



Relatório de Estágio II

Hospital de Braga
Farmácia Monteiro

Ana Rita Capitão Vale Silva Arantes

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, outubro de 2017

Relatório de Estágio II
Ana Rita Capitão Vale Silva Arantes

IUCS - 2017





CESPU
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Rita Arantes

2017

- ESTA PÁGINA ESTÁ EM BRANCO PROPOSITADAMENTE -

Relatório de Estágio II



Hospital de Braga

Monitor: Dra. Sara Barroso

Farmácia Monteiro

Monitor: Dr. António Marques

Estagiária: Ana Rita Arantes

Trabalho apresentado ao curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, para obtenção do grau de Mestre, sob supervisão da Professora Doutora Ana Teixeira.

Declaração de Integridade

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

Gandra, _____, de _____ de 2017

Agradecimentos

À Dra. Ana Plácido, pela oportunidade de estagiar nos Serviços Farmacêuticos por si dirigidos.

À Dra. Sara Barroso, não só pela monitorização deste estágio, mas por toda a disponibilidade e amabilidade com que o pautaram.

Aos restantes Farmacêuticos, Dra. Águeda Vaz, Dra. Ana Catarina Gomes, Dra. Antonieta Silva, Dra. Betânia Faria, Dra. Catarina Gomes, Dra. Daniela Figueiredo, Dra. Inês Ferreira, Dra. Isabel Marcos, Dra. Joana Pimentel, Dra. Paula Marques, Dra. Raquel Martins, Dra. Rita Durães, Dra. Rita Fortunato, Dra. Rita Rolim e Dra. Sylvie Martins, Dra. Vera Gonçalves e Dr. João Alves pela partilha de conhecimentos e imensa generosidade.

Estendo um sincero agradecimento a toda a equipa dos SF do HB, pela simpatia com que me acolheram.

Ao Dr. António Brás Marques pela oportunidade e monitorização deste estágio, assim como ao Dr. Pedro Brás Marques e Dr. Fernando Costa pela partilha de conhecimentos e disponibilidade para esclarecimento de dúvidas. Amplio também o reconhecimento a toda a equipa da Farmácia Monteiro por toda a instrução concedida.

À Professora Doutora Ana Teixeira pela orientação dada, dilucidação de questões e carinho com que acompanhou toda esta etapa.

Por fim, ao Professor Doutor Vitor Seabra pela aclaração do pretendido com o referido estágio, assim como pela disponibilidade e atenção ao longo de toda a trajetória percorrida no IUCS.

Resumo

No culminar do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas ministrado no Instituto Universitário de Ciências da Saúde, ao abrigo da unidade curricular Estágio II, decorreu o estágio final de caráter obrigatório para atribuição do grau de Mestre.

O referido estágio assume como objetivo primordial o contacto com a profissão farmacêutica, executando toda uma preparação teórica prévia, cimentando conceitos e práticas diárias. A primeira etapa da modalidade de estágio adotada decorreu nos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Braga, conferindo um experimento às funções de farmacêutico hospitalar, nas mais variadas áreas de intervenção. A segunda etapa da modalidade de estágio adotada decorreu em farmácia comunitária, na Farmácia Monteiro, em Esposende, entre os meses de maio e julho de 2017, inclusive. Este permitiu desenvolver competências ao nível da comunicação com os utentes, prestação de cuidados de saúde, aconselhamento farmacoterapêutico, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, assim como levar a cabo ações de dinamização. A “Parte B” procura narrar o conhecimento adquirido no âmbito da farmácia comunitária, dando também conta de ações de dinamização realizadas.

O presente relatório de estágio pretende retratar a experiência vivida no decorrer dos cinco meses, descrevendo todos os processos e atividades inerentes ao exercício da profissão, assim como o enquadramento legal a que estes estão sujeitos.

Anexo a este relatório, surge em anexo um “Trabalho Complementar”, intitulado “Uso Off-Label de Medicamentos: Excipientes de uma Preparação Injetável que Permitem ou Inviabilizam a sua Administração por Via Oral”.

Lista de Acrónimos

AA - Armazém Avançado

ACSS - Administração Central do Sistema de Saúde

ANF - Associação Nacional das Farmácias

AO - Assistente Operacional

AT - Assistente Técnico

BO - Bloco Operatório

BNP - Bolsas de Nutrição Parentérica

BPF - Boas Práticas de Farmácia

CAT - Centro de Atendimento a Toxicodependentes

CCA - Centro Clínico Académico

CCI - Comissão de Controlo da Infeção

CEIC - Comissão de Ética para a Investigação Clínica

CES - Comissão de Ética para a Saúde

CFLV - Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical

CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica

CIM - Centro de Informação do Medicamento da Ordem dos Farmacêuticos

CIMI - Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde

CIIV - Centro de Informação Anti-Venenos

CT - Comissões Técnicas

DC - Diretor Clínico

DCI - Denominação Comum Internacional

DIB - Drug Infusion Ballon

DL - Decreto-Lei

DMRA - Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório

DT - Diretor Técnico

DSI - Departamento de Sistemas de Informação

DIDDU - Dispensa Individual Diária em Dose Unitária

DS - Diretor de Serviço

EC - Ensaio Clínico

EPI - Equipamento de Proteção Individual

ER - Enfermeiro Responsável

FDS - Fast Dispensing System®

FEFO - First to Expire, First Out

FH - Farmacêutico Hospitalar

FIFO - First In, First Out

FR - Farmacêutico Responsável

GAP - Gabinete de Atendimento Personalizado

HA - Hipertensão Arterial

HB - Hospital de Braga

HDO - Hospital de Dia Oncológico

IM - Intramuscular

IMC - Índice de Massa Corporal

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP

IUCS - Instituto Universitário de Ciências da Saúde

IV - Intravenoso

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

LASA - Look Alike, Sound Alike

LEF - Laboratório de Estudos Farmacêuticos

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

MPE - Medicamentos Psicotrópicos e Espupfacientes

NA - Não Aplicável

OF - Ordem dos Farmacêuticos

PCHC - Produto Cosmético e de Higiene Corporal

PVF - Preço de Venda à Farmácia

PVP - Preço de Venda a Público

RCM - Resumo das Características do Medicamento

RME - Receita Médica Eletrónica

SAMS - Sindicato de Assistência Médico-Social

SC - Serviço Clínico
SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SF - Serviços Farmacêuticos
SL - Sala Limpa
SNS - Serviço Nacional de Saúde
SQG - Sistema de Gestão de Qualidade
SU - Serviço de Urgência
TDT - Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
UCIM - Unidade de Cuidados Intermédios Médicos
UCIN - Unidade de Cuidados Intermédios Neurocríticos
UCIP - Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente
UCPC - Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos
UPPE - Unidade de Preparação de Produtos Estéreis
UV - Ultravioleta
VIH - Vírus da Imunodeficiência Humana

Índice

- PARTE A -

Introdução	2
Hospital de Braga	3
Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos	3
Responsabilidades e Funções dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares	3
Recursos Humanos	4
Localização dos Serviços Farmacêuticos	5
Espaço Físico dos Serviços Farmacêuticos	6
Horário dos Serviços Farmacêuticos	7
Sistema Informático	8
Seleção, aquisição, receção e armazenamento de produtos farmacêuticos	8
Gestão de Stocks	8
Seleção e Aquisição de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos	8
Armazenamento	9
Sistemas de Distribuição de Medicamentos	10
Distribuição Clássica	10
Circuito de Distribuição de Medicamentos Extra-Formulário para Serviços de Consulta Externa	11
Armazém Avançado	11
Empréstimos entre Armazéns Avançados	13
Bloco Operatório	13
Unidade de Cirurgia de Ambulatório	13

Serviço de Urgência	14
Antiretrovíricos	14
Distribuição Diária da Dose Unitária	14
Estrutura Física	14
Recursos Humanos	15
Circuito de Distribuição	15
Equipamentos Semiautomáticos de Apoio	17
Preparação de Medicamentos	18
Registo de Consumos	18
Devolução de Medicamentos Não Administrados	19
Pyxis Medstation®	19
Medicamentos Sujeitos a Controlo Especial	20
Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	20
Gestão de Stocks	20
Aquisição	20
Receção	21
Armazenamento	21
Distribuição	21
Constituição de Stock Temporário nos Serviços Clínicos	22
Alteração do Stock Definido nos Serviços Clínicos	23
Distribuição de Metadona	23
Medicamentos Derivados do Sangue ou do Plasma Humano	23
Aquisição	24

Receção	24
Armazenamento	24
Distribuição	24
Auditorias	25
Gases Medicinais	25
Reservatórios	26
Rede de Distribuição	28
Aquisição de Gases Medicinais	28
Receção de Gases Medicinais	28
Armazenamento de Gases Medicinais	29
Distribuição de Gases Medicinais	29
Produtos Citotóxicos	29
Recursos Humanos	29
Estrutura Física e Equipamentos	30
Equipamento de Proteção Individual	31
Preparação dos Tratamentos	31
Armazenamento, Transporte e Distribuição	32
Controlo Microbiológico da Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical e da Sala Limpa	33
Medicação para Administração Intratecal	33
Produtos Estéreis	33
Recursos Humanos	34
Estrutura Física e Equipamentos	34
Equipamento de Proteção Individual	34

Preparação dos Tratamentos	34
Armazenamento, Transporte e Distribuição	35
Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório	35
Preparações Galénicas	36
Estrutura Física e Equipamentos	37
Recursos Humanos	37
Circuito de Preparação	37
Ensaio Clínicos	38
Qualidade	38
Comissões Técnicas	39
Comissão de Farmácia e Terapêutica	39
Comissão de Controlo de Infecção	39
Comissão de Ética para a Saúde	40
Comissão de Gestão de Risco	40
Projetos Desenvolvidos	41
Folheto Informativo para Infatários	41
Apresentação - "Excipientes de uma Formulação Injectável que Permitem a Sua Administração por Via Oral"	41
Formação Complementar	41
Conclusão	42
- PARTE B -	
Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia	44
Exterior	44

Interior	45
Área de Atendimento ao Público	45
Gabinete de Atendimento Personalizado	48
Laboratório	48
Escritório	49
Locais de Aprovisionamento de Produtos	49
Armazém	51
Zona de Encomendas	51
Instalações Sanitárias	52
Qualidade	52
Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos	53
Recursos Informáticos Utilizados da Farmácia	54
Biblioteca e Fontes de Informação	54
Encomendas e Aprovisionamentos	55
Rececionar, conferir e arrumar encomendas	56
Marcação de Preços	57
Prazos de Validade e Devoluções	58
Matérias-Primas e Reagentes	58
Receituário e Faturação	58
Sistemas de Participação	58
Doentes Profissionais	59
Portadores de Determinadas Patologias	59
Medicamentos Manipulados	59

Protocolo da Diabetes Mellitus	60
Dispensa de Medicação	60
Dispensa de Medicamentos por Apresentação da Prescrição Médica	60
Prescrição Manual	61
Prescrição Eletrônica Materializada	62
Prescrição Eletrônica Desmaterializada	63
Particularidades Inerentes à Dispensa por Apresentação de Prescrição	65
Medicamentos Manipulados	67
Conferência do Receituário	68
Processamento do Receituário e Faturação	69
Devolução do Receituário	69
Dispensa de MSRM sem apresentação da prescrição médica	70
Dispensa de medicamentos por indicação farmacêutica	70
Dispensa de outros produtos de saúde	71
Medicamentos e Produtos para Uso Veterinário	71
Medicamentos Homeopáticos	72
Dispositivos Médicos	72
Produtos de Alimentação Especial	72
Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	73
Determinação de Parâmetros	73
Parâmetros Bioquímicos	74
Procedimento	74
Parâmetros Fisiológicos	75

Ações de Dinamização	75
Rastreio Auditivo	76
Ecografias 4D	76
Campanha de Sensibilização: “A Isdi e o Din vão à Praia”	76
Projeto Escolas Uriage: “Cuidados a ter ao Sol”	76
Facebook	77
Recolha de Bens	77
Formação Complementar	77
Considerações Finais	79
Referências Bibliográficas	80
Anexos	81

Índice de Figuras

- PARTE A -

Figura 1: Organograma dos SF do HB	5
Figura 2: Localização dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Braga. [2]	6
Figura 3: Planta dos Serviços Farmacêuticos do HB. [2]	7
Figura 4: Planta área reservada à distribuição da dose unitária.	15
Figura 5: Circuito da distribuição da dose diária unitária.	16

- PARTE B -

Figura 7: Frontispício da Farmácia Monteiro.	45
Figura 8: Zona de atendimento ao público.	46
Figura 9: Linear de produtos capilares.	46
Figura 12: Gabinete de atendimento personalizado.	48
Figura 13: Armário de gavetas deslizantes.	50
Figura 14: Zona de receção de encomendas.	52
Figura 6: Gráfico ilustrativo da concentração do Etanol no soro, ao longo do tempo, sendo administrado por via oral ou IV. [12]	10

Índice de Tabelas

- PARTE A -

Tabela 1: Substâncias abrangidas pelo DL 15/93 existentes no HB	20
Tabela 2: Cilindros de Gases Medicinais existentes no Hospital de Braga.	27
Tabela 3: Fontes de Abastecimento da rede de distribuição de Gases Medicinais no HB.	28
Tabela 4: Método e frequência do controlo microbiológico da CFLV e SL.	33

- PARTE B -

Tabela 7: Centros de Informação.	55
Tabela 8: Valores de referência da Pressão Arterial. [7]	75
Tabela 5: Características inerentes às preparações injetáveis[1].	2
Tabela 6: Exemplos de compostos poliméricos e de superfície[2].	5

Índice de Anexos

Anexo 1: Exemplos de sinalética.	81
Anexo 2: Kits de dispensa de medicamentos em regime pós-operatório.	82
Anexo 3: Malas de apoio à distribuição da dose unitária.	82
Anexo 4: FDS®	83
Anexo 5: Kardex®	83
Anexo 6: Embalagem de reembalamento realizado na FDS®.	84
Anexo 7: Pyxis Medstation®.	84
Anexo 8: Kanban® de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.	85
Anexo 9: Anexo VII.	86
Anexo 10: Anexo X.	87
Anexo 11: Requisição de medicamentos hemoderivados - Via Farmácia.	88
Anexo 12: Requisição de medicamentos hemoderivados - Via Serviço.	89
Anexo 13: Reservatórios Criogénicos do Hospital de Braga.	90
Anexo 14: Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical.	90
Anexo 15: Ecrã de controlo de pressão.	91
Anexo 16: Tabuleiro de preparação de citotóxicos.	91
Anexo 17: Transfer entre a sala de apoio e a sala limpa.	92
Anexo 18: Malas de transporte de medicamentos citotóxicos.	92
Anexo 19: Etiqueta de medicamento para administração intratecal.	93
Anexo 20: Sala Limpa de preparação de medicamentos estéreis.	93
Anexo 21: Cartão de utente do Hospital de Braga.	94

Anexo 22: Termo de responsabilidade.	95
Anexo 23: Laboratório de preparações galénicas.	96
Anexo 24: Ficha de preparação de medicamentos manipulados.	99
Anexo 25: Medicamento manipulado devidamente rotulado.	100
Anexo 26: Folheto informativo páginas 1 e 2.	102
Anexo 27: Apresentação realizada no Hospital de Braga.	108
Anexo 28: Fatura de encomenda.	109
Anexo 32: Lista de controlo de prazos de validade.	113
Anexo 33: Nota de devolução.	114
Anexo 34: Resumo de lotes (Páginas 1 a 8).	115
Anexo 35: Fatura das dispensas dos medicamentos.	123
Anexo 36: Prescrição Manual.	124
Anexo 37: Receita Eletrónica Materializada.	125
Anexo 38: Guia de tratamento para o utente.	126
Anexo 39: Apresentação "A Isdi e o Din vão à praia".	127
Anexo 40: Ação de dinamização no infantário "A Gaiivota".	131
Anexo 41: Ação de dinamização na JUM.	132
Anexo 42: Prémios atribuídos às pinturas vencedoras.	133
Anexo 43: Apresentação do "Projeto Escolas Uriage", no Centro de Intervenção Cultural e Social de Palmeira de Faro.	134
Anexo 44: Facebook da Farmácia Monteiro.	135
Anexo 45: Diploma de participação nas XVII Jornadas Científicas de Ciências Farmacêuticas no Instituto Universitário de Ciências da Saúde.	136

- PARTE A -

Introdução

O Hospital de Braga constitui uma unidade de saúde incluída no SNS (Serviço Nacional de Saúde), que pretende assegurar os cuidados de saúde a mais de um milhão de pessoas, desde 2011. Nesta missão, os SF (Serviços Farmacêuticos) constituem um departamento de elevada importância. Os SF são, no âmbito hospitalar, os serviços incumbidos do circuito do medicamento, assim como a eficácia, eficiência e qualidade da terapêutica disponibilizada ao doente. O FH (Farmacêutico Hospitalar), sendo um profissional dotado de competências técnico-científicas, além de toda a gestão de recursos e validação de prescrição, inerentes a cada SC (Serviço Clínico), integra equipas multidisciplinares, promovendo ações de investigação científica e ensino, assim como comissões técnicas que padronizam procedimentos e asseguram o cumprimento de regras.

O estágio do qual surgiu o presente relatório, visou o experimento de todas as áreas de intervenção do farmacêutico no ambiente hospitalar.

Hospital de Braga

O HB (Hospital de Braga) é uma unidade hospitalar integrada no Serviço Nacional de Saúde, no âmbito de uma Parceria Público Privada celebrada através de um contrato de gestão assinado pela Administração Regional de Saúde Norte, em representação do Ministério da Saúde. Esta unidade abriu portas em Maio de 2011, suprimindo as necessidades de alargar os cuidados médicos a cerca de 1.2 milhões de utentes dos distritos de Braga e Viana do Castelo. Possui capacidade de internamento até 705 camas e disponibiliza ótimas instalações, acompanhadas de tecnologia de primeira linha. Diariamente o HB realiza, em média, 1726 consultas, nos 109 gabinetes destinados ao efeito, executa 92 cirurgias, levadas a cabo em 12 salas pertencentes a um bloco operatório central e 8 partos, num bloco periférico de obstetrícia ^[1].

Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos gozam de autonomia técnica e científica, respondendo pelos resultados do seu exercício à Administração do Hospital. Em virtude do Decreto-Lei 44 204, a direção dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares é obrigatoriamente assegurada por um farmacêutico hospitalar. Os Serviços Farmacêuticos no Hospital de Braga visam assegurar, não só a terapêutica medicamentosa aos doentes, como a eficácia e segurança dos medicamentos, integrando equipas de saúde, promovendo ações de ensino e investigação científica ^[2].

Responsabilidades e Funções dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares

Os Serviços Farmacêuticos constituem a segunda maior rubrica no orçamento dos hospitais o que requer uma ávida gestão de recursos. É também de sua responsabilidade a gestão de produtos farmacêuticos e medicamentos, inclusive os medicamentos experimentais e dispositivos usados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios ^[2].

A par das supracitadas, os SF assumem como funções a produção de medicamentos, participação em ensaios clínicos, a colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos, colaboração na prescrição e preparação de Nutrição Parentéricas. Paralelamente, integram a Comissões Técnicas e divulgação da informação do medicamento, assim como incentivar o seu uso racional.

A validação da prescrição é da responsabilidade do FH, responsável por cada SC, que avalia, não só as doses prescritas, como possíveis interações medicamentosas, posologia, indicação da forma farmacêutica para a via de administração a utilizar, entre outros. Na eventualidade de destes parâmetros sugerem dúvidas, o farmacêutico contacta o médico.

Recursos Humanos

Para que os SF sejam eficazes e eficientes na resposta às necessidades do hospital e dos utentes, é essencial que conte com uma equipa multidisciplinar, na quantidade e qualidade pertinente. No HB cada colaborador tem as suas funções definidas, estando, no entanto, apto a substituir um colega, caso haja essa necessidade. Os SF do HB estão organizados do seguinte modo:



Figura 1: Organograma dos SF do HB

Localização dos Serviços Farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos do Hospital de Braga localizam-se no piso -1, o chamado piso técnico, à exceção do setor de distribuição de medicamentos no ambulatório que, por uma questão de comodidade para os utentes, se localiza nas proximidades da área dirigida à consulta externa. Este

serviço goza de uma extrema facilidade de acesso interno e externo, assim como dos sistemas de circulação vertical.

Espaço Físico dos Serviços Farmacêuticos

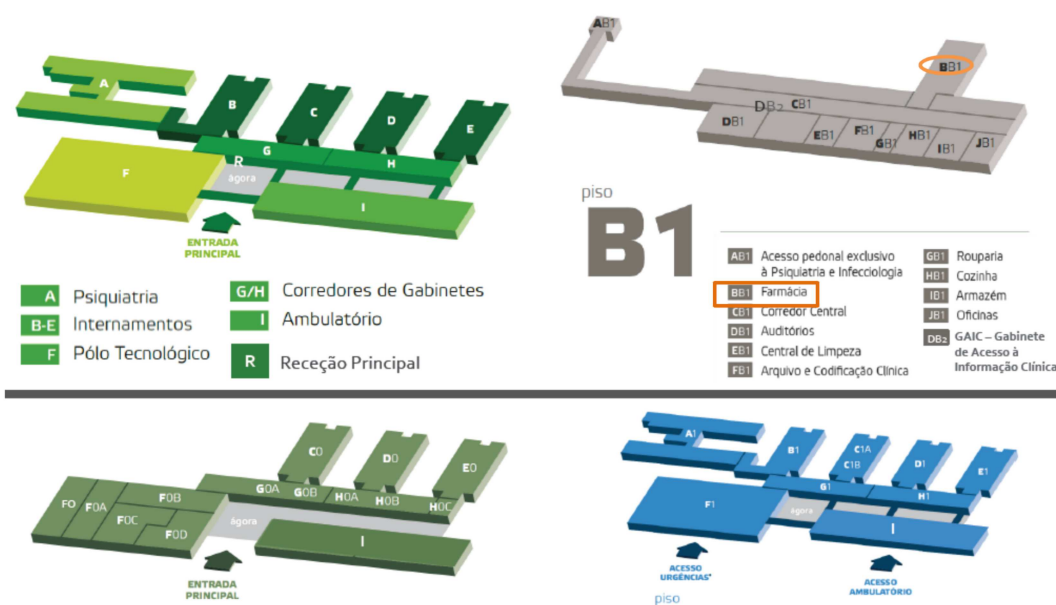


Figura 2: Localização dos Serviços Farmacêuticos do Hospital de Braga. [2]

O espaço físico dos SF do Hospital de Braga organizam-se nas seguintes áreas:

- Farmácia de Ambulatório - Esta área possui um gabinete de atendimento personalizado, sala de espera e armazém;
- Gabinetes Farmacêuticos;
- Sala de reuniões/biblioteca;
- Zona de quarentena;
- Armazém de antissépticos e desinfetantes;
- Armazém de injetáveis de grande volume;
- Armazém de citotóxicos;
- Armazém de produtos inflamáveis;
- Armazém de estupefacientes e psicotrópicos;
- Armazém de material de penso, contrastes e colírios;

O horário de atendimento externo é das 8:00h às 17:00h, sendo que o horário de funcionamento é das 8:00h às 20:00h de segunda-feira a sexta-feira e das 9:00h às 18:00h ao sábado. Paralelamente existe o horário de prevenção das 20:00h às 8:00h em dias úteis e 24h em dias não úteis.

Sistema Informático

O sistema informático utilizado no HB é o "GLINTT Healthcare Solutions"[®] Este possibilita a interação dos vários profissionais de saúde, permitindo a gestão das prescrições, do armazenamento, encomendas e distribuição dos medicamentos aos diferentes SC. Paralelamente é utilizado o "System Administrations Products"[®] que possibilita a gestão de encomendas, contactar os fornecedores e consultar os valores dos produtos.

Seleção, aquisição, receção e armazenamento de produtos farmacêuticos

Gestão de Stocks

A gestão de stocks dos medicamentos constitui um conjunto de procedimentos, por parte dos SF, que garante a dispensa dos medicamentos em perfeitas condições aos utentes, assim como o seu uso racional. Esta deverá ser efetuada informaticamente, com atualização automática de stocks^[2].

Seleção e Aquisição de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos

O Despacho n.º 2061-C/2013, de 1 de fevereiro de 2013, estabelece a obrigatoriedade da utilização do Formulário Nacional de Medicamentos e da observância dos protocolos de utilização de medicamentos elaborados pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica, pelos prescritores nos estabelecimentos e serviços do Serviço Nacional de Saúde.

A seleção de medicamentos do HB, segue-se segundo o Decreto-Lei nº 288/2001 de 10 de Novembro, sendo da responsabilidade de um farmacêutico e tem por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos, respeitando as necessidades terapêuticas dos doentes.

Receção de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos

Os SF constituem a entrada dos medicamentos e produtos de saúde no HB, pelo que têm a responsabilidade de garantir a sua qualidade, proporcionando instalações adequadas, segurança, humidade e temperatura convenientes. A receção é efetuada pelos AO (Assistente Operacional), sendo que a sua conferência é sempre efetuada por um FH. As encomendas fazem-se acompanhar por uma fatura e um guia de remessa em duplicado, que auxiliará a conferência do produto, validade e lote. É assinada uma nota de entrega e entregue o duplicado ao transportador. Na receção de encomendas das quais constem medicamentos necessitados de refrigeração, é a estes conferida prioridade de armazenamento, assim como um especial cuidado. É crucial que não se quebre a cadeia de frio durante o transporte. Assim, verifica-se o acondicionamento em malas térmicas e o registador de temperaturas que acompanha a mala. Não obstante, à sua chegada é também colocado um termómetro e regista-se a temperatura.

Armazenamento

O correto armazenamento é de extrema importância a fim de garantir a qualidade dos produtos. Nesse sentido são necessárias estruturas físicas com espaço apropriado, luz e condições de humidade e temperatura adequadas e continuamente monitorizadas e registadas. Tal facto implica a existência de portas largas para a entrada de paletes com os produtos a armazenar, temperatura inferior a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60%. Nos armazéns devidos, inclusive os frigoríficos, os medicamentos são organizados por ordem alfabética de DCI (Denominação Comum Internacional), em prateleiras devidamente rotuladas com dosagem, forma farmacêutica e via de administração. Atenta-se ao grafismo inerente aos LASA (Look Alike, Sound Alike), usando também uma sinalética de risco acrescido: um semáforo acompanha medicamentos de substâncias ativas existentes em diferentes dosagens; um sinal de "Alerta Máximo" complementa o rótulo de um

medicamento de alto risco ou LASA; os rótulos de fundo amarelo evidenciam a diluição obrigatória para administração IV (Anexo 1). Independentemente do tipo de produto ou armazém, o acondicionamento faz-se obedecendo a critérios FIFO (First In, First Out) e FEFO (First to Expire, First Out), evitando assim o desperdício por expiração do prazo de validade.^[2]

Sistemas de Distribuição de Medicamentos

Distribuição Clássica

A Distribuição Clássica constitui um método de reposição de stocks em resposta a um pedido informático do ER (Enfermeiro Responsável) do SC. É utilizado para reposição de todos os armários de stock existentes nos SC, com exceção do BO (Bloco Operatório), SU (Serviço de Urgência), UCIP (Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes), UCIN (Unidade de Cuidados Intermédios Neurocríticos) e AA (Armazém Avançado). Nos dias pré-definidos o ER efetua informaticamente uma listagem dos produtos em falta. As quantidades não devem exceder o stock pré-definido e acordado para o SC em questão. Este pedido tem de ser efetuado até às 13h do dia anterior, para que os SF possam garantir a sua entrega atempada. Aquando da chegada do pedido de reposição, este é analisado pelo FR por cada SC, de modo serem detetados possíveis erros de DCI, dosagem, forma farmacêutica, código e serviço requisitante. As quantidades requeridas são também alvo de conferência e validação pelo Farmacêutico Responsável e que o mesmo, após validação, coloca o número do pedido num quadro disposto na DC (Distribuição Clássica) para posteriormente ser preparado e entregue pelo AO. No caso de existirem medicamentos manipulados nestes pedidos, regista-se no “Registo diário de medicamentos/produtos manipulados” a necessidade de preparação, serviço requisitante, data e hora do registo, o manipulado pedido e a quantidade. Após a preparação os manipulados são colocados na sala de apoio da DC para serem entregues juntamente com o pedido. Os pedidos de gases medicinais são efetuados separadamente. Este deve ser entregue à FR (Farmacêutico Responsável) pela área. Para os pedidos semanais dos SC que são fornecidos por DC, é feito o débito direto ao serviço requisitante. A entrega dos pedidos faz-se no dia acordado com cada SC, sendo um AO a fazer o transporte até ao serviço requisitante. O enfermeiro responsável encarrega-se de conferir e armazenar a medicação. Esta acompanha-se de um documento referente à requisição do débito do pedido, assinada e datada pelo AO, que o enfermeiro confere. Na eventualidade de o serviço ter tido

maior consumo e superar os gastos do pedido semanal ou do stock máximo estabelecido, o enfermeiro responsável efetua um Pedido Urgente na aplicação informática. Este pedido é feito até às 13 horas, para poder ser entregue no próprio dia. Depois de preparados os pedidos urgentes, estes são colocados, com a folha de débito do pedido, na secção do respetivo piso requisitante. Para uma maior organização, sempre que um pedido é colocado na mesa, é colocado um íman no quadro de distribuição, com cores distintas indicando o caráter de urgência.

Circuito de Distribuição de Medicamentos Extra-Formulário para Serviços de Consulta Externa

Os serviços de consultas fazem frequentemente administrações no ato da consulta pelo que, quando o fármaco a administrar não consta do seu stock, é efetuado um pedido de autorização prévio para administração da medicação, por doente. No caso do pedido de extra-formulário ser autorizado é inserido num calendário mensal para que o farmacêutico responsável por esse SC possa enviar a medicação no dia anterior à consulta seguinte. Esta medicação, depois de preparada, é colocada na mesa de produtos urgentes para que possa ser enviada assim que possível.

Armazém Avançado

A distribuição de medicamentos usando o AA constitui um sistema de reposição de stocks com base nos níveis previamente estabelecidos, assentes nos registos de consumo relativos a cada prescrição médica, realizado pela equipa de enfermagem.

Este sistema de distribuição está presente nos seguintes SC:

- Psiquiatria;
- Neurocirurgia;
- Cardiologia/Pneumologia/Medicina Interna;
- Medicina interna;
- Medicina interna;
- Pediatria;
- Obstetrícia;
- Otorrinolaringologia/Urologia/Vascular;
- Urologia;

-
- UCIP;
 - UCIN.

O stock de cada SC está disponível para consulta nos SF, assim este pode efetuar transferências entre os diversos armazéns, que considere pertinentes. Os AA apresentam uma enorme vantagem no processo de distribuição, uma vez que permite simplificar procedimentos logísticos, otimizar e controlar stocks, gerindo de forma mais eficaz os recursos.

Assume como principais objetivos:

- Evitar a contagem manual do stock no momento do pedido
- Impulsionar pedidos de acordo com o consumo real
- Eliminar a necessidade de efetuar pedidos informáticos
- Melhorar a qualidade dos serviços farmacêuticos através do envolvimento da farmácia na equipa clínica
- Redução de custos;
- Gestão eficaz do circuito do medicamento
- Diminuição do desperdício de medicamentos por vencimento do prazo de validade, pelo implemento da rotatividade entre serviços
- Liberar a equipa de enfermagem para prestação de cuidados ao doente

O presente modelo de reposição tem por base um registo informático, para que haja um controlo do stock existente. Nesse sentido, promove-se uma sincronização entre as equipas intervenientes. O farmacêutico é responsável pela sensibilização da equipa médica para a necessidade do registo informático sistemático das prescrições efetuadas. O enfermeiro responsável do SC, com a colaboração do farmacêutico responsável e um elemento do DSI (Departamento de Sistemas de Informação), ministram uma formação a toda a equipa de enfermagem. A reposição do Stock de cada SC respeita as necessidades inerentes ao serviço. Deste modo, foi criado um plano de reposição. Nestes dias, o farmacêutico responsável gera o pedido de reposição, que será preparado e entregue por um AO. Quando existem prescrições médicas de produtos não constantes do AA, o ER efetua informaticamente um pedido urgente aos SF que colmatam essa falha no próprio dia.

Empréstimos entre Armazéns Avançados

Na eventualidade de surgir uma prescrição médica de um produto que não conste do AA do serviço, durante o encerramento dos SF, o SC pode requerê-lo a outro SC, registando o pedido e enviando para os SF. Deste modo, o farmacêutico responsável pelo serviço procede à devolução do produto, imputando o consumo ao SC que o utilizou.

Bloco Operatório

O stock no BO foi definido pelo farmacêutico responsável em conjunto com o enfermeiro chefe. As ações inerentes à reposição de stock do BO são da responsabilidade dos SF. Este processo vai desde a contagem dos produtos existentes no bloco, avaliação da mesma, emissão de um pedido de reposição e efetiva reposição dos mesmos. O BO conta com um stock de medicamentos extra-formulário que foram contemplados no stock por necessidade durante uma cirurgia. Este foi previamente justificado e aprovado pela Comissão de Farmácia e Terapêutica e a respetiva quantidade acordada entre os SF e a Direção de Serviço do BO. Assim, é gerado um pedido informático de todas as justificações extra-formulário preenchidas durante as cirurgias levadas a cabo no dia anterior. O débito para reposição recai sobre o doente a quem foi administrado o medicamento.

Unidade de Cirurgia de Ambulatório

Ao abrigo do DL (Decreto-Lei) nº 75/2013 foram estabelecidos os seguintes protocolos terapêuticos de modo a iniciar a dispensa de medicamentos no período pós-operatório:

- Protocolo A: Paracetamol 1g, 8/8h
- Protocolo B: Ibuprofeno 400mg, 8/8h
- Protocolo C: Tramadol 50mg, 8/8h + Ondansetrom 8mg (SOS)

Os kits podem corresponder a dois ou a três dias de tratamento (Anexo 2).

A preparação dos kits é da responsabilidade dos SF e a sua reposição é efetuada mediante o envio de receitas prescritas aos doentes.

Os kits preparados são geridos pelo método kanban®.

Serviço de Urgência

O SU do HB encontra-se segmentado em:

- Urgência Geral
- Urgência Obstétrica/Ginecológica
- Urgência Pediátrica
- Unidade de Cuidados Intermédios Médicos

A composição do stock foi estipulada entre o enfermeiro chefe e o farmacêutico responsável e sujeita a aprovação dos diretores de ambos os serviços. A quantidade, por sua vez, considera um stock de segurança, o histórico de consumos, a periodicidade de reposição e eventuais situações atípicas. É responsabilidade dos SF a contagem, avaliação, criação do pedido informático de reposição de stock e entrega dos medicamentos destinados à reposição dos armários do SU. Este procedimento toma lugar três vezes por semana. O FR faz a validação de todas as prescrições efetuadas, verifica a preparação e reposição do SU e UCIM (Unidade de Cuidados Intermédios Médicos) e dispensa os medicamentos não contemplados no stock, assim como os extra-formulário.

Antiretrovíricos

O SU possui um stock no domínio da profilaxia pós-exposicional ao VIH (Vírus da Imunodeficiência Humana), constituído por:

- Tenofovir 245mg
- Lamivudina 150mg
- Zidovudina 300mg

Estes fármacos estão armazenados em cofre e a sua reposição carece do envio de uma Justificação de Medicamento Extra-Formulário.

Distribuição Diária da Dose Unitária

Estrutura Física

A área destinada à DIDDU (Distribuição da Dose Unitária) contempla as seguintes zonas:

- Zona de preparação propriamente dita, onde se encontra o equipamento de dispensa semi-automática - Kardex®;
- Zona destinada à devolução dos medicamentos;
- Sala adjacente, onde se encontra o equipamento de dispensa semi-automática FDS® (Fast Dispensing System®);
- Zona destinada à higienização das malas de DIDDU.

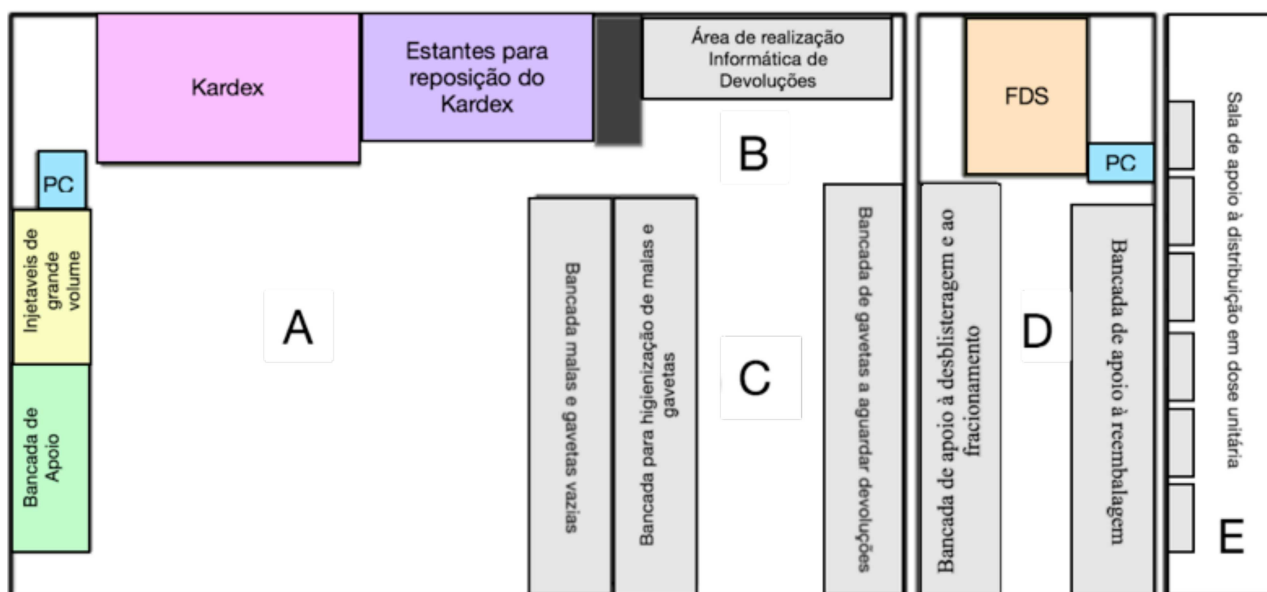


Figura 4: Planta área reservada à distribuição da dose unitária.

A - Área de preparação; B - Área de devolução de medicamentos; C - Área de higienização das malas da DIDDU; D - Sala adjacente; E - Área de apoio à distribuição em dose unitária.

Recursos Humanos

A organização e o bom funcionamento da DIDDU é da responsabilidade de um FH, além dos FR por cada SC, que valida as prescrições médicas. Seguidamente os TDT (Técnico de Diagnóstico e Terapêutica) e os AO procedem à preparação da dose unitária.

Circuito de Distribuição

Os objetivos primordiais da DIDDU são:

- Fornecimento de medicamentos de forma individualizada por doente;

- Aumentar a segurança do circuito do medicamento;
- Diminuir o stock de medicamentos nos SC;
- Aumentar a rastreabilidade do medicamento;
- Promover a intervenção farmacêutica;
- Aumentar o tempo disponível de enfermagem para o cuidado ao doente.

A DIDDU visa a dispensa de medicamentos por doente, por dia. Os medicamentos são distribuídos aos SC em malas, cujas gavetas identificam o doente (Anexo 3). No sentido de evitar erros de atribuição de medicação, o HB dispõe de dois equipamentos semiautomáticos - FDS® e Kardex® (Anexo 4 e 5), também úteis na gestão de stocks.

Todos os SC integrados nesta distribuição, possuem uma Farmácia Satélite, com o stock de medicamentos adaptado às suas características. Desta forma, é possível suprir alguma necessidade que não conste da gaveta do doente.

O circuito de distribuição é ilustrado no esquema seguinte:

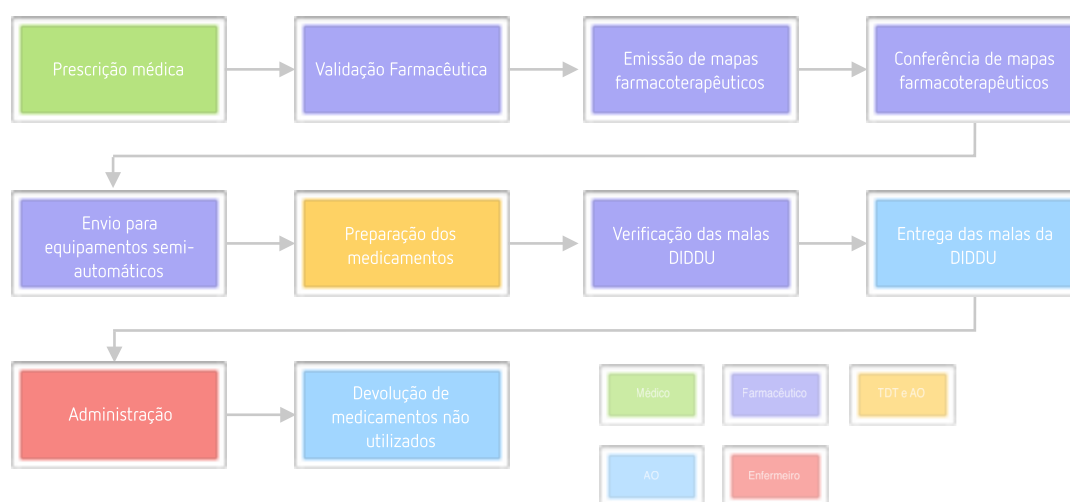


Figura 5: Circuito da distribuição da dose diária unitária.

Cada SC tem estabelecido um horário até ao qual devem estar todas as prescrições correspondentes validadas. Findo este processo, é emitido um mapa farmacoterapêutico que é enviado para os equipamentos de apoio à DIDDU e as etiquetas, a serem colocadas nas gavetas, com as informações do respetivo doente, são enviadas diretamente para a impressora localizada na zona da DIDDU.

Existem medicamentos que não são repostos por DDDU para nenhum serviço. Nestes casos, a indicação de que devem ser repostos por Distribuição Clássica deve ser indicada aquando da validação. Estes são:

- Soros (incluindo NaCl 0,9% 5 ml e de 10 ml);
- Paracetamol solução IV e comprimidos;
- Estupefacientes e Psicotrópicos;
- Hemoderivados;
- Medicamento do Domicílio;
- Todos os medicamentos colocados em DIB (Drug Infusion Ballon);
- Todos os medicamentos em SOS;

Equipamentos Semiautomáticos de Apoio

FDS[®]

A FDS[®] é um dos equipamentos semiautomáticos existentes no HB. Este equipamento permite reembalagem e a dispensa de formas farmacêuticas sólidas individualizadas por doente, em embalagens seladas, com elevada velocidade e integrando o sistema informático. Este processo pode ser levado a cabo a partir de cassetes ou tabuleiro, dependendo do medicamento e frequência de uso do mesmo. As cassetes estão organizadas num carrossel rotativo, calibradas individualmente para um medicamento específico, atendendo ao laboratório de proveniência, número de lote e validade. Assim, o enchimento só é efetuado, no momento em que a cassette estiver completamente vazia. Este método torna-se conveniente para medicamentos de elevado consumo. Para fármacos de uso pouco frequente, assim como os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes ou comprimidos fracionados, assume interesse a reembalagem a partir do tabuleiro, no qual são dispostos, manualmente, pelo TDT ou FR. No caso de se tratar de MPE (Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes) este procedimento fica a cargo unicamente do FR. Os medicamentos são reembalados em fita contínua e em embalagens individuais. Cada embalagem individual tem a identificação do respetivo medicamento, onde consta a DCI, dose, lote interno e prazo de validade (Anexo 6). No sistema informático deste equipamento ficam registadas todas as atividades por ele efetuadas, sendo possível a qualquer momento a emissão de listagens com essas mesmas atividades,

assim como permite a impressão de uma listagem com as suas existências de forma a garantir que o enchimento das cassetes é efetuado de acordo com o consumo diário.

Kardex[®]

O sistema *Kardex[®]* dispensa os medicamentos constantes do mapa farmacoterapêutico, emitido pelo FR. Neste aparelho, a dispensa é feita por medicamento. Assim, identifica todos os pacientes aos quais determinado medicamento foi prescrito. Este equipamento baseia-se num sistema de rotatividade vertical, constituído por prateleiras, onde se encontram as gavetas que armazenam os medicamentos. Cada gaveta contém um único medicamento. No entanto, é possível que várias gavetas contenham o mesmo medicamento. No sentido de agilizar a reposição do equipamento, do seu lado existe uma estante, da qual constam os produtos de elevada rotação, permitindo a reposição imediata num momento de ruptura. Por outro lado, os produtos de menor rotação, são repostos quando se encontram num nível inferior àquele que foi definido como mínimo e são identificados pela lista de reposição emitida por um TDT diariamente.

Preparação de Medicamentos

A preparação dos medicamentos para DIDDU compreende a organização da medicação para cada paciente, para um período de 24 horas, excepto sábados e feriados. Após a impressão das etiquetas, um AO identifica as gavetas, considerando o SC, atendendo que cada gaveta se destina a um paciente. Posto isto, os TDT e AO procedem ao enchimento das gavetas.

Registo de Consumos

Após preparação dos medicamentos para DIDDU e sua respetiva conferência, o farmacêutico responsável por cada SC efetua o débito do mapa farmacoterapêutico informaticamente. O sistema permite o registo de consumos ao doente a que se destina.

Devolução de Medicamentos Não Administrados

A distribuição das malas é efetuada por um AO, num horário definido com cada SC. No momento em que são distribuídas as malas são recolhidas as malas que transportavam a medicação das 24h anteriores. Aquando da não administração de um medicamento ao doente respetivo, este deve ser mantido na gaveta, para que possa ser recolhido. Assim, na área dos SF destinada às malas recolhidas, o AO verifica a existência de medicamentos remanescentes, a gaveta é colocada numa área destinada ao efeito.

Posto isto, um TDT avalia o medicamento, estado de conservação, apresentação, prazo de validade e identificação do doente correspondente àquele medicamento, para que possa proceder à devolução informática. Caso seja detetada alguma não conformidade, os medicamentos são descartados em contentor próprio e tal facto deve ser reportado na aplicação de Gestão de Risco, se se verificar essa necessidade.

Pyxis Medstation®

A Pyxis Medstation® (Anexo 7) consiste num conjunto de armários controlados informaticamente e geridos por um software, visando um sistema de distribuição de medicamentos completamente automatizado, facilitando a sua dispensa. Desta forma, este sistema de distribuição, permite aos SF estarem ao corrente do stock existente no serviço, assim como do enfermeiro que o retirou do armário e a que doente se destinou, possibilitando uma análise do perfil farmacoterapêutico de cada paciente. A reposição do stock inerente a este equipamento é diária, aos valores pré-definidos como “mínimos” e “máximos”. A consola deste equipamento, no HB, encontra-se nos SF, com medstations localizadas na UCIP e UCIN.

Medicamentos Sujeitos a Controlo Especial

Medicamentos Psicotr3picos e Estupefacientes

Toda a gest3o de psicotr3picos e estupefacientes no HB rege-se pela legisla3o vigente - Decreto Lei n3 15/93, de 22 de Janeiro, Decreto-Regulamentar n.361/94, de 12 de Outubro e Portaria n3 981/98, de 8 de Junho.

Das subst3ncias constantes do DL 15/93 definidas como estupefacientes e psicotr3picos, no HB enumeram-se as seguintes:

Tabela 1: Subst3ncias abrangidas pelo DL 15/93 existentes no HB

Tabelas de subst3ncias aprovadas pelo DL 15/93	Subst3ncia existente no HB
Tabela I - A	Alfentanil Fentanilo Metadona Morfina Petidina Remifentanilo Sufentanil
Tabela I - B	Coca3na
Tabela II - C	Buprenorfina
Tabela IV	Clonazepam Fenobarbital

Gest3o de Stocks

No HB, os MPE s3o geridos pelo m3todo Kanban[®] (Anexo 8). Assim, o farmac3utico respons3vel deteta a necessidade de compra quando chega ao cart3o e informa o AT de que este deve efetuar uma nota de encomenda.

Aquisi3o

De acordo com a legisla3o em vigor, a aquisi3o de medicamentos compreendidos nas tabelas I, II, III, IV anexas ao DL 15/93 de 22 de Janeiro com retifica3o de 20 de Fevereiro deve ser

efetuada através do envio da nota de encomenda, acompanhada de um anexo VII (Anexo 9) devidamente preenchido e assinado pelo FR e carimbado pelos SF. O original é devolvido aos SF, onde é arquivado. O respetivo duplicado fica na posse do laboratório, que deve também proceder ao seu arquivo.

Receção

Aquando da receção de MPE, o AO responsável pela abertura e conferência das encomendas, fotocopia o guia de remessa juntamente com o ANEXO VII, que acompanha a encomenda, devidamente preenchido pelos SF e pelo laboratório fornecedor. Assim, o farmacêutico responsável procede à respetiva conferência, registo de entrada e arquivo da documentação. Os movimentos de entradas e saídas destes medicamentos são registados no "Livro de Registos de Estupefacientes e Psicotrópicos" segundo o legislado na Portaria nº 981/98 de 18 de Setembro, matéria regulada no Decreto Regulamentar nº 61/94 de 12 de Outubro e Decreto-Lei nº 15/93 de 22 de Janeiro, com rectificação de 20 de Fevereiro.

Armazenamento

Os estupefacientes e psicotrópicos são armazenados num local individualizado dotado de sistema de abertura por leitura magnética com cartão. Dentro de três cofres, estes fármacos são dispostos por ordem alfabética de DCI e devidamente identificados com rótulos e grafismo anteriormente descrito. Nos SC, os estupefacientes e psicotrópicos armazenam-se igualmente em cofres e as chaves encontram-se num local seguro, ao cuidado do responsável de turno.

Distribuição

Cada SC possui um stock de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, previamente acordado com a Direção do Serviço, o enfermeiro chefe e a Direção dos Serviços Farmacêuticos. Aquando da prescrição médica de um medicamento compreendido nas tabelas I, II, III e IV anexas ao DL 15/93, o enfermeiro recorre ao stock existente e administra o fármaco, registando a administração no sistema informático e preenchendo o Anexo X (Modelo 1509 de INCM) (Anexo 10). O preenchimento do Anexo X constitui-se criterioso, não podendo conter rasuras (à exceção das

rubricadas pela pessoa que a efetuou), tem de ser preenchido em duplicado e em cada impresso só pode estar contido um único medicamento.

Cabe à equipa de enfermagem o preenchimento dos seguintes campos:

- Nome do serviço requisitante;
- Identificação do medicamento: DCI, forma farmacêutica, dosagem e código interno;
- Identificação do doente: nome e cama/número do processo
- Quantidade prescrita;
- Nome e número mecanográfico do responsável pela administração;
- Data de administração;
- Total de fármaco administrado.

Este impresso segue para os SF após o médico Diretor de Serviço ou o seu legal substituto assinar e datar no campo respetivo, registando o seu número mecanográfico.

É incumbência do FR:

- Verificar a conformidade dos registos e o cumprimento de todos os requisitos;
- Numerar o impresso;
- Dispensação de medicação;
- Registo da quantidade fornecida;
- Assinar e datar o impresso no respetivo campo;
- Efetuar o consumo informático dos produtos fornecidos, fazendo o débito ao serviço.

O AO entrega os medicamentos no SC requisitante, preenche a data e assina o impresso no campo respetivo. O ER recebe-os, assinando e datando, também. Cabe ao AO, também, encaminhar o original do Anexo X aos SF, ao passo que o duplicado fica no SC.

Constituição de Stock Temporário nos Serviços Clínicos

Quando surge a necessidade de administração de um medicamento psicotrópico ou estupefaciente que não conste do stock no SC, é requerido, pelo ER ao SF, a criação de um stock temporário. Neste sentido, este profissional, preenche o Anexo X indicando que se trata da criação de stock temporário, indicando o doente a que se destina. Na eventualidade do doente, ao qual o fármaco foi prescrito, ter alta ou suspender a terapêutica, o ER preenche novamente um Anexo X,

indicando a devolução do stock temporário. Os Anexos X envolvidos neste processo seguem as regras de preenchimento e trajeto supracitadas.

Alteração do Stock Definido nos Serviços Clínicos

Cada SC dispõe de um stock de estupefacientes e psicotrópicos previamente acordado com a Direção de Serviço, o enfermeiro chefe e a Direção dos SF. Na necessidade de ajustar este stock, o enfermeiro chefe preenche um Anexo X que, assinado e datado pelo DS (Diretor de Serviço), justifica a conveniência de alteração do stock.

Distribuição de Metadona

Os SF do HB dispõem de um stock de Metadona em comprimidos de 10 mg e 40 mg. Na necessidade de reposição do stock, a FR solicita-o por e-mail ao CAT (Centro de Atendimento a Toxicodependentes). Bimestralmente a FR envia por correio eletrónico os Anexos X referentes a estes consumos.

Medicamentos Derivados do Sangue ou do Plasma Humano

Os Medicamentos derivados do sangue ou do plasma humano, são medicamentos biológicos, preparados a partir de componentes do sangue, nomeadamente albumina, concentrados de fatores de coagulação e imunoglobulinas de origem humana. Segundo a Organização Mundial de Saúde, estes medicamentos são constituídos por proteínas plasmáticas de interesse terapêutico que não se podem sintetizar por métodos convencionais, pelo que são obtidos de plasma de dadores humanos sãos, através de um processo tecnológico adequado de fracionamento e purificação, sendo os principais: albumina, imunoglobulinas e fatores da coagulação (Fator VII, Fator VIII, Fator IX, além dos complexos protrombínicos). Os medicamentos derivados do plasma humano constituem um grupo particular e diferenciado dentro das especialidades farmacêuticas, sujeitos a legislação própria, constante no Despacho nº28356/2008 de 13 de Outubro e Despacho Conjunto nº 1051/2000, de 14 de Setembro, 2ª série que visam identificar dadores de sangue e receptores destes medicamentos.^[3]

Aquisição

No HB, os medicamentos derivados do sangue ou do plasma humano são geridos pelo método kanban[®]. Sendo atingido este ponto, a sua encomenda da responsabilidade da FR. O plasma humano apenas consta do stock do serviço de imunohemoterapia, pelo que a sua aquisição depende de um pedido informático desse serviço aos SF.

Receção

A entrega destes medicamentos surge acompanhada dos respetivos boletins analíticos e certificados de aprovação emitidos pelo INFARMED (Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, IP). Cabe ao AO a abertura e conferência das encomendas. Este fotocopía o Certificado de Autorização de Utilização de Lote, encaminhando-o para a FR que o arquiva após a sua conferência.

Armazenamento

O armazenamento destes medicamentos, nos SF, segue as diretrizes dos MPE, à exceção dos hemoderivados necessitados de refrigeração que se encontram no frigorífico, na sala de frigoríficos. Alguns SC possuem um stock de medicamentos derivados do sangue ou plasma humano, dada a necessidade em situações urgentes. Nesses SC, encontram-se acondicionados nas Farmácias Satélite.

Distribuição

A distribuição dos medicamentos derivados do sangue ou plasma humano, decorre em resposta a uma prescrição médica individualizada. A requisição deste tipo de medicamentos está sujeita à apresentação de um impresso (Anexo 11 e 12), constituído por duas vias - "Via Farmácia" e "Via Serviço"- a serem arquivados. Cada medicamento hemoderivado fornecido possui um rótulo identificativo do doente a que se destina, SC, quantidade fornecida e condições de conservação. O registo do consumo é efetuado pela FR e recai sobre o doente a que o medicamento se destina.

Casos Particulares da Distribuição de Hemoderivados

O Hospital de Dia Médico, Oncológico e Pediátrico têm os tratamentos previamente agendados. Deste modo, permite à FR acessar às necessidades da semana seguinte, organizar as prescrições e enviar os medicamentos no final da semana que antecede a dos tratamentos. O medicamentos hemoderivados e fatores de coagulação fornecidos ao serviço de Imunohemoterapia destinam-se apenas a reposição de stock. Assim, mediante pedido informático por parte do serviço, é efetuado o consumo ao serviço e procede-se ao fornecimento, acompanhado do guia de remessa/fatura do fornecedor. Este documento é assinado pelo responsável que receciona e confere o produto e devolvida aos SF. Na necessidade de administração de um hemoderivado num doente internado, o fornecimento do SC onde o doente se encontra internado, é feito pelo serviço de Imunohemoterapia. Posto isto, os SF restabelecem o stock do serviço de Imunohemoterapia, com a apresentação da prescrição do Modelo nº 1804 do INCM. O fornecimento de hemoderivados destinados a doentes em regime de Hospital de Dia ou Consulta é cumprido sobre os mesmos trâmites do fornecimento para administração em doentes internados. No caso dos fatores de coagulação recombinantes não é necessária a prescrição do Modelo nº 1804, sendo apenas necessária a prescrição electrónica sob a forma de receita hospitalar.

Auditorias

Semestralmente procede-se a uma auditoria ao stock de cada SC, assente na confirmação quantitativa e qualitativa de existências, assim como verificação dos prazos de validade. Concordantemente com o Despacho conjunto nº 1051/2000, de 14 de Setembro, a cada seis meses, é efetuada por amostragem uma auditoria ao consumo, por análise das requisições Modelo nº 1804.

Gases Medicinais

O Decreto-Lei nº 76/2006, de 30 de Agosto, e consequente Deliberação nº 056/CD/2008 do INFARMED vieram regulamentar os Gases Medicinais. São os SF responsáveis pela seleção, aquisição, receção, armazenamento e distribuição dos Gases Medicinais, de acordo com as orientações regulamentares.

Os Gases Medicinais são classificados em:

- Medicamentos

São gases ou misturas de gases, liquefeitos ou não, que visam entrar em contacto com o organismo, desenvolvendo uma atividade, designadamente pela sua utilização, em terapias de inalação, anestesia, diagnóstico in vivo ou para conservar ou transportar órgãos, tecidos ou células destinadas a transplantes, sempre que estejam em contacto com estes.

Constituem Gases Medicinais considerados Medicamentos: o Oxigénio, o Protóxido de Azoto, o Ar Medicinal e o Óxido Nítrico.

- Dispositivos Médicos

Gases destinados a ser usados no corpo humano cujo principal efeito pretendido não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos para fins de diagnóstico, prevenção, monitorização, tratamento ou atenuação de uma doença; diagnóstico, monitorização, tratamento ou atenuação ou compensação de uma lesão ou deficiência; investigação, substituição ou modificação da anatomia ou de um processo fisiológico.

São Gases Medicinais considerados Dispositivos Médicos: o Azoto Líquido, o Dióxido de Carbono, o Hélio, o Octafluoropropano, o Hexafluoreto de Enxofre, o Hexafluoroetano e o Árgon.

Os Gases Medicinais exigem um compromisso de acompanhamento farmacoterapêutico e farmacovigilância, pelo que no HB existe um farmacêutico responsável por essa área. Nesse sentido, assegura a Qualidade de todo o circuito, estabelece protocolos de utilização, garante que a sua utilização está de acordo com o RCM (Resumo das Características do Medicamento) e contribui para a normalização do sistema de prescrição dos mesmos.

Reservatórios

No HB existem gases medicinais sob a forma de cilindros e sob a forma de reservatórios criogénicos. Os últimos são destinados a conter gases criogénicos ou liquefeitos a temperaturas muito baixas. No exterior dos SF, assentam três reservatórios criogénicos, protegidos por uma rede metálica com acesso reservado (Anexo 13). Estes correspondem a dois tanques de Oxigénio e um tanque de Azoto que garantem o abastecimento primordial da rede de distribuição. A par dos reservatórios criogénicos existem os cilindros. Existem no HB sob a forma de cilindros:

Tabela 2: Cilindros de Gases Medicinais existentes no Hospital de Braga.

Gás Medicinal	Cilindros	Utilização
Oxigénio	64 Garrafas de 50L	Abastecimento da rede de distribuição em caso de emergência
	Garrafas de 5L	Serviços Clínicos para transporte de doentes
	Garrafas 3,4L	Carros de Emergência Incubadoras Neonatologia
Ar Medicinal	16 Garrafas de 50L	Abastecimento da rede de distribuição em caso de emergência
	Garrafas de 5L	Neonatologia
Protóxido de Azoto	10 Garrafas de 50L	Abastecimento da rede de distribuição
	Garrafas de 5L	Consulta de ginecologia Bloco Operatório
Óxido Nítrico	1 Garrafa de 5L	Neonatologia
Azoto Líquido	2 Recipientes de Dewar de 25L	Consulta de Dermatologia
Árgon	Garrafas de 5L	Gastrenterologia
Dióxido de Carbono	5 Garrafas de 50L	Abastecimento da rede de distribuição
	Garrafas de 10L	Patologia Clínica Bloco Operatório
Hélio	1 Garrafa de 33L	Radioterapia
Mistura CO 0,265% + HE 19% + O ₂ 19%	1 Garrafa de 5L	Consulta de Pneumologia
Hexafluoreto de Enxofre	Cilindro de 30 ml	Cirurgia Oftálmica
Hexafluoroetano	Cilindro de 30 ml	Cirurgia Oftálmica
Octafluoropropano	Cilindro de 30 ml	Cirurgia Oftálmica

Rede de Distribuição

O HB goza de um sistema de distribuição eficiente que visa fazer chegar aos diversos SC gases medicinais (ar comprimido, CO₂, O₂ e N₂O) para que sejam administradas através de máscaras ou outros dispositivos médicos. No sentido de garantir uma permanente distribuição de gases, o HB dispõe de três fontes de provisão: a fonte principal, a fonte de reserva e a fonte de emergência.

Tabela 3: Fontes de Abastecimento da rede de distribuição de Gases Medicinais no HB.

Gás Medicinal	Fonte Principal	Fonte de Reserva	Fonte de Emergência
Ar Medicinal	Misturadores Tanque de Oxigénio + Tanque de Azoto	Compressor	Garrafas
Dióxido de Carbono	2 Garrafas 50L	2 Garrafas 50L	Garrafa 50L
Oxigénio Medicinal	Tanque	Tanque	Rampa de Garrafas
Protóxido de Azoto	4 Garrafas 50L	4 Garrafas 50L	2 Garrafas 50L

Aquisição de Gases Medicinais

As encomendas de cilindros são de carácter bissemanal, efetuadas diretamente ao fornecedor, baseada na contagem efetuada. Por sua vez, a encomenda das garrafas constituintes das rampas carece da informação dos serviços de Eletromedicina de que foi efetuada a substituição de garrafas vazias por garrafas cheias.

O controlo dos recipientes criogénicos é bidiário, por um AO, às 9h e às 17h. É solicitado o enchimento destes recipientes assim que estes atinjam os 50%.

Receção de Gases Medicinais

Atendendo à especificidade e ao perigo inerente aos gases medicinais, a sua receção constitui uma importante etapa, objetivando uma criteriosa análise, por parte do AO que a recebe. Este verifica a integridade das garrafas cheias rececionadas, assim como das vazias a entregar ao fornecedor.

Armazenamento de Gases Medicinais

No HB, o acondicionamento das garrafas de Gases Medicinais dá-se num armazém anexo aos SF, com acesso restrito, dividido em três salas. Neste espaço, as garrafas estão organizadas de acordo com o tipo de gás, capacidade e estado (vazia ou cheia), acompanhadas de extintores compatíveis com os mesmos.

Os reservatórios criogénicos estão dispostos ao ar livre, circundados por uma rede metálica que lhe proporciona um acesso restrito. O pavimento ao redor da zona de abastecimento é isento de asfalto, diminuindo a deposição de resíduos.

Estes reservatórios contam com tecnologia de ponta, como analisadores da produção de ar, consola de alarmes e sistema de televigilância, que permite à Praxair® controlar todo o processo.

Distribuição de Gases Medicinais

Os principais gases medicinais (ar comprimido, CO₂, O₂ e N₂O), fazem-se chegar aos SC por um circuito fechado de canalizações de cobre, sob reguladores de pressão e caudalímetros. Os cilindros isolados, dispõem das mesmas vias de distribuição de fármacos: após requisição pontual, ou reposição por níveis. Os SC possuem um stock de garrafas de gases medicinais previamente acordado com os SF que é repostado pela substituição de um garrafa vazia por uma garrafa cheia. Nos serviços de internamento, a contagem é efetuada por um AO dos SF, diariamente e posteriormente analisada pelo FR que dá indicação da reposição das mesmas. Os restantes pedidos efetuam-se através da plataforma da Glintt®.

Produtos Citóxicos

Recursos Humanos

A equipa de UCPC é constituída por 5 profissionais:

- Um farmacêutico que receciona e valida as prescrições médicas no HDO (Hospital de Dia Oncológico);

-
- Um farmacêutico responsável pela emissão de mapas de produção, registo da medicação, impressão de rótulos para a medicação e preenchimento do Registo de Preparação de Citotóxicos.
 - Um farmacêutico/TDT incumbido da preparação dos tabuleiros específicos para cada fármaco, sendo que um farmacêutico verificar a medicação preparada e libertar o lote;
 - Um farmacêutico ou TDT que efetua a manipulação dos citotóxicos;
 - Um farmacêutico ou TDT responsável pela dupla verificação da manipulação.

A par da equipa de UCPC (Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos), dois AO estão encarregues do transporte dos citotóxicos preparados, assim como da limpeza dos resíduos. Antes de integrar esta equipa, todos os elementos envolvidos na manipulação de citotóxicos, são submetidos a um exame médico geral, que deve ser repetido anualmente. Com a finalidade de reduzir os riscos associados à exposição a este tipo de medicamentos, no HB, está integrado um sistema de rotatividade de tarefas. Desta forma, são também efetuado registos do número de horas a que cada elemento é exposto.

Estrutura Física e Equipamentos

As instalações da UCPC são constituídas por:

- Sala Suja - comporta o vestiário, suporte de malas de transporte e lavatório de desinfeção de mãos;
- Sala de Apoio - armazena os fármacos e material, geridos pelo método kanban[®], necessário na preparação dos citotóxicos. Possui um computador onde são emitidos os mapas de produção e os rótulos. A efetuar comunicação entre a esta sala e a sala limpa, existe um transfer e um telefone. Conta, também, com um frigorífico, com mostrador digital de temperatura e registo na mesma.
- Antecâmara - Sala entre a Sala de Apoio e a Sala Limpa, onde se coloca o EPI (Equipamento de Proteção Individual).
- Sala Limpa - Área destinada à produção de medicamentos citotóxicos, onde está instalada a CFLV (Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical), objetivando a proteção do operador e garantindo um ambiente asséptico à preparação. No HB, a CFLV utilizada é uma câmara de segurança biológica de classe II, tipo B2 (exaustão total), com filtros HEPA (Anexo 14).

Na SL, a CFLV, onde se preparam os citotóxicos, apresenta um ambiente de Classe A. Esta SL (Sala Limpa) tem pressão negativa, de forma a impedir que os agentes citotóxicos transitem do seu

interior para as áreas circundantes, temperatura entre os 18° e os 22° e uma Humidade Relativa de 40-60%. Por sua vez, a antecâmara conta com uma pressão superior, não só à SL como também às restantes áreas, reafirmando a segurança de que nenhum citotóxico consiga liberar-se para o exterior. Estas pressões são visíveis num painel instalado na Sala de Apoio e registados duas vezes por dia (Anexo 15).

Equipamento de Proteção Individual

Evitar os problemas decorrentes de exposição ocupacional, passa pelo uso adequado do EPI. Na UCPC este equipamento passa por: bata, luvas, protetores de sapatos, touca, máscara, socas e farda hospitalar.

Os profissionais em preparação requerem uma segurança maior para protegerem a sua saúde e garantirem a assepsia da preparação. Neste sentido, devem:

- Vestir roupa hospitalar;
- Vestir bata descartável;
- Colocar touca de modo a cobrir todo o cabelo e orelhas;
- Colocar máscara com filtro especial (bico de pato com filtro PFR P2)
- Lavar corretamente as mãos;
- Colocar luvas Chemo-protect;
- Vestir a bata e colocar luvas estéreis de latex/nitrilo para preparação de citotóxicos.

As luvas estéreis devem ser substituídas após uma hora de trabalho ou caso se rompam. Além disso, no final de cada sessão de trabalho, todo o equipamento é descartado para um contentor de risco biológico.

Preparação dos Tratamentos

Na UCPC procede-se à impressão dos rótulos, em duplicado, dos medicamentos correspondentes às prescrições já validadas pelo FR no HDO, deste deve constar, não só a identificação do doente, como o SC, fármaco, dosagem, solução de diluição, volume final, via de administração, lote interno (definido pelo ano e mês de preparação e um número sequencial - **CITO-AAAAMM+número sequencial**) e data até à qual a preparação é estável. Imprime-se também um

mapa de produção, do qual constam os lotes internos e validade dos medicamentos. Ainda na sala de apoio, são preparados os tabuleiros, por fármaco, com todo o material a utilizar naquela preparação, incluindo os rótulos respetivos (Anexo 16). Quando preparados, os tabuleiros são inteiramente desinfectados e colocados no transfer, para estarem disponíveis no interior da SL (Anexo 17). A bancada da CFLV é totalmente coberta com um campo esterilizado, que é substituído na eventualidade de algum derrame e no final de cada sessão de trabalho, existe também um contentor de risco biológico. Durante a sessão de trabalho, totalmente em técnica assética, os braços do manipulador nunca devem irromper a cortina de ar esterilizado. Assim, na zona de manipulação estão sempre dois profissionais, no sentido de minimizar os movimentos do manipulador e evitar a retirada dos braços da CFLV e ser garantida a dupla verificação de todo o procedimento e essa presença fica documentada. No final de cada sessão de trabalho, a CFLV é totalmente limpa com compressas embebidas em álcool a 70º e o vidro é descido. No entanto, a câmara nunca é desligada, no sentido de impedir que os aerossóis eventualmente formados durante a preparação e os depositados na bandeja, voltem a circular quando esta voltar a ser ligada. São também ligadas as luzes UV (Ultravioleta) para efetuar a desinfecção, durante alguns minutos. Os tratamentos preparados são enviados para a sala de apoio, onde o farmacêutico valida o produto final e o acondiciona segundo as indicações RCM, adicionando à embalagem uma indicação, se aplicável, de que se trata de um "CITOTÓXICO" ou "FRIGORÍFICO", se for necessária refrigeração. Posto isto, o farmacêutico liberta o lote.

Armazenamento, Transporte e Distribuição

Os citotóxicos remanescentes, após a devida identificação e informação do momento de abertura e volume utilizado, são fechados com selos bacteriostáticos e armazenados consoante a descrição do RCM. Se necessitadas de refrigeração, as preparações a aguardar transporte são mantidas numa zona segregada do frigorífico. O transporte destes medicamentos é efetuado, por um AO, em malas apropriadas, sinalizadas e de forma completamente independente dos outros circuitos de distribuição, por forma a evitar acidentes (Anexo 18). No HDO, o farmacêutico juntamente com um enfermeiro, verificam toda a medicação e mapas de produção. Este processo decorre sobre um campo esterilizado e ambos vestem uma bata e luvas descartadas finda a conferência.

Controlo Microbiológico da Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical e da Sala Limpa

No HB está implementado um programa regular de controlo microbiológico e um programa regular de testes média-fill. Assim, o controlo é realizado conforme o descrito na Tabela 4:

Tabela 4: Método e frequência do controlo microbiológico da CFLV e SL.

Método	Ambiente de Trabalho Direto (CFLV)	Sala Limpa
Placas de contacto (amostras de superfície)	Diariamente	Diariamente
Teste dedadas da luva	Diariamente	NA (Não Aplicável)
Teste media-fill	Semanalmente	NA
Amostras de ar ativo	Trimestral	Trimestral

Medicação para Administração Intratecal

A medicação destinada a administração intratecal requer medidas de prevenção adicionais à restante medicação saída a UCPC:

- Administração desfasada no tempo da administração da restante quimioterapia;
- Preparação imediatamente antecedente à administração;
- Preparação, dispensa e transporte totalmente independentes dos restantes medicamentos;
- Seringas claramente identificadas e com a indicação de que se destinam “APENAS PARA ADMINISTRAÇÃO INTRATECAL” (Anexo 19).
- Garantir a dupla verificação do rotulo antes da administração.

Produtos Estéreis

A Unidade de Preparação de Produtos Estéreis é recente no HB e de momento apenas se preparam bolsas de nutrição parentérica e colírios.

Recursos Humanos

A equipa da UPPE (Unidade de Preparação de Produtos Estéreis) é constituída pelos seguintes profissionais:

- Um farmacêutico que receciona e valida as prescrições médicas e emite os mapas de produção e rótulos para a medicação;
- Um farmacêutico incumbido da preparação dos tabuleiros específicos para cada fármaco, verificar a medicação preparada e libertar o lote;
- Um farmacêutico que efetua a manipulação dos produtos estéreis;
- Um farmacêutico responsável pela dupla verificação da manipulação.

Estrutura Física e Equipamentos

As instalações da UPPE são em tudo idênticas às instalações da UCPC, à exceção da pressão da sala limpa que nesta unidade deve ser de positiva, dificultando a entrada de microorganismos patogénicos (Anexo 20).

Equipamento de Proteção Individual

A garantia de esterilidade dos produtos manuseados nesta área passa pelo uso correto do EPI. Sendo que este é um objetivo comum com a preparação de medicamentos citotóxicos, o equipamento utilizado é em tudo similar à UCP.

Preparação dos Tratamentos

As características das áreas limpas para o fabrico de preparações estéreis estão regulamentadas na Portaria nº 42/92 de 23 de Janeiro. Os procedimentos inerentes à preparação dos tratamentos são em tudo similares aos referidos na preparação de medicamentos citotóxicos. No entanto, a natureza das preparações não requer que a CFLV se encontre permanentemente ligada, pelo que é ligada apenas 30 minutos antes de cada manipulação.

Armazenamento, Transporte e Distribuição

Aos fármacos remanescentes, faz-se uma indicação com a informação dia de abertura e volume retirado, são fechados com selos bacteriostáticos e armazenados consoante a descrição do RCM. O transporte destas preparações é efetuado, por um AO, em malas apropriadas, de forma segregada dos outros sistemas de distribuição.

Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório

O sistema de DMRA (Dispensa de Medicamentos em Regime de Ambulatório) surge da importância de controlo de determinadas patologias crónicas e da necessidade de vigilância da terapêutica prescrita para as referidas patologias e adesão à mesma. Por outro lado, colmata a necessidade pontual de resposta a situações de emergência, em que o fornecimento dos medicamentos não possa ser assegurado pelas farmácias comunitárias, por questão de rotura. Deste modo, esta vertente de dispensa de medicamentos vem promover uma diminuição de custos relacionados com o internamento hospitalar, oferecendo a possibilidade do doente continuar a terapêutica no domicílio. No HB, esta área contempla um balcão de atendimento ao público, uma sala de espera e um gabinete onde o FH assume total responsabilidade pela dispensa e pelo aconselhamento técnico, assim como do controlo de todos os medicamentos dispensados e organização de um sistema de controlo com registo do perfil farmacoterapêutico dos doentes.

Na sequência do Despacho nº 13382/2012, de 4 de outubro, a prescrição dos fármacos dispensados nesta área é exclusivamente informática e reúnem essencialmente as seguintes patologias:

- SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida);
- Hepatite C;
- Esclerose Lateral Amiotrófica;
- Esclerose Múltipla;
- Síndrome de Turner;
- Fibrose Cística;
- Doença de Chron;

-
- Doença Renal Crónica.

A DMRA é dependente de uma autorização da DC e da Comissão Executiva do HB e faz-se de forma completamente gratuita. O levantamento da medicação, à exceção do primeiro, pode ser feito por alguém em quem o doente delegue essa responsabilidade. Apenas em casos excepcionais está preconizado que o primeiro levantamento possa ser efetuado por terceiros. Assim, deve ser apresentado o Cartão de Utente (Anexo 21) do doente ao qual a medicação se destina e de seguida a prescrição eletrónica é validada e é necessário proceder à confirmação da sua validade (4 meses após a data de emissão). No momento é dada toda a informação relevante e relativa ao uso do medicamento, ao doente ou pessoa responsável e aferida a adesão à terapêutica. Estes pontos ficam documentados num Termo de Responsabilidade (Anexo 22) que deve ser assinado pelo mesmo. Dos casos excepcionais relativos à dispensa de ambulatório constam a dispensa de Talidomida e de Hormona do Crescimento. O primeiro tem conhecidos efeitos teratogénicos, sendo que deve estar incluída a justificação clínica da prescrição e o consentimento informado por parte do doente. No momento da dispensa, o doente fazer-se acompanhar pelo formulário de autorização de prescrição e o livro do doente, devidamente preenchido e, no caso de se tratar de uma mulher em idade fértil, o médico prescriptor deve avaliar o resultado do teste de gravidez negativo. A prescrição deste fármaco goza de uma validade de 3 meses e no caso de se tratar de uma mulher em idade fértil, a validade é apenas de 1 mês. No caso da Hormona do Crescimento, a dispensa é efetuada normalmente aos encarregados de educação, que devem ser os titulares da autorização que fica arquivada nos SF. No sentido de haver um maior controlo da adesão à terapêutica, no HB apenas é cedida medicação relativa a um mês de tratamento. No entanto, em casos de necessidade e devidamente justificados, o doente pode requerer à administração do hospital, o alargamento do prazo.

Preparações Galénicas

No HB, as preparações galénicas assumem elevada importância, na medida em que conseguem, independentemente das existências de mercado, suprir as necessidades de medicamento em dosagens ou formas farmacêuticas diferentes. Desta forma, são executadas preparações específicas para um determinado doente e preparações em escala alargada, para inclusão no stock dos SC. Estas preparações conduzem-se segundo a Portaria nº 594/2004, de 2 de junho.

Estrutura Física e Equipamentos

As preparações galénicas, no HB, são preparadas num laboratório segregado dos restantes que comporta a zona de produção e armazenamento de matérias-primas (Anexo 23). As matérias-primas necessárias às preparações estão organizadas num armário existente no laboratório, por ordem alfabética. De resto, neste espaço existe o material obrigatório, segundo a Deliberação nº 1500/2004, de 7 de Dezembro.

Recursos Humanos

A execução das preparações galénicas está a cargo de um TDT, sob verificação do FR.

Circuito de Preparação

Feita a prescrição médica e sendo esta validada pelo FR, elabora-se a Ficha de Preparação (Anexo 24), tendo por base o Formulário Galénico Português e imprimem-se os rótulos identificativos da medicação. É importante referir que todas as matérias-primas vêm acompanhadas de um certificado de análise e no momento da receção das encomendas este é verificado e arquivado.

Embora as preparações galénicas não sejam requerentes de esterilidade, o uso de EPI não é descorado. No laboratório destinado a estas preparações é obrigatório o uso de bata, luvas e máscara. Assim como assume as recomendações de higiene e segurança dos restantes laboratórios.

A execução acompanha a Ficha de Preparação, com um número sequencial e nela devem ser colocados os lotes das matérias-primas, a validade do manipulado e o lote interno deste (composto pela data e letra sequencial - **AAAAMDD**+(letra correspondente à ordem cronológica desse dia)), onde fica também documentada a presença de um segundo elemento a efetuar a dupla verificação.

Terminada a preparação, todo o material de acondicionamento primário é devidamente identificado, com um rótulo devidamente preenchido, igual ao que é colado na Ficha de Preparação, que é arquivada no laboratório (Anexo 25).

Ensaio Clínico

Segundo a Lei nº 21/2014, que transpõe para a ordem jurídica nacional a Diretiva 2001/20/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de abril, ensaio clínico é “qualquer investigação conduzida no ser humano, destinada a descobrir ou verificar os efeitos clínicos, farmacológicos ou os outros efeitos farmacodinâmicos de um ou mais medicamentos experimentais, ou identificar os efeitos indesejáveis de um ou mais medicamentos experimentais, ou a analisar a absorção, a distribuição, o metabolismo e a eliminação de um ou mais medicamentos experimentais, a fim de apurar a respetiva segurança ou eficácia.” O FH fica responsável pela receção, verificação e armazenamento da medicação de ensaio, assim como monitorização das condições em que este decorre; por outro lado, é incumbido da dispensa, devolução da medicação e análise da adesão à terapêutica; atualização e organização de toda a documentação relativa ao EC. A realização de um EC surge após uma apresentação do mesmo à equipa responsável do CCA (Centro Clínico Académico) e submetida à autorização do Conselho de Administração do Hospital. Na sequência é efetuada uma submissão e aprovação por parte da CEIC (Comissão de Ética para a Investigação Clínica) e subsequentemente da notificação do INFARMED que deve emitir um parecer em 90 dias. As Boas Práticas Clínicas, impostas pela lei supracitada, são “um conjunto de requisitos de qualidade, em termos éticos e científicos” e visam garantir a de protecção dos direitos, da segurança e do bem-estar dos participantes. Neste sentido, toda a ação deve ser exaustivamente documentada e submetida a organismos oficiais, que garantem o seu cumprimento.

Qualidade

“Qualidade em saúde é o conjunto de propriedades e qualidades de um serviço de saúde, que confere a aptidão para satisfazer adequadamente as necessidades implícitas e explícitas dos doentes”, assim define qualidade o Manual da Farmácia Hospitalar. Um sistema de Garantia de Qualidade assenta em procedimentos padronizados, escritos e documentados, para todas as atividades desenvolvidas pelos SF, constituindo um sustentáculo do sistema de saúde. Assume também elevada importância a proteção pessoal, dos medicamentos, das instalações e dos equipamentos, ou seja, a gestão de risco.

O sistema de qualidade utilizado no HB é o ISO 9001:2008, sendo que a entidade acreditadora é a "Caspe Healthcare Knowledge System".

Comissões Técnicas

Em conformidade com o Manual da Farmácia Hospitalar uma das funções atribuídas aos FH é a de integrar CT (Comissões Técnicas). Estas definem-se como órgãos consultivos indispensáveis para a normalização dos procedimentos e implementação de regras.

Comissão de Farmácia e Terapêutica

A CFT (Comissão de Farmácia e Terapêutica) é um órgão contínuo e multidisciplinar que assume como finalidade tutelar a definição e cumprimento de políticas de utilização segura, eficaz e eficiente dos medicamentos.

Esta comissão assume uma panóplia de funções, das quais constam a responsabilidade de zelar pelo cumprimento do Formulário Hospitalar Nacional dos Medicamentos e suas adendas, promover uma sinergia entre os SC e os SF, assim como, após emissão de parecer do Diretor dos SF, discutir com estes os custos da terapêutica a ele associadas. A CFT é constituída equitativamente por médicos e farmacêuticos, nomeados pelo Diretor Clínico do hospital e pelo Diretor dos SF, respetivamente. Ao primeiro, compete também a presidência desta comissão, num mandato de três anos, que poderá ser renovado findo este período, pela Comissão Executiva. Este órgão, é constituído por um máximo de seis membros, sendo que nenhum deles é remunerado pelas funções que nele exerce. As reuniões desta comissão tencionam abordar a utilização dos medicamentos no ambiente hospitalar, promovendo uma racionalização de custos e eficiente gestão de stocks, sem comprometer a eficácia do tratamento do doente. Neste sentido, tem a obrigatoriedade de reunir trimestralmente, podendo ser a qualquer momento convocada uma reunião pelo presidente.

Comissão de Controlo de Infeção

A qualidade dos serviços prestados por uma unidade de saúde é em parte dependente do controlo que este tem sobre as infeções que nele possam surgir. Este controlo apenas é possível e

eficaz se todos os envolvidos estiverem sensibilizados para a identificação do problema, da metodologia e momento de ação, evitando a transmissão cruzada da infecção. A CCI (Comissão de Controlo de Infeção) assume como objectivo primordial a máxima qualidade e segurança no hospital, atuando de forma a prevenir, detectar e controlar infeções, numa articulação com os SC e demais órgãos técnicos.

Esta comissão atua em quatro frentes distintas:

- A vigilância epidemiológica;
- Elaboração e monitorização do cumprimento de normas e recomendações de boas práticas;
- Formação a profissionais de saúde, doentes e visitantes;
- Consultorias de apoio.

Comissão de Ética para a Saúde

A CES (Comissão de Ética para a Saúde) constitui um órgão consultivo e multidisciplinar que objetiva o cumprimento dos padrões de ética no exercício das ciências médicas, analisando temas da prática médica que envolvam questões éticas, visando proteger a integridade humana.

Esta comissão assume como funções:

- Emissão de pareceres sobre questões éticas no domínio das atividades médicas;
- Pronunciar-se sobre a suspensão ou revogação da autorização para a realização de EC e reconhecer a qualificação científica adequada para realização do ensaio, aos profissionais envolvidos, quando a CEIC a determina como a Comissão de Ética competente;
- Emissão de autorizações para uso off-label de medicamentos.

A CES é constituída por sete membros, de diferentes áreas, tais como farmacêuticos, médicos, enfermeiros, juristas, psicólogos, teólogos, sociólogos ou outros profissionais de outras áreas sociais e humanas. É responsabilidade de Diretor Clínico a designação dos membros.

Comissão de Gestão de Risco

A Comissão de Gestão de Risco, como o próprio nome indica, é o órgão responsável pela avaliação e gestão do risco no HB. Esta comissão assume como objetivos principais: evitar situações de emergência, garantir respostas rápidas e eficientes nessas situações e promover a segurança dos utentes e dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar.

Em todos os processos envolvidos na gestão de risco em ambiente hospitalar, os FH assumem um papel fulcral.

A gestão do risco procede da seguinte forma:

- Identificação dos perigos;
- Classificação do grau de severidade;
- Análise do risco;
- Hierarquização das prioridades e medidas a aplicar;
- Implementação de medidas corretivas.

Projetos Desenvolvidos

No decorrer do estágio foi-me proposta a realização de projetos de modo a auxiliar as atividades desenvolvidas ou em desenvolvimento nos SF do HB, assim como enaltecer a minha formação profissional.

Folheto Informativo para Infatários

Foi-me proposta a elaboração de um folheto que reunisse a informação necessária a um educador de como devem ser administradas formas farmacêuticas sólidas a crianças, assim como deve decorrer o ser armazenamento (Anexo 26).

Apresentação - “Excipientes de uma Formulação Injetável que Permitem a Sua Administração por Via Oral”

Como trabalho final, foi-me proposta uma apresentação, aos FH do HB, em que expusesse os excipientes frequentemente usados em formulações injetáveis e averiguasse a sua viabilidade aquando de uma administração oral (Anexo 27).

Formação Complementar

Durante os dias 30 e 31 de Março de 2017 participei nas XVIII Jornadas de Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, subordinados ao tema “Ensaio Clínicos: desafios também para os Farmacêuticos”, no Centro de Congressos Alfândega do Porto (Anexo 45).

Conclusão

A trajetória nos serviços farmacêuticos do HB, verificou-se bastante útil no sentido de conhecer a organização e dinâmica dos serviços responsáveis pelo circuito do medicamento numa unidade de saúde. Este estágio permitiu não só conhecer e acompanhar todo este circuito, como contactar com todas as áreas de intervenção do farmacêutico no âmbito hospitalar, promovendo e contribuindo para a saúde e melhoria da qualidade de vida dos doentes. A par das tarefas inerentes ao estágio, os projetos propostos contribuíram notavelmente para o alargamento dos conhecimentos em contextos de enorme relevância na saúde.

- PARTE B -

Organização do Espaço Físico e Funcional da Farmácia

O espaço e respectivos equipamentos da Farmácia Monteiro encontram-se legalmente enquadrados no Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto. Por outro lado, de acordo com as Boas Práticas Farmacêuticas e com o artigo 29º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, a farmácia dispõe de instalações que garantem a segurança, conservação e preparação dos medicamentos, mas também a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal.

Exterior

A Farmácia Monteiro localiza-se na Rua Primeiro de Dezembro, cruzando com a Rua Santa Maria do Anjos, em Esposende. Sendo a primeira uma rua pedonal, constitui-se afluyente em espaços comerciais e também residenciais. Consiste a seguinte numa das principais artérias de acesso ao centro da cidade. No frontispício figura o nome da farmácia e a cruz verde iluminada, permitindo a fácil identificação. Uma placa à entrada da porta principal envidraçada, que ostenta o horário de funcionamento, sinalização de proibição de fumar e entrada de animais, assim como um postigo de atendimento, dá conta do nome do Director Técnico. Deste espaço consta também uma rampa, facilitando o acesso a pessoas de mobilidade reduzida. Todo o comprimento do espaço é acompanhado por montras nas quais são expostos produtos de carácter sazonal, nomeadamente PCHC (Produto Cosmético e de Higiene Corporal) e MNSRM (Medicamento não Sujeito a Receita médica), captando a atenção dos transeuntes. Esta extensão culmina numa segunda porta de entrada, também em vidro. Na zona traseira, uma porta distinta é utilizada para a entrada de encomendas e pessoal da farmácia.



Figura 7: Frontispício da Farmácia Monteiro.

Interior

Composta por um único piso onde se inserem as seguintes áreas:

Área de Atendimento ao Público

Zona ampla, na qual se inserem quatro balcões de atendimento com computador, com informação da existência de livro de reclamações. Considerando esta uma zona quente, entre os balcões destacam-se vitrinas, onde se expõem temporariamente produtos de índole sazonal. A entrada é marcada pela presença de um expositor de perfumes, seguida de um linear de suplementos alimentares, produtos de higiene oral e dispositivos médicos. No restante corpo da zona de atendimento existem lineares segmentados em cuidados capilares, dermocosmética e puericultura, onde se insere uma zona de lazer para as crianças. Todo este setor se encontra sob videovigilância promovendo a segurança dos utentes e profissionais da farmácia. As imagens são transmitidas num monitor no "backoffice", para que farmacêuticos e técnicos possam dirigir-se para a zona de atendimento em momentos de maior afluência.



Figura 8: Zona de atendimento ao público.



Figura 9: Linear de produtos capilares.



Figura 10: Linear de dermocosmética.



Figura 11: Lineares de puericultura.

Gabinete de Atendimento Personalizado

A traseira espelhada da zona de atendimento culmina num cubo onde se localiza o GAP (Gabinete de Atendimento Personalizado). Este espaço permite um atendimento privado e confidencial ao utente, visando mais privacidade. Recorre-se a esta área para determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, expostos na tabela de serviços afixada ao balcão.

Todas as segundas-feiras, o gabinete é também utilizado pelo Dr. Carlos Simas, nutricionista, em consultas com marcação prévia. Nos dias destinados a consultas de nutrição, está também disponível a leitura do IMC (Índice de Massa Corporal), massa gorda e muscular.



Figura 12: Gabinete de atendimento personalizado.

Laboratório

A Farmácia Monteiro não se dedica à elaboração de manipulados sendo que este espaço conta com as dimensões mínimas legais e nele estão presentes, além de matérias-primas os equipamentos descritos na Deliberação nº 1500/2004, 7 de Dezembro:

- Banhos de água termostastizados;
- Placas de aquecimento;
- Globlés de várias capacidades;
- Funis;

-
- Provetas graduadas de vários volumes;
 - Almofarizes de vidro e porcelana;
 - Cápsulas de porcelana;
 - Pipetas graduadas e volumétricas de diversos volumes;
 - Espátulas metálicas e não metálicas;
 - Pedra para preparação de pomadas;
 - Termómetro;
 - Tamises FPVII;
 - Vidros de relógio;
 - Tiras de papel universal;
 - Matrizes de várias capacidades.

Num armário anexo ao de armazenamento do equipamento, encontra-se a bibliografia obrigatória. Este módulo serve também de armazenamento para álcool e água oxigenada.

Escritório

Defronte ao GAP, localiza-se o escritório do diretor técnico, onde é armazenada toda a documentação administrativa e documentos relativos à entrada e saída de psicotrópicos.

Locais de Aproveitamento de Produtos

Atrás do balcão de atendimento existe um armário de gavetas deslizantes, destinadas ao armazenamento de medicamentos. Estas gavetas estão divididas nas seguintes categorias:

- "Medicamentos de marca"
- "Medicamentos genéricos"
- "Transdérmicos"
- "Protocolo"
- "Paracetamol"
- "Anticoncepcionais orais"
- "Descongestionantes nasais"
- "Granulados"

- “Óvulos, cremes e pomadas de uso ginecológico”
- “Soluções orais”
- “Colírios”
- “Ampolas injectáveis”
- “Supositórios”
- “Inaladores”
- “Pomadas”
- “Xaropes”
- “Higiene íntima”
- “Ampolas bebíveis”

Em cada categoria ordenam-se alfabeticamente, sempre armazenados segundo critérios FIFO e FEFO, permitindo um controlo dos prazos de validade.

Paralelamente, existe um linear, sem visibilidade do balcão, onde são armazenados PCHC não expostos nos lineares da zona de atendimento, soluções e suspensões para aplicação cutânea, soluções de água do mar isotónicas esterilizadas e pensos para incontinência urinária. Entre esta zona e o armazém encontra-se um frigorífico, com termohigrómetro incorporado, que permite o armazenamento de medicamentos a temperatura e humidade adequadas e controladas.



Figura 13: Armário de gavetas deslizantes.

Armazém

Os medicamentos e produtos excedentes das gavetas e lineares são acondicionados no armazém. Um armário destina-se a manter organizados por ordem alfabética os medicamentos de marca, sendo que dois outros visam acomodar, segundo os mesmos critérios, os medicamentos genéricos. Por detrás das portas superiores armazenam-se os produtos de puericultura e PCHC, maioritariamente protetores solares, dada a época do ano. Esta área conta também com dois pequenos expositores. Um destina-se a produtos de higiene oral não expostos da zona de atendimentos. Um outro com a indicação de "Produtos Sem Rotação", pretendendo colocar visíveis produtos cujo final do prazo de validade se aproxima, para que os profissionais possam incentivar à sua compra. Um módulo de gavetas, mantém arrumados sticks labiais, cremes de mãos, repelentes, pensos, seringas, soros fisiológicos, tampões para ouvidos, sabonetes, ligaduras, soro fisiológico, algodão, adesivos, testes de gravidez, preservativos. Dois pequenos armários dispõem produtos e medicamentos de uso veterinário e pomadas. Inserto da zona destinada ao armazém, existe um armário onde se encontram uma máquina de café, um microondas, uma banca, assim como alguma loiça e pequenos lanches.

Zona de Encomendas

Esta área conta com uma fotocopiadora, fax, um telefone, dois telemóveis e um computador ligado a duas impressoras, uma de etiquetas e outra para documentos diversos, está também equipado com um aparelho de leitura ótica. Aqui é feita a gestão de stocks, encomendas e recepção das mesmas.



Figura 14: Zona de receção de encomendas.

Instalações Sanitárias

A Farmácia Monteiro dispõe de instalações sanitárias para uso dos utentes, em comum com a de uso do pessoal, adaptadas a utentes de mobilidade reduzida.

Qualidade

Normas de Qualidade

A qualidade é assumida como um conjunto de características de uma entidade que lhe conferem aptidão para satisfazer necessidades implícitas e explícitas.

São objetivos associado à qualidade:

- Organização
- Normalização
- Prevenção
- Gestão
- Melhoria
- Satisfação

Boas Práticas de Farmácia

As Boas práticas de farmácia, representam-se pelas oito seguintes linhas de orientação:

1. Responsabilidade do farmacêutico
2. Formação
3. Dispensa de medicamentos
4. Uso racional dos medicamentos
5. Indicação farmacêutica
6. Informação
7. Promoção da saúde/Prevenção da doença
8. Instalações e Equipamentos

A cada uma das enunciadas linhas, correspondem vários requisitos de qualidade, num total de vinte e oito. Fazem ainda parte diversos parâmetros associados.

Na Farmácia do Monteiro, apesar de cumpridas muitas das orientações das BPF (Boas Práticas de Farmácia), não há integração no SGQ (Sistema de Gestão de Qualidade), conjunto de processos de uma organização e meios para a sua gestão, estabelecidos de acordo com referenciais definidos. Deste modo não existe uma auditoria de renovação de certificação, pelo que não é duplamente certificada.

Responsabilidades e Funções dos Recursos Humanos

De acordo com o artigo 23º do Decreto-Lei nº 307/ 2007, a farmácia deve dispor de um mínimo de dois farmacêuticos, assumindo um deles o cargo de Diretor Técnico. Para um funcionamento ideal, os farmacêuticos devem ser auxiliados por técnicos de farmácia e eventualmente outro pessoal habilitado.

A equipa da Farmácia Monteiro conta com nove colaboradores:

Dr. António Brás Marques - Director técnico e proprietário da farmácia

Dr. Pedro Brás Marques - Farmacêutico Substituto

Dr. Fernando Costa - Farmacêutico

Sra. Isabel Flores - Técnica de farmácia
Sr. José Machado - Técnico de farmácia
Sra. Maria Antónia Laranjeira - Técnica de farmácia
Sr. Óscar Emilio Santos - Técnico de farmácia
Dr. Carlos Simas - Nutricionista
Sra. Carla - Auxiliar de limpeza

Recursos Informáticos Utilizados da Farmácia

A farmácia encontra-se munida da plataforma Sifarma 2000[®], da Glintt, pertencente à ANF (Associação Nacional de Farmácias). Neste “software”, cada colaborador efetua o seu login, acedendo a diversas funcionalidades como: gestão de stocks, realização e gestão de encomendas, verificação de prazos de validade, realização e gestão de devoluções, faturação das diversas entidades, portarias associadas a medicamentos específicos, gestão de psicotrópicos e estupefacientes, regularização de vendas suspensas, gestão de vendas a crédito, acesso a ficha de produto apresentando interações e contra-indicações, verbete de lotes, resumo de lotes e fatura mensal. Paralelamente, existe um “gadget” da OCP[®] que possibilita a realização de encomendas diretamente ao distribuidor grossista. Conta-se também com o acesso à bolsa dinâmica da Alliance Healthcare[®]. A farmácia possui um terminal de multibanco, dois telefones, Fax e dois telemóvel.

Biblioteca e Fontes de Informação

A farmácia deve primar por conseguir uma rápida e eficaz resposta a diversas dúvidas ou emergências. A Farmácia Monteiro possui um conjunto de fontes de informação cumpridoras do DL 307/2007, 31 de Agosto. Da bibliografia obrigatória constam a Farmacopeia Portuguesa mais atual (em papel ou formato eletrónico), presentemente é a Farmacopeia Portuguesa IX e o Prontuário Terapêutico, não obstante a farmácia mantém contacto com Centros de Informação e Documentação, listados na Tabela 8.

Tabela 7: Centros de Informação.

Centros de Informação e Documentação	Entidade Responsável	Competências
CEDIME (Centro de Informação Sobre Medicamentos)	ANF	Informações sobre medicamentos
CIIV (Centro de Informação Anti-venenos)	INEM (Instituto Nacional de Emergência Médica)	Informação sobre venenos e envenenamentos
CIM (Centro de Informação do Medicamento)	OF (Ordem dos Farmacêuticos)	Informações sobre medicamentos
CIMI (Centro de Informação do Medicamento e Produtos de Saúde)	INFARMED	Informações sobre medicamentos e produtos de saúde
LEF (Laboratório de Estudos Farmacêuticos)	ANF	Estudo de matérias-primas

Encomendas e Aprovisionamentos

Existe uma panóplia de produtos na farmácia, é essencial que aquando da execução de uma encomenda, se tenham em conta os seguintes fatores:

- Histórico de vendas;
- Hábitos de prescrição médica;
- Sazonalidade da procura;
- Condições comerciais e financeiras;
- Altura do mês;
- Dias de serviço permanentes e/de reforço;
- Lançamento de novo produtos;
- Campanhas publicitárias;
- Política interna de gestão de stocks;
- Produtos que esgotam sazonalmente;
- Capacidade de armazenamento;
- Localização da farmácia.

Os MSRM (Medicamentos Sujeitos a Receita Médica) podem ser categorizados em medicamentos genéricos ou medicamentos de marca. Relativamente aos primeiros, a farmácia efetua encomenda direta ao laboratório Generis[®] e Ratiopharm[®], recorrendo ao fornecedor preferencial - a OCP[®] - para a aquisição dos restantes, assim como dos medicamentos de marca. Os MNSRM são os mais dependentes das campanhas e condições momentâneas do laboratório, no entanto, na sua maioria, são adquiridos junto dos distribuidores grossistas. Ao que aos PCHC respeita, a Farmácia Monteiro aposta em marcas como Avene[®], ISDIN[®], Boots Laboratories[®] e Iapharma[®], sendo que estas são encomendadas diretamente ao laboratório em questão, assim como os artigos de puericultura. Como referido, a OCP[®] é o fornecedor preferencial da farmácia, como tal, ao qual são requeridos a maioria dos produtos. Todavia, no acaso de este não ter esse item disponível ou na inconveniência do horário de entrega, opta-se pela *Alliance Healthcare*[®]. As encomendas aos mesmos efectivam-se pelo telefone ou por computador, através da plataforma Sifarma 2000, o "gadget" da OCP[®] ou a bolsa dinâmica da *Alliance Healthcare*[®]. As encomendas diárias processam-se com base na proposta do Sifarma, assente nos stocks mínimos e máximos definidos pelo utilizador. O envio ao distribuidor não é automático, é previamente realizada uma retificação baseada nas vendas dos últimos seis meses, excluindo produtos sem rotação.

Rececionar, conferir e arrumar encomendas

O fornecimento é assegurado por quatro entregas diárias. A *Alliance Healthcare*[®] realiza a primeira, por volta das 9h, de produtos encomendados até às 21h do dia anterior. Às 11h a OCP[®] procede à cessão dos itens requisitados antes das 19.30h do dia transato. O fornecedor preferencial da farmácia - a OCP[®] -, às 15.30h entrega os produtos adquiridos até às 13.15h do próprio dia. A distribuição sequente é cumprida pela *Alliance Healthcare*[®], pelas 17h, de solicitações até às 12.45h. Subsequentemente, aquando da receção, verifica-se se cada bandeja de produtos tem a Farmácia Monteiro como destinatário e colocam-se os produtos de frio no frigorífico. A acompanhar cada encomenda surge sempre um guia de remessa ou fatura, em duplicado, no qual está identificado o fornecedor e contidas várias informações do produto como o código, designação, quantidade pedida e enviada, PVF (Preço de Venda à Farmácia), PVP (Preço de Venda a Público), escalão, IVA (Imposto sobre o Valor Acrescentado), condições, lote, entre outros (Anexo 28).

Na plataforma Sifarma 2000[®], seleciona-se a respetiva encomenda, começando por inserir o número do guia de remessa/fatura e valor da fatura. Posto isto, recepciona-se por leitura ótica cada produto. Quando o stock está a zero, a validade salienta-se a vermelho. Neste caso, introduz-se a validade correspondente a um mês antes à inscrita na cartonagem. À medida que se faz esta leitura, separa-se na secretária os itens para marcação dos que já vêm com PVP, para que estes sejam arrumados na hora. Por fim, verifica-se se o número de embalagens faturadas corresponde ao número de embalagens que deram entrada no sistema, passando para a conferência do valor da fatura com o valor final do sistema. Estes valores raramente são concordantes, no caso de na fatura não constarem apenas produtos de PVP definido inscrito na cartonagem, por alterações no PVF, condições de compra, etc. Como tal, confere-se cada um, ajustando a margem da farmácia e PVP em conformidade. Findo este processo, confirma-se a receção, aceita-se a proposta de impressão de etiquetas dos produtos para marcação e atribui-se um código de entrada para benzodiazepinas e psicotrópicos, caso sejam rececionados. Na eventualidade de não terem sido rececionados todos os itens encomendados, transferem-se as faltas para outro distribuidor grossista. Paralelamente, no caso de da encomenda fazerem parte psicotrópicos e estupefacientes ou benzodiazepinas, é enviado uma “Requisição de Substâncias e suas Preparações Compreendidas nas Tabelas I, II, III, com Exceção da II-A, Anexas ao Decreto-Lei nº15/93, de Janeiro, com Retificação a 20 de Fevereiro” (Anexo 29), também em duplicado. O duplicado é assinado pelo diretor técnico e devolvido ao fornecedor. O original é arquivado por três anos na farmácia. Importa referir o envio mensal da lista de entradas e lista de saídas de estupefacientes e psicotrópicos (Anexo 30 e 31), para o INFARMED, assim como documentos similares relativos a benzodiazepinas, enviados anualmente.

As encomendas podem ainda ser feitas diretamente ao laboratório no sentido de conseguir maiores descontos comerciais, no entanto só é praticável em quantidades consideráveis de produtos. Nestes casos, a entrega pode ser feita por uma transportadora ou via armazenista.

Marcação de Preços

A marcação de preços é uma tarefa apenas destinada aos produtos sem PVP definido, pelo que este, juntamente com o código de barras constam da etiqueta a imprimir. O preço de venda ao público é calculado com base no PVF e na margem definida pela farmácia.

Prazos de Validade e Devoluções

O controlo dos prazos de validade é mensal, sendo que se imprime uma lista dos produtos com prazo de validade a expirar nos três meses seguintes (Anexo 32). Assim, além de se garantir que não é dispensado qualquer produto que já tenha atingido o prazo de validade, diminui-se a possibilidade de estes serem devolvidos com prejuízo para a farmácia, o que não invalida que isso possa ocorrer. Emite-se, nesse caso, uma nota de devolução em triplicado, uma para a farmácia e duas enviadas para o fornecedor, identificando os produtos e quantidades a devolver (Anexo 33). Uma vez devolvidos, é necessário atualizar os prazos de validade no Sifarma2000[®], alterando para o prazo mais curto dos artigos remanescentes. Ocorrem dois tipos de devoluções: ao laboratório, em que normalmente existe uma troca direta de produto; ao fornecedor, emitindo uma nota de crédito descontada no resumo posterior ao crédito.

Matérias-Primas e Reagentes

Matérias-primas e reagentes trazem obrigatoriamente consigo o boletim de análise da substância fornecida, comprovativo de que esta satisfaz as exigências previstas na monografia, que é arquivado no laboratório. No que a estes respeita não há qualquer diferença em relação aos produtos no que concerne a encomendas, controlo de prazos de validade e devoluções.

Receituário e Faturação

Sistemas de Participação

A fração preponderante das prescrições médicas apresentadas na farmácia é beneficiada de participação do SNS. Estas participações, em constante alteração, têm por base um valor de participação calculado com recurso a preços de referência - uma média dos cinco preços unitários mais baixos do grupo homogêneo. Com as atuais disposições regulamentares, os medicamentos genéricos são participados até um valor fixo estabelecido, que visa como uma percentagem do preço de referência do respectivo grupo. A participação de medicamentos pelo

SNS é feita pelo regime geral ou de um regime especial. Neste último integram determinadas patologias ou grupos de doentes.

No regime geral de comparticipação, a comparticipação assenta-se em 4 escalões, sendo que a atribuição do escalão depende da classificação farmacoterapêutica:

- Escalão A: 95%
- Escalão B: 69%
- Escalão C: 37%
- Escalão D: 15%

Doentes Profissionais

Na presença da sigla do Centro Nacional de Proteção contra Riscos Profissionais - CNPRP, na receita médica, o utente beneficia de um plano especial, que comparticipa a integridade da prescrição.

Portadores de Determinadas Patologias

Ao abrigo do regime especial de comparticipação, esta tem por base os beneficiários, sendo que aumenta em 5% no escalão A e 15% nos restantes. São alvo deste regime especial de comparticipação.

Medicamentos Manipulados

Os medicamentos manipulados alvo de comparticipação são apenas os referidos no Despacho nº 18694/2010, 18 de Novembro e usufruem de uma comparticipação de 30%.

Estes medicamentos são por norma preparados mediante a apresentação de uma prescrição médica. Não obstante, para que beneficiem de comparticipação por parte do SNS, têm de obedecer a um dos seguintes critérios:

- Existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente;
- Ausência no mercado de especialidade farmacêutica com a mesma substância ativa, igual forma farmacêutica ou a necessidade de ajuste de dosagens às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da pediatria ou da geriatria.

A tiras-teste são alvo de uma comparticipação de 85% do PVP inscrito na cartonagem, já as agulhas, as lancetas e as seringas são comparticipadas na totalidade.

Dispensa de Medicação

O farmacêutico é por natureza o profissional de saúde mais próximo da população, desempenhando um papel de extrema importância. Este é responsável pela dispensa de MNSRM e MSRM, devendo prestar o aconselhamento devido e promover o uso racional do medicamento.

O utente espera do farmacêutico um profissional de saúde de confiança, dotado de conhecimentos técnico-científicos capazes de responder às suas dúvidas e necessidades.

Dispensa de Medicamentos por Apresentação da Prescrição Médica

“Define-se dispensação clínica de medicamentos como o serviço clínico em que o farmacêutico avalia o processo de uso da farmacoterapia, disponibiliza a medicação, em condições clínicas, e informa, de modo personalizado, o doente ou o cuidador sobre o Processo de Uso dos Medicamentos, quer estes sejam industrializados ou manipulados”^[4].

Segundo o Decreto-Lei nº 176/2006, 30 Agosto, artigo nº 114, os MSRM são todos os medicamentos que possam constituir direta ou indiretamente um risco para a saúde do utente, caso sejam utilizados sem vigilância médica, e por apresentarem substâncias que possam induzir reações adversas que justifiquem avaliação, como tal necessitam de receita médica aquando da dispensa.

Ao abrigo da Portaria nº 137-A/2012, a prescrição médica deve surgir por DCI, seguido da dosagem, forma farmacêutica, número de embalagens, dimensão da embalagem e posologia. Desta forma, é dada ao utente a possibilidade de optar por um medicamento genérico. Por outro lado, os medicamentos podem surgir prescritos segundo o nome comercial ou indicação do nome do titular da

AIM, na eventualidade de só existir no mercado aquele medicamento, com aquele princípio ativo, naquela dosagem e forma farmacêutica; pode também surgir da inexistência de genérico participado. Outra situação terá de ser acompanhada de justificação técnica por parte do clínico de uma das seguintes formas:

- Exceção A: Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, conforme informação prestada pelo INFARMED;
- Exceção B: Reação adversa prévia;
- Exceção C: Continuidade de tratamento superior a 28 dias;

Uma vez imposta da exceção A ou B, o doente perde o direito de opção. No entanto, na exceção C, o doente pode optar por um medicamento do mesmo grupo homogéneo, de preço igual ou inferior. A mesma receita médica pode conter MSRM e MNSRM. Em ambos os casos o farmacêutico deve efetuar uma cuidada análise técnica e científica ^[5].

Prescrição Manual

Atualmente, as receitas manuais representam uma mínima fração das prescrições dispensadas, no entanto são ainda frequentes (Anexo 36). Excecionalmente e nos casos previstos no artigo 8º da Portaria no 224/2015, de 27 de julho, a prescrição pode ser feita por via manual. Estas receitas devem aparecer justificadas com a exceção legal da sua prescrição e possuem uma validade de 30 dias após a data de prescrição. As linhas de prescrição podem ser unitárias ou múltiplas, no entanto podem ser prescritas apenas quatro medicamentos diferentes, com um máximo de quatro embalagens ou até duas embalagens de cada medicamento.

Aquando da dispensa de uma receita manual é indispensável a colocação do plano de participação pelo operador.

❖ Validação

Antes de dispensar os medicamentos prescritos, é importante efetuar uma correta validação da prescrição. Esta deve avaliar criteriosamente os seguintes elementos:

- Número da receita;
- Dados do utente;
- Vinheta do local de prescrição. Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser aposta a vinheta de cor verde de

identificação da unidade de saúde. Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual.

- Vinheta do médico prescritor;
- Entidade responsável;
- Medicamentos prescritos por DCI;
- Dosagem, forma farmacêutica, dimensão da embalagem e número de embalagens;
- Data de prescrição;
- Prazo de validade;
- Assinatura do médico prescritor;

As receitas não podem conter rasuras, caligrafias diferentes e não podem ser prescritas com canetas diferentes ou a lápis, sendo motivos para a não participação das receitas. Após a dispensa da medicação é necessária uma nova validação. Sendo todos os campos preenchidos pelo operador, a probabilidade de erro é maior pelo que deve conferir-se a correspondência entre os medicamentos prescritos e os dispensados. Posto isto, é impressa uma fatura no verso da receita a qual o utente assina, dando conta de que foram dispensados os itens constantes da prescrição e prestados todos os esclarecimentos por parte do farmacêutico ou técnico de farmácia que realizou o atendimento. Este documento integra os dados da farmácia, o código do responsável pela operação, dados dos medicamentos facultados, data de venda e número do lote a que a receita corresponde. Estando tudo conforme, solicita-se a assinatura do utente. Por sua vez, o farmacêutico data, carimba e assina também. No caso do utente beneficiar de um outro organismo de participação, como por exemplo SAMS (Sindicato de Assistência Médico-Social) quadros, EDP sãvida, entre outros, e solicitado um documento que o comprove, sendo este fotocopiado e impresso também no verso da receita.

Prescrição Eletrónica Materializada

Nos dias de hoje, as receitas eletrónicas constituem um grande volume de prescrições dispensadas. A sua identificação é feita por leitura ótica (Anexo 37). Estas receitas podem surgir como “renováveis” e “não-renováveis”. No caso das primeiras, são impressas três vias, com validade de 6 meses. Cada via da receita materializada tem um número de receita único, de acordo com as regras para a atribuição do número da receita; as segundas têm de ser dispensadas num prazo de 30 dias. Neste tipo de receita, os planos de participação e exceções são assinalados automaticamente.

Relativamente ao número de embalagens que pode conter, este modelo é em tudo idêntico à Receita Manual.

Tipos de Receita Materializada

A receita deve fazer referência ao tipo de receita, de acordo com a lista seguinte:

- RN – prescrição de medicamentos;
- RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- MM – prescrição de medicamentos manipulados;
- MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico;
- UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro; MDT – prescrição de produtos dietéticos;
- MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes mellitus;
- CE - prescrição de câmaras expansoras;
- OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.).

❖ Validação

Este modelo de receituário confere uma maior segurança aquando da dispensa, no entanto não dispensa uma cuidada análise técnica sendo que o principal item a ser validado neste tipo de receitas é a assinatura do médico prescritor. Após a dispensa dos medicamentos contidos na prescrição, segue os pontos de validação enunciados para as “Receitas Manuais”.

Prescrição Eletrónica Desmaterializada

Segundo o Despacho nº 2935-A/2016, de 25 de Fevereiro de 2016, a receita sem papel resulta da desmaterialização da prescrição médica objetivando maior eficácia, eficiência e segurança ao circuito da receita de medicamentos no SNS.

A Farmácia Monteiro possui equipamento de leitura de Cartão de Cidadão. No entanto, a dispensa de uma receita eletrónica desmaterializada é feita na maioria das vezes através dos códigos de acesso e dispensa e, caso se aplique, o “código de direito de opção”, presentes no guia de tratamento. Este modelo de prescrição pode apresentar MSRM e MNSRM, com validades de 30 dias e/

ou 6 meses. Assim como as RME (Receita Médica Eletrónica) materializadas, os planos de comparticipação e as exceções são assinaladas automaticamente. Uma das grandes particularidades deste modelo, é o facto de não ter definido um número máximo de medicamentos, podendo ser prescritos um máximo de 2 embalagens de cada medicamento ou 6 embalagens, no caso de se tratar de um medicamento destinado a um tratamento prolongado; outra reside no facto de ser assinada digitalmente pelo prescriptor com recurso a um certificado digital qualificado, que garante a identidade e qualidade do prescriptor, ou chave móvel digital.

Linhas de Prescrição

Cada linha de prescrição contém um Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos cuja menção inclui:

- 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;
- LOUT - Linha de prescrição de outros produtos.

❖ Validação

Nas receitas eletrónicas desmaterializadas, a validação é feita automaticamente pelo Sifarma2000[®], não obstante é necessário atender às prescrições com medicamentos que possam ter ultrapassado a validade, já que estas linhas de prescrição continuam a constar do ecrã.

Qualquer que seja o modelo de receita, durante o atendimento deve ser feita uma interpretação técnico-científica da mesma, observando se se adequa à situação clínica do utente e se os medicamentos dispensados têm algum tipo de interação com os habituais, se aplicável. Além disso, o profissional deve informar o utente do medicamento comercializado, que seja similar ao prescrito e apresente um preço mais baixo, relembrando-lhe o direito de opção. Deve ser garantido que o PVP a

cobrar corresponde com o inscrito na cartongem, evitando discrepâncias entre o valor pago e o valor faturado.

Guia de tratamento

O guia de tratamento é um documento pessoal e intransmissível, destinado ao utente, sendo que a farmácia não deve aceitá-lo (Anexo 38).

Este documento deve conter a seguinte informação:

- Número da receita;
- Identificação do médico prescritor;
- Identificação do local de prescrição;
- Data da prescrição;
- Código de acesso e dispensa;
- Código de direito de opção;
- Informação relativa ao medicamento;
- Informação sobre os encargos para o utente.

Particularidades Inerentes à Dispensa por Apresentação de Prescrição

Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

A dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, em virtude das características inerentes a estes, requer uma Receita Especial. Este tipo de receita apresenta a obrigatoriedade de conter toda a identificação do médico prescritor e utente, podendo ser dispensada a este ou a uma pessoa responsável, sempre acompanhada de identificação válida. O profissional deve recusar a dispensa na eventualidade de suspeitar da identidade do requerente, se este for menor ou não se demonstrar em plena posse das suas faculdades. Atendendo à natureza da receita, o profissional deve certificar-se de que esta é autêntica e válida. Posto isto, submetendo-a ao sistema informático este requer o preenchimento obrigatório de campos relativos à identificação do doente e do adquirente. Terminada a dispensa, são impressos dois documentos de psicotrópicos, que devem ser assinados pelo utente e posteriormente arquivados.

Dispensa de medicamentos prescritos por nome comercial ou titular

Como referido, as prescrições médicas devem apresentar os medicamentos por DCI, no entanto podem conter medicamentos prescritos por nome comercial, na eventualidade de o medicamento não dispor de um genérico similar participado ou de vir acompanhado de menção de exceção legal - Exceção A, Exceção B e Exceção C, já descritas. Caso a prescrição feita por nome do medicamento ou do titular não se enquadre nas situações anteriormente mencionadas, a dispensa deve ser efetuada como se de uma prescrição por DCI se tratasse. Na eventualidade de a prescrição incluir medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito, o farmacêutico deve ponderar a necessidade de confirmar com o médico a possibilidade de substituição; se o médico não permitir, esse facto deve ser explicado ao utente e este deve demonstrar que exerceu o direito de opção.

Receita que não especifica a dimensão da embalagem

Esta situação apenas é possível em receitas manuais. Se a receita não referir a dimensão da embalagem, o farmacêutico deve dispensar a embalagem participada de menor dimensão disponível.

Dispensa de embalagens de dimensão diferente da prescrita

A dispensa de embalagens de dimensão diferente da prescrita apenas é aceite se devidamente justificada pela farmácia, quando a embalagem prescrita se encontra indisponível. Esta justificação deve tomar lugar no lado esquerdo do verso da receita ou na Base de Dados Nacional de Prescrições. Nesta circunstância, o farmacêutico pode dispensar embalagens que perfaçam a quantidade equivalente ou inferior à contida na receita. Excepcionalmente, se a embalagem prescrita se encontrar esgotada e apenas estiverem disponíveis embalagens de dimensão superior, a farmácia apenas pode fornecer a embalagem com a quantidade mínima imediatamente superior à prescrita.

Dispensa de medicamentos prescritos por denominação comum internacional em situações de patologias ou grupos especiais de utentes

Aquando da dispensa, o profissional deve constatar a existência de aposições de diploma legal, representando participações especiais, pela inclusão da letra "O", nos dados do utente. Se os medicamentos se encontrarem prescritos por DCI, o utente apenas pode beneficiar desta

comparticipação se o medicamento dispensado for abrangido pelo diploma referido na prescrição. Deste modo, compete ao farmacêutico apresentar o mais vantajoso para o utente.

Dispensa de medicamentos e dispositivos médicos prescritos em receitas emitidas noutros

Estados-membro

A Comunidade Europeia pode dispensar medicamentos contidos numa receita prescrita num outro estado-membro. Para isso, a prescrição deve conter os seguintes elementos:

- Identificação do utente;
- Data de emissão;
- Identificação e assinatura do prescriptor;
- Identificação do medicamento.

Esta receitas são pagas integralmente pelo utente, no entanto o farmacêutico deve fotocopiar a receita, carimbá-la para que o utente possa ser reembolsado no seu país pelo ponto de contacto nacional, que em Portugal é a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.. O original é arquivado na farmácia. Não obstante, não podem ser dispensados os medicamentos contidos numa prescrição se esta suscitar dúvidas quanto à autenticidade ou contiver medicamentos psicotrópicos e estupefacientes.

Exatamente o mesmo processo decorre perante a apresentação de uma prescrição de um estado-membro, contendo dispositivos médicos. No entanto, os dados obrigatoriamente contidos na receita são os seguintes:

- Designação e descrição do produto;
- Marca e modelo;
- Fabricante;
- Quantidade;
- Informação relativa ao modo de utilização.

Medicamentos Manipulados

Medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial, preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico. Este medicamento deve ser preparado pelo DT (Diretor Técnico) ou sob a sua supervisão e controlo. As Boas Práticas de Fabrico de Manipulados

sugerem ainda que a aquisição de matérias-primas unicamente a fornecedores que garantam a qualidade e segurança das mesmas.

Ao abrigo do Decreto-Lei no 95/2004, de 22 de Abril o médico prescriptor deve certificar-se da qualidade, segurança e eficácia do medicamento manipulado, bem como da inexistência de interações que coloquem em causa a saúde do utente bem como a integridade do produto manipulado prescrito. A preparação de um medicamento manipulado é bastante criteriosa e requer o preenchimento de uma ficha com todas as informações do mesmo, incluindo as matérias-primas utilizadas, procedimento seguido, número de lote, data de preparação, prazo de validade, identificação do médico prescriptor e utente e PVP. No final, deve ser preenchido o rótulo , seguindo as orientações da Portaria nº 594/2004, 2 de Junho.

Em virtude da reduzida frequência de prescrição dos mesmos, a Farmácia Monteiro não fabrica medicamentos manipulados, recorrendo, para isso, aos serviços de outra farmácia. Com essa finalidade, o farmacêutico recebe e avalia a prescrição, contactando a farmácia em questão para aferir a possibilidade de manipulação, orçamento e data de entrega. Esta informação é transmitida ao utente e, caso este aprove, o medicamento é depois recepcionado, com as cópias anexadas da ficha de preparação do mesmo e rotulo, para que seja dispensado.

Cálculo de preços

Ao abrigo da portaria nº 769/2004, o cálculo do PVP dos medicamentos manipulados por parte das farmácias assenta no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. Assim, o cálculo do valor a cobrar surge da aplicação da seguinte fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1.3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor (6%).

Conferência do Receituário

Com a implementação das receitas eletrónicas, os erros foram substancialmente minimizados. O sistema informático alerta para as prescrições fora de validade e insere automaticamente o plano de comparticipação, evitando assim os lapsos mais comuns na validação das receitas manuais.

As prescrições manuais são alvo de um criterioso processo de conferência e validação aquando da dispensa. Não obstante, posteriormente uma segunda conferência é realizada pela técnica de farmácia, na qual são averiguados aspetos técnicos constantes da Portaria nº 137-A/2012, de 11 de Maio. Na eventualidade de qualquer erro, a correção é feita imprimindo uma nova fatura em papel autocolante que cobrirá a anterior. Esta correção só será válida se devidamente justificada.

Claro está que, na deteção de qualquer erro de dispensa, o utente é imediatamente contactado, a fim de regularizar a situação.

Processamento do Receituário e Faturação

Feita toda a conferência das receitas manuais, estas são destacadas por organismos de comparticipação e ordenadas numericamente no lote correspondente, do qual figuram trinta unidades, procedendo-se à impressão da lista constante das entidades e organismos faturados. Posto isto, imprime-se e carimba-se o verbete de identificação do lote, assim como o resumo de lote (Anexo 34). Este último em quadruplicado - um permanece na farmácia, um é enviado para a ANF e dois destinam-se ao organismo comparticipador. Emite-se então uma fatura que resume os parâmetros da totalidade dos lotes de todos os organismos da mesma entidade e apresenta-se o seu somatório. O Diretor Técnico carimba, data e assina (Anexo 35). Até ao quinto dia de cada mês, o correspondente ao SNS é enviado para a ACSS (Administração Central do Sistema de Saúde) e o restante remete para a ANF, até ao décimo dia do mês. Mensalmente deve ser ainda enviada uma cópia da fatura dos medicamentos para a ACSS, ANF e outra arquivada na farmácia.

Devolução do Receituário

Cada receita é diversas vezes conferida, sem embargo ocorrem erros e assim sendo, a entidade responsável pela comparticipação devolve-a e não assume a percentagem do mesmo, sendo emitida uma nota de crédito à entidade.

Não obstante existem erros passíveis de correção e nesse caso retifica-se e fatura-se novamente, inserindo a receita no lote do mês seguinte.

Dispensa de MSRM sem apresentação da prescrição médica

Os MSRM são, como o nome indica, requerentes de prescrição médica, no sentido de controlar o seu acesso e consumo. No entanto, em diversas situações, o utente necessita do medicamento sem apresentação da prescrição e pode ser aberta uma exceção para cedência do mesmo. Estas situações incluem:

- Indicação médica pelo telefone;
- Inviabilização da medicação já adquirida;
- Medicamento para fins veterinários.

Nestas situações, a farmácia requer geralmente a identificação do médico prescritor. Apesar das exceções abertas nas referidas situações, é de acrescentar que o mesmo não sucede com antibióticos e medicamentos psicotrópicos e estupefacientes. Por outro lado, o utente pode não apresentar a prescrição médica, mas tencionar apresentá-la mais tarde. Neste caso, deve proceder-se a uma venda suspensa, situação na qual o utente se compromete a apresentá-la tão rápido quanto possível. Em tal situação, o profissional pode cobrar a totalidade do PVP dos medicamentos dispensados, reembolsando a comparticipação assim que este regularizar a situação; ou aplicar no ato o plano de comparticipação do qual o utente beneficia.

Dispensa de medicamentos por indicação farmacêutica

MNSRM são, por definição, medicamentos que não requerem receita médica para dispensação, no entanto é essencial que as indicações terapêuticas estejam concordantes com as inferidas no Despacho n.º 2245/2003.

A dispensa de medicamentos por indicação farmacêutica incide em MNSRM, como tal, não comparticipados. Não obstante, é essencial uma criteriosa avaliação da situação clínica do utente, por parte do farmacêutico, avaliando sinais e sintomas. O uso de MNSRM deve ser responsável, destinando-se apenas ao alívio e tratamento de situações passageiras sem gravidade, devendo ter tempo de utilização limitado. Neste sentido, cabe ao farmacêutico aconselhar e esclarecer acerca do uso do medicamento.

Aquando de uma indicação farmacêutica, o profissional deve avaliar a situação, inquirindo o utente sobre os seus problemas de saúde, avaliando a severidade dos mesmos e identificação das queixas, questionando sobre:

- Localização;
- Caráter;
- Intensidade;
- Contexto;
- Início, duração, frequência;
- Fatores que precipitam e/ou agravam;
- Manifestações associadas.

Desta recolha de informação, deve também constar uma avaliação dos hábitos do utente, a história familiar, eventuais alergias e medicação habitual. Assim, é possível ao profissional efetuar o melhor aconselhamento farmacológico e não-farmacológico.

Por fim, o utente deve ser convidado a voltar à farmácia com brevidade para avaliar a evolução da patologia e na eventualidade de não haver melhoria, encaminhar para o médico.

Dispensa de outros produtos de saúde

Em conformidade com o artigo 33º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de Agosto, as farmácias são dotadas da possibilidade e capacidade de aconselhar e dispensar aos utentes, medicamentos e produtos para uso veterinário, medicamentos e produtos homeopáticos, dispositivos médicos, produtos para alimentação especial e produtos cosméticos e de higiene corporal.

Medicamentos e Produtos para Uso Veterinário

A farmácia é um local comumente procurado para a aquisição de medicamentos e produtos destinados ao uso veterinário. Nesse sentido, e visto que a variedade é ainda reduzida, é fundamental que o farmacêutico se encontre devidamente formado e conhecedor deste tipo de produtos, objetivando um correto aconselhamento.

Medicamentos Homeopáticos

Um medicamento homeopático é um medicamento obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia, ou na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado Membro.

A Farmácia Monteiro não tem uma intensa aposta em produtos homeopáticos, no entanto, colmata as exigências de mercado com os produtos dos laboratórios Boiron®.

Dispositivos Médicos

Dispositivo Médico constitui qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico, 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:

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

A farmácia gere uma enorme diversidade de dispositivos médicos, com as mais diversas finalidades. Assim, é essencial que os profissionais estejam ao corrente dos dispositivos comercializados e modo de utilização e indicações.

Produtos de Alimentação Especial

Segundo o Decreto-Lei nº 136/2003 artigo 3º trata-se de suplemento alimentar todos os géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estremes ou combinadas, comercializadas em forma doseada, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas e

outras formas semelhantes, saquetas de pó, ampolas de líquido, frascos com conta-gotas e outras formas similares de líquidos ou pós que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida. [5]

Neste âmbito, a Farmácia Monteiro dispõe de uma vasta gama de leites adaptados às diferentes fases de crescimento e necessidades particulares inerentes à idade, assim como suplementos hipercalóricos e hiperproteicos destinados a desportistas e pessoas com carências nutricionais. Por outro lado, constam também produtos de controlo de peso, estes fundamentalmente aconselhados pelo nutricionista.

Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PCHC define toda a preparação ou substância com a finalidade de contactar com as mais diversas superfícies do corpo humano, sejam epiderme, sistemas piloso e capilar, lábios, unhas, sistemas genitais externos, dentes ou mucosas bocais. A estes é atribuída a finalidade de limpar, perfumar, modificar o aspecto, manter em bom estado ou corrigir odores corporais.

Cada vez mais a informação acerca de PCHC é mais difundida e de fácil acesso. Como tal, sobretudo neste domínio, o utente é cada vez mais informado e está certo do que pretende. Cabe ao farmacêutico ser conhecedor de todos os produtos existentes e indicações dos mesmos, para que possa aconselhar corretamente e articular as exigências às necessidades do utente.

Atendendo à época do ano e proximidade à praia, a Farmácia Monteiro via a sua aposta em PCHC assente fundamentalmente em produtos de fotoproteção.

Determinação de Parâmetros

A determinação de parâmetros na farmácia traduz-se na medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e permitem uma interpretação do estado de saúde e monitorização de doentes crónicos. Numa fase pré-analítica é essencial aferir em que condição é que o utente se encontra e o que o levou a fazer a determinação, assim como eventuais problemas de saúde. Além das questões

transversais a todas as determinações, após a solicitação de uma determinação de triglicéridos, é necessário inquirir se se encontra em jejum. A fase pós-analítica assenta na interpretação dos resultados por parte do profissional e aconselhamento de medidas não-farmacológicas e eventualmente farmacológicas e, caso se justifique, aconselhar uma consulta no médico. Na Farmácia Monteiro a determinação de parâmetros decorre no GAP, no sentido de proporcionar conforto e privacidade ao utente.

Parâmetros Bioquímicos

A determinação de parâmetros bioquímicos alicerça-se na determinação de glicemia, colesterol e triglicéridos. O pedido de determinação do primeiro vem normalmente de um controlo da *Diabetes Mellitus*. Este parâmetro, assume como valores de referência um valor inferior a 99 mg/dl em jejum e um valor inferior a 140 mg/dl pós-prandial. É crucial o farmacêutico saber agir e aconselhar quando se depara com um valor fora do padrão, assim como avaliar a adesão à terapêutica por parte do utente. As dislipidemias são bastante frequentes em Portugal, pelo que é comum o pedido de determinação dos valores de colesterol total e triglicéridos. A medição do primeiro deve resultar num valor inferior a 190 mg/dl, já os triglicéridos não devem exibir um valor superior a 150 mg/dl. Perante valores discrepantes dos valores referencia, o farmacêutico deve saber aconselhar medidas não-farmacológicas adequadas, como a mudança do estilo de vida ou mesmo encaminhar para o médico na eventualidade de considerar a necessidade de medidas farmacológicas ^[6].

Procedimento

Posta a fase pré-analítica, a fase analítica deve seguir o seguinte procedimento:

- Preparação do material para a determinação em causa;
- Calçar luvas;
- Antisseptizar o local para punção;
- Realizar a punção;
- Colocar a gota de sangue em contacto com a tira-teste;
- Introduzir a tira-teste no aparelho de medição;
- Ler o resultado;
- Rejeitar o material de contacto num contentor de risco biológico IV (Intravenoso);

- Interpretar o resultado e aconselhar em conformidade.

Parâmetros Fisiológicos

Na Farmácia Monteiro as medições dos parâmetros fisiológicos, são efetuadas com recurso a um tensiómetro, que apresenta valores de pressão arterial diastólica, pressão arterial sistólica, e frequência cardíaca. Antes da determinação dos valores, é conveniente que o farmacêutico se certifique de que o utente já está em repouso há uns minutos e não ingeriu café, bebidas alcoólicas ou fumou na meia hora precedente à medição. Durante a medição, é essencial garantir este está sentado numa posição confortável, com os pés no chão e nunca com as pernas cruzadas. É também garantir a ausência de dispositivos móveis próximos ao tensiómetro e alertar para a necessidade de se manter imóvel e sem falar. Os valores obtidos são interpretados (Tabela 8) e cabe ao profissional aconselhar em conformidade. Aquando de uma hipertensão arterial diagnosticada é conveniente alertar para o facto de a HA (Hipertensão Arterial) se tratar de um problema de saúde pública, que geralmente não apresenta sintomas e é crucial controlar regularmente. Por outro lado, no caso do doente se encontrar medicado, deve ser alertado para os riscos da não-adesão à medicação. No acaso de a medição culminar num valor que se coadune com HA, mas esta não está diagnosticada, é essencial que se repita a medição e, confirmando o valor, aconselhar um estilo de vida mais saudável e caso se justifique, encaminhar para o médico.

Tabela 8: Valores de referência da Pressão Arterial. [7]

Categoria	Pressão Arterial Sistólica	Pressão Arterial Diastólica
Normal	até 120	até 80
Pré-hipertensão	120-139	80-89
Hipertensão Arterial Estadio 1	140-159	90-99
Hipertensão Arterial Estadio 2	superior a 160	superior a 100

Ações de Dinamização

O farmacêutico deve agir como promotor de saúde, junto da população que vê em si um profissional de confiança, dotado de conhecimento científico capaz de esclarecer as suas dúvidas.

Nesse sentido, os colaboradores da farmácia devem envolver-se em ações de sensibilização e promoção de saúde que, não só clarificam determinados temas, como estreitam a relação com o utente.

Rastreio Auditivo

Mensalmente, a Farmácia Monteiro, em conjunto com a Casa Sonotone, organizam um rastreio auditivo dirigido sobretudo à população idosa.

Ecografias 4D

No dia 19 de Maio, uma parceria com a Revista Pais&Filhos culminou numa sessão de ecografias a quatro dimensões, oferecidas às utentes grávidas que efetuassem uma marcação prévia.

Campanha de Sensibilização: “A Isdi e o Din vão à Praia”

Com o aproximar do Verão e dada a proximidade da praia, que muitos centros de ocupação de tempo livres infantis aproveitam, a farmácia viu a necessidade de se aproximar dos utentes mais jovens e alertá-los acerca dos riscos da exposição solar. Deste modo, realizei uma apresentação elucidativa, na qual incluí duas mascotes que criei exclusivamente para o efeito - a Isdi e o Din - e, em conjunto com uma colega, alertamos crianças de dois centros de ocupação de tempos livres nas imediações, acerca da atitude a tomar aquando da exposição solar (Anexos 39, 40 e 41). No final da apresentação, além dos brindes, era entregue às crianças um desenho das mascotes Isdi e Din. Estes desenhos deveriam ser pintados, de forma original e entregues na farmácia durante as duas semanas seguintes. As pinturas mais originais foram premiadas com um protetor solar ISDIN[®], uma toalha de praia e um chapéu. (Anexo 42)

Projeto Escolas Uriage: “Cuidados a ter ao Sol”

Em 2017 celebra-se o quarto ano de parceria dos Laboratórios Uriage Portugal com o Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Dessa parceria resulta a formação de embaixadores da

marca, que se dedicam a alertar para temas como “Cuidados a ter ao Sol”, a crianças entre os 3 e os 9 anos de idade, em âmbito escolar. A Farmácia Monteiro quis abraçar o projeto e nessa sequência realizei, com uma colega, uma apresentação numa escola das proximidades (Anexo 43).

Facebook

Na perspetiva de promover uma proximidade da farmácia com o utente e partilhar com este alguns temas que possam ser do seu interesse criei um Facebook® para a farmácia que é atualizado diariamente, com a divulgação de produtos novos ou promoções e ações a desenvolver. Desta forma fica também mais fácil ao utente aceder ao horário e informar-se acerca do regime de disponibilidade da farmácia (Anexo 44).

Recolha de Bens

No decorrer do meu estágio, deflagrou um dos maiores incêndios de sempre em Portugal. Desta tragédia resultaram mais de 200 feridos e um número semelhante de desalojados. Neste contexto, a Farmácia Monteiro aliou-se à causa e tornou-se um ponto de recolha de bens de primeira necessidade, incluindo produtos farmacêuticos pedidos pelos Bombeiros Voluntários da zona. Deste modo, os utentes que se descolavam à farmácia, poderiam doar não só roupas e bens para a casa, como escolher e adquirir um produto para enviar.

Formação Complementar

De forma a ter uma equipa multidisciplinar e atualizada o Diretor Técnico da farmácia incentiva a uma participação frequente em ações de formação.

Durante o período de estágio tive oportunidade de participar nas seguintes formações/apresentações:

- 11 de Maio - Inovações de 2017 - Laboratórios Menarini

Local: Farmácia Monteiro, Esposende

- 20 de Maio - Técnicas de Venda - Laboratórios Servier

Local: Hotel Solverde, Espinho

- 26 de Maio - *Expanscience Training* - Academia de dermocosmética

Local: Ordem dos Farmacêuticos

- 7 de Junho - Love ISDIN - ISDIN Portugal

Local: Hotel Yeatman, Vila Nova de Gaia

- 25 Julho - Inovações 2017 - Curaprox

Local: Farmácia Monteiro

Considerações Finais

Em virtude da unidade curricular Estágio II, pude alicerçar conhecimentos adquiridos ao longo destes últimos cinco anos, assim como adquirir competências que só a prática tem capacidade de proporcionar, resumindo-se assim um ótimo experimento do exercício da profissão farmacêutica. O setor farmacêutico, em Portugal, é amplamente legislado e inspecionado, por uma diversidade de entidades. O estágio aqui descrito, foi extremamente proveitoso, não só na assimilação de práticas comuns e contacto com os utentes, mas também na incorporação destas normas legais. Além de conhecimentos do domínio profissional, saliento as desenvolvidas no domínio das relações sociais humanas imprescindível na integração de uma equipa de trabalho saudável e produtiva.

Referências Bibliográficas

- [1] - O Hospital de Braga. Acedido em: 10-03-2017, em: <http://www.hospitaldebraga.pt/Section/0+Hospital>
- [2] - Manual da Farmácia Hospitalar. Acedido em: 10-03-2017, em: <http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manual.pdf/a8395577-fb6a-4a48-b295-6905ac60ec6c>
- [3] - Blood Safety. World Health Organization. Acedido em: 20-03-2017, em: http://www.who.int/worldblooddonorday/media/who_blood_safety_factsheet_2011.pdf
- [4] - IGLÉSIAS-FERREIRA, Paula, J. SANTOS, Henrique (2009). Dispensação clínica de medicamentos. *Boletim do CIM*. Acedido em 20 de Julho de 2017, em: http://site.ordemfarmaceuticos.pt/xFiles/scContentDeployer_pt/docs/doc6264.pdf.
- [5] - *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. Acedido em: 05 de Agosto de 2017, em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa_20151029.pdf/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790
- [6] - PATOLIA, Setu K (2013). Glucose. Acedido em: 11 de Novembro de 2017, em: <https://emedicine.medscape.com/article/2087913-overview>
- [7] - *Fundação Portuguesa de Cardiologia: Hipertensão*. Acedido em: 15 de Agosto de 2017, em: <http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/hipertensao/>