plasma humano**

Os medicamentos derivados do sangue, definidos pelo Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro, são medicamentos específicos na farmácia hospitalar.

Os medicamentos derivados do sangue incluem produtos que contêm albumina, proteínas plasmáticas ou imunoglobulinas, e requerem um controlo rigoroso devido aos seus potenciais efeitos adversos e ao seu elevado custo.

Na farmácia do hospital, esses medicamentos estão sujeitos a um controlo especial que envolve o rastreamento do número de lote e da validade de cada medicamento. Além disso, é utilizado um número especial, o número CAUL (Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico), emitido pelo Infarmed, para garantir a segurança, a monitorização e a eficácia dos medicamentos derivados do sangue.

Para assegurar a correta administração e documentação, é necessário o preenchimento de uma folha de registo específica, presente em anexo do despacho n.º1051/2000. Esta folha deve ser preenchida tanto pelo médico, quanto pelo farmacêutico, e deve incluir as informações detalhadas do paciente. Nos serviços farmacêuticos CUF, a identificação do paciente é feita utilizando uma etiqueta personalizada, que facilita a identificação e o registo de todos os dados dos utentes.

Os medicamentos são preparados em quantidades precisas, de acordo com as necessidades estabelecidas pelos médicos, considerando a posologia e a duração do tratamento. Depois da preparação, os medicamentos são acondicionados em sacos plásticos com identificação visível, assegurando uma monitorização segura e controlada. [*Anexo 4*]

### 3. Misoprostol

O Misoprostol é um medicamento que requer um controlo especial no Hospital CUF, devido às suas propriedades e ao potencial de uso fora das indicações inicialmente aprovadas ("off-label"). Originalmente utilizado para tratar úlceras gástricas, lesões hemorrágicas e danos provocados por anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), descobriu-se posteriormente que o Misoprostol tem efeitos adicionais, como a indução de aborto e a indução do parto pelo relaxamento do útero em mulheres grávidas.

Devido a estas características, o Misoprostol segue um protocolo rigoroso e é separado de outros medicamentos na farmácia hospitalar. O controlo deste medicamento inclui o preenchimento de uma folha de consentimento informado, que deve ser assinada pela paciente que irá receber o Misoprostol. Esta folha deve conter o número de utilização do Misoprostol, a quantidade administrada e o serviço onde o medicamento foi prescrito.

No Hospital CUF Porto, a dispensa do Misoprostol é admitida em cinco situações específicas: preparação do colo do útero para histeroscopia, facilitação da dilatação do colo do útero, indução do trabalho de parto, hemorragia pós-parto e retenção de restos ovários. Todas as folhas de consentimento são arquivadas na farmácia, sob a supervisão de um farmacêutico responsável, garantindo a conformidade com os protocolos estabelecidos e a segurança das pacientes.

## IV. Produção e controlo de medicamentos

### A. Preparação de medicamentos manipulados e misturas intravenosas

A farmácia do HCP está equipada com instalações adequadas para a preparação de medicamentos manipulados, medicamentos não estéreis e misturas intravenosas estéreis. Cada preparação segue as boas práticas definidas na portaria n.º 594/2004, de 2 de junho, que regulam o processo de preparação de medicamentos manipulados.

A farmácia realiza a produção de medicamentos que, por diversos motivos, não são produzidos pela indústria farmacêutica. As principais razões para tal podem incluir o

elevado custo de produção ou a falta de interesse comercial, com base na rentabilidade do mercado. Para facilitar essas preparações, a farmácia conta com um laboratório específico que inclui uma área de trabalho com um hote, armários para armazenar solventes e reagentes, e um frigorífico para o acondicionamento de medicamentos que necessitem de refrigeração.

A receção de matérias-primas deve ser acompanhada pelo respetivo boletim de análise da composição, e toda a documentação associada é arquivada durante, no mínimo, três anos. O farmacêutico responsável garante a existência de matéria-prima em quantidade suficiente, assegura a sua qualidade e correta conservação, evitando erros nas encomendas. As áreas de trabalho são mantidas limpas, garantindo a segurança e qualidade das preparações.

Na preparação dos medicamentos, o farmacêutico é responsável pela validação da receita médica, que deve conter as seguintes informações, conforme estipulado na portaria n.º 594/2004 [5]:

- Denominação do medicamento manipulado;
- Nome do doente, se aplicável;
- Nome do prescriptor, se aplicável;
- Número do lote sequencial atribuído ao medicamento preparado;
- Composição do medicamento, incluindo matérias-primas, respetivas quantidades, números de lotes, validade e fornecedores;
- Data da preparação;
- Descrição do modo de preparação e acondicionamento;
- Registo dos resultados dos controlos efetuados;
- Prazo de utilização e condições de conservação;
- Rubrica e data de quem preparou e validou a preparação;
- Bibliografia que fundamentou a elaboração da ficha de preparação.

Cada etapa da preparação é realizada por um farmacêutico e validada por outro farmacêutico, garantindo, assim, uma dupla verificação para assegurar a segurança e precisão em todo o processo.

## **B. Preparação extemporâneas de formas farmacêuticas estéreis**

A preparação de medicamentos extemporâneos estéreis é realizada num ambiente especializado, dentro de um isolador, um espaço fechado e controlado que mantém condições estéreis rigorosas, garantindo que não haja contaminação dos produtos manipulados. O processo de preparação segue um protocolo rigoroso e detalhado, e envolve a colaboração de dois farmacêuticos: um que manipula os medicamentos no interior do isolador e outro que permanece fora, controlando o processo através do computador a câmara vídeo, e prestando assistência sempre que necessário.

O isolador tem capacidade para acomodar até duas pessoas por sala, contém duas salas, mas apenas uma está em uso no HCP. Antes de entrar no isolador, o farmacêutico passa por uma antecâmara onde deve vestir-se adequadamente com bata, máscara FFP2, proteção para os sapatos, luvas, proteção para o cabelo e uma bata plástica completa. A higienização rigorosa faz parte deste processo, e óculos de proteção podem ser usados, caso necessário.

O farmacêutico responsável pela preparação organiza uma bandeja com todos os materiais necessários para a manipulação, incluindo o medicamento, o veículo de administração, as etiquetas com a dosagem correta e a identificação precisa do utente. No fim da preparação, o farmacêutico dentro do isolador segue um protocolo específico para entregar os medicamentos ao farmacêutico que está fora do isolador, garantindo que não aconteça contacto direto entre as duas áreas.

Os medicamentos preparados são acondicionados em sacos de proteção contra a luz, e etiquetados com informações relevantes, como a necessidade de refrigeração (caso aplicável) ou se o medicamento é citotóxico ou contém anticorpos monoclonais (utilizando etiquetas para a identificação). O sistema de portas para transmitir o produto impede que ambas as portas do isolador se abram simultaneamente, evitando qualquer contacto direto entre o ambiente estéril e o exterior.

O isolador é uma peça essencial no processo de preparação de medicamentos estéreis, possuindo diversas áreas para garantir que não haja contaminação. A área mais importante é a câmara de manipulação, onde os farmacêuticos trabalham com luvas especiais, sem nunca utilizar as mãos diretamente. A manutenção e limpeza do isolador são feitas diariamente nas áreas mais utilizadas, como a câmara e a área de trabalho, e semanalmente em toda a sua extensão, utilizando produtos específicos para garantir a total ausência de microrganismos e agentes contaminantes.

### **C. Preparação de formas farmacêuticas não estéreis**

A preparação de formas farmacêuticas não estéreis na farmácia hospitalar do HCP é uma responsabilidade que visa atender às necessidades dos pacientes da instituição. Estes produtos são preparados quando não existem no mercado ou quando a comercialização de certas formas não é viável. As preparações são realizadas no laboratório, utilizando matérias-primas disponíveis na farmácia e o equipamento necessário.

Dependendo das exigências, o HCP também prepara medicamentos para outros hospitais do grupo CUF, garantindo o correto acondicionamento para a sua distribuição. As preparações normalmente realizadas são produtos que não requerem condições de esterilidade total, como colutórios ou soluções orais.

Todos os medicamentos manipulados seguem um protocolo rigoroso, baseado no formulário galénico, que define todos os passos necessários para a preparação. Para cada manipulação, há sempre um farmacêutico responsável pela preparação e outro responsável pela verificação, assegurando o cumprimento de todas as normas e boas práticas. Ambos os farmacêuticos devem assinar a folha de preparação, como parte do processo de dupla verificação.

Embora a preparação de medicamentos manipulados faça parte das competências dos farmacêuticos, é uma tarefa adicional que se junta às demais responsabilidades já atribuídas a cada farmacêutico, o que pode aumentar o volume de trabalho dentro dos serviços farmacêuticos.

## V. Farmácia clínica

### A. Validação terapêutica

Na Farmácia Clínica do Hospital CUF, a validação de prescrições ocorre entre 8h e 20h de segunda a sexta-feira e entre 9h e 17h aos sábados. Fora desses horários, a validação é realizada no dia seguinte, logo após a abertura da farmácia. A validação terapêutica é um processo minucioso e garante que cada prescrição esteja completa e inclua o nome do paciente, o número do processo, data de nascimento, peso, altura, superfície corporal, diagnóstico, e detalhes específicos do tratamento como o nome do protocolo de quimioterapia, o número do ciclo, as datas do último e do próximo tratamento, para garantir um intervalo adequado entre os tratamentos.

Além disso, verifica-se a dose dos fármacos prescritos com base no peso e superfície corporal do paciente, usando fórmulas como a fórmula de Clavert para citotóxicos e doses cumulativas. As informações sobre a forma farmacêutica, solução de diluição, concentrações finais, tempo de perfusão e via de administração também são avaliadas. Os medicamentos prescritos para pré-medicação, o nome do prescritor e a data da prescrição são igualmente validados.

A responsabilidade pela validação das prescrições recai sobre o farmacêutico, que deve verificar a integridade de cada prescrição, analisar as análises clínicas do paciente e garantir que todas as informações necessárias estão presentes e corretas. Se surgirem dúvidas durante o processo de validação, o farmacêutico deve contatar imediatamente o médico prescritor.

Durante a validação, o farmacêutico deve considerar vários fatores como a idade, peso, diagnóstico, comorbidades, alergias e intolerâncias do paciente. É crucial verificar todos os medicamentos prescritos, avaliar a indicação terapêutica, frequência, via de administração, duração, interações, incompatibilidades e contraindicações, além de alterações fisiológicas relevantes. Também se calcula a depuração da creatinina e definem-se os parâmetros laboratoriais a monitorizar.

Pode ser avaliado também a necessidade de iniciar profilaxia para tromboembolismo, verificar a correta instituição de antibióticos para profilaxia, e validar o uso de medicamentos considerados de alerta máximo, incluindo concentrados eletrolíticos.

As únicas situações que excecionam a necessidade de validação farmacêutica prévia são casos de emergência e urgência, procedimentos no bloco operatório e exames de diagnóstico que utilizem medicamentos, como meios de contraste. Esta abordagem garante que todos os medicamentos sejam administrados de forma segura e eficaz, reforçando o papel crítico do farmacêutico na gestão da terapia medicamentosa dentro do hospital.

## **B. Reconciliação terapêutica**

Na Farmácia Clínica, a reconciliação terapêutica inclui a identificação de medicamentos que não estão incluídos no formulário padrão das unidades, como insulinas de uso urgente (SOS) e medicamentos hemoderivados programados, que são registados com a etiqueta M.trad e permanecem como propriedade do paciente.

Para avaliar e efetuar a reconciliação terapêutica, o farmacêutico recorre a plataformas como Medscape para calcular a depuração da creatinina usando a fórmula de Cockcroft-Gault. Outra ferramenta utilizada é o TDMx, uma plataforma de farmacocinética, que, apesar de não ser completa, é suficiente para a maioria dos casos. Esta plataforma permite o acesso a diferentes fontes de informação que podem ser ajustadas conforme as características e necessidades específicas de cada paciente.

A reconciliação inclui também a gestão do tempo de administração dos medicamentos. O termo "*trough level*" refere-se ao ponto em que a concentração do medicamento no sangue é a mais baixa, imediatamente antes da próxima administração, esta verificação é crucial para medicamentos com janelas terapêuticas estreitas, como a vancomicina.

Para medicamentos específicos, a pesquisa e a monitorização dos níveis são personalizados. Por exemplo, o primeiro nível de vancomicina geralmente é medido antes da quarta injeção (após a terceira dose) para assegurar que o medicamento atinja o estado estável (*steady state*).

No âmbito da farmacocinética, os cálculos de níveis 'trough' são agora frequentemente realizados utilizando a área sob a curva (AUC) ao invés de apenas a concentração simples. Em casos de administração de medicamentos que podem afetar a função renal, como a

vancomicina, que é conhecida por sua nefrotoxicidade, é vital monitorar a função renal, especificamente os níveis de creatinina, para prevenir danos aos rins.

## **VI. Farmacovigilância**

### **A. Funcionamento da farmacovigilância**

Segundo o Infarmed, "A Farmacovigilância visa melhorar a segurança dos medicamentos, em defesa do utente e da Saúde Pública, através da deteção, avaliação e prevenção de reações adversas a medicamento(s)". [6]

No Hospital CUF, a implementação da farmacovigilância é um desafio, principalmente porque o farmacêutico não tem contato direto ou prolongado com o paciente, o que pode limitar a observação direta de efeitos adversos ou a eficácia dos tratamentos.

Neste contexto, o farmacêutico deve assegurar que os medicamentos são usados corretamente, compreendendo a posologia e o tratamento adequados, monitorizar efeitos secundários, a eficácia dos medicamentos e prevenir possíveis abusos.

A monitorização é a parte mais importante da farmacovigilância, no Hospital CUF, os farmacêuticos tentam avaliar os resultados clínicos dos pacientes através de resultados clínicos e de seguimento dia a dia, registado informações como a pressão arterial, a funções renais (através da clearance e da creatinina) e hepáticas. Essas folhas ajudam a entender como os pacientes estão respondendo à terapêutica prescrita.

Pacientes em ambulatório recebem informações completas sobre os medicamentos prescritos. Devido à dificuldade a realizar a monitorização, HCP tenta diminuir esta administração, priorizando a administração e monitorização dentro de suas instalações para garantir uma observação mais detalhada e segura dos tratamentos aplicados.

### **B. Métodos de deteção e comunicação de reações adversas**

Na farmacovigilância, apesar de não haver um contato direto e constante com os pacientes, as reações adversas a medicamentos (RAM) são comunicadas à farmácia através de uma plataforma de gestão de risco. As enfermeiras são geralmente responsáveis por inserir os dados na plataforma, incluindo informações como data, hora, detalhes do paciente, serviço

prestador e uma descrição detalhada do incidente. Estes dados são enviados à farmácia através de um email contendo o relatório.

É responsabilidade do farmacêutico reportar todas as RAM identificadas ao Infarmed, utilizando o portal específico para notificação de reações adversas a medicamentos. Este portal é uma ferramenta crucial para a comunicação eficaz e a gestão de riscos associados ao uso de medicamentos.

O farmacêutico desempenha um papel vital na sensibilização e na formação das enfermeiras sobre a importância de reportar as RAM, apesar dos desafios frequentemente encontrados, como falta de tempo e recursos limitados.

Adicionalmente, alguns medicamentos são marcados com um triângulo invertido no folheto informativo dele (folheto que pode ser encontrado no sítio INFOMED do INFARMED), indicando que necessitam de monitorização adicional. Esta marcação serve como um alerta para profissionais de saúde e indica que estes medicamentos estão sob vigilância especial para identificar rapidamente novas informações de segurança.

## VII. Papel do farmacêutico nas comissões

No Hospital CUF, as comissões têm um papel consultivo, colaborando com a administração sempre que necessário, em áreas específicas da gestão hospitalar. São criadas pelo conselho de administração conforme as necessidades da unidade, e a sua composição e funcionamento são detalhados em documentação interna.

A CFT, regulada pela Lei nº 27/2002 e pelo Decreto-Lei nº 244/2012, tem um papel multidisciplinar e consultivo, orientado pela utilização segura e custo-efetiva de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos. As suas atribuições incluem a aprovação do formulário de medicamentos, protocolos terapêuticos e pedidos de utilização de medicamentos fora do formulário.

A Comissão de Ética para a Saúde (CES), enquadrada pelo Decreto-Lei nº 80/2018 e outras regulamentações, analisa questões éticas relacionadas a ensaios clínicos e estudos com medicamentos, dispositivos médicos e produtos farmacêuticos. O farmacêutico contribui com sua expertise técnico-científica para a análise ética das problemáticas apresentadas. O Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA), estabelecido pelo Despacho nº 2902/2013, é um grupo

de trabalho multidisciplinar que visa reduzir as infeções evitáveis, implementando práticas baseadas em evidências. O farmacêutico participa na seleção e implementação de protocolos de desinfeção e antibióticos, monitorizando a sua utilização correta.

A Comissão de Gestão de Risco foca-se na segurança dos pacientes e profissionais, sendo essencial para a qualidade dos cuidados de saúde. O farmacêutico desempenha um papel vital na identificação e monitorização de erros ou incidentes no circuito do medicamento, sugerindo medidas corretivas.

A Comissão de Reanimação e Emergência organiza e atua em emergências internas ou externas, planeando a atuação das estruturas envolvidas para economizar esforços e minimizar as consequências de sinistros.

## **Conclusão**

A experiência proporcionada por este estágio representou uma oportunidade ímpar para aprofundar conhecimentos fundamentais sobre o funcionamento interno de um hospital e o papel estratégico que o farmacêutico desempenha nos serviços farmacêuticos.

A realização deste estágio inserido numa equipa acolhedora e altamente colaborativa permitiu-me adquirir uma visão prática do trabalho do farmacêutico hospitalar, com a participação ativa em diversas atividades enriquecedoras. Essas experiências contribuíram significativamente para o meu desenvolvimento profissional e para uma melhor compreensão dos desafios e responsabilidades que acompanham esta prática.

Sinto-me profundamente grata pela oportunidade de ter vivenciado esta experiência e de ter podido colaborar com profissionais de excelência cuja orientação e apoio foram determinantes no meu crescimento e aprendizagem.

# RELATORIO DE ESTÁGIO – Farmácia Bem me Quer

## Introdução

A farmácia comunitária desempenha um papel crucial no sistema de saúde, com o farmacêutico a assumir uma posição central na promoção do bem-estar da população. Como profissional de primeira linha, o farmacêutico é frequentemente o primeiro ponto de contacto para os utentes que procuram assistência, desempenhando um papel essencial tanto na orientação inicial quanto no tratamento de condições de saúde menores. Além disso, a sua função é fundamental na identificação de situações que exijam a intervenção de outros profissionais de saúde, assegurando que os utentes sejam corretamente encaminhados para os cuidados especializados.

O farmacêutico comunitário contribui para a prestação de cuidados de saúde, assegurando que os utentes compreendem os tratamentos prescritos, promovendo a adesão terapêutica e fornecendo aconselhamento especializado sobre a utilização segura e eficaz de medicamentos. A importância deste papel é evidenciada pela capacidade de intervenção precoce e pela promoção de comportamentos saudáveis entre os utentes, melhorando, assim, os resultados em saúde a nível comunitário.

Durante o meu estágio na Farmácia Bem Me Quer, tive a oportunidade de observar e participar ativamente nas diversas responsabilidades profissionais do farmacêutico comunitário. Este relatório descreve as atividades em que estive envolvido ao longo dos três meses de estágio, destacando a relevância do trabalho desenvolvido e a importância da formação contínua para enfrentar os desafios constantes desta profissão.

## 1. Organização do espaço físico e funcional da farmácia

### A. Organização funcional

#### a. Localização e horários de funcionamento

A FBMQ situa-se na Rua 1º de Dezembro 58, 4580-021, Paredes, numa zona de passagem importante, próximo da câmara municipal de Paredes, do Hospital Particular de Paredes, perto da entrada da autoestrada e próxima do comércio local.

O horário da farmácia esta presente na montra, juntamente com as farmácias de Serviço do Concelho de Paredes. Cada 16 dias, a FBMQ realiza serviço noturno, segundo a escala estabelecida pela ARS-Norte

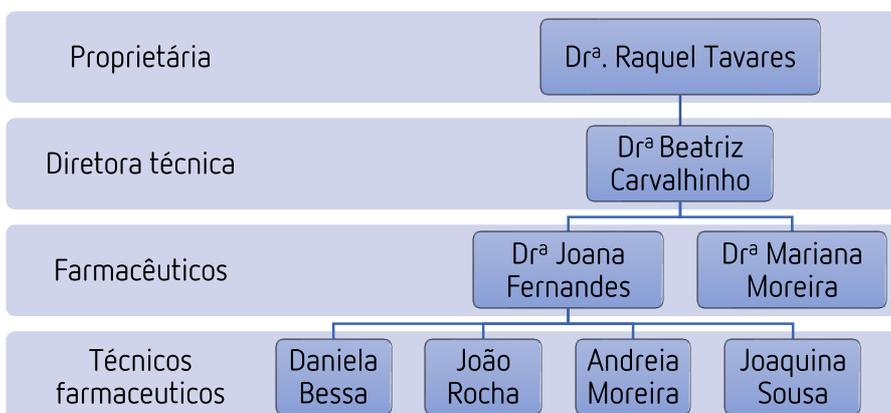
*Tabela 1 – Horário*

Dia	Horas de funcionamento
Segunda a Sexta-Feira	9h00-20h00
Sábado	9h00-13h00 / 14h30-19h
Domingos e feriados	Encerrado

b. Visão e Missão

A missão da FBMQ é “Ser a Farmácia conhecida por querer bem aos seus utentes” e a sua visão é “Ser a Farmácia de Paredes mais reconhecida pela simpatia do atendimento e pelo bom tratamento que presta aos seus utentes”. Os valores da FBMQ são “Atendimento de qualidade, simpatia, disponibilidade, proximidade, amizade”

c. Recursos humanos



*Figura 2 – Hierarquia da FBMQ*

d. Sistema informático

O sistema informático utilizado para as tarefas da farmácia é o Sifarma®, desenvolvido pela empresa Glintt®. Ele ajuda na organização completa da farmácia, do atendimento à gestão das existências.

## **B. Legislação em vigor respeitante ao espaço físico, materiais e equipamentos**

### **a. Espaço exterior**

A entrada da farmácia apresenta uma fachada em vidro, que permite uma boa visibilidade do interior da farmácia. Na sua montra estão presentes diferentes informações sobre as promoções, dependendo da sazonalidade. A Farmácia tem uma porta com abertura automática que permite acessibilidade a todas as pessoas.

De acordo com as BPF [6] e o DL n.º75/2016 [7], o exterior da FBMQ é facilmente visível e identificável pela presença do símbolo luminoso “cruz verde” e pela designação “Farmácia”. Ao lado da porta encontram-se o nome da DT, o horário e a escala das farmácias de serviço do concelho do mês corrente.

### **b. Espaço interior**

Seguindo a Deliberação n.º 1502/2014, [8] a FBMQ possui uma sala de atendimento ao público com diversos balcões de atendimento, GAP, armazém, laboratório para a preparação de MM, instalações sanitárias. A farmácia possui igualmente um gabinete de gestão com o escritório do DT.

### **c. Equipamentos e armazenamento**

Segundo as BPF [6], a farmácia está limpa, com sistema de monitorização e manutenção da temperatura ambiente e um ambiente calmo. Apresenta quatro balcões de atendimento, dois frigoríficos. Estão presentes na farmácia duas balanças e três termohigrómetros. Os termohigrómetros [Anexo 5] estão instalados no frigorífico e nos espaços que contêm medicamentos. Estes termohigrómetros são calibrados todos os anos pela empresa *Glintt®* e os dados de temperatura e humidade relativa são avaliados todas as semanas pela farmacêutica responsável. A verificação metrológica da balança semi-analítica é realizada pela câmara municipal de Paredes todos os anos. A verificação metrológica da balança analítica é realizada pelo IPQ de cinco em cinco anos.

O armazenamento dos medicamentos é feito manualmente, com uma organização precisa. A FBMQ aplica a regra do *First to Expire, First Out*.

Na área de atendimento encontram-se os PCHC de venda livre, atrás dos balcões os MNSRM e em gavetas debaixo dos lineares os medicamentos de contraceção. No armazém, encontram-se os MSRM, dentro de gavetas e organizados por ordem alfabética (nome da Marca ou nome do princípio ativo), de cima para baixo, da direita para a esquerda e de trás para a frente, e depois seguindo a dosagem (do menor para o maior).

As gavetas estão organizadas com as seguintes demarcações:

- Medicamentos genéricos
- Colírios e produtos injetáveis
- Medicamentos de marca
- Excesso de medicamentos de marca
- Medicamentos veterinários e Psicotrópicos (segregado do restante dos medicamentos)
- Reservas

Em baixo, encontram-se os xaropes, ampolas e produtos líquidos.

Em cima encontram-se, do início até ao fim: dispositivos médicos, pensos impregnados, máscaras cirúrgicas, máscaras FFP2, preservativos. Os produtos de venda livre excedentes estão armazenados em prateleiras no mobiliário do armazém.

### **C. Sistema de Gestão da Qualidade da Farmácia**

Na FBMQ, o SGQF é da responsabilidade da DT, que assegura os procedimentos normalizados e validados, com as BPF respeitadas.

As BPF são publicadas pelo Ordem dos Farmacêuticos (OF), o farmacêutico pode se referir à Federação Internacional de Farmácia (FIP) ou à Organização Mundial da Saúde (OMS), que publicam normas e guias para os farmacêuticos comunitários. [9]

Na realização do ato farmacêutico, se um técnico da farmácia ou um farmacêutico apresenta qualquer dúvida, existe no Sifarma® as *One point lesson* que propõem o procedimento mais adequado e ajuda na realização de tarefas diárias. Cada pessoa da farmácia pode consultar às BPF ou perguntar a uma outra pessoa da farmácia em caso de dúvida persistente.

No âmbito da melhoria contínua da farmácia, a FBMQ adota um sistema PDCA, presente numa tabela no *Backoffice* com a menção “sugestões de melhoria” e PDCA que permite o seguimento da melhoria.

Com a ajuda e a supervisão do DT, cada elemento da farmácia tem o dever de promover melhoria contínua dos serviços propostos pela FBMQ.

## D. Biblioteca e fontes de informação

A FBMQ dispõe de acesso às fontes de informações obrigatórias: a Farmacopeia portuguesa em vigor (Edição IX), o Prontuário Terapêutico (Edição XI).

A farmácia dispõe também do FGP, *dois livros de 2007 e 2001-2005 [Anexo 6]*.

Devem também estar presentes na farmácia o Manual de Gestão da Qualidade e o Manual de gestão da Farmácia.

O stock de existências tem de respeitar a norma de dispensa editada pelo Infarmed [10].

Os outros fontes de informações disponíveis para a Farmácia são o LEF, CEDIME. Os últimos são sobretudo utilizados para a preparação de manipulados.

## 2. Classificação dos produtos existentes na farmácia

Apresentação dos produtos existente na farmácia e o enquadramento legal:

MSRM (DL n.º 176/2006, de 30 de agosto) [11]: Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preenham uma das seguintes condições:

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para fins 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 daquele a que se destinam;
- Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja, atividade ou reações adversas seja, indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

MNSRM (DL n.º 176/2006, de 30 de agosto) [11]: Medicamentos que não preencham qualquer das condições referidas para os MSRM.

PCHC (Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro) [12]: Qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contato com as diversas partes superficiais do corpo humano: epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, dentes e mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou corrigir os odores corporais.

MM (Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril) [13]: Qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.

Produtos dietéticos (DL n.º 227/99, de 22 de junho) [14]: Produtos alimentares que, devido à sua composição ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo.

Produtos e medicamentos de uso veterinário (DL n.º 184/97, de 26 de julho) [15]: Todos os medicamentos destinados aos animais

Dispositivos médicos (DL n.º 145/2009, de 17 de Junho) [16]: 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, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de: i) Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; ii) Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência; iii) Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; iv) Controlo da concepção;

## 3. Existências e aprovisionamento

### A. Procedimento de receção de encomendas e de gestão de stocks

#### a. Gestão de stocks

A gestão de stocks é uma parte importante no funcionamento das farmácias. Na FBMQ os stocks máximos e mínimos estão estabelecidos seguindo as classes terapêuticas mais dispensadas e são constantemente reavaliados.

Para organizar os seus stocks, a FBMQ utiliza maioritariamente três tipos de encomenda: encomenda diária preparada automaticamente e validada pela DT antes de ser enviada; encomenda direta que depende das necessidades; e as encomendas de reforço de stocks. A encomenda instantânea (B2B) passa pelas outras encomendas do dia.

A FBMQ trabalha com 2 fornecedores de preferência.

#### b. Receção de encomenda

A receção de encomenda faz parte da base da organização da farmácia e deve ser realizada cuidadosamente. É importante assegurar que os produtos rececionados foram os pedidos ao fornecedor. A receção pode ser feita manualmente ou automaticamente e utiliza como base o Sifarma®. Na sua realização, o operador deve seguir uma ordem de etapas primordiais. Estas são:

- Verificar o destinatário da encomenda.
- Verificar a presença de banheiras com tampa azul, que podem conter produtos de frio que devem ser imediatamente colocados no frigorífico.
- Verificar a presença de fatura em formato de papel.

Quando estes três estão cumpridos, podemos proceder à conferência dos produtos.

- O número da encomenda permite-nos diferenciar entre as encomendas diretas, diárias e as feitas por um grupo de farmácias. A utilização deste número permite encontrar a encomenda no Software.
- A primeira passa a verificar a concordância entre o preço da fatura e o preço apresentado pelo software.

- O papel do operador é introduzir o código CNP de cada produto, utilizando o código barras ou não, resolver as alertas e encerrar a encomenda. Depois do encerramento da encomenda podemos atribuir os produtos de encomenda B2B aos talões de reservas dos utentes.

Quando há medicamentos que vêm em sacos plásticos, significa que são estupefacientes e psicotrópicos ou líquidos.

Para produtos que estão esgotados no armazém do fornecedor, podemos escolher no fim do processo um outro fornecedor para tentar garantir abastecimento.

Em presença de produtos defeituosos, em quantidade diferente ou produtos diferentes dos encomendados, processamos a devolução dos mesmos.

Para as matérias-primas, materiais de embalagem e reagentes, a receção e a conferência são feitas pela responsável do laboratório. Deve também verificar se a fatura e destinatário correspondem antes de proceder à contagem física de cada produto enviado.

Após esta etapa, os boletins de análise (que contem o nome da matéria-prima, o número de lote, a data de validade, diferentes especificações técnicas na qualidade da matéria, os resultados de análises que atestam a pureza, teor do princípio ativo e ausência de impurezas relevantes) das matérias-primas e reagentes são verificados quanto à sua conformidade com a farmacopeia correspondente. Os produtos são depois arrumados, segundo a organização da responsável do laboratório, em local específico.

#### c. Marcação de preços

Os preços dos produtos estão definidos na DL n.º 112/2011 [17]. Este DL prevê preços definidos para os MSRM e alguns medicamentos bem definidos. De uma forma geral, os PCHC e os MNSRM são produtos que necessitam uma marcação de preços. Estes preços são definidos seguindo as flutuações dos preços de venda à farmácia e devem respeitar a margem de comercialização da farmácia.

Após a avaliação dos preços é necessário imprimir as etiquetas dos preços e colocar por cima do CNP sem esconder informações importantes.

## **B. Prazo de Validade e de devolução de medicamentos e outros produtos de saúde**

### **a. Verificação de prazo de validade**

A revisão dos prazos de validade de todos os produtos que são dispensados na farmácia visa controlar e garantir as condições para serem utilizados. É efetuada uma vez por mês e passa por uma revisão dos stocks com prazo ultrapassado ou prazos que vão ultrapassar. Esta revisão pode também ser feita em previsão de meses futuros, com o objetivo de identificar os produtos com prazo de validade próximo e facilitar a dispense destes em primeiro lugar. É uma estratégia para evitar possíveis perdas ou devoluções de produtos.

### **b. Devoluções**

As devoluções são atos que podem ser realizados e que correspondem a restituição ao fornecedor de medicamentos de acordo com critérios definidos que são: uma embalagem com defeito, erros na encomenda ou produtos fora de prazo. Na farmácia, a boa organização das devoluções é importante. Na FBMQ este procedimento utiliza espaços dedicados e capas dedicadas ao bom seguimento das devoluções.

As devoluções são feitas no Sifarma® e é necessário identificar o motivo da devolução. É impressa a nota de devolução [*Anexo 7*], em triplicado, que deve ser carimbada e rubricada pelo operador da farmácia. Cabe ao fornecedor escolhido assinar, levantar o original e o duplicado e colar uma etiqueta de devolução no triplicado, como prova de levantamento.

A regularização da devolução pode resultar em “não aceite”, “emissão de nota de crédito” ou “enviada de novo produto”.

## **C. Receituário/ Faturação**

### **a. Comparticipação**

Existem diferentes sistemas de comparticipação que podem ser separados em duas categorias: o SNS e o os sistemas complementares.

Todos os cidadãos portugueses são beneficiários do SNS que determina quatro escalões de comparticipação segundo os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos, conforme definido pela Portaria n.º 195-D/2015 [18].

Existem pessoas que podem beneficiar de regimes excepcionais de comparticipação, dependendo de diferentes critérios como o tipo de trabalho e a prevalência de doença.

b. Receitas médicas

O envio das receitas médicas para as entidades comparticipadoras pela farmácia é uma tarefa obrigatória a realizar em cada farmácia mensalmente.

Estas receitas são as que permitem a obtenção de MSRM, comparticipados ou não. Existem dois tipos de receitas: as receitas eletrónicas (que podem ser desmaterializadas ou não) e as RM. Numa receita, a prescrição de um medicamento deve obrigatoriamente incluir: DCI da substância, forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia.

No fim de cada mês e até ao dia 5 do mês seguinte, é necessário enviar as receitas ao organismo de comparticipação. Este trabalho é realizado pela farmácia e precisa de uma verificação de cada receita para assegurar a sua conformidade segundo a Portaria n.º 224/2015 [19].

As receitas eletrónicas são enviadas diretamente à entidade e não necessitam de qualquer verificação. As RM necessitam de 8 verificações antes de serem enviadas:

- Presença do Código SNS do Utente
- Presença da vinheta do médico e assinatura correta
- Razão da receita manual [19]
- Validade da receita segundo a data e o tipo de receita. (Em geral as receitas são válidas durante 1 mês)
- Data da faturação (deve concordar com a validade e a assinatura do operador da farmácia responsável pela dispensa)
- Concordância entre os medicamentos da receita e do talão de faturação
- Assinatura do Utente
- Carimbo da farmácia.

Cada RM deve ser verificada. No fim, elas são organizadas segundo o número de lote e receita. Compete à farmácia enviar as receitas médicas. É igualmente enviado junto com as RM uma guia de fatura, a fatura à entidade, a relação resumo de lotes, verbete(s) e um guia CTT [*Anexo 8*] colocado sobre o envelope que contém todos os papéis mencionados acima. Relativamente aos outros organismos de comparticipação, o envio das RM é feito manualmente, a fatura e o resumo de lotes das receitas são impressas em quadruplicado,

o original, o duplicado e o triplicado vão para a ANF, juntamente com a relação resumo de lotes e verbetes. O envio é feito manualmente até ao dia 10 do mês seguinte. É a ANF que depois assegura o envio às diferentes entidades de participação. O quadruplicado é guardado pela farmácia para envio à contabilidade.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão submetidos a um regime especial [*Anexo 9*], que necessita atenção particular na gestão de stocks na farmácia. Cabe ao DT ou ao farmacêutico substituto de gerir estes produtos. No início de cada mês, é obrigatório o envio das saídas e entradas dos medicamentos psicotrópicos ao organismo responsável pelo controlo, o INFARMED. As saídas e entradas devem ser enviadas antes do dia 8 de cada mês, e permite o controlo das utilizações ilícitas dos produtos. No início de cada ano, o mapa de balanço é enviado ao INFARMED. Os diferentes documentos devem ser arquivados durante três anos.

Antes de enviar a lista, deve ser verificado no registo de saída (que é impresso) e na receita/faturação:

1. O número da receita
2. O nome do paciente
3. O número de cartão de cidadão do adquirente
4. O nome do médico e n.º de inscrição na ordem dos Médicos
5. A morada do paciente
6. O nome do adquirente
7. A morada do adquirente
8. A idade do adquirente (obrigatório ter mais de 18 anos)
9. A data de validade da receita

Os talões de saída dos psicotrópicos estão conservados num espaço bem definido.

#### c. Contabilidade

A contabilidade é uma parte importante do bom funcionamento de uma farmácia. Na FBMQ a contabilidade é efetuada no final de cada mês.

As várias faturas são agrupadas e enviadas a um organismo terceiro que assume a parte da contabilidade. É o papel da farmácia organizar as suas tarefas para facilitar a boa repartição e envio das faturas no fim do mês.

Cada final de mês, o original da fatura é enviado ao organismo e o duplicado é guardado pela farmácia.

No âmbito da organização interna da farmácia, diariamente, os colaboradores são responsáveis pelo processo de fecho de caixa. Durante este procedimento, é necessário imprimir uma folha recapitulativa que resume todas as entradas e saídas de caixa efetuadas ao longo do dia. Além disso, os colaboradores devem recolher e organizar os comprovativos das transações efetuadas pelas máquinas de multibanco, de forma a facilitar a contabilidade e garantir que todos os movimentos financeiros estão devidamente registados e conciliados com o sistema contabilístico da farmácia. Este processo garante maior rigor e transparência nas operações financeiras diárias.

## **D. Regras relacionadas com a participação dos medicamentos**

Para efetuar a participação, medicamentos tem de ser prescritos por profissionais de saúde, que seja médicos, dentistas ou médicos veterinários que tem o direito à prescrição Receitas médicas.

Existe 2 tipos de receitas: receitas eletrónicas e receitas manuais

A prescrição de medicamentos, incluindo medicamentos manipulados e medicamentos contendo estupefacientes e psicotrópicos, tem de ser efetuada por meios eletrónicos, através da utilização de softwares certificados pela SPMS ou através da aplicação PEM desenvolvida pelo Ministério da Saúde

### **1. Receitas eletrónicas**

Existem duas formas de prescrição eletrónica:

- Prescrição eletrónica desmaterializada
- Prescrição por via eletrónica de receita sem papel (RSP).

O conteúdo destas receitas é validado, antes da emissão, pelo sistema central de prescrições (também denominado de BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições); - Prescrição eletrónica materializada – a prescrição é impressa após validação do conteúdo pelo sistema central de prescrições, nos casos em que o sistema de autenticação forte/chave móvel digital estiver indisponível, o prescriptor não assinar digitalmente a

receita com o certificado digital qualificado ou chave móvel digital, ou nos casos particulares em que o modelo desmaterializado não se encontra ainda disponível. [21]

Deve estar presente nas prescrições a identificação do prescritor, identificação do utente (com o nome, o número nacional de utente,

LN - Linha de prescrição de medicamentos;

LE - Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;

LMM - Linha de prescrição de medicamentos manipulados;

LMA - Linha de prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;

LMDT - Linha de prescrição de produtos dietéticos;

LMDB - Linha de prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes *mellitus*;

LCE - Linha de prescrição de câmaras expansoras;

LOST – Linha de prescrição de produtos de ostomia/incontinência/retenção urinária;

LPA – Linha de produtos de apoio

LOUT - Linha de prescrição de outros produtos

## 2. Receitas Manuais

A prescrição manual é permitida apenas nas situações de falência do sistema informático, de indisponibilidade da prescrição através de dispositivos móveis ou nas situações de prescrição em que o utente não tenha a possibilidade de receber a prescrição desmaterializada ou de a materializar. [21]

Para que a receita seja válida, o prescritor deve incluir os seguintes elementos:

- Identificação do local de prescrição ou respetiva vinheta, se aplicável.
- Vinheta identificativa do prescritor
- Especialidade médica, se aplicável, contacto telefónico e endereço de correio eletrónico
- Identificação da exceção que justifica a utilização da receita manual
- Nome e número nacional de utente (NNU) e, sempre que aplicável, o número de beneficiário
- Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas siglas «R» e ou «O», se aplicável
- Identificação do medicamento

- Justificação técnica, se aplicável dos nomes comerciais.
- Identificação do despacho que estabelece o regime excecional de comparticipação de medicamentos, se aplicável
- Data da prescrição
- Assinatura do prescriptor. [21]

## 4. Medicamentos manipulados

A FBMQ é a única farmácia da Cidade de Paredes que apresenta um laboratório completo para a realização de MM. Este laboratório possui todo o material e equipamento necessário no laboratório da farmácia [22].

É o FGP que possui a totalidade das informações necessários para a elaboração de manipulados que são: folheto informativo; ficha de preparação; ficha de cálculo do preço de venda e, ficha sobre o modelo de rotulagem. É necessário respeitar as diferentes etapas para a preparação de MM e respeitar as Boas Práticas de Fabrico [6] para obter um resultado correto que pode ser dispensado.

Quando há uma prescrição que não está presente no FGP, o LEF (agora CIMPI) responde às perguntas e ajuda à realização.

Na farmácia estão presentes obrigatoriamente as fichas de movimentação das matérias-primas, fichas de segurança e respetivos boletins analíticos [*Anexo 10*]. Estas fichas são arrumadas em capas e guardadas durante um período de três anos.

A parte de cálculo dos preços é feita pela farmácia e depende das leis em vigor sendo o farmacêutico responsável pela preparação dos MM também responsável por preencher a ficha de cálculo do preço de venda. Na FBMQ encontra-se afixado nas paredes do laboratório as duas páginas necessárias para o cálculo do preço, além do valor dos honorários atualizados anualmente.

Os MM comparticipados são os que constam na lista publicada no Infarmed, em anexo a Portaria n.º 160/2023, de 12 de junho [23].

## 5. Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde

### A. Dispensa de medicamentos com receita medica

A dispensa de medicamentos é um ato profissional executado por pessoal qualificado numa farmácia, sendo o farmacêutico o mais habilitado. Este processo inclui a avaliação da medicação, aconselhamento e indicação farmacêutica. O farmacêutico deve adotar uma postura calma e assertiva durante a interação, esclarecendo as dúvidas dos utentes e assegurando a qualidade do serviço.

O procedimento começa com a receção da prescrição, confirmando a sua validade e autenticidade. Segue-se a avaliação farmacoterapêutica da prescrição, onde se avaliam possíveis indicações ou casos de automedicação, e se intervém para resolver problemas relacionados com medicamentos (PRM) identificados. Após a intervenção, o medicamento ou produto é entregue ao utente, que recebe também orientações clínicas para assegurar uma utilização segura e eficaz.

Além disso, o farmacêutico revisa o processo de uso do medicamento com o utente e oferece outros serviços farmacêuticos disponíveis.

Todo este procedimento está documentado nas Boas Práticas de Farmácia para a Farmácia Comunitária (BPFC) [24].

## **1. Aconselhamento farmacêutico**

Na dispensa de medicamento, o farmacêutico tem um papel crucial na transmissão de informações sobre os medicamentos, podendo também confirmar as informações fornecidas pelo médico.

O seu principal objetivo é assegurar que o utente compreende claramente o tratamento prescrito, promovendo a adesão.

O farmacêutico é responsável da avaliação da receita, verificando a medicação, a posologia, a identidade do utente, a informação fornecida e a adequação da posologia, além de confirmar a ausência de alergias ou reações adversas.

Atualmente, muitas receitas são eletrónicas, podendo o utente apresentar o guia de tratamento ou a receita diretamente no seu telemóvel, o que facilita o acesso às informações necessárias.

A capacidade do farmacêutico de se adaptar a cada utente é essencial. É importante que o farmacêutico ajuste a sua abordagem, sendo mais rápido para aqueles com urgência ou oferecendo um atendimento mais discreto e personalizado em situações sensíveis, eventualmente fazendo uso do gabinete de atendimento personalizado.

Durante a dispensa, há oportunidades para realizar *cross-selling*, como recomendar medicamentos de venda livre e medicamentos não sujeitos a receita médica relevantes para a condição do utente ou *up-selling*, que pode envolver a venda de uma embalagem maior ou de um pack promocional.

## 2. Normas a respeitar para a dispensa

A autoridade responsável por definir as normas para a dispensa de medicamentos em Portugal é o Infarmed. O farmacêutico deve seguir várias regras rigorosas durante o processo de dispensa.

As farmácias estão autorizadas a dispensar apenas a quantidade de medicamento necessária para dois meses de tratamento, com a frequência e quantidade determinadas pelo Sistema Central de Prescrições, com base na posologia prescrita pelo médico.

Cada quarenta e cinco dias, é possível dispensar a quantidade necessária para dois meses de tratamento para evitar interrupções. Se não for possível determinar a quantidade exata necessária, as farmácias podem dispensar até duas embalagens por mês.

Quando se trata da receção de uma receita, é crucial diferenciar entre as receitas eletrónicas e materializadas (receitas manuais). As receitas materializadas requerem uma verificação rigorosa para garantir que todos os dados necessários estejam presentes, como descrito atrás.

Após a dispensa, deve-se emitir um documento de faturação que é impressa no verso da receita médica manual original, com detalhes sobre os medicamentos dispensados, o código de barras associados, a quantidade entregue, o valor da receita e o preço dos medicamentos, além da assinatura do utente e a data e assinatura do responsável pela dispensa. No final do mês, todas as receitas manuais são enviadas ao CCM-SNS (Centro de Conferência e Monitorização do SNS), enquanto as eletrónicas são enviadas diretamente.

Na prescrição de um medicamento pelo nome comercial ou pelo titular da autorização de introdução no mercado, o farmacêutico deve verificar se:

1. Não existe um medicamento genérico participado similar disponível.
2. Há justificação técnica do prescritor, que pode incluir:
  - a. Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito.
  - b. Histórico de reações adversas pelo paciente, devidamente notificadas.

c. Continuidade de tratamento superior a 28 dias, nesta situação, o utente pode escolher um medicamento similar ao prescrito, desde que o preço seja inferior. [10]

### 3. Medicamentos com situações particulares

Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro, define medicamentos que podem ser dispensados nas receitas médicas:

“Artigo 114.º Medicamentos sujeitos a receita médica

1 - Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:

- a) 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;
- b) Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- c) Conttenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- d) Destinem-se a ser administrados por via parentérica.» [24]

#### a. Psicotrópicos e estupefacientes

Estes medicamentos requerem verificações adicionais devido ao seu potencial de abuso e efeitos adversos significativos. É necessária a apresentação de identificação do adquirente, confirmação da idade (maior de 18 anos), e morada tanto do paciente quanto do adquirente. A dispensa deve ser registada num talão específico que inclua informações detalhadas como nome da farmácia, nome e quantidade do medicamento, posologia, nome do utente e do médico prescriptor, assim como a data da dispensa.

#### b. Medicamentos Manipulados

São preparações farmacêuticas feitas diretamente na farmácia, conforme prescrição específica (preparação magistral) ou preparado oficial. Ao receber a prescrição, a farmácia deve verificar a viabilidade da preparação, guardar a receita e informar ao cliente o tempo necessário para a preparação do medicamento

c. Medicamentos em rutura de stock

Existem medicamentos que estão ausentes do stock da farmácia. A causa pode ser a ausência voluntária ou uma rutura nacional de stocks. Estes medicamentos devem ser anunciados ao utente, e, sempre que é possível, o farmacêutico deve encontrar uma alternativa ou uma solução para se procurar o medicamento.

No caso de rutura nacional, convencer ao médico a encontrar uma alternativa para o utente, e o farmacêutico deve, sempre que possível, encomendar e rececionar estes medicamentos para assegurar o tratamento dos seus utentes.

## **B. Dispensa de medicamentos sem receita médica**

O farmacêutico é o primeiro profissional de saúde a interagir com o utente, desempenhando um papel crucial de confiança e aconselhamento. Este profissional não só dispensa medicamentos, mas também oferece conselhos essenciais sobre medidas farmacológicas disponíveis sem receita médica, bem como opções não farmacológicas.

No ato da dispensa de medicamentos, o farmacêutico realiza uma anamnese detalhada, fazendo perguntas abertas para entender completamente o sintoma ou problema de saúde que levou o utente a procurar ajuda. Os BPFCD definem o processo deste ato farmacêutico, que inclui a análise da duração do problema, sinais ou sintomas associados, outros problemas de saúde do utente, e qualquer medicamento que esteja a tomar. Esta informação permite ao farmacêutico avaliar o problema de saúde como um sintoma ou transtorno menor, que são geralmente problemas de saúde não graves, autolimitados e de curta duração, que não estão relacionados com manifestações clínicas mais sérias.

A responsabilidade do farmacêutico inclui a seleção cuidadosa de medicamentos não sujeitos a receita médica ou a recomendação de tratamentos não farmacológicos, visando aliviar ou resolver o problema apresentado. Durante a dispensa, o farmacêutico deve garantir que o utente compreenda completamente a utilização segura e eficaz dos medicamentos, oferecendo informações claras sobre a dose, a forma de administração, a duração do tratamento e qualquer precaução necessária.

Além disso, o farmacêutico tem a responsabilidade de monitorizar a evolução do estado de saúde do utente e, se necessário, encaminhá-lo a um médico ou outro profissional de saúde.

Este acompanhamento é crucial para assegurar que o tratamento está a ser eficaz e para ajustar a terapêutica conforme necessário.

### **1. Seleção da terapêutica**

Na farmácia, a seleção da terapêutica pelo farmacêutico envolve uma avaliação minuciosa das necessidades do utente. Quando um tratamento é necessário, o farmacêutico escolhe medicamentos não sujeitos a receita médica e/ou sugere medidas não farmacológicas, com base em uma compreensão completa do estado de saúde do utente. Isso inclui verificar alergias, problemas de saúde preexistentes e qualquer medicamento que o utente já esteja a tomar.

Na indicação de um medicamento, o farmacêutico deverá ter em conta a seleção do princípio ativo, dose, frequência de administração, duração do tratamento e forma farmacêutica. Esta seleção dependerá da situação fisiológica do doente, alergias medicamentosas, problemas de saúde já diagnosticados e medicamentos que o utente esteja a tomar. A seleção de um medicamento requer que o farmacêutico possua formação atualizada sobre indicação farmacêutica nos transtornos menores.

A eleição do tratamento pelo farmacêutico deve reger-se pelo recurso as Normas de Orientação Farmacêuticas (NOF), protocolos de indicação, guias clínicas e guias farmacoterapêuticas, tendo em conta a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos.

### **2. Educação do utente na saúde.**

Além disso, o farmacêutico desempenha um papel crucial na educação para a saúde e no seguimento farmacoterapêutico. Em casos onde o tratamento farmacológico pode não ser o mais adequado, outras opções de cuidados são oferecidas, garantindo que o utente receba o suporte mais adequado para seu problema de saúde. O farmacêutico deve fornecer toda a informação necessária para um uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos de acordo com as necessidades individuais de cada doente

### 3. Encaminhamento ao médico

Em caso de sintomas que possam indicar condições mais graves, o farmacêutico tem a responsabilidade de encaminhar o utente para uma consulta médica. Este processo de encaminhamento é baseado em uma avaliação detalhada dos sintomas e da história de saúde do utente, garantindo que todos os problemas de saúde sejam geridos de maneira adequada e segura.

A farmácia comunitária oferece um suporte contínuo na automedicação, orientando os utentes na escolha segura e eficaz de medicamentos para tratar transtornos menores, sempre com o foco no uso racional dos medicamentos e na saúde a longo prazo do utente.

## C. Serviços farmacêuticos prestados na Farmácia Bem Me

### Quer

#### 1. Determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos

Na FBMQ, são oferecidos diversos serviços farmacêuticos que incluem a determinação de parâmetros fisiológicos, bioquímicos e antropométricos, realizados em três etapas principais: pré-analítica, analítica e pós-analítica. A etapa pré-analítica é considerada a parte importante das 3 etapas, envolvendo a interação inicial com o utente, preparação do ambiente e dos materiais, e assegurando que o utente está nas condições adequadas para o procedimento.

- Teste para a glicemia

Este teste é efetuado para identificar níveis elevados de glicose no sangue, os níveis de glicose estão relacionados com a doença do diabetes *mellitus*.

O procedimento consiste na realização de uma punção no dedo do utente, para a boa realização temos de respeitar algumas regras como o aquecimento do dedo do utente, limpeza da área de picada, picada num lado do dedo, coleta de sangue e análise através de uma máquina especializada.

Os valores normais de glicemia em jejum devem ser inferiores a 100 mg/dl e, após uma refeição, entre 70 e 140 mg/dl. [25]

- Teste para a gravidez

Teste recente que permite avaliar, utilizando o sangue do utente, uma possível gravidez.

O procedimento aparece igual à avaliação da glicémia. O resultado é obtido em aproximadamente 15 minutos, utilizando um controlo e uma identificação positiva.

Este teste pode ser feito em casa, mas pode precisar uma quantidade de sangue elevada assim como uma manipulação difícil, por isso, é sempre aconselhado ao utente de realizar o teste na farmácia para assegurar o bom procedimento e a boa realização.

- Avaliação da pressão arterial

Este serviço é essencial para diagnosticar e monitorar a doença da hipertensão. É realizado com o utente em repouso, em geral com a bexiga vazia e após 10 minutos de espera. O teste utiliza uma máquina de medição que mede no braço esquerdo e que calcula a média de três medições consecutivas da pressão arterial.

Os valores normais de pressão arterial devem estar entre 120mmHg e 80mmHg.

- Medição de meias de compressão

Esta medição envolve a obtenção de medidas precisas da perna do utente, segundo a escolha do tipo de meias, para garantir que as meias de compressão sejam do tamanho correto. Essas meias são importantes para vários tratamentos e condições de saúde como a insuficiência venosa, mas também cardíaca

- Avaliação do peso e da massa corporal

A farmácia dispõe de uma máquina avançada que mede peso e altura, e calcula o índice de massa corporal (IMC), e outras métricas de composição corporal. O farmacêutico auxilia o utente na interpretação dos resultados, fornecendo conselhos e orientações baseadas nas medidas obtidas.

Todos esses serviços são realizados em um ambiente personalizado e confidencial, garantindo que os utentes recebem atenção e cuidado adequados às suas necessidades específicas.

## **2. Gestão de resíduos de medicamentos suas embalagens**

A gestão de resíduos de medicamentos é uma responsabilidade dos farmacêuticos e faz parte integrante das suas competências. Esta prática envolve a recolha de medicamentos usados ou expirados trazidos pelos utentes, que são depositados em contentores específicos para reciclagem.

Na Farmácia Bem Me Quer, os contentores utilizados para a recolha de medicamentos são fornecidos pela Valormed®, uma organização sem fins lucrativos responsável pela gestão de resíduos de medicamentos e suas embalagens. Estes contentores são identificados claramente com a inscrição “Valormed” e são colocados em locais acessíveis dentro da farmácia.

Os tipos de itens que podem ser depositados nesses contentores incluem cartões de medicamentos, blisters, frascos de plástico, e folhetos informativos. É importante destacar que objetos como agulhas, seringas, pilhas, aparelhos eletrónicos, termómetros de mercúrio, e quaisquer produtos que tenham estado em contacto com sangue não devem ser colocados nestes contentores, para evitar riscos de contaminação e garantir uma reciclagem segura.

Periodicamente, os fornecedores da FBMQ recolhe o conteúdo acumulado nos contentores da farmácia. O farmacêutico é responsável por garantir que os contentores estão devidamente assinados e prontos para recolha, assegurando a correta gestão dos resíduos farmacêuticos. Esta prática não só contribui para a proteção ambiental, mas também para a segurança da comunidade, ao evitar que medicamentos não utilizados se acumulem em locais inadequados.

### **3. Consultas nutricionais**

A FBMQ oferece serviços ocasionais na sua farmácia. Podem ser eventos particulares como campanhas ou consultas de nutrição todas as terças-feiras, incluindo uma primeira avaliação gratuita com um nutricionista profissional. É um serviço importante, segundo o Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável de Portugal, cerca de 86% da carga total de doença no país é associada a hábitos alimentares inadequados (em 2019) [25]. Estes hábitos incluem um consumo insuficiente de frutas, hortícolas, e cereais integrais, além de um consumo excessivo de sal e carnes vermelhas.

A disponibilização de consultas nutricionais na farmácia visa facilitar o acesso a uma alimentação saudável e adequada, ajudando a combater doenças crónicas como doenças cardiovasculares, dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes. Este serviço é benéfico para uma ampla gama de indivíduos, incluindo aqueles com Índice de Massa Corporal (IMC) fora dos valores de referência, praticantes de atividades desportivas, pessoas com restrições alimentares específicas e mulheres grávidas ou a amamentar.

Durante as consultas, os utentes podem definir objetivos de saúde, elaborar planos de nutrição personalizados e esclarecer dúvidas. O serviço, que pode ser utilizado com ou sem marcação prévia, é oferecido em parceria com a marca Easyslim®, que promove um programa de dieta adaptado às necessidades de cada pessoa

#### **4. Perfuração das orelhas**

A perfuração das orelhas na Farmácia Bem Me Quer é realizada por profissionais qualificados e responsáveis. Este serviço é completamente seguro e sempre precedido por uma aprovação adequada para garantir a máxima segurança e higiene. Após a perfuração, a farmácia oferece aconselhamento detalhado sobre o uso de antissépticos e as melhores práticas de limpeza para garantir uma cicatrização eficaz e sem complicações. Este serviço não só proporciona conveniência, mas também assegura que todo o processo é conduzido num ambiente estéril e controlado.

#### **5. Realização de vacinação**

A realização de vacinação nas farmácias é um serviço de promoção da saúde previsto pela deliberação 139/CD/2010 [26], que permite a administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação. Este serviço requer que o pessoal farmacêutico tenha formação específica para administrar vacinas de forma segura e eficaz.

Antes de proceder à vacinação, é necessário preencher um formulário detalhado no sistema Sifarma, que inclui informações essenciais como:

- Identificação do paciente: nome, sexo e data de nascimento.
- Número nacional de saúde.
- Nome comercial do medicamento.
- Dose a ser administrada.
- Lote e data de validade do medicamento.
- Via de administração.
- Data e hora da administração.
- Identificação do profissional farmacêutico responsável pela administração.
- Registo de qualquer reação anafilática que possa ocorrer após a administração. [26]

Além disso, é importante verificar a presença de febre ou outros sintomas que possam contraindicar a vacinação. Em caso de reação anafilática, o pessoal da farmácia está preparado para prestar os cuidados necessários. Este serviço é realizado no GAP da farmácia, assegurando privacidade e conforto para o paciente.

## 6. Formações

### A. Formação dispensada por profissionais

Faz parte do papel da farmácia, receber formações para atualização de conhecimentos e competências. A Ordem dos Farmacêuticos refere que o “Desenvolvimento Profissional Contínuo estimula a atualização de conhecimentos dos farmacêuticos, assegurando também a sua preparação para uma atividade em constante evolução. Cumprindo a sua missão estatutária de qualificação dos farmacêuticos, a Ordem dos Farmacêuticos organiza vários cursos e ações de formação dirigidas a farmacêuticos de diferentes áreas profissionais.»

Na farmácia, é comum a presença de profissionais de empresas farmacêuticas ou cosméticas que vêm apresentar e explicar os produtos vendidos ou disponíveis na farmácia. Durante o estágio, participei em duas formações: uma sobre a gama de probióticos Advancis BacilPro® e produtos complementares de saúde, e outra sobre os produtos de Aflofarma® como o Irrigaston® ou Neodigest®, da empresa polaca que produz medicamentos de venda livre com compostos de ação no organismo.

A presença desses representantes permite ao farmacêutico ter uma perspetiva diferente, levantar questões relevantes e, assim, desenvolver os seus conselhos e aprofundar o conhecimento sobre novos produtos.

Além disso, o farmacêutico tem acesso a congressos e formações propostas pela Ordem dos Farmacêuticos e pelo Infarmed, que abrangem diversos temas, com o objetivo de melhorar continuamente os conhecimentos dos profissionais da farmácia.

### B. Trabalho pessoal do farmacêutico

O farmacêutico não deve cessar a sua aprendizagem após o fim dos estudos; pelo contrário, deve estar sempre atento às novidades e aberto a aprender continuamente. Durante o meu

estágio, sob a orientação da Dra. Beatriz Carvalho, tive a oportunidade de desenvolver dois kits específicos para a farmácia, utilizando fontes oficiais para garantir a qualidade do conteúdo.

### **1. Kit do viajante**

O objetivo deste kit foi criar um lembrete abrangente para pessoas que planeiam viajar, seja dentro de Portugal ou para um país estrangeiro. O desafio foi pensar em todos os itens que podem ser necessários para uma viagem, desde conselhos farmacêuticos até produtos de saúde que possam ser úteis em caso de problemas durante a viagem. Este kit incluiu orientações sobre medicamentos de uso comum em viagens, cuidados preventivos e itens essenciais para garantir o bem-estar durante a deslocação. [*Anexo 11*]

### **2. Kit da ressaca**

Foi realizado uma pesquisa detalhada sobre as melhores abordagens para criar um kit destinado a aliviar os sintomas de ressaca.

Este kit foi especialmente desenvolvido no contexto das festas de Paredes e outros eventos semelhantes, com o objetivo de ajudar a aliviar o desconforto causado pelo consumo excessivo de álcool. Importa lembrar que este kit não pretende incentivar o consumo de álcool, mas sim fornecer uma solução para os problemas associados à ressaca, promovendo o bem-estar após esses eventos. [*Anexo 12*]

## **C. Casos especiais encontrados**

Uma farmácia comunitária está em constante contacto com pessoas de diversas origens e situações sociais. A FBMQ, localizada no centro da cidade de Paredes, uma grande cidade próxima do Porto, a maior cidade do norte de Portugal, enfrenta frequentemente situações excecionais que necessitam de ser resolvidas com calma e profissionalismo.

Durante o estágio, deparei-me com várias situações únicas, como por exemplo, o caso de uma epidemia de indigestão ocorrida durante um torneio de andebol com equipas de toda a Europa, organizado em Paredes. Este evento trouxe à farmácia pessoas de diferentes nacionalidades, como franceses, alemães e espanhóis, que procuravam ajuda para resolver

os seus problemas de saúde. Nestas situações, o farmacêutico tem de encontrar formas de compreender as necessidades dos utentes, mesmo quando estes não falam português e, por vezes, nem inglês (a língua internacional). É essencial garantir que a medicação e as instruções de uso sejam bem compreendidas pelos utentes, independentemente da barreira linguística.

Além disso, surgem ocasionalmente situações de tensão na farmácia que requerem uma abordagem calma e paciente. Por exemplo, a farmácia pode ser alvo de tentativas de furto, onde os indivíduos tentam distrair os funcionários para roubar produtos cosméticos ou outros produtos de venda livre. Noutros casos, surgem pessoas com dependências de medicamentos, que podem manifestar-se de forma violenta ou agressiva. Nestes casos, é fundamental que o farmacêutico aja com serenidade e assertividade para solucionar a situação e resolver o problema de forma eficaz.

## Conclusão

A função do farmacêutico comunitário é fundamental no sistema de saúde, exercendo um papel de apoio direto ao utente e assumindo diversas responsabilidades, incluindo o aconselhamento e a formação contínua, essenciais para manter-se atualizado em relação a novas leis e práticas do setor.

Durante o meu estágio na Farmácia Bem Me Quer, tive a oportunidade de adquirir uma visão abrangente das várias atividades que constituem o dia a dia de um farmacêutico comunitário. Essa experiência permitiu-me não apenas aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso de Mestrado em Ciências Farmacêuticas, mas também desenvolver novas competências que enriqueceram a minha prática profissional.

A interação com a equipa da farmácia, o contacto direto com os utentes e a realização de atividades como a preparação de kits específicos e a prestação de serviços personalizados mostraram-me a importância do farmacêutico enquanto elo de confiança no sistema de saúde, sendo muitas vezes o primeiro ponto de contacto do utente. Este estágio revelou-se, assim, uma experiência valiosa, tanto a nível profissional como pessoal, dotando-me de ferramentas essenciais para o meu futuro.

## Referências bibliográficas

- [1] CUF. (s. d.). Hospitais E Clínicas. <https://www.cuf.pt/> última consulta dia 13/09/2024
- [2] *Who we are.* (s. d.). Joint Commission International. <https://www.jointcommissioninternational.org/who-we-are/> última consulta dia 14/09/2024
- [3] Decreto-Lei n.º 44204, de 2 de fevereiro de 1962
- [4] Decreto-Lei n.º 15/93 de 22 de janeiro
- [5] Portaria n.º 594/2004
- [6] *Farmacovigilância.* (s. d.). INFARMED, I.P. [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos\\_uso\\_humano/farmacovigilancia](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/farmacovigilancia) última consulta dia 27/08/2024
- [6] Boas Práticas para a Farmácia comunitária, formato digital na Farmácia
- [7] Decreto-Lei n.º 75/2016, de 8 de novembro
- [8] Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho
- [9] Seara.com. (s. d.). *Farmácia comunitária.* Ordem dos Farmacêuticos. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/farmacia-comunitaria/> última consulta dia 14/09/2024
- [10] Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, *Infarmed*, última revista dia 23/07 [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790)
- [11] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto
- [12] Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de setembro
- [13] Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril
- [14] Decreto-Lei n.º 227/99, de 22 de junho
- [15] Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de julho
- [16] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho
- [17] Decreto-Lei n.º 112/2011, de 29 de novembro
- [18] Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho
- [19] Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho

- [20] Medicamentos manipulados, *INFARMED*, última consulta dia 25/07/2023  
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/inspecao-medicamentos/medicamentos-manipulados>
- [21] *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. (s. d.). INFARMED.  
[https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790) última consulta dia 13/09/2024
- [22] Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro
- [23] Portaria n.º 160/2023, de 12 de junho
- [24] *Boas práticas farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF)*. (2009). Ordem dos Farmacêuticos. Última consulta dia 12 de setembro 2024,  
[https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas\\_praticas\\_farmaceuticas\\_para\\_a\\_farmacia\\_comunitaria\\_2009\\_20853220715ab14785a01e8.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf)
- [25] DL n.º 128/2013, de 05 de setembro
- [26] Paulino, L. (2024, 17 maio). Nutrição clínica. *farmácias portuguesas*.  
<https://www.farmaciasportuguesas.pt/blog/nutricao-clinica>
- [27] *Diabetes / CUF*. (s. d.). <https://www.cuf.pt/saude-a-z/diabetes> última consulta dia 22/08/2024
- [28] Deliberação n.º139/CD/2010 de 2010