

## Estágio II

Hospital CUF Porto

Farmácia Confiança de Paredes

Mário António Barbosa Reis

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

Gandra, 29 de junho de 2020

Mário António Barbosa Reis

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

**Estágio II**

Hospital CUF Porto

Farmácia Confiança de Paredes

Trabalho realizado sob a Supervisão de Prof. Doutor Vítor Seabra



---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

---

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas



Mário António Barbosa Reis

N.º 21806

Gandra, 09 de junho de 2020

## Declaração de Integridade

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

Instituto Universitário de Ciências da Saúde, 29 de junho de 2020

---

## Agradecimentos

A elaboração deste relatório de estágio indica o final do meu percurso académico. Foram longos estes anos repletos de um misto de desalento e sucesso, mas com o apoio de todas as pessoas próximas de mim, foi possível dar por terminado este capítulo do livro da minha vida.

Em primeiro lugar, devo agradecer e reconhecer a minha namorada, Cátia Cunha, que acompanhou e batalhou comigo. Fez sobressair o melhor de mim, e com isso, esta jornada tornou-se mais fácil. Uma relação não é feita só de amor, mas sim entreadajuda, superação e dedicação, e em todos os momentos indicou-me o melhor caminho na resolução dos meus problemas. Uma das maiores alegrias foi tê-la conhecido, outra será acabar este curso.

Aos meus pais e família, obrigado pelos conselhos e motivação, sem eles, certamente, que não estava na posição em que estou, feliz. Estou, realmente, grato por todas as oportunidades que tive.

Aos meus colegas de faculdade, um obrigado por todas as experiências e momentos, mesmo que sejam bons ou maus, com certeza que algo de positivo foi retido.

Aos meus professores, especialmente, ao Professor Doutor Vítor Seabra, quero agradecer pela disponibilidade e amabilidade, que desde cedo me orientou, de forma a terminar o curso da melhor maneira possível.

Às equipas que me acolheram no estágio, Hospital CUF Porto e Farmácia Confiança de Paredes, um especial obrigado, pela disponibilidade de integração e ensinamentos, pela orientação e bondade de me tornar mais culto.

A toda a gente que de uma maioria ou de outra, teve influência no meu percurso académico, um sincero, muito obrigado!

## Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

- AAM** – Auxiliares de Ação Médica
- AAP** – Área de Atendimento ao Público
- ADN** – Ácido Desoxirribonucleico
- AUE** – Autorização de Utilização Excepcional
- ANF** – Associação Nacional das Farmácias
- AVC** – Acidente Vascular Cerebral
- BA** – Boletim de Análise
- BPF** – Boas Práticas de Farmácia
- CAUL** – Certificado de Aprovação para Utilização de Lote de Fabrico
- CCM SNS** – Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde
- CFT** – Comissão de Farmácia e Terapêutica
- COVID-19** – *Corona Virus Disease 2019*
- CNP** – Código Nacional do Produto
- DCI** – Denominação Comum Internacional
- DG** – Distribuidor Grossista
- DL** – Decreto-Lei
- DT** – Diretora Técnica
- E** - Estagiário
- FC** – Farmácia Comunitária
- FCP** – Farmácia Confiança de Paredes
- FEFO** – *First to Expire, First Out*
- FF** – Formas Farmacêuticas
- FH** – Farmácia Hospitalar
- FNM** – Formulário Nacional de Medicamentos
- FSM** – Ficha de Solicitação de Manipulado
- GAP** – Gabinete de Atendimento Personalizado
- Glintt** – *Global Intelligent Technologies*
- IMC** – Índice de Massa Corporal
- IVA** – Imposto sobre o Valor Acrescentado
- INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

JCI – *Joint Commission Internacional*

JMS – José de Mello Saúde

LASA – *Look Alike Sound Alike*

MM – Medicamentos Manipulados

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

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

MP – Matérias-Primas

NP EN ISO 9001 – Normas Portuguesas Normas Europeias Organização Internacional da Normalização

OF – Ordem dos Farmacêuticos

PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PV – Prazos de Validade

PVP – Preço de Venda ao Público

RCM – Resumo das Características do Medicamento

REM – Receita Eletrónica Materializada

RED – Receita Eletrónica Desmaterializada

RM – Receita Manual

SDDU – Sistema de Distribuição em Dose Unitária

SI – Sistema Informático

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

SF – Serviços Farmacêuticos

SGIM – Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento

SQOF – Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SWOT - *Strenghts Weaknesses Opportunities Threats*

TF – Técnico de Farmácia

U - Utente

UCIP – Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

$\beta$ -hCG – *Beta Human Chorionic Gonadotropin*

## Índice

Declaração de Integridade .....	i
Agradecimentos .....	ii
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos.....	iii
Índice de figuras.....	7
Índice de tabelas .....	11
Resumo .....	12
Hospital CUF Porto .....	15
1. Serviços farmacêuticos hospitalares.....	15
2. Farmacêutico Hospitalar .....	16
3. Qualidade.....	18
4. Planificação dos Serviços Farmacêuticos .....	19
5. Sistemas informáticos.....	20
6. Gestão de medicamentos e produtos de farmacêuticos.....	22
6.1. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos .....	23
6.2. Receção de medicamentos e produtos farmacêuticos.....	25
6.3. Armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos .....	26
6.3.1. Armazéns da Farmácia .....	27
6.4. Gestão de <i>Stocks</i> e a metodologia <i>Kaizen</i> .....	29
6.5. Gestão de Prazos de Validade.....	29
6.6. Distribuição .....	30
6.6.1. Sistemas de distribuição em dose unitária.....	31
6.6.2. Distribuição individualizada de medicamentos.....	33
6.6.3. Reposição de <i>Stocks</i> .....	33
6.6.4. Distribuição em ambulatório .....	34
6.6.5. Circuitos Especiais .....	34

7.	Farmacotecnia .....	37
7.1.	Preparações estéreis .....	38
7.1.1.	Área de Preparação de Citotóxicos.....	39
7.1.2.	Área de Aditivção de Nutrições Parentéricas.....	42
7.1.3.	Controlo de Qualidade das Preparações Estéreis .....	43
7.2.	Preparações não estéreis.....	43
7.2.1.	Medicamentos Manipulados.....	44
7.2.2.	Reembalagem.....	45
8.	Gestão de resíduos hospitalares.....	46
9.	Comissões Técnicas e Grupos Multidisciplinares Hospitalares.....	47
9.1.	Comissão de Farmácia e Terapêutica .....	47
9.2.	Comissão de Ética para a Saúde.....	47
9.3.	Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e Resistência aos Antimicrobianos.....	48
9.4.	Comissão de Gestão de Risco .....	48
9.5.	Outros grupos de trabalho.....	49
10.	Farmácia Clínica e Farmacovigilância.....	49
11.	CUF, + Saúde .....	50
12.	Experiência pessoal no Hospital CUF Porto.....	51
13.	Formação Complementar .....	53
	Farmácia Confiança.....	56
14.	Qualidade.....	57
14.1.	Boas Práticas Farmacêuticas.....	57
14.2.	Sistema de Gestão de Qualidade e a Integração dos Estagiários .....	58
15.	Organização do espaço físico e funcional .....	59
15.1.	Espaço Exterior.....	60

15.2. Espaço Interior .....	61
15.2.1. Piso 0 .....	62
15.2.2. Piso 1.....	65
15.3. Identificação das responsabilidades e funções dos recursos humanos.....	67
15.3.1. Integração no domínio das relações do trabalho .....	67
15.4. Recursos Informáticos .....	67
16. Encomendas e Aprovisionamento.....	68
16.1. Gestão de <i>stocks</i> .....	68
16.2. Realização de encomendas .....	69
16.3. Receção e conferência de encomendas .....	70
16.4. Marcação de preços .....	71
16.5. Gestão de prazos de validade.....	72
16.6. Devoluções.....	73
17. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal	74
18. Medicamentos Manipulados.....	77
18.1. Definição de medicamento manipulado .....	77
18.2. Material de laboratório .....	78
18.3. Boletins de análise .....	78
18.4. Regime de preços e comparticipações .....	78
18.5. Registos/rastreabilidade.....	79
18.6. Dispensação/preparação do medicamento manipulado.....	79
19. Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos .....	80
20. Receituário/ Faturação.....	81
20.1. Gestão de receituário .....	81
20.2. Sistemas de comparticipação.....	84

20.3.	Processamento de receituário .....	85
21.	Atendimento ao público .....	86
21.1.	Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde, sujeitos a receita médica .....	87
21.1.1.	Exemplo de um atendimento .....	88
21.2.	Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde, não sujeitos a receita médica .....	89
21.3.	Determinação de parâmetros biológicos .....	91
21.3.1.	Parâmetros antropométricos .....	92
21.3.2.	Parâmetros fisiológicos .....	92
21.3.3.	Parâmetros bioquímicos .....	93
22.	Outros serviços .....	94
22.1.	Cartão Saúde .....	94
22.2.	Redes sociais .....	95
22.3.	Valormed® .....	96
23.	COVID-19 .....	96
24.	Atividades desenvolvidas .....	97
25.	Formação complementar .....	99
	Conclusão .....	100
	Referências Bibliográficas .....	101
	ANEXOS .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
	Anexo I – Justificativo de prescrição de medicamentos extra-formulário .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
	Anexo II – Exemplo de prescrição relacionada com “Medicação Sinistralidade” .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
	Anexo III – Substâncias psicotrópicas e estupefacientes usadas no HCP..	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

- Anexo IV – Ficha modelo “Via farmácia” hemoderivados .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo V – Ficha modelo “via serviço” hemoderivados.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo VI - Mapa de produção: Protocolos de Citotóxicos .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo VII – Controlo microbiológico das áreas de preparação de formas farmacêuticas estéreis.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo VIII – Ficha de preparação e rótulo do MM.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo IX – Exemplo de notificação de Gestão de Risco .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo X – Registo de movimentos de matérias primas .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XI – Ficha de preparação de MM.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XII – Ficha de preparação de MM.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XIII – Ficha de preparação de MM.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XIV – Ficha de preparação de MM .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XV – Ficha de preparação de MM .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XVI – MM participados pelo SNS.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XVII – Ficha de Solicitação de Manipulado .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XVIII – Requisitos de envio obrigatório ao INFARMED..... **Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XIX – Documento para faturação .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XX – Verbete de identificação do lote .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXI – Relação resumo de lotes.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXII – Fatura.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXIII – Valores de referência relativos à pressão arterial.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXIV – Ficha de preparação de SABA A .....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXV – Ficha de preparação de SABA A.....**Erro! Marcador não definido.**
- Anexo XXVI – Ficha de preparação de SABA A .....**Erro! Marcador não definido.**

Anexo XXVII – Procedimento de dispensa de medicamentos hospitalares em farmácia .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXVIII – <i>Powerpoint</i> “Guerra aos piolhos” .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXIX – Tabela resumo “Guerra aos piolhos” e local de afixação .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXX – Panfleto “Guerra aos piolhos” .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXI – Desafio de visibilidade .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXII – Cartaz do desafio de visibilidade.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXIII – <i>Powerpoint</i> sobre COVID-19.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXIV – Trabalho complementar: “Quando a noite, estraga o dia”	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
1. Introdução.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
2. O que nos faz dormir .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
3. O que o sono faz por nós .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
4. Quantas horas devo dormir?.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
5. Mandamentos da higiene do sono.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
6. Aconselhamento terapêutico.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7. Dinamização na Farmácia Confiança .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.1. Objetivos.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.2. Metodologia e instrumentos de avaliação.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.3. Análise estatística.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.3.1. Questionário “Quando a noite, estraga o dia” .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.3.2. Questionário de avaliação de desempenho .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.4. Discussão.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
7.4.1. Análise SWOT.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
8. Conclusão .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
9. Referências bibliográficas.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

Anexo XXXIV.I – Panfleto.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXIV.II – Questionário da qualidade de sono .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXIV.III – Questionário de avaliação de desempenho .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXIV.IV – Cartaz .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXV – Panfleto “Coração em ação” .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Anexo XXXVI – Panfleto AVC.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Índice de figuras

Figura 1 - Interior Hospital CUF Porto.....	15
Figura 2 - Valores da JMS .....	16
Figura 3 - Modelo de gestão integrado do hospital.....	18
Figura 4 - Acreditação JCI.....	18
Figura 5 - Certificado ISO 9001.....	18
Figura 6 - Planta dos SF .....	19
Figura 7 - Áreas funcionais dos SF .....	20
Figura 8 - Ecrã inicial SGICM.....	21
Figura 9 - Ecrã inicial SClínico Hospitalar® .....	21
Figura 10 - Ecrã inicial B-ICU.Care .....	22
Figura 11 - Processo do medicamento no HCP.....	23
Figura 12 - Pedidos AUE.....	24
Figura 13 - Portal SIATS.....	24
Figura 14 - Aquisição de medicamentos .....	24
Figura 15 - Receção e conferência de Produtos Farmacêuticos .....	25
Figura 16 - Condições de armazenamento.....	26
Figura 17 - Sistema ViGIE®.....	27
Figura 18 - Registo de verificação de temperatura .....	27
Figura 19 - Planta do Armazém Geral.....	27
Figura 20 - Planta da Zona Dourada e Zona Platina .....	28

Figura 21 - Planta do Armazém de Oncologia e Manipulados .....	28
Figura 22 - Rotulagem de Medicamentos de Alerta Máximo.....	28
Figura 23 - Kanban da Zona Dourada.....	29
Figura 24 - Objetivos da distribuição dos SF .....	30
Figura 25 - Tipos de distribuição nos SF.....	31
Figura 26 - Circuito da SDDU.....	31
Figura 27 - "9 certos" da medicação.....	32
Figura 28 - Anexos utilizados na aquisição, distribuição e registo no circuito de psicotrópicos e estupefacientes .....	35
Figura 29 - Descrição do processo relativo aos ensaios clínicos no HCP.....	37
Figura 30 - Farmacotecnia no HCP.....	38
Figura 31 - Tipos de fardamento .....	39
Figura 32 - Procedimento geral do circuito da preparação de citotóxicos.....	41
Figura 33 - Processo de aditivção de bolsas de nutrição parentérica .....	42
Figura 34 - Bolsa de nutrição parentérica.....	43
Figura 35 - Circuito dos MM no HCP .....	45
Figura 36 - Equipamento de reembalagem .....	46
Figura 37 - Gestão de resíduos hospitalares .....	46
Figura 38 - Website CUF .....	50
Figura 39 - Revista +VIDA.....	50
Figura 40 - Newsletter +VIDA.....	50
Figura 41 - Intranet .....	51
Figura 42 - My CUF.....	51
Figura 43 - Análise SWOT .....	51
Figura 44 - Pharmaceutical mornings .....	53
Figura 45 - Área Kaizen.....	57
Figura 46 - Aspetos da melhoria contínua.....	58
Figura 47 - Farmácia Confiança.....	60
Figura 48 - Organização interior da FCP.....	61
Figura 49 - AAP .....	62
Figura 50 - Cashlogy® .....	62
Figura 51 - Gavetas e prateleiras.....	62

Figura 52 - Área de rastreio capilar e mini-faciais.....	63
Figura 53 - GAP .....	63
Figura 54 - Armário com gavetas deslizantes.....	64
Figura 55 - Bancada metálica .....	64
Figura 56 - Armazém .....	64
Figura 57 - Área de atendimento ao público no piso 1 .....	66
Figura 58 - Zona de receção de encomendas e robot.....	67
Figura 59 - SI Sifarma 2000® .....	68
Figura 60 - Gestão de stocks.....	69
Figura 61 - Encomendas no SI.....	69
Figura 62 - Receção de encomenda .....	71
Figura 63 - Listagem de PV.....	72
Figura 64 - Devolução no SI .....	73
Figura 65 - Suspensão oral de trimetoprim.....	77
Figura 66 - Boletim de análise .....	78
Figura 67 - Cálculo do PVP do MM.....	78
Figura 68 - Processo de dispensação/ preparação de MM.....	79
Figura 69 - Registo de psicotrópicos .....	80
Figura 70 - Documento de Psicotrópicos .....	80
Figura 71 - Aspectos técnicos e científicos .....	81
Figura 72 - Conferência consoante o tipo de receita.....	82
Figura 73 - Guia de tratamento .....	83
Figura 74 - Modelo de receita manual.....	83
Figura 75 - Papel do farmacêutico comunitário.....	86
Figura 76 - Procedimento base de atendimento.....	87
Figura 77 - Tipos de atendimento.....	87
Figura 78 - Exemplo de atendimento .....	88
Figura 79 - Guia de tratamento .....	89
Figura 80 - Exemplo de atendimento.....	90
Figura 81 - Rimanal® Gel.....	91
Figura 82 - Processo de determinação dos parâmetros.....	91
Figura 83 - Esfigmomanómetro digital.....	92

Figura 84 - Valores de referência para a glicemia.....	93
Figura 85 - Exemplo de teste .....	94
Figura 86 - Cartão Saúde.....	94
Figura 87 - Página de Instagram.....	95
Figura 88 - Página de Facebook.....	95
Figura 89 - Contentor Valormed® .....	96
Figura 90 - Local específico de higienização.....	97
Figura 91 - Equipamento de proteção individual .....	97
Figura 92 - SABA A.....	97
Figura 93 - Fases do sono .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 94 - Local do stand.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 95 - Metodologia de trabalho .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 96 – Relação entre o número de horas dormidas por dia, classificação da qualidade de sono e género .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 97 - Relação entre a importância de uma boa noite de sono e a capacidade de prejudicar as atividades diárias, após uma má noite de sono... <b>Erro! Marcador não definido.</b>	
Figura 98 - Relação entre o número de horas dormidas por dia e o número de vezes que acorda durante a noite.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 99 - Relação entre a toma de medicação para dormir e média de idade .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 100 - Relação entre a quantidade de tempo que demora a adormecer e a média de idade .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 101 - Importância da informação transmitida .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 102 - Perceção de tudo o que foi transmitido ao utente.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 103 - Importância deste tipo de sensibilização.....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 104 - Análise SWOT .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Índice de tabelas

Tabela 1 - Funções do Farmacêutico Hospitalar .....	17
Tabela 2 - Exemplo de citotóxicos .....	40
Tabela 3 - Comunicação CUF .....	50
Tabela 4 - Atividades desenvolvidas nas respetivas áreas .....	52
Tabela 5 - Tipos de encomendas .....	70
Tabela 6 - Regime geral de participação .....	84
Tabela 7 - Regimes de participação .....	84
Tabela 8 - Valores de referência IMC .....	92
Tabela 9 - Valores de referência do perímetro abdominal .....	92
Tabela 10 - Tipos e fases do sono .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 11 - Horas de sono recomendadas .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 12 - Aconselhamento terapêutico .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Tabela 13 - Contagem do género vs média de idades .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>

## Resumo

A unidade curricular, Estágio II, está inserida no plano curricular do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas. Tem como principal objetivo de aprendizagem, promover o contacto direto dos alunos com áreas-chave de formação profissional consideradas no curso, designadamente, a Farmácia Comunitária e a Farmácia Hospitalar.

O presente relatório, visa descrever a experiência vivida e as atividades desenvolvidas nas respetivas instituições frequentadas, pelo aluno estagiário.

Primeiramente, neste relatório, é abordado o estágio no Hospital CUF Porto, que decorreu por 2 meses, entre novembro e dezembro. Nesta parte estão abordadas todas as atividades e conhecimentos desenvolvidos, bem como uma análise desta experiência.

Por conseguinte, durante 3 meses decorreu o estágio na Farmácia Confiança de Paredes, onde estão mencionadas todas as atividades inerentes a um farmacêutico comunitário, bem como todos os trabalhos desenvolvidos nesse período.

# Farmácia Hospitalar



## Hospital CUF Porto

4 de novembro a 31 de dezembro de 2019

**Unidade curricular:** Estágio II

**Local de estágio:** Hospital CUF Porto

**Período de estágio:** 4 de novembro a 31 de dezembro de 2019

**Diretora técnica:** Dra. Ana Plácido

**Monitor/a de estágio:** Dra. Ana Plácido e Dr. Pedro Almeida

**Supervisor de estágio:** Professor Doutor Vítor Seabra

**Aluno estagiário:** Mário Reis

---

Supervisor de estágio

---

Monitor de estágio

---

Aluno estagiário

## Hospital CUF Porto

O Hospital CUF Porto, inaugurado em junho de 2010, é o maior hospital privado do Norte do país, sendo a primeira unidade privada da José de Mello Saúde (JMS) a receber a exigente acreditação pela *Joint Commission Internacional (JCI)* – a entidade acreditadora mais prestigiada a nível mundial na área hospitalar. <sup>[1]</sup>

O Hospital (Figura 1) dispõe de uma ampla oferta de cuidados de saúde para toda a família. A sua principal missão é promover a prestação de serviços de saúde com os mais elevados níveis de conhecimento, privilegiando a vida e eficiência ambiental, através do desenvolvimento e da busca permanente do melhor. Para isto, a JMS prima por desenvolver a sua atividade com base em três plataformas de excelência: a excelência em talento humano, em serviço e em operações e sistemas. <sup>[2]</sup>



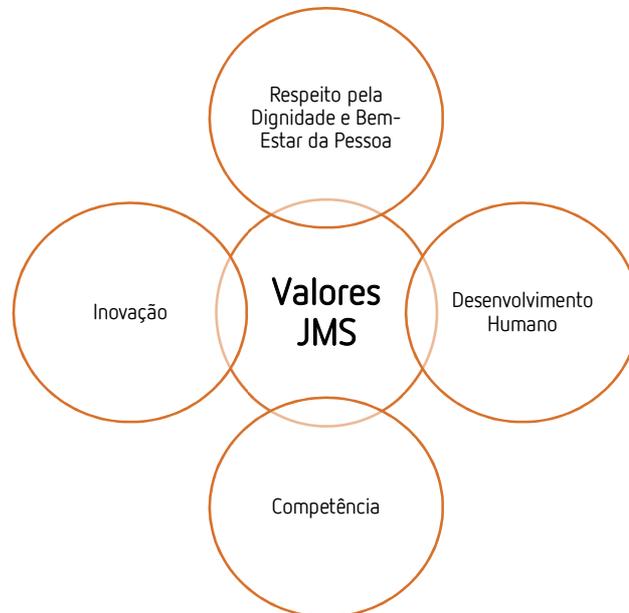
Figura 1 - Interior Hospital CUF Porto

### 1. Serviços farmacêuticos hospitalares

A Farmácia Hospitalar (FH) desta unidade CUF tem como princípio a promoção e a prestação de cuidados farmacêuticos, de modo a garantir a terapêutica farmacológica segura e efetiva, para alcançar resultados em saúde e qualidade de vida. Para isso, compreende todas as atividades inerentes à seleção, preparação, armazenamento, manipulação e distribuição de medicamentos e produtos de saúde, assim como o aconselhamento aos utentes e aos outros profissionais de saúde sobre o uso seguro, eficaz e eficiente dos mesmos. <sup>[3][4]</sup>

Satisfazer e fidelizar os utentes, desenvolvendo programas de educação, formação em investigação suportados por colaboradores de excelência técnica e humana, são a visão dos Serviços Farmacêuticos (SF) do hospital.

O respeito por estes princípios (Figura 2) traduz-se no imperativo de assegurar em cada momento, a criação de valor e com isso conseguir a prestação de cuidados de saúde de excelência, a segurança do doente, segurança da informação, eficiência ambiental e melhoria contínua na saúde da população. [3]



*Figura 2 - Valores da JMS*

Os SF ficam localizados no piso -1 com horário de funcionamento de segunda a sexta das 8h às 20h e aos sábados das 9h às 17h.

Os recursos humanos dos SF são constituídos por um farmacêutico com a categoria de diretor de serviço, acompanhado da restante equipa de trabalho, farmacêuticos e auxiliares de ação médica, para que as funções deste serviço sejam realizadas com qualidade e eficácia.

A diretora dos SF, Dr.<sup>a</sup> Ana Plácido, é responsável pela gestão dos recursos humanos e por toda a organização do serviço. Integram ainda os recursos humanos 6 farmacêuticos e 5 Auxiliares de Ação Médica (AAM), diretamente envolvidos nas diversas tarefas deste serviço.

O esquema de trabalho da equipa é elaborado mensalmente pela diretora dos SF, para definir as funções que cada elemento vai desempenhar.

## 2. Farmacêutico Hospitalar

A FH é o serviço que assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes nos hospitais, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integra as equipas multidisciplinares de

cuidados de saúde e promove ações de investigação científica e de ensino. [5] Assim, os farmacêuticos hospitalares são responsáveis pela aquisição e boa gestão dos medicamentos, a sua preparação, distribuição, bem como as funções descritas na Tabela 1 [6]:

*Tabela 1 - Funções do Farmacêutico Hospitalar*

---

A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;

---

O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;

---

A produção de medicamentos;

---

A análise de matérias primas e produtos acabados;

---

A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;

---

A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar; Higiene, entre outras);

---

A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;

---

A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;

---

A participação nos Ensaio Clínicos;

---

A colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e sua preparação;

---

A Informação sobre Medicamentos;

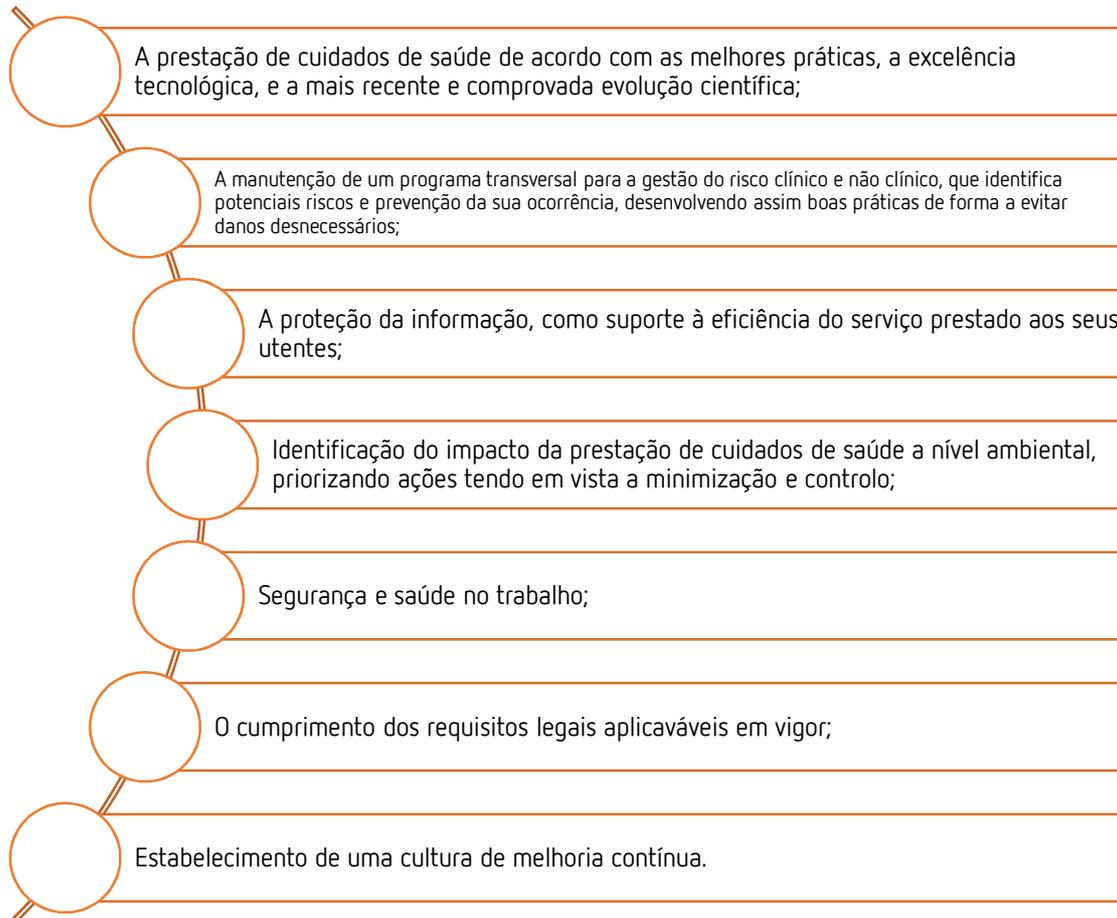
---

O desenvolvimento de ações de formação na sua área de intervenção.

---

### 3. Qualidade

A JMS assume o compromisso com os princípios orientadores do desenvolvimento sustentável neste âmbito desenvolve um modelo de gestão integrado (Figura 3 [7]) que define:



*Figura 3 - Modelo de gestão integrado do hospital*

Com a implementação deste modelo de gestão, o Hospital CUF Porto recebeu a exigente acreditação pela JCI (Figura 4), onde foram analisados e validados mais de mil parâmetros relacionados com a qualidade e segurança dos cuidados prestados ao doente.

As unidades CUF são também certificadas pela norma NP EN ISO 9001 (Figura 5), na total abrangência dos seus serviços de cuidados de saúde. [8]



*Figura 4 - Acreditação JCI*



*Figura 5 - Certificado ISO 9001*

## 4. Planificação dos Serviços Farmacêuticos

Os SF do Hospital CUF Porto encontram-se organizados tendo em conta um conjunto de características, que permitem facilitar e cumprir todas as suas funções. Encontram-se situado junto ao cais de descarga do hospital, facilitando a receção de produtos farmacêuticos, simultaneamente, situam-se junto a elevadores, o que permite o fácil acesso a todos os serviços clínicos do hospital, facilitando a ligação e satisfação das necessidades dos diversos serviços.

A organização do espaço físico da farmácia é apresentada na Figura 6, dividido em função das várias atividades praticadas nos SF.

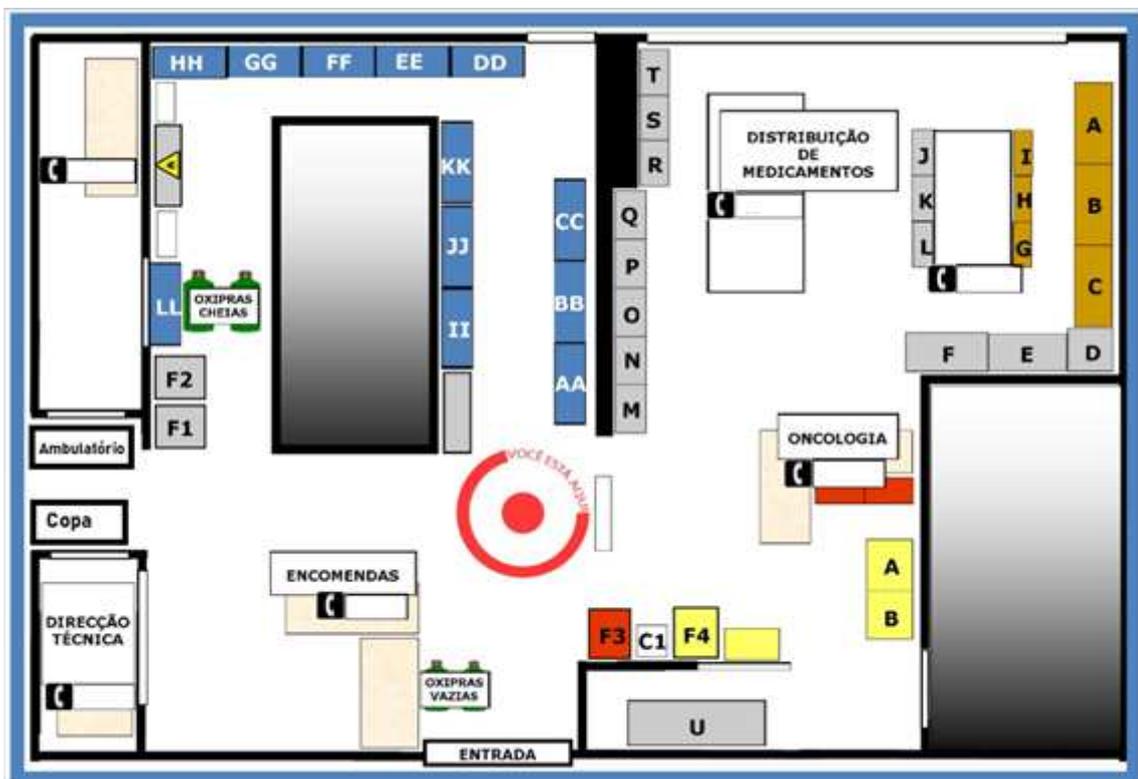
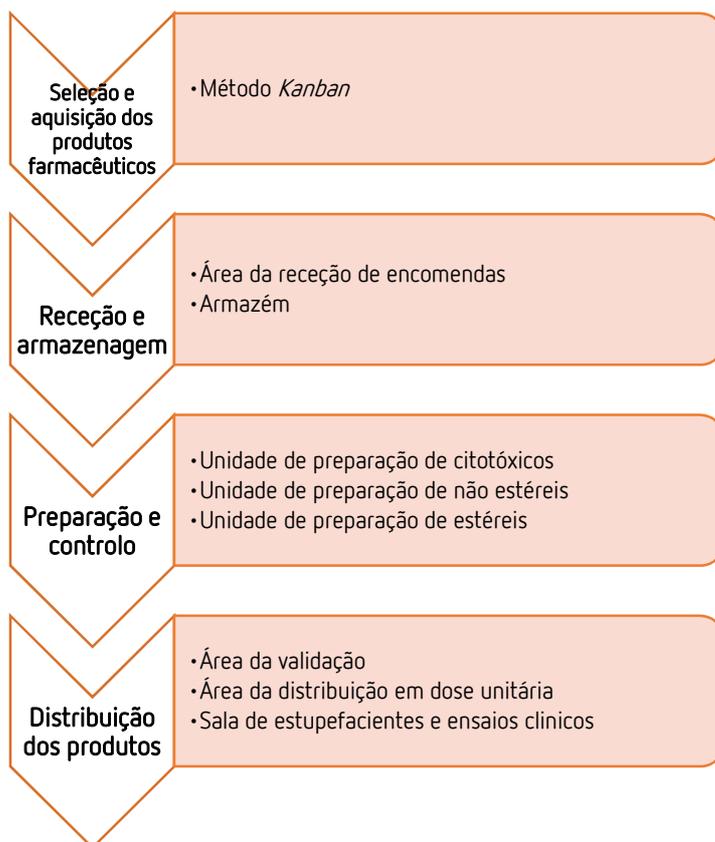


Figura 6 - Planta dos SF

O esquema (Figura 7) mostra a relação entre as várias áreas da farmácia e as diversas funções executadas em cada uma delas.



*Figura 7 - Áreas funcionais dos SF*

## 5. Sistemas informáticos

Os sistemas informáticos hospitalares congregam várias competências tecnológicas e de desenvolvimento, em que envolvem as componentes médicas, farmacêuticas e de enfermagem. Assim, o farmacêutico através do Sistema Informático (SI) consegue visualizar de forma mais rápida a requisição e o registo de medicamentos e qualquer tipo de produto de saúde que necessita validar, distribuir, as quantidades e a que doentes se destinam, sendo por isso um vetor fundamental, cujo objetivo central consiste em servir o doente com segurança, qualidade, eficácia e racionalidade.

O principal SI utilizado no HCP é o Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM) (Figura 8). Este possui várias vantagens, desde a interligação entre os diferentes serviços hospitalares, aumento do conhecimento do perfil farmacoterapêutico dos doentes e consequente diminuição dos riscos de interações medicamentosas, permitindo aos enfermeiros mais tempo para o cuidar dos doentes, tendo como objetivo melhorar a assistência ao doente. [9]

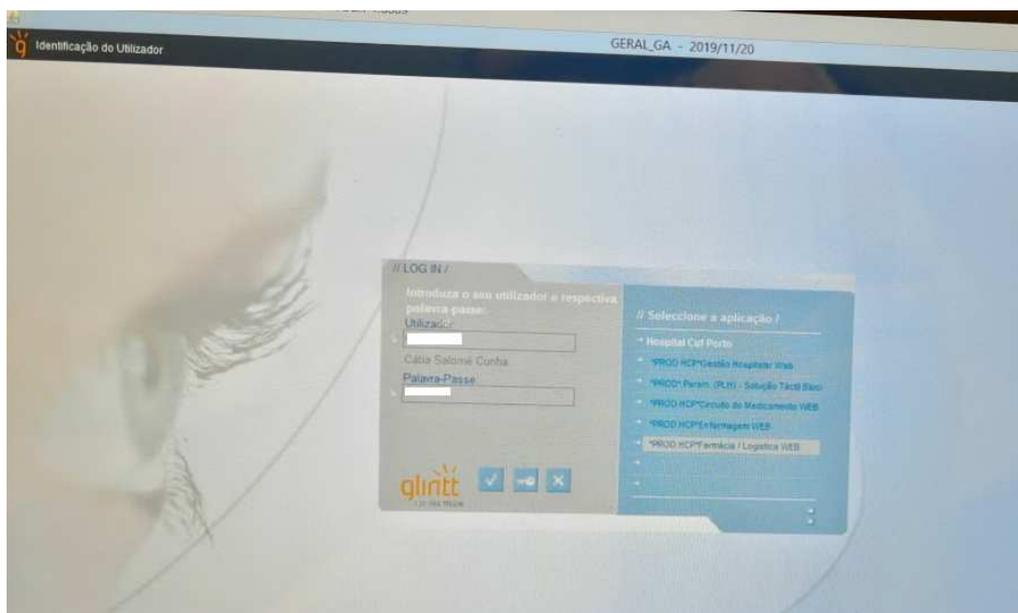


Figura 8 - Ecrã inicial SGICM

Os farmacêuticos do HCP têm acesso à SClínico Hospitalar® (Figura 9) que contribui para uma melhor perceção do estado clínico do doente, a utilização e partilha dos dados com os profissionais de saúde de diversas áreas, tendo em vista um melhor acompanhamento e prestação de cuidados de saúde. [10]

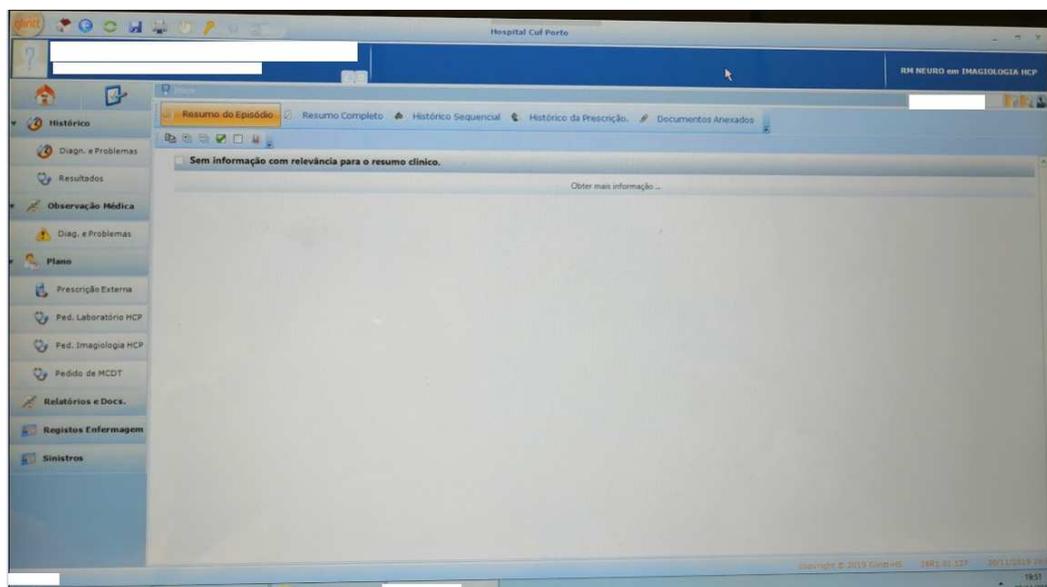


Figura 9 - Ecrã inicial SClínico Hospitalar®

Na validação da prescrição na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP), os farmacêuticos utilizam o programa B-ICU.Care, sistema que vai de encontro às exigências dos profissionais de saúde na resposta imediata, precisa e efetiva na área informática

médica e nos cuidados de primeira linha aos doentes críticos (Figura 10).<sup>[11]</sup> Este programa foi concebido especificamente para contemplar métodos e rotinas das UCIP, funcionando como um integrador de informação que reúne os dados obtidos de dispositivos médicos (monitores, ventiladores, bombas perfusoras), dados laboratoriais e dados clínicos registados ao longo do internamento do doente.<sup>[12]</sup>

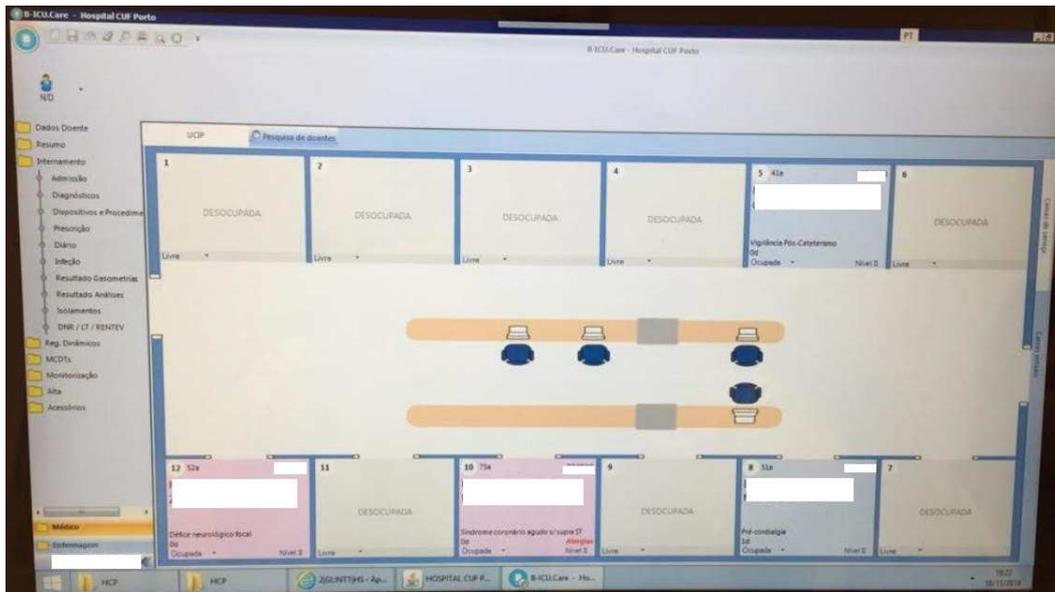


Figura 10 - Ecrã inicial B-ICU.Care

## 6. Gestão de medicamentos e produtos de farmacêuticos

A gestão de medicamentos e produtos de farmacêuticos é baseado num conjunto de procedimentos que garantem o bom uso e a dispensa de medicamentos em perfeitas condições aos doentes do hospital. O circuito do medicamento envolve metodologias e circuitos próprios, desde a aquisição, distribuição e controlo dos mesmos, de forma a disponibilizar o medicamento certo para cada doente.<sup>[13]</sup>

Através do esquema seguinte (Figura 11), é possível perceber o circuito do medicamento no HCP.

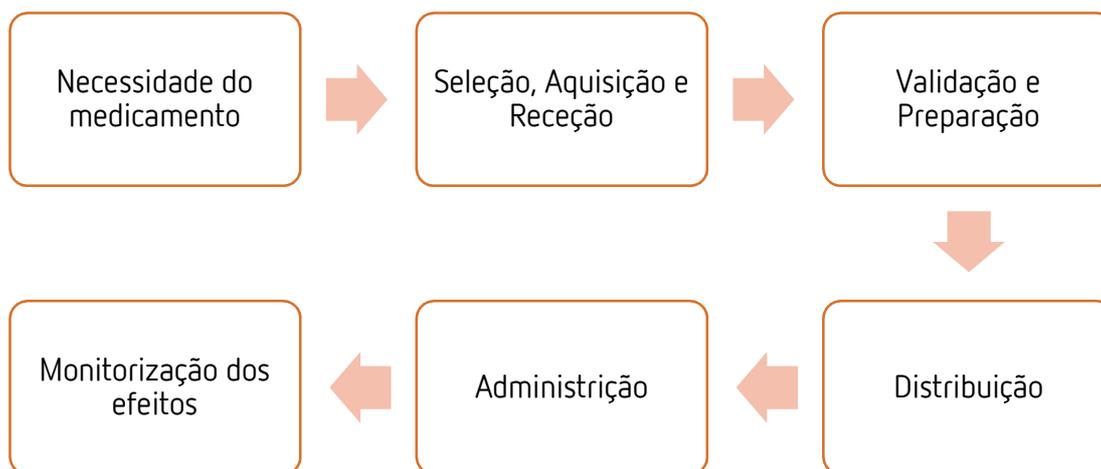


Figura 11 - Processo do medicamento no HCP

### 6.1. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos

O farmacêutico hospitalar é responsável por garantir aos doentes os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos de forma eficaz, de melhor qualidade, sempre que necessita. <sup>[4]</sup>

A seleção dos medicamentos no HCP tem por base o Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) da JMS e as necessidades terapêuticas dos seus doentes, de modo a promover a melhor e mais segura prática clínica. Esta seleção faz-se através de um processo dinâmico e contínuo de forma multidisciplinar. <sup>[14][15]</sup>

Aquando da necessidade de um medicamento ou produto farmacêutico que não conste no FNM, é necessário efetuar um pedido extra-formulário pelo médico prescriptor, acompanhado de uma justificação clínica (Anexo I), sendo posteriormente encaminhado para a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), responsável pela emissão de um parecer, tendo por base a promoção da utilização racional do medicamento, análise fármaco-económica dos produtos e promovendo a melhoria da qualidade de vida dos doentes. <sup>[16]</sup>

Medicamentos sem Autorização de Introdução no Mercado ou que se encontrem em Avaliação Prévia Hospitalar, carecem de autorização prévia a conceder pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED), ao abrigo do artigo 92º do Decreto-Lei (DL) n.º 176/2006, de 30 de agosto, sendo denominados por medicamentos de Autorização de Utilização Excecional (AUE). <sup>[17]</sup> Estes pedidos podem ser realizados por medicamento ou por doente (Figura 12 <sup>[17][18]</sup>).

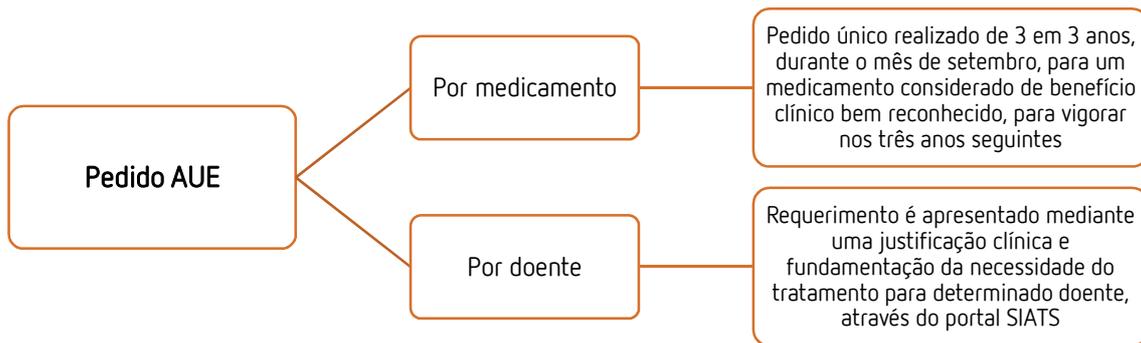


Figura 12 - Pedidos AUE

O Sistema de Informação para a Avaliação das Tecnologias de Saúde (SIATS) (Figura 13) tem como objetivo introduzir melhorias ao nível da organização e acessibilidade aos medicamentos em Portugal, fazendo a gestão de toda a informação proveniente da avaliação, contratualização e monitorização das tecnologias de saúde. [19]

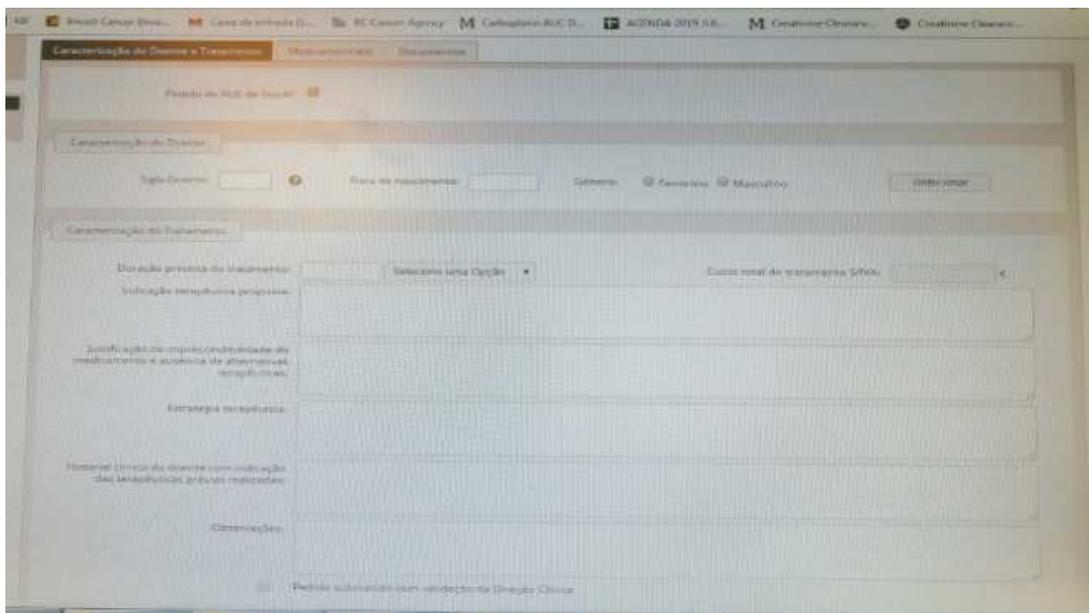


Figura 13 - Portal SIATS

A seleção adequada e racional de medicamentos, é um fator imprescindível em ambiente hospitalar, de forma a garantir ao doente o medicamento no momento apropriado. Assim, a aquisição dos medicamentos pretendidos engloba o procedimento descrito na Figura 14.



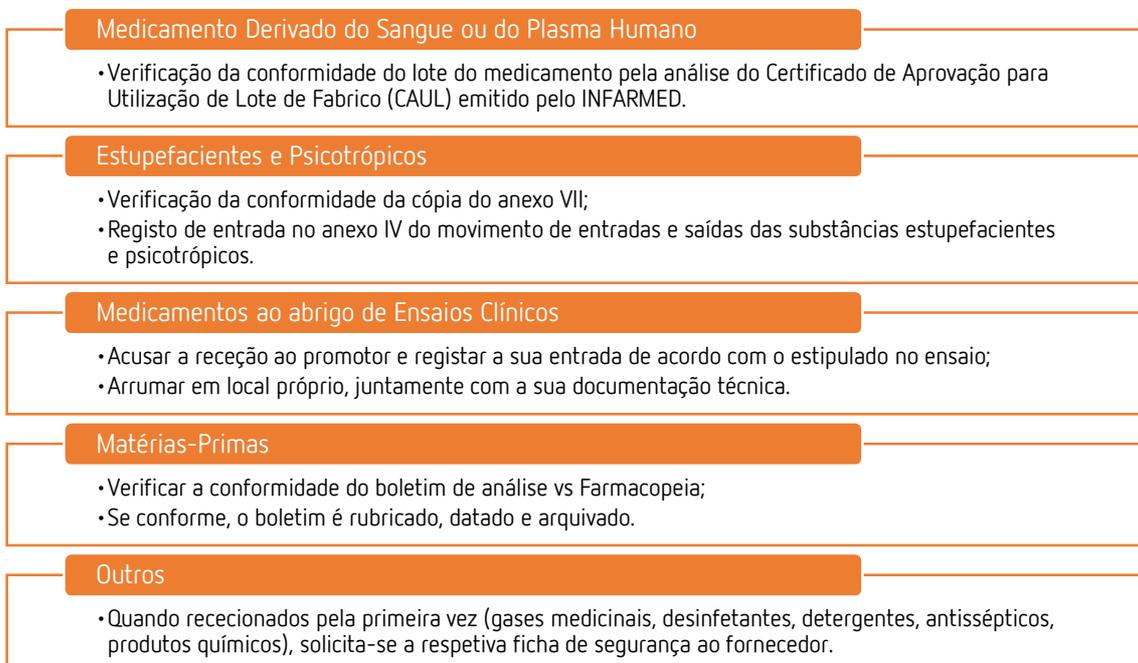
Figura 14 - Aquisição de medicamentos

## 6.2. Receção de medicamentos e produtos farmacêuticos

Os medicamentos e produtos farmacêuticos, são rececionados nos SF, pelo AAM e engloba os seguintes passos:

- ✓ Conferência da guia de remessa com a nota de encomenda;
- ✓ Conferência, qualitativa e quantitativa, dos produtos farmacêuticos rececionados;
- ✓ Conferência e arquivo da documentação técnica;
- ✓ Registo de entrada dos produtos;
- ✓ Colocação dos produtos rececionados na área "Aguarda libertação de lote";
- ✓ Conferência dos produtos pelo farmacêutico, no que respeita à substância ativa, dosagem, apresentação, quantidade, lote e validade (dupla validação);
- ✓ Armazenamento dos produtos.

Se o produto rececionado for de frio, é prioritária a sua conservação entre 2-8°C, pelo que deve ser imediatamente validado no momento que é rececionado. Assim como estes produtos, existem outros com validação prioritária, como os apresentados na Figura 15.



*Figura 15 - Receção e conferência de Produtos Farmacêuticos*

### 6.3. Armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos

O armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos deve ser feito de modo a garantir a segurança dos medicamentos, sendo necessário criar condições restritas para o seu armazenamento.

Sob a responsabilidade do farmacêutico, o AAM deve fazer o armazenamento dos produtos tendo em conta as suas características de armazenamento, tais como as mencionadas na Figura 16 <sup>[20]</sup>.

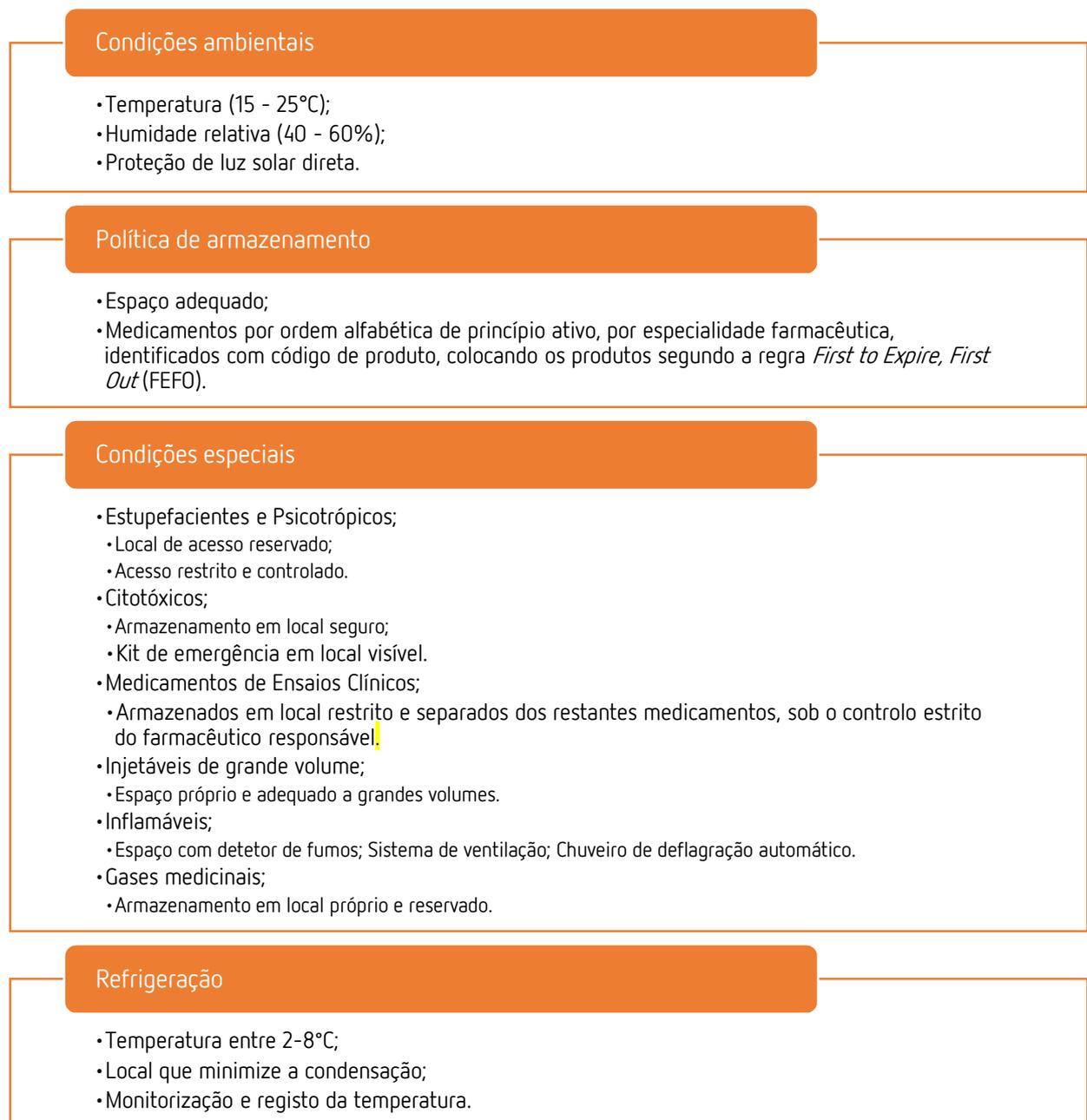


Figura 16 - Condições de armazenamento

Os locais de armazenamento de medicamentos de conservação à temperatura ambiente e os refrigerados, possuem um sistema de monitorização.

Os frigoríficos funcionam com monitorização contínua através do sistema ViGIE® (Figura 17), este possui alarmes quando as condições de temperatura e humidade não se encontram entre os valores de referência definidos.



Figura 17 - Sistema ViGIE®

Os medicamentos e produtos farmacêuticos armazenados à temperatura ambiente ou na arca congeladora são monitorizados através de um registo manual, duas vezes ao dia (de manhã e ao final da tarde), através do impresso apresentado na Figura 18. Qualquer valor fora do intervalo dos valores de referência é reportado à equipa de manutenção, que atempadamente tenta resolver o problema.

Mês:		Ano:		Verificação diária da Temperatura dos Frigoríficos e da Temperatura e Humidade Ambiente															
Áreas				/ Arca Congeladora															
Temperatura <25 °C Humidade <60%				Temperatura entre 2°C a 8°C / Abaixo de 15°C															
Manhã		Tarde		Manhã		Tarde		Manhã		Tarde		Manhã		Tarde		Manhã		Tarde	
Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum	Temp	Hum
Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.	Rubr.
1																			
2																			

Figura 18 - Registo de verificação de temperatura

### 6.3.1. Armazéns da Farmácia

A farmácia é constituída por 4 áreas de armazenamento dos stocks dos diversos produtos existentes.



Figura 19 - Planta do Armazém Geral

#### Armazém Geral (Figura 19)

- Injetáveis de grande volume;
- Inflamáveis;
- Antisséticos;
- Nutrições entéricas;
- Nutrições parentéricas;
- Frigoríficos.

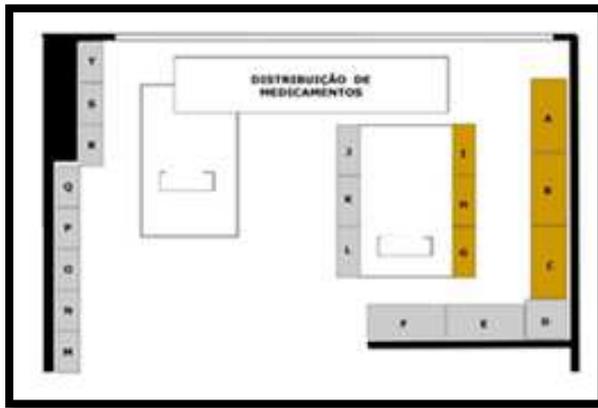


Figura 20 - Planta da Zona Dourada e Zona Platina

**Zona Dourada** (Figura 20)

- Formas Farmacêuticas (FF) de maior rotatividade (Comprimidos, cápsulas), injetáveis, suplementos;

**Zona Platina** (Figura 20)

- Restantes produtos (FF orais sólidas, de aplicação tópica e oftálmicas, apósitos e os excedentes).

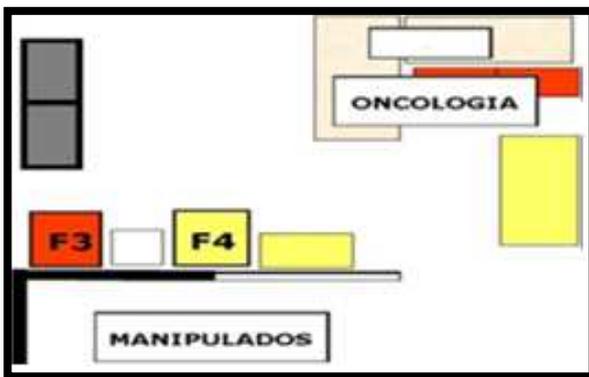


Figura 21 - Planta do Armazém de Oncologia e Manipulados

**Armazém de Oncologia** (Figura 21)

- Medicamentos citotóxicos de temperatura ambiente e de frio.

**Armazém de Manipulados** (Figura 21)

- Matérias-Primas (MP) utilizadas na preparação de Medicamentos Manipulados (MM).

De forma a melhorar a segurança no armazenamento dos diversos produtos existentes na farmácia, para além de todas as condições descritas anteriormente, existem particularidades específicas para determinados medicamentos, os designados de Alerta Máximo (os medicamentos de Alto Risco, os *Look Alike Sound Alike* (LASA) e Concentrados Eletrolíticos). Por estes terem um risco aumentado de provocar dano significativo ao doente em consequência de falhas no seu circuito, são rotulados (Figura 22) e armazenados de forma padronizada e segregada dos restantes produtos.



Figura 22 - Rotulagem de Medicamentos de Alerta Máximo

#### 6.4. Gestão de *Stocks* e a metodologia *Kaizen*

A gestão de *stocks* é essencial para manter o equilíbrio no HCP, uma vez que deve assegurar o *stock* suficiente para responder rapidamente às necessidades dos doentes e evitar o excesso de produtos armazenados. Para isso é fundamental adotar uma metodologia que permita melhorar este circuito. [21]

Nos SF do HCP está aplicada a metodologia *Kaizen*, tendo como objetivo a melhoria contínua e envolvendo toda a equipa, todos os dias e em todas as áreas. Isto é conseguido através do estímulo da qualidade, eficiência e rapidez de resposta, da excelência na estratégia e inovação, e respeito interpessoal. [22]

Um dos sistemas aplicados no que diz respeito ao conceito *Kaizen*, é o *Kanban*. Este é um método físico de controlo de *stocks* uma vez que tem em conta o seu consumo médio e a sua rotatividade. Assume o formato de cartão que contém todas as informações necessárias para a realização de uma encomenda, nomeadamente, o nome do produto por Denominação Comum Internacional (DCI) e código interno associado, ponto de encomenda e a quantidade a encomendar, e o respetivo local de armazenamento relacionado a um sistema de cores.



O formulário Kanban da Zona Dourada é um cartão amarelo com o seguinte layout:

- Logo do Hospital José de Mello Saúde e o título "Kanban" no topo.
- Dois campos para "Código" e "Local".
- Um campo grande para "Designação".
- Dois campos para "Pto. de Encomenda" e "Qtd. Encomenda".

Figura 23 - Kanban da Zona Dourada

A disposição do *Kanban* deve estar de acordo com o ponto de encomenda, ou seja, no momento em que deve ser realizada uma nova encomenda do produto, este deve ser retirado do seu local de armazenamento, de cima para baixo, da frente para trás, e da esquerda para a direita. Quando atingida essa quantidade, o *Kanban* deve ser retirado e colocado numa caixa identificada como "Produtos a encomendar", sendo posteriormente feita a encomenda, pelo AAM.

#### 6.5. Gestão de Prazos de Validade

O controlo dos Prazos de Validade (PV) dos medicamentos e produtos farmacêuticos na farmácia e nos serviços clínicos é feito mensalmente.

Sempre que existem medicamentos e produtos farmacêuticos com PV a expirar nos 6 meses seguintes, são:

- Etiquetados com etiqueta laranja, "Atenção: Prazo de Validade";
- Colocados nos locais de armazenamento de forma a serem os primeiros a serem utilizados;
- Se o PV termina no mês corrente são retirados dos *stocks* para serem utilizados em circuito de distribuição controlado;
- Devolvidos ao fornecedor no caso de se tratar de embalagens intactas e este aceitar a devolução (troca por produto ou nota de crédito).

Todo este processo é registado e assinado em impresso próprio.

## 6.6. Distribuição

A distribuição de medicamentos é a atividade dos SF com maior visibilidade para os serviços clínicos do HCP. [20] Os seus principais objetivos são apresentados na Figura 24 [23].



Figura 24 - Objetivos da distribuição dos SF

No HCP existem vários sistemas de distribuição (Figura 25).

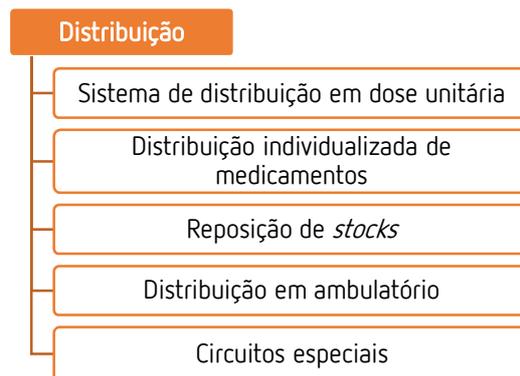


Figura 25 - Tipos de distribuição nos SF

### 6.6.1. Sistemas de distribuição em dose unitária

O Sistema de Distribuição em Dose Unitária (SDDU) é uma forma de distribuição de medicamentos para doentes internados, com o objetivo de ter um registo individualizado da terapêutica de cada doente.

Este procedimento aumenta a segurança e eficácia do circuito do medicamento, promove a racionalização da terapêutica, diminuição do risco de interações e de erros de medicação e proporciona a monitorização farmacoterapêutica, isto porque antes da sua distribuição é feita a validação da prescrição médica pelo farmacêutico.

O circuito da distribuição de medicamentos resume-se na Figura 26.



Figura 26 - Circuito da SDDU

Sendo a cedência do medicamento da responsabilidade do farmacêutico, a validação da prescrição torna-se uma etapa crucial no processo deste circuito de distribuição.

De forma a assegurar uma correta interpretação na validação das prescrições médicas, deve-se ter em conta:

- Dados do doente: idade, peso, diagnóstico, comorbilidades, alergias e dados analíticos do doente;
- Medicação prescrita: cada medicamento deve ser validado quanto às indicações terapêuticas e verificada a sua adequação, dose, via e frequência

de administração, duração de tratamento, interações relevantes e contraindicações;

- Cálculo da *Clearance* da creatinina, monitorização da função hepática e verificação do ionograma;
- Prescrição não medicamentosa: cuidados adicionais a ter com o doente são registados pela equipa de enfermagem;
- Dieta: validação da FF adequada e necessidade de pausa alimentar antes da administração.

No caso de surgir alguma dúvida ou erro relacionado com toda a análise discriminada, o farmacêutico contacta o médico para resolução da situação em conjunto. Posteriormente, procede ao registo num ficheiro destinado à “Intervenção Farmacêutica”, onde consta o tipo e a descrição da intervenção, a alternativa proposta e o resultado da intervenção. Posto isto, o farmacêutico tem aqui um papel fulcral na deteção de possíveis erros médicos e na prevenção das suas consequências.

Se a prescrição estiver conforme, procede-se à sua validação dando seguimento ao processo descrito anteriormente na Figura 26.

No momento da administração do medicamento ao doente, há a confirmação dos “9 certos”, apresentados na Figura 27.



Figura 27 - “9 certos” da medicação

A medicação é habitualmente dispensada para um período de 24 horas e entregue no serviço clínico pelo AAM, em gavetas individuais, onde consta o nome e o número do processo do doente, bem como o serviço e a cama.

Após o envio da medicação, podem ocorrer alterações da terapêutica, sendo enviada medicação posteriormente: "Alterações à Unidose". Estas podem ocorrer em dois momentos, sendo estes de manhã (9h) e ao final do dia de trabalho (19h). Nestes casos, envia-se apenas a medicação alterada correspondente até à hora da distribuição seguinte (16h).

### 6.6.2. Distribuição individualizada de medicamentos

A distribuição individualizada constitui um sistema de distribuição que, à semelhança dos outros tipos de distribuição, garante a segurança no circuito do medicamento, podendo surgir no âmbito de uma consulta, exame ou internamento.

Normalmente, tem início através de um telefonema por parte do serviço clínico a solicitar medicação para um doente. O farmacêutico garante sempre a presença física ou informática de uma prescrição médica, procedendo à sua validação e dispensa.

### 6.6.3. Reposição de *Stocks*

Todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos existentes em *stock* nos serviços clínicos têm um *stock* mínimo e máximo definido, resultado de um acordo entre a farmácia, coordenador clínico e o enfermeiro responsável do serviço. A reposição de *stocks* é feita periodicamente de acordo com os consumos de cada serviço e definido entre os intervenientes. <sup>[20]</sup>

Os serviços clínicos podem ou não ter a sua medicação informaticamente alocada a um armazém avançado (funciona como uma farmácia satélite). Para ambas as situações, realiza-se a sua reposição com base em níveis. Um AAM gera o pedido com as quantidades a repor através da contagem do stock real existente no serviço e sua inserção sucessiva no SI. Este calcula a diferença destas contagens gerando o pedido a separar, correspondente aos produtos em falta nos serviços.

#### 6.6.4. Distribuição em ambulatório

A dispensa de medicamentos em regime ambulatório nos SF do HCP é realizada em situações em que o fornecimento dos mesmos não pode ser assegurado pelas farmácias comunitárias (produto esgotado ou em rutura e receita confirmada com 3 carimbos no verso da receita), medicamentos que são de venda exclusiva hospitalar e acidentes de trabalho (Anexo II).

Os tratamentos neste regime apresentam uma redução dos custos e riscos inerentes ao internamento hospitalar e a possibilidade de o doente continuar o tratamento no seu ambiente familiar. <sup>[6]</sup>

Esta dispensa do medicamento fica a cargo dos estagiários presentes, todavia este processo é sempre supervisionado pelo FH, para que possa haver uma validação prévia e maior vigilância em certas terapêuticas.

#### 6.6.5. Circuitos Especiais

Existem medicamentos cujo seu circuito de distribuição é especial, devido à legislação restritiva associada (estupefacientes e psicotrópicos, medicamentos hemoderivados e ensaios clínicos).

##### ➤ Estupefacientes e Psicotrópicos

O circuito de estupefacientes e psicotrópicos é efetuado de acordo com a legislação vigente, DL n.º 15/93, de 22 de janeiro, que estabelece o “Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos”, Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro e Portaria n.º 981/98, de 8 de junho. <sup>[24] [25] [26]</sup>

Este circuito engloba um processo documentado através dos seguintes anexos (Figura 28).

ANEXO IV

Doc. Número e designação	Número de código	Substâncias e suas preparações	Quantidades		Nome do médico	Nome e registro do doente ou do fornecedor	Fam. Reg. ou legal substituído
			Entradas	Saídas			
			Quantas	Quantas			

**Anexo IV**  
Onde é registado o movimento de entradas e saída das substâncias estupefacientes e psicotrópicos distribuídas no HCP.

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

Requisição n.º \_\_\_\_\_

Substâncias atuais e suas preparações				Quantidade	
Número de código	Designação	Forma farmacéutica	Origem	Unidade	Quantidade

Centro de saúde requerente: \_\_\_\_\_  
 Diretor Técnico do Farmacêutico Responsável: \_\_\_\_\_  
 N.º de ato: na U. F. \_\_\_\_\_

**Anexo VII**  
Requisição usada para a aquisição de substâncias estupefacientes e psicotrópicas

ANEXO X

Requisição n.º \_\_\_\_\_

Medicamento (DAS)	Forma farmacéutica	Origem	Código	Quantidade		Observações
				Unidade	Quantidade	

Nome do doente: \_\_\_\_\_  
 Centro processado: \_\_\_\_\_  
 Substância que alimenta o medicamento: \_\_\_\_\_  
 Quantidade fornecida: \_\_\_\_\_  
 Observações: \_\_\_\_\_

Total: \_\_\_\_\_

Assinatura legal do diretor do serviço ou legal substituído: \_\_\_\_\_  
 Assinatura legal do diretor dos serviços farmacêuticos: \_\_\_\_\_  
 Entregue por (sem, legim): \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_\_ N.º Mes: \_\_\_\_\_  
 Data: \_\_\_\_\_ N.º Mes: \_\_\_\_\_

**Anexo X**  
Requisição a ser utilizada para a distribuição de substâncias. Cada requisição é usada para apenas uma substância.

Figura 28 - Anexos utilizados na aquisição, distribuição e registo no circuito de psicotrópicos e estupefacientes

A sua distribuição pode ser feita em regime de internamento por reposição de *stocks*, de acordo com as necessidades do serviço, ou em regime de ambulatório pela dispensa após consulta de sinistro e dispensa a doentes que continuam a terapêutica no domicílio, através da *Domus Care* (serviço de apoio de enfermagem domiciliário).

As substâncias psicotrópicas e estupefacientes que constam nas tabelas I, II-B, II-C e IV, utilizadas no HCP são apresentadas no Anexo III. [24]

Toda a documentação relativa a este circuito de distribuição (Anexo VII, Anexo X, cópias das faturas/guias de remessa relativas à aquisição destes medicamentos) é arquivada durante 3 anos. [25]

➤ **Hemoderivados**

Hemoderivado corresponde ao medicamento derivado do sangue ou do plasma humano, preparado à base de componentes de sangue, tal como a albumina, concentrados de fatores de coagulação e imunoglobulinas de origem humana. [25] Como tal, é de elevada importância existir legislação aplicável a este tipo de medicamentos (Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro), onde está discriminado um impresso modelo constituído pela “Via farmácia” (Anexo IV) e “Via serviço”, este último é o duplicado do impresso, apenas com a inserção do quadro D (Anexo V). No impresso existem campos para justificação clínica, distribuição aos serviços e administração aos doentes. [28]

Neste impresso “Via farmácia” apenas o quadro C é preenchido pelo farmacêutico, sendo o quadro A e B da responsabilidade do médico prescritor. Na via de serviço, o enfermeiro procede ao registo de cada administração no quadro D.

Aquando da receção do medicamento, derivado à sua variabilidade biológica, este faz-se acompanhar de um CAUL, emitido pelo INFARMED, relacionado com o número de lote do medicamento. [29]

Após a conferência do impresso, este é arquivado na farmácia.

➤ **Ensaio clínicos**

Para um novo medicamento ser introduzido no mercado, é necessário passar por diversas fases de testes e processos técnico-científicos, para tal é conduzida uma investigação no ser humano, destinada a descobrir os efeitos de um ou mais medicamentos experimentais, no âmbito farmacológico e clínico, de modo a determinar o seu perfil farmacodinâmico e farmacocinético. [30]

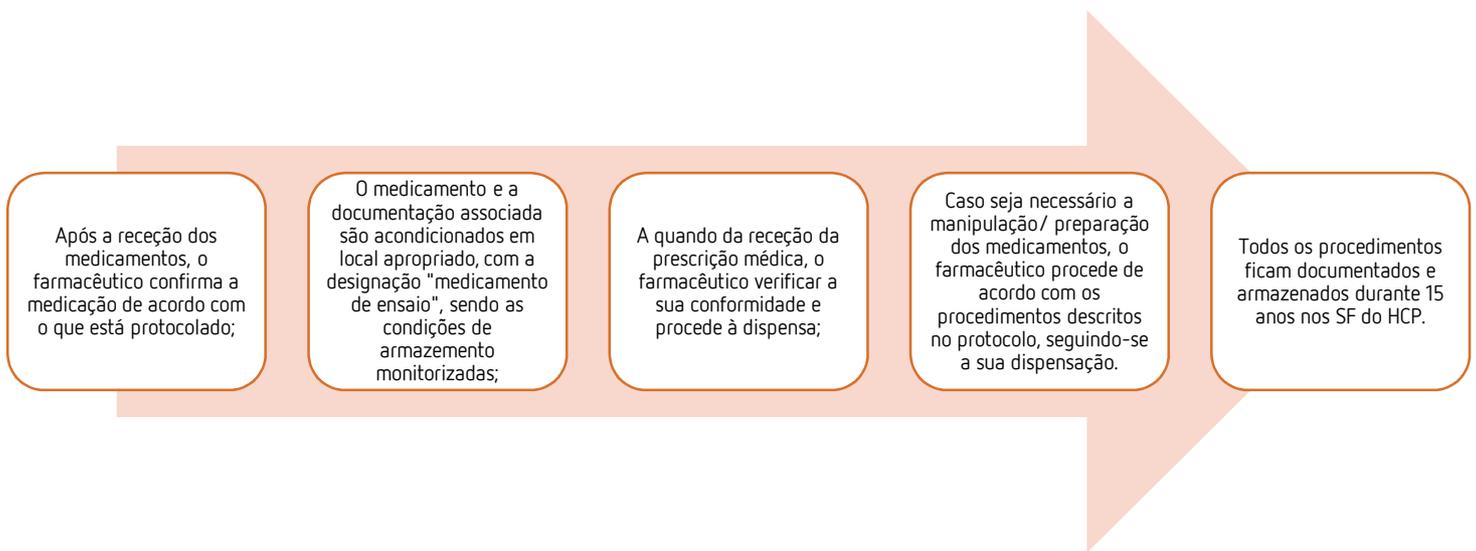
A realização e monitorização de ensaios clínicos está sob a alçada do INFARMED, que garante o acompanhamento dos mesmos tendo em conta a legislação aplicável (Decreto Lei n.º 73/2015, de 27 de julho). [31]

O processo para a utilização do medicamento experimental passa pela direção técnica dos SF, dando parecer quanto à disponibilidade de receber, armazenar, preparar e distribuir a medicação envolvida no ensaio clínico, tendo em conta a documentação

facultada: protocolo aprovado pelas entidades reguladoras, brochura do investigador e/ou Resumo das Características do Medicamento (RCM) e cópias dos certificados de libertação de lote dos medicamentos.

No início do estudo é identificado um farmacêutico responsável pelo acompanhamento do ensaio clínico no HCP, sendo dada formação a toda a equipa que participar neste.

O processo relativo a este tipo de distribuição encontra-se sistematizado na Figura 29.



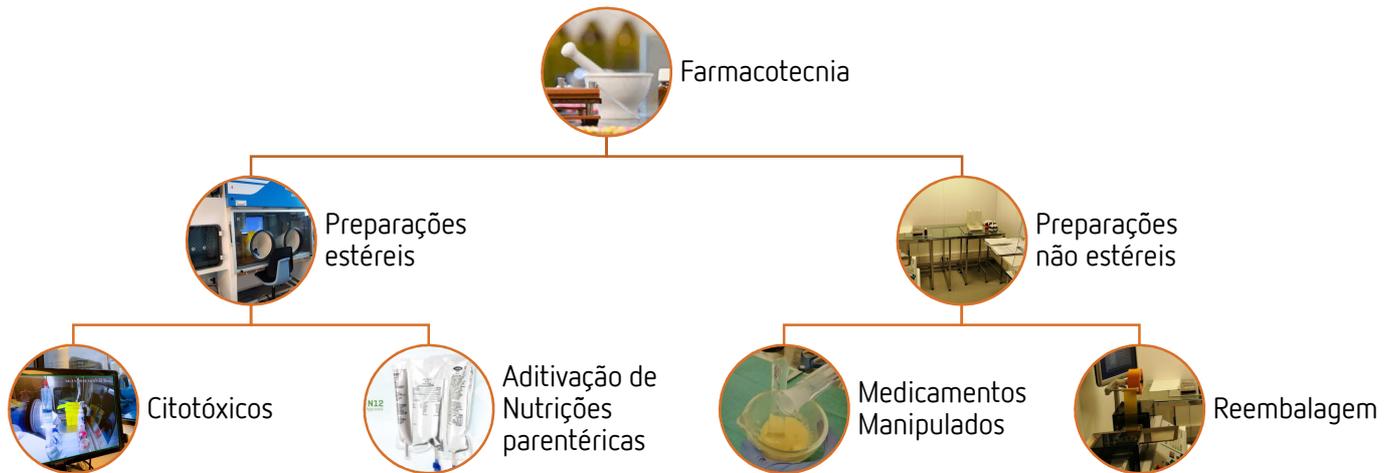
*Figura 29 - Descrição do processo relativo aos ensaios clínicos no HCP*

## 7. Farmacotecnia

Farmacotecnia corresponde ao setor hospitalar da tecnologia farmacêutica responsável pela formulação e preparação dos medicamentos. Portanto cabe ao farmacêutico desenvolver e desempenhar as funções de validação, manipulação, controlo de qualidade, conservação e distribuição dos medicamentos necessários aos doentes do HCP. [32]

O setor da farmacotecnia tem sofrido evoluções técnicas e científicas ao longo dos anos, com o objetivo de adequar a terapêutica às características fisiológicas de determinados grupos de doentes com necessidades específicas, reembalagem do medicamento para garantir a sua correta utilização e também pelas necessidades especiais de manipulação exigidas por alguns medicamentos. [33]

As atividades realizadas no HCP estão descritas na Figura 30.



*Figura 30 - Farmacotecnia no HCP*

### 7.1. Preparações estéreis

Os SF são responsáveis pela preparação de FF estéreis que visam satisfazer as necessidades específicas de cada doente.

No HCP, a preparação deste tipo de FF produz-se em dois locais distintos: a área de preparação de citotóxicos e a área de preparação de nutrições parentéricas. No primeiro local realizam-se as preparações de quimioterapia antineoplásica para o Hospital de Dia e internamento, a preparação de mitomicina intravesical e colírio de mitomicina para utilização no HCP e Instituto CUF, e esferas de doxorubicina. O segundo local referido apenas é usado para a aditivação de nutrições parentéricas.

A preparação de FF estéreis exige um elevado padrão de controlo de qualidade em todo o processo de produção de medicamento e formação contínua de todos os intervenientes envolvidos na manipulação, de forma a obter um produto final estéril, eficaz, eficiente e seguro.

De forma a garantir a qualidade das FF preparadas, os SF do HCP elaboram instruções de trabalho que visam manter a melhoria contínua dos procedimentos e das instalações nestas áreas, bem como o manual de procedimento de preparação de citotóxicos, sendo acompanhadas de formação aos farmacêuticos envolvidos. <sup>[23]</sup> Estas instruções englobam os procedimentos gerais de manipulação, bem como a higienização e equipamento do

operador, limpeza dos isoladores e das áreas adjacentes, controlo microbiológico, monitorização e controlo ambiental das salas e câmaras de preparação, armazenamento e transporte, e os registos diários de produção.

Os farmacêuticos que fazem manipulação nestas áreas, têm de ter atenção a uma série de etapas que garantam a assepsia do meio de preparação, bem como a sua saúde e proteção. Desde modo, antes da sua entrada nestas áreas, é feito o fardamento com o equipamento de proteção individual, apresentado na Figura 31.



Figura 31 - Tipos de fardamento

### 7.1.1. Área de Preparação de Citotóxicos

A oncologia médica tem apresentado um largo desenvolvimento científico na descoberta de novos fármacos antineoplásicos, sendo necessário uma otimização das condições físicas e rentabilização de recursos, uma maior especialização das equipas e critérios de segurança de forma a proporcionar uma maior longevidade, qualidade de vida e bem-estar aos doentes.

Os farmacêuticos desta área trabalham em parceria com a equipa médica na elaboração de protocolos terapêuticos e validação de prescrição, para que a preparação e dispensa dos mesmos seja feita de forma a garantir a correta composição, assepsia, acondicionamento, identificação e transporte.

No HCP cumpre-se nesta área os requisitos legais estabelecidos, DL n.º 95/2004, de 22 de abril, contemplando a Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho <sup>[34]</sup> <sup>[35]</sup>.

Na Figura 32 encontram-se descritos os procedimentos associados.

Para além dos citotóxicos e anticorpos que se preparam diariamente nesta unidade, é também o local da preparação da mitomicina intravesical e o seu colírio, e as esferas de doxorubicina. As suas particularidades e indicações terapêuticas estão descritas na seguinte Tabela 2.

*Tabela 2 - Exemplo de citotóxicos*

Mitomicina	Antibiótico com efeito antineoplásico, ação alquilante, utilizado para a administração <b>intravesical</b> em doentes com carcinoma na bexiga e com uso <i>off-label</i> <b>oftalmológico</b> no tratamento do pterígio (crescimento do tecido da conjuntiva) em concentrações entre 0,2-0,4mg/mL. <sup>[36]</sup> <sup>[37]</sup>
Esferas de doxorubicina	Antibiótico que exerce o seu efeito antineoplásico através da intercalação no Ácido Desoxirribonucleico (ADN). <sup>[38]</sup> Usado em procedimentos de quimioembolização para tratamento de cancro no fígado, que envolve a injeção de um agente citostático antes de introduzir partículas que bloqueiam o fluxo de sangue da artéria do fígado, para resultar no aumento de concentração do fármaco na célula tumoral. <sup>[39]</sup> <sup>[40]</sup>



### Local de receção e validação da prescrição médica

- Adequação do protocolo e ciclo de quimioterapia em relação ao processo clínico e análises clínicas do doente, reações adversas;
- Impressão de mapas de produção (Anexo VI) e respetivos rótulos.



### Preparação dos tabuleiros através do mapa de produção

- Separação dos fármacos e veículo de diluição;
- Colocação da rotulagem com a identificação do doente e informação do fármaco;
- Passagem do tabuleiro através do transfer para a antecâmara.



### Sala adjacente à antecâmara

- Local onde se realizam os procedimentos para a proteção pessoal e higienização, demonstrados na Figura 31.



### Antecâmara

- Local de armazenamento do material clínico;
- Antes da manipulação: separação do material clínico;
- Após a manipulação: identificação e acondicionamento da preparação final.



### Sala de Preparação

- Sala com pressão negativa;
- Câmara de Fluxo de ar Laminar Vertical Classe II: isolador;
- O isolador permite eliminar qualquer possibilidade de contaminação dos processos assépticos causados pelo operador, garantindo a integridade do produto e segurança do processo.



### Dupla validação e transporte

- Validação qualitativa da rotulagem e acondicionamento;
- Transporte das preparações, através da caixa térmica, até ao Hospital de Dia.



### Hospital de Dia

- Local onde o doente realiza o tratamento, com a vigilância necessária para garantir o bem estar do doente;
- Local da consulta oncológica.

Figura 32 - Procedimento geral do circuito da preparação de citotóxicos

### 7.1.2. Área de Aditivção de Nutrições Parentéricas

As nutrições parentéricas são misturas intravenosas, utilizadas em meio hospitalar com o objetivo de suprimir necessidades nutricionais, normalmente de neonatos (prematuridade, baixo peso, má formações congénitas ou patologias do trato gastrointestinal) ou adultos em situações pré-operatórias, doentes desnutridos ou com doenças obstrutivas no trato gastrointestinal. [41]

Para que as nutrições parentéricas apresentem um elevado padrão de qualidade, segurança e eficácia clínica, é da responsabilidade do farmacêutico ter em conta uma série de procedimentos que influenciam diretamente a qualidade final do produto, desde a sua receção, validação, preparação, acondicionamento e transporte.

No HCP apenas se realiza a aditivção de bolsas de nutrição parentérica para doentes adultos, processo realizado em sala com pressão positiva e isolador, cujo objetivo é a proteção do produto final. Este processo encontra-se descrito na Figura 33.

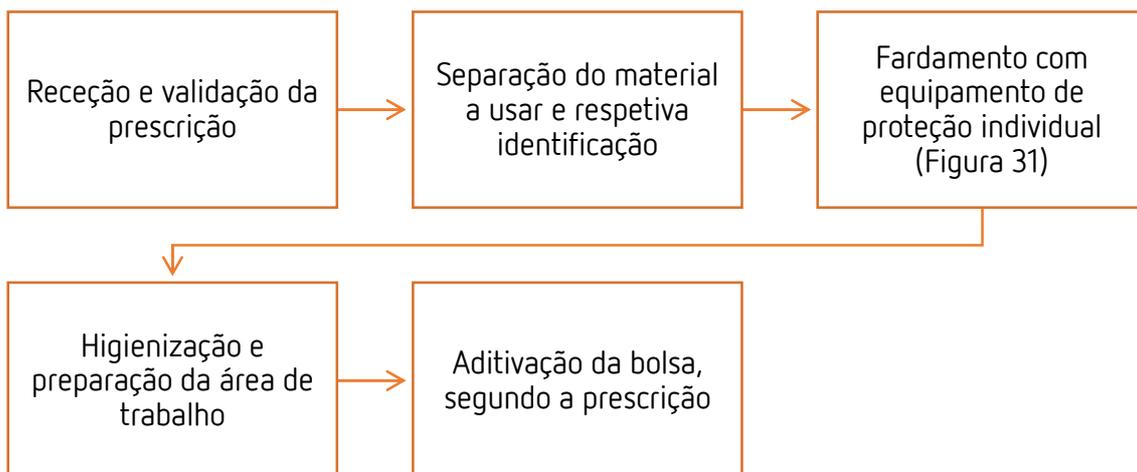


Figura 33 - Processo de aditivção de bolsas de nutrição parentérica

Nos SF do HCP existem bolsas de nutrição parentérica tri-compartimentadas (lípidos, glucose e aminoácidos) (Figura 34) que diferem entre si em relação às quantidades de cada elemento constituinte e ao seu valor nutricional. A sua escolha faz-se de acordo com as necessidades nutricionais específicas do doente, sendo os micronutrientes adicionados posteriormente, de acordo com a dose diária prescrita. Normalmente, os micronutrientes adicionados são: oligoelementos, vitamínicos e alanina+glutamina.



Figura 34 - Bolsa de nutrição parentérica

### 7.1.3. Controlo de Qualidade das Preparações Estéreis

A preparação de FF estéreis requer critérios rigorosos de qualidade e segurança. Assim todo o processo produtivo é monitorizado, validado e preparado de acordo com as Boas Práticas de Fabrico de Medicamentos de Uso Humano. [32]

Antes da utilização do produto final, este é avaliado quanto às suas características físico-químicas e microbiológicas.

De forma a garantir o controlo microbiológico, sempre que há manipulação, são dispostas várias placas de gelose de sangue e *Sabouraud* em diversos locais já determinados (Anexo VII), para verificar a assepsia do local de trabalho. Posteriormente, são recolhidas e enviadas para análise laboratorial.

A limpeza do isolador é realizada todos os dias com álcool a 70° e todas as semanas com peróxido de hidrogénio, pelos farmacêuticos alocados à produção, para assegurar a assepsia da área envolvente.

A segurança do produto final passa também pela monitorização das áreas de produção, sendo realizadas através do controlo diário de temperatura, humidade relativa e diferencial de pressão.

### 7.2. Preparações não estéreis

A preparação de medicamentos tem sido um grande apoio à atividade farmacêutica hospitalar, no colmatar de algumas lacunas terapêuticas que afetam, particularmente, grupos terapêuticos mais vulneráveis, crianças e idosos.

Com o objetivo de responder às exigências colocadas, os farmacêuticos hospitalares são os responsáveis por assegurar a qualidade e preparação dos MM.

### 7.2.1. Medicamentos Manipulados

A sala de preparação de MM é o local onde se realizam as operações de preparação, acondicionamento de MP e produto acabado, rotulagem e controlo dos mesmos. Sendo um MM definido como qualquer formula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade do farmacêutico, o local é constituído por todo o equipamento de laboratório mínimo obrigatório pela Deliberação 1500/2004 de 7 dezembro, é convenientemente ventilado e iluminado e possui temperatura e humidade relativa controladas. <sup>[34]</sup><sup>[42]</sup>

O circuito dos MM no HCP realiza-se de acordo com o descrito na Figura 35.

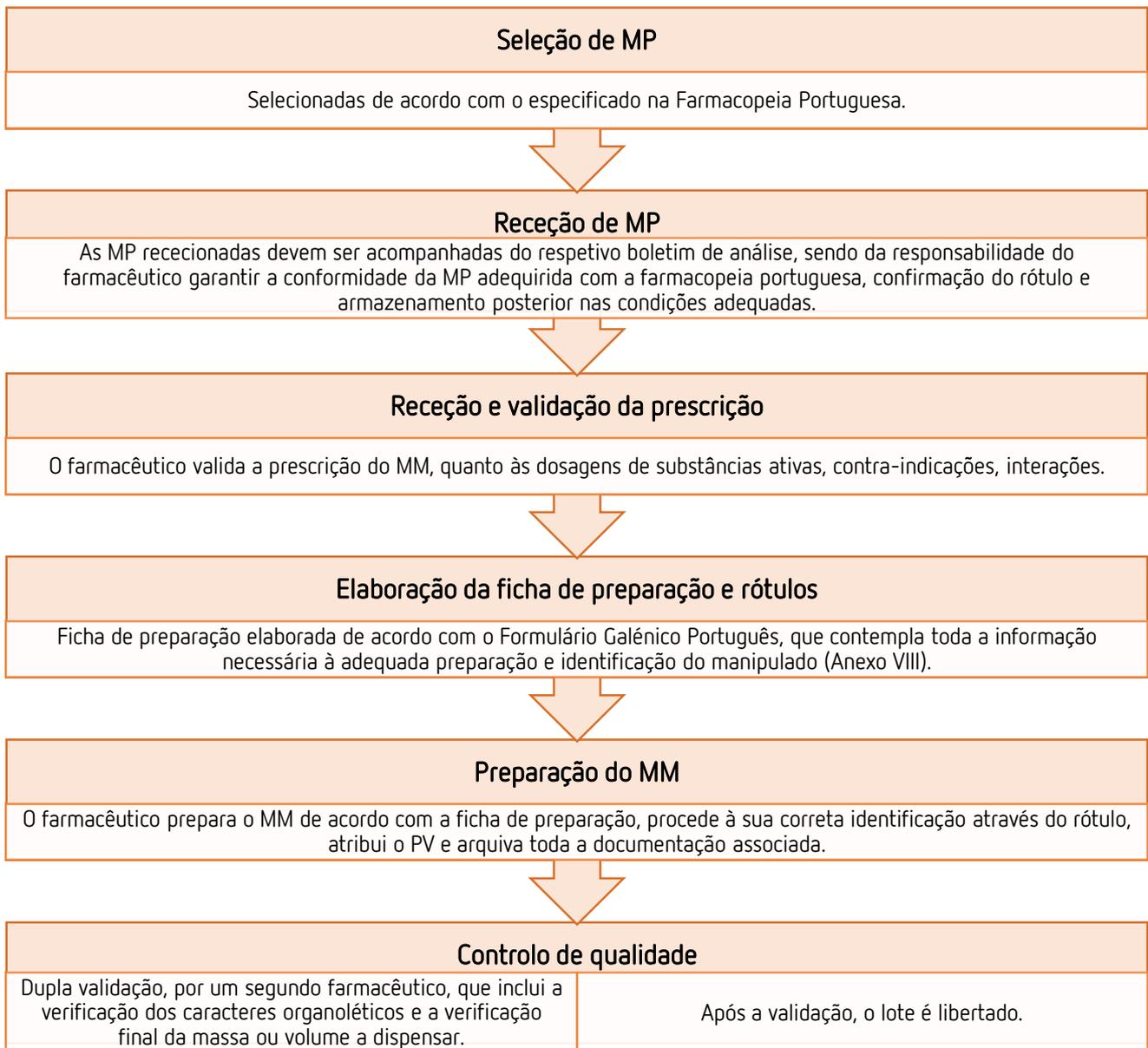


Figura 35 - Circuito dos MM no HCP

### 7.2.2. Reembalagem

Todos os medicamentos cujo acondicionamento em dose unitária não contenham a inscrição do respetivo lote e validade, para além do nome do princípio ativo e dosagem, necessitam de ser reembalados. Isto com o objetivo de assegurar a qualidade e segurança do medicamento, dispor da dosagem prescrita de forma individualizada, reduzir os erros da administração e proteger o medicamento reembalado dos agentes ambientais. <sup>[23]</sup>

De forma a permitir a identificação correta do medicamento reembalado é necessária a existência de equipamentos de reembalagem (Figura 36).

Antes de iniciar o processo de reembalagem o operador deve lavar as mãos e colocar máscaras e luvas. Em seguida, inicia o processo de reembalagem, que consiste na introdução no SI das seguintes características: nome do princípio ativo, dosagem, FF, código interno do medicamento, PV e lote de produto, iniciando assim, o reembalamento.



Figura 36 - Equipamento de reembalagem

Finalizado o procedimento, o farmacêutico tem de validar, o produto final e consequentemente a libertação do lote.

## 8. Gestão de resíduos hospitalares

Os resíduos produzidos em unidades de prestação de cuidados de saúde, podem constituir um importante impacto ambiental e de saúde pública, o HCP tem um Plano de Gestão de Resíduos Hospitalares, com o objetivo de proporcionar o menor risco para os doentes, trabalhadores e público em geral.

A classificação dos resíduos hospitalares é estabelecida pelo Despacho nº 242/96, de 13 de agosto e fica resumida na Figura 37. <sup>[43]</sup>



Figura 37 - Gestão de resíduos hospitalares

## 9. Comissões Técnicas e Grupos Multidisciplinares Hospitalares

As comissões técnicas são órgãos consultivos especializados, formados por profissionais com qualificações e experiência nas respetivas áreas. Têm como função colaborar e apoiar o grupo de trabalho, de uma forma técnica e científica, por sua iniciativa ou a pedido, nas matérias da sua competência.

Estes tipos de comissões são criadas pelo conselho de administração, para que o circuito do medicamento se faça de maneira fiável, racional, clinicamente coerente e economicamente sustentável. <sup>[44]</sup>

### 9.1. Comissão de Farmácia e Terapêutica

Comissão de Farmácia e Terapêutica assume-se como um órgão de carácter obrigatório em todos os hospitais, de apoio ao conselho de administração. É constituída pelo diretor clínico do hospital ou o seu adjunto, médicos e farmacêuticos. <sup>[44]</sup>

A sua competência primordial, é zelar pela definição e cumprimento de políticas de utilização segura, eficaz, efetiva e tendo em conta a relação custo benefício do medicamento e outros produtos saúde utilizados no hospital. Além disso, tem como funções assegurar a articulação e partilha de informação entre os serviços farmacêuticos e médicos, aprovar o formulário de medicamentos e outros produtos saúde a usar no hospital, gerir os pedidos de utilização de medicamentos extra-formulário, pronunciar-se em relação a determinados protocolos terapêuticos, e outras funções no âmbito das suas competências descritas no Despacho n.º 2325/2017. <sup>[45] [46]</sup>

### 9.2. Comissão de Ética para a Saúde

Comissão de ética é um órgão consultivo, multidisciplinar e independente constituído por diversos profissionais da área de saúde e ciências sociais, isto porque a sua atividade centra-se na perspetiva da defesa da vida humana e da sua qualidade. <sup>[44]</sup>

O farmacêutico tem aqui o papel de intervir, no âmbito das suas competências técnico-científicas, na avaliação de ensaios clínicos com medicamentos e outros produtos de saúde

e também da análise do ponto de vista ético de problemas que são colocados a esta comissão.

Em suma, à comissão de ética cabe zelar pela observância de padrões de ética na prática clínica, por forma a proteger e manter a dignidade e integridade humanas, precedendo à análise e reflexão sobre temas que envolvam questões de ética. <sup>[47]</sup>

### 9.3. Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos

Grupo de trabalho multidisciplinar cujo objetivo é reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde evitáveis, através da implementação de práticas baseadas na evidência. Este grupo, integra um farmacêutico cuja função é participar nas atividades desenvolvidas, nomeadamente, no que diz respeito à seleção e implementação de protocolos de utilização dos produtos de desinfeção e dos antissépticos, assim como na implementação de protocolos de antibióticos e na sua correta utilização. Deve promover e participar na realização de ações de formação/educação e estudos de vigilância epidemiológica das infeções com maior prevalência na unidade hospitalar. <sup>[44]</sup>

### 9.4. Comissão de Gestão de Risco

A segurança dos doentes e dos profissionais de saúde é encarada como uma componente fundamental da qualidade da prestação de cuidados de saúde, sendo a gestão de risco crucial para a promoção dessa segurança.

Esta comissão é constituída por médicos, farmacêuticos e enfermeiros cujo objetivo primordial é o aumento da segurança da utilização do medicamento e consequentemente da minimização do erro. Para isto, elaboram planos preventivos e ações corretivas relativamente a ocorrências adversas, assim como listas de grupos terapêuticos e medicamentos específicos de alto risco.

O farmacêutico tem um papel de identificar, monitorizar e sugerir medidas corretivas no que diz respeito ao circuito do medicamento.

Qualquer colaborador do HCP pode realizar uma gestão de risco no portal apropriado, como o apresentado no Anexo IX, sendo que os intervenientes podem exercer um comentário e posteriormente a comissão responde com uma ação de melhoria imediata.

### 9.5. Outros grupos de trabalho

O farmacêutico deve integrar todas as comissões ou grupos de trabalho que estão relacionados direta ou indiretamente com as áreas da sua competência.

No HCP, o farmacêutico para além da sua participação nas comissões descritas anteriormente, integra o núcleo do programa de segurança da saúde da JMS, comissão de catástrofe, comissão de antibióticos e comissão de escolha do medicamento. <sup>[44]</sup>

## 10. Farmácia Clínica e Farmacovigilância

Os cuidados farmacêuticos são uma prática profissional realizada com objetivo de melhorar o processo de uso dos medicamentos e minimizar os resultados negativos associados aos mesmos, contribuindo para o uso racional do medicamento.

O farmacêutico responsabiliza-se pelas necessidades do doente relacionadas com o medicamento, fazendo um acompanhamento da terapêutica no que respeita a ajustes de dose, avaliação da adequação ao doente e deteção de efeitos adversos, com o foco no alcance de resultados positivos e que melhorem a qualidade de vida do doente.

O farmacêutico no HCP integra, diariamente, numa equipa clínica multidisciplinar, através da presença nas reuniões dos principais serviços do hospital (UCIP, Internamento de Pediatria e de Adultos), onde são abordados clinicamente todos os doentes presentes nestas áreas, desde o seu estado clínico, patologia e terapêutica instituída. Estas reuniões são fulcrais para um maior e melhor envolvimento da equipa e resolução de problemas, visto que a partir delas, o farmacêutico junto do médico prescritor, apoia sempre que necessário na seleção do medicamento mais indicado para o doente e obtém informações importantes sobre alergias e reações adversas ao medicamento que contribuem para a farmacovigilância. <sup>[48]</sup>

A farmacovigilância visa melhorar a qualidade e segurança dos medicamentos, em defesa do doente e saúde pública, através da deteção, registo, avaliação e prevenção de reações adversas. Sempre que é detetada uma reação adversa a medicamentos, o farmacêutico faz a respetiva notificação através dos portais disponíveis para esse efeito, como a Unidade de Farmacovigilância do Porto ou o Portal de Notificação de Reações Adversas, do INFARMED.

## 11. CUF, + Saúde

Com o desenvolvimento da tecnologia ao longo dos anos, é imprescindível comunicar da maneira mais atual, via digital, proporcionando a saúde à distância de um clique. Com este intuito, a JMS dispõe de várias formas de comunicação com os seus utentes, como os descritos na Tabela 3 [49].

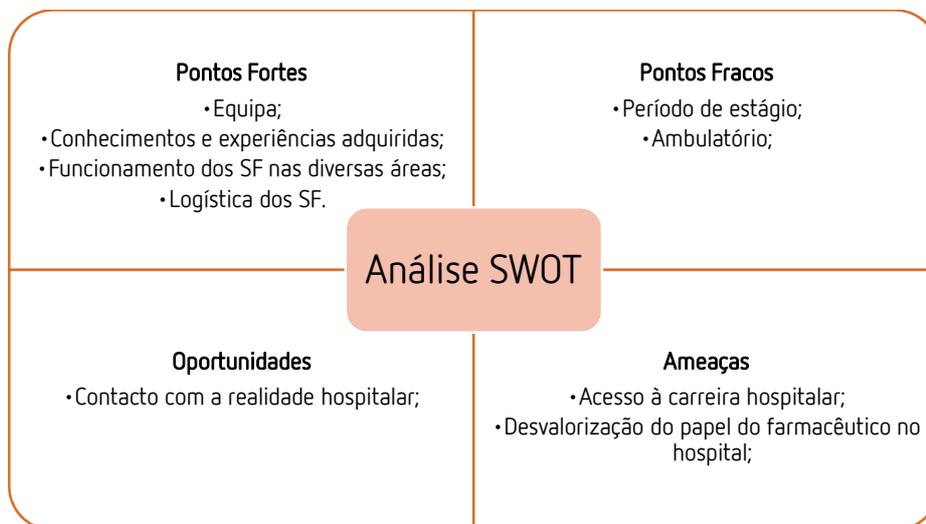
Tabela 3 - Comunicação CUF

<p><b>Websites</b> (Figura 38)</p>	 <p>Figura 38 - Website CUF</p>	<p>Acesso à informação sobre as unidades de saúde CUF e conteúdos sobre doenças e tratamentos. Contactos dos serviços do hospital, incluindo farmácia, para a informação sobre medicamentos</p>
<p><b>Revista +VIDA</b> (Figura 39)</p>	 <p>Figura 39 - Revista +VIDA</p>	<p>Revista quadrimestral, dirigida sobretudo a utentes, que tem como objetivo divulgar, em pormenor e de forma moderna e apelativa, o que de melhor se fazem nas unidades.</p>
<p><b>Newsletter +VIDA</b> (Figura 40)</p>	 <p>Figura 40 - Newsletter +VIDA</p>	<p>Importante veículo de comunicação interna, dando a conhecer os factos relevantes de cada unidade e os seus colaboradores.</p>

<p><b>Intranet</b> (Figura 41)</p>	 <p><i>Figura 41 - Intranet</i></p>	<p>Pretende reforçar a comunicação entre os colaboradores, tornando mais acessível a informação sobre as diversas áreas e a práticas dos valores JMS.</p>
<p><b>My CUF</b> (Figura 42)</p>	 <p><i>Figura 42 - My CUF</i></p>	<p>Área pessoal online, onde se pode aceder com segurança a um conjunto de funcionalidades sobre as atividades nos hospitais CUF (marcação de exames e consultas, resultados de análises, consultar prescrições de medicamentos, entre outros).</p>

## 12. Experiência pessoal no Hospital CUF Porto

Durante o meu percurso nos SF do HCP, foi-me possível ter contacto com as diversas áreas da atividade diária de um farmacêutico hospitalar e com isso proceder à sua análise *Strengths Weaknesses Opportunities Threats* (SWOT). Esta análise traduz-se numa ferramenta retrospectiva que permite identificar os pontos fortes e fracos do meu período de estágio, bem como as suas oportunidades e ameaças, descritos na Figura 43.



*Figura 43 - Análise SWOT*

O meu estágio, durante os dois meses, teve um impacto positivo na minha perspetiva profissional, uma vez que gostei bastante da experiência. A equipa foi fantástica no

acolhimento e apoio durante todo o tempo, ajudou-me imenso na aprendizagem e no concretizar de todas as atividades diárias de farmacêutico.

Tive oportunidade de passar por duas áreas distintas, a área da distribuição e a área da oncologia, onde consegui compreender melhor o circuito do medicamento no âmbito hospitalar, desde a sua aquisição, armazenamento e distribuição, realizando as tarefas descritas na Tabela 4:

*Tabela 4 - Atividades desenvolvidas nas respetivas áreas*

Área da Distribuição	Área da Oncologia
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visualizei a aquisição e receção de medicamentos e outros produtos de saúde;</li> <li>- Armazenei medicamentos nos respetivos locais;</li> <li>- Realizei validação das prescrições com supervisão;</li> <li>- Dispensei os medicamentos em todo o tipo de distribuição existente no HCP;</li> <li>- Visualizei reembalagem e realizei rotulagem de produtos;</li> <li>- Assisti à aditivação de nutrições parentéricas e simulei a sua preparação;</li> <li>- Realizei vários tipos de MM:               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Álcool a 50%;</li> <li>✓ Ácido acético a 3%;</li> <li>✓ Ácido tricloroacético a 25/30/50/70%;</li> <li>✓ Bochecos de Nistatina;</li> <li>✓ Hidrato de cloral;</li> <li>✓ Trimetoprim;</li> <li>✓ Suspensão oral de Oseltamivir.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observei a validação das prescrições;</li> <li>- Preparei os tabuleiros para a preparação da quimioterapia;</li> <li>- Observei a preparação da quimioterapia e simulei a preparação da mesma;</li> <li>- Realizei a dupla verificação;</li> <li>- Realizei registos e organizei documentos relacionados com esta área;</li> <li>- Conheci diferente material clínico utilizado nesta área e a respetiva reposição;</li> <li>- Visitei o Hospital de Dia;</li> <li>- Identifiquei as placas para o controlo microbiológico;</li> <li>- Realizei a limpeza semanal do isolador;</li> <li>- Tive conhecimento da existência do <i>kit</i> de derramamento para citotóxicos.</li> </ul>

Esta experiência também teve pontos que considero menos positivos, como o tempo de estágio, que entendo que seja reduzido comparado com a experiência gratificante que obtive.

Outro ponto, é o serviço de ambulatório com que me deparei, uma vez que não está desenvolvido no sentido da consulta farmacêutica e/ou dispensação de fármacos a doentes com determinadas patologias legisladas, servindo apenas como dispensa rotineira dos

mesmos fármacos para doentes sinistrados, não sendo uma tarefa de desenvolvimento profissional e desafiadora.

Apesar do papel de extrema importância do farmacêutico no hospital, na minha opinião, este encontra-se desvalorizado e com dificuldade de acesso a esta área profissional, portanto é da nossa responsabilidade demonstrar o nosso valor e reconhecimento, para abertura de novas oportunidades.

### 13. Formação Complementar

Os farmacêuticos têm a responsabilidade individual da atualização permanente e o desenvolvimento sistemático de conhecimentos, competências e aptidões ao longo da sua vida profissional ativa, respondendo assim às necessidades em saúde dos doentes e dos cidadãos em geral. [50]

Durante o meu período de estágio, houve a oportunidade de participar numa formação (Figura 44) sobre a consulta farmacêutica, ponto que considero crucial nos SF de qualquer hospital, para mostrar a nossa importância para o doente.



Figura 44 - Pharmaceutical mornings

# Farmácia Comunitária



## Farmácia Confiança de Paredes

3 de janeiro a 27 de maio de 2020

**Unidade curricular:** Estágio II

**Local de estágio:** Farmácia Confiança de Paredes

**Período de estágio:** 3 de janeiro a 27 de maio, com interrupção de 11 de março a 12 de maio de 2020

**Diretora técnica:** Dra. Raquel Tavares

**Monitoras de estágio:** Dra. Raquel Tavares e Dra. Alexandra Nogueira

**Supervisor de estágio:** Professor Doutor Vítor Seabra

**Aluno estagiário:** Mário Reis

---

Supervisor de estágio

---

Monitora de estágio

---

Aluno estagiário

## Farmácia Confiança

A Farmácia Confiança de Paredes (FCP) é um aliado de extrema importância à comunidade em geral, uma vez que possui um serviço de proximidade e excelência de cuidados de saúde de primeira necessidade. Portanto, é um local que transmite confiança, competência e disponibilidade para qualquer utente, principalmente devido à presença do farmacêutico.

Possui uma ampla cobertura geográfica, porque está relativamente próximo de instituições prestadoras de variadíssimos serviços (câmara municipal, junta de freguesia, hospitais privado e público, bancos, entre outros), além de que está localizada na zona central da cidade de Paredes.

O estágio curricular efetuado na Farmácia Comunitária (FC), revela-se ser um ponto fulcral de consolidação prática dos estudos teóricos lecionadas na faculdade. Aqui, existe a oportunidade de contactar com o mundo real de trabalho e com as diversas dificuldades que ele apresenta, cabendo ao farmacêutico apresentar uma solução para as resolver.

No período de estágio, foi-me permitido observar e exercer atividades de *back-office* e, posteriormente, contacto com o utente, onde se pretende a promoção da saúde, a gestão da terapêutica, administração de medicamentos, determinação de parâmetros, identificação de risco, deteção precoce de diversas doenças e aumento da literacia no que respeita aos estilos de vida saudáveis. Assim, com este modelo de estágio, consegue-se de uma forma mais autónoma praticar qualquer atividade inerente ao papel do farmacêutico.

[51]

## 14. Qualidade

A política de qualidade assenta numa arquitetura de satisfação das necessidades dos utentes através da melhoria contínua da qualidade de prestação de serviços e cuidados de saúde. Posto isto, a qualidade é determinada por 3 aspetos básicos, tendo em conta a área farmacêutica:

- Dimensão técnico-científica: preparação e dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, aconselhamento e acompanhamento correto;
- Dimensão humana: interação harmoniosa entre utente e farmacêutico, com a preocupação do bem-estar do utente;
- Dimensão económica: valorizar o produto e minimizar custos, no sentido da promoção da dispensa racional e uso correto dos medicamentos. [52][53]

De forma a definir e assegurar critérios e métodos para a operação e controlo de todos os serviços da FCP, esta cumpre as determinações das Normas Portuguesas Normas Europeias Organização Internacional da Normalização (NP EN ISO 9001), as Boas Práticas de Farmácia (BPF) e a legislação aplicável ao setor farmacêutico, com o principal objetivo: a dispensação de medicamentos e produtos de saúde em condições que permitam melhorar a qualidade de vida do utente, de modo a prevenir problemas relacionados com a medicação. [53]

Na FCP está implementado a metodologia *Kaizen*, sistema de melhoria contínua, que promove a organização e comunicação. Portanto, existe uma área atribuída a este programa, onde são afixados mapa de tarefas, registo de formações, novos procedimentos e circulares, além de registos de desempenho de todos os colaboradores no que respeita aos atendimentos (Figura 45).

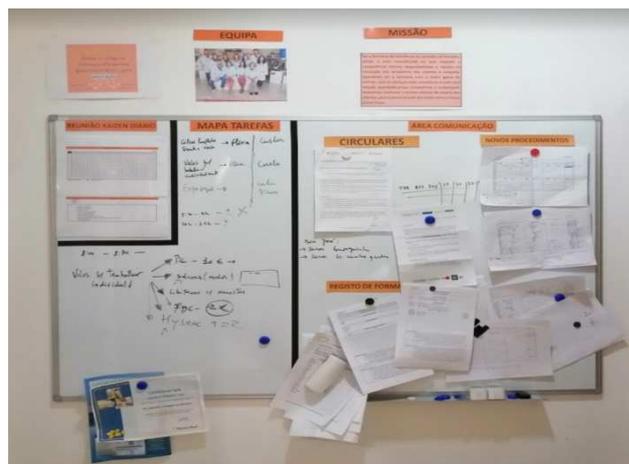


Figura 45 - Área Kaizen

### 14.1. Boas Práticas Farmacêuticas

Na FCP, toda a atuação se baseia na competência e no cumprimento da ética profissional, como tal, está fundada numa estrutura documental em que as Boas Práticas de cada área

de atividade são o ponto de partida para a elaboração de procedimentos operativos normalizados e de normas de orientação clínica, ou seja, Sistema da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos (SQOF).<sup>[54]</sup>

Assim, a FCP, para dar seguimento a esta missão, deve ter especial atenção aos seguintes aspetos (Figura 46<sup>[53]</sup>):

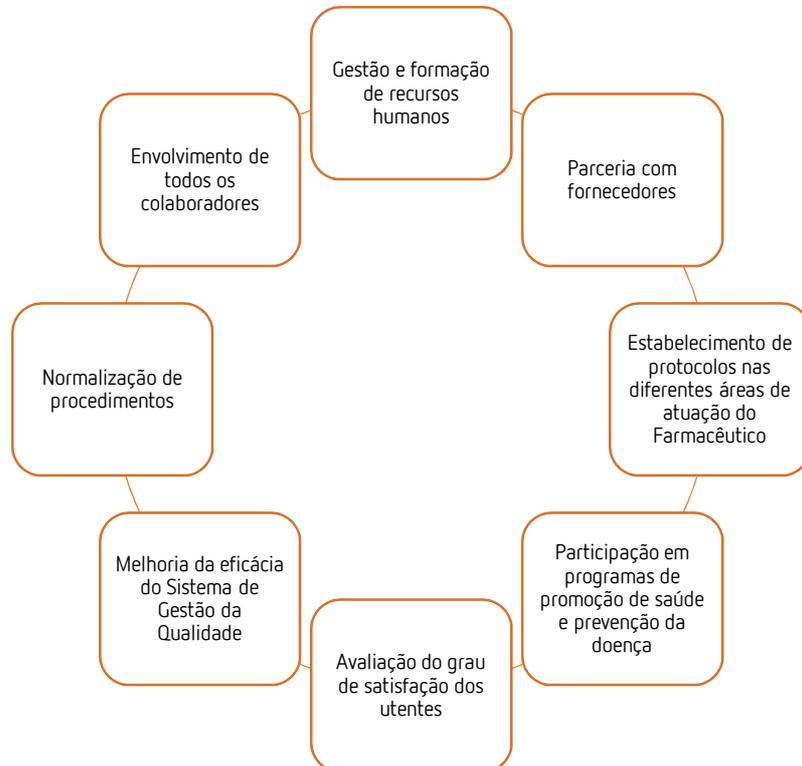


Figura 46 - Aspetos da melhoria contínua

## 14.2. Sistema de Gestão de Qualidade e a Integração dos Estagiários

No decorrer do estágio, foi possível observar que cada membro da equipa tem uma função designada pela DT, portanto a responsabilidade de executar determinada atividade desempenhada na farmácia está definida.

Existe bastante comunicação entre a equipa de maneira a estarem todos atualizados e informados sobre os assuntos diários da farmácia.

## 15. Organização do espaço físico e funcional

A FC visto ser um espaço dedicado e centrado à prática de atividades de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, necessita de possuir fácil acesso, comodidade e privacidade para quem a frequenta, para se realizar o melhor atendimento possível.

A FCP dispõe de instalações, equipamentos e fontes de informação apropriadas, para o cumprimento das funções para o qual está destinada. <sup>[54]</sup> Esta cumpre com os requisitos legais impostos pelo DL n.º 171/2012, de 1 de agosto. <sup>[55]</sup>

A farmácia está localizada num concelho, cuja população é de aproximadamente 87000 pessoas, na Rua de Timor n.º 69, enquadrada em área urbana e residencial <sup>[56]</sup>, e onde pode constatar que existe um vasto leque de utentes fidelizados desta região. A FCP tem 3 pisos, sendo o piso -1 o parque de estacionamento dedicado aos utentes da farmácia e o piso 0 e 1, dedicados às atividades de saúde e gestão.

Concretiza um horário funcional das 8:30 horas às 23 horas de segunda a sexta, enquanto que ao sábado e domingo, das 9 horas às 23 horas, além disso existem os turnos de serviço permanente em articulação com outras farmácias localizadas na mesma área.

Efetivamente, por servir uma grande densidade populacional e ser uma farmácia de referência, com grande afluência, tem uma enorme variedade de produtos de saúde e serviços.

### 15.1. Espaço Exterior

A FCP encontra-se bem identificada e facilmente reconhecível, uma vez que possui a designação "Farmácia" (Figura 47), apresenta o símbolo "cruz verde", perpendicular à fachada, luminosa sempre que se encontra em serviço e sendo uma farmácia aderente ao Programa das Farmácia Portuguesas, possui uma cruz com a indicação das "Farmácias Portuguesas".



*Figura 47 - Farmácia Confiança*

No seu exterior encontra-se de forma visível, o nome do DT, o horário de funcionamento (incluindo as escalas de turnos das farmácias do município), a sinalética da existência de livro de reclamações e a proibição de fumar, bem como se verifica a presença de postigo de atendimento, sistema de videovigilância e alarme.

Relativamente à acessibilidade, tem boas condições de acesso, sem escadas, e com elevador do prédio para os diferentes pisos. Tem guarda-vento na entrada principal, para resguardar os utentes de contacto direto com o exterior. Possui ainda, uma entrada lateral que é de uso exclusivo dos funcionários da farmácia e dos fornecedores. A FCP coloca ao dispor um lugar de estacionamento exclusivo a ambulâncias

Na FCP prevalece o sentido de promover o cuidado de saúde do utente, bem como o seu bem-estar, para isso, a farmácia possui uma vasta gama de produtos de forma a responder às diversas necessidades dos utentes. As montras, como um meio comunicacional dos

mesmos, são elaboradas periodicamente por uma empresa exterior à farmácia ou profissionais da marca.

## 15.2. Espaço Interior

Regidos pela lei atual, a FCP conta com um ambiente calmo, acolhedor e bastante profissional, de fácil acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal, o que permite uma ótima comunicação com os utentes. <sup>[54]</sup> <sup>[57]</sup>

A FCP está organizada conforme o descrito na Figura 48.

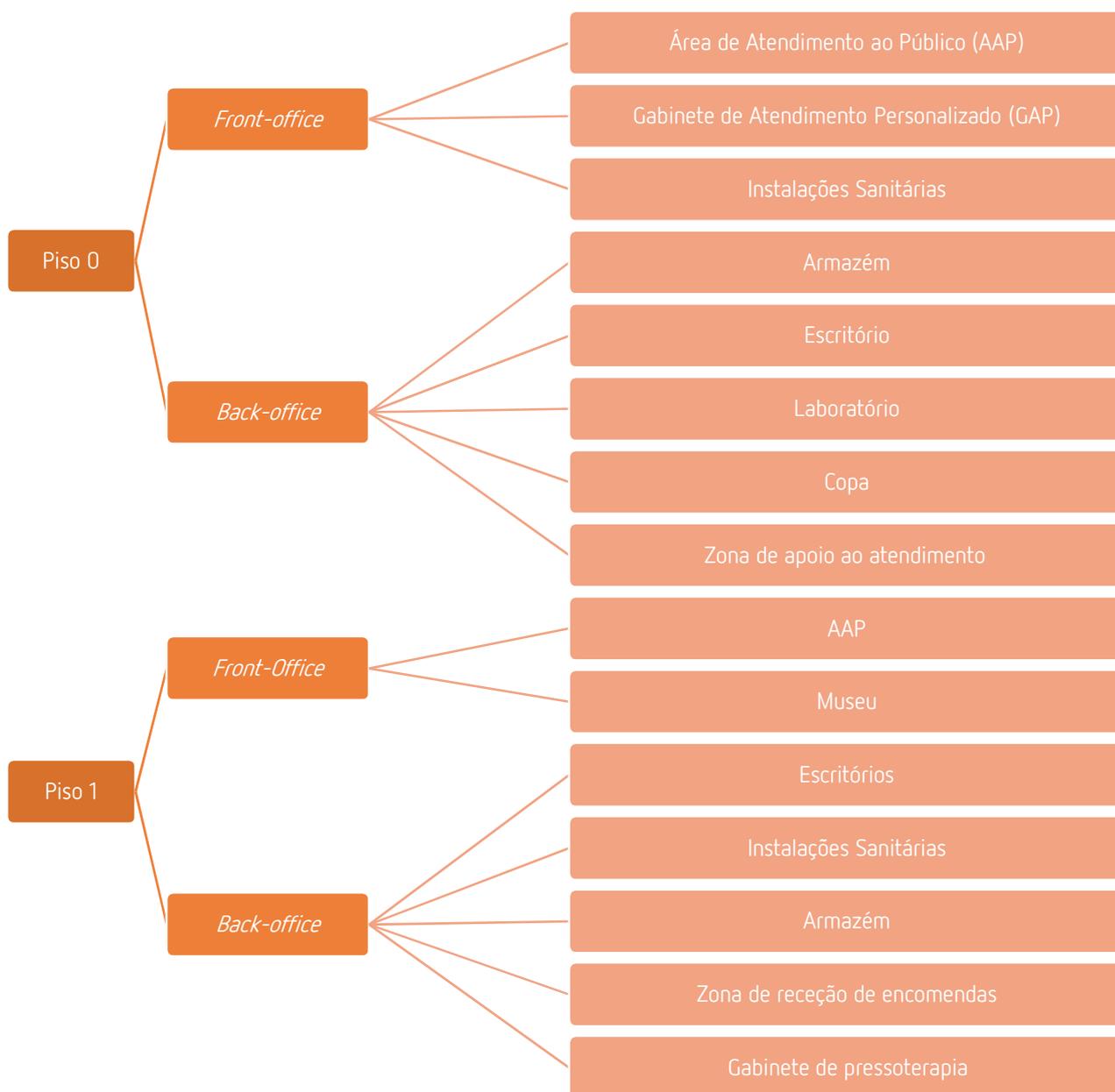


Figura 48 - Organização interior da FCP

## 15.2.1. Piso 0

### 15.2.1.1. Área de Atendimento ao Público



Figura 49 - AAP

A AAP (Figura 49) é constituída por uma vasta área, bem iluminada, ventilada e limpa. Sendo o principal local de contacto com o utente, é de grande importância a boa gestão da disposição dos produtos existentes na FCP, de forma a corresponder às necessidades/ expectativas dos seus utentes.

Possui 8 postos de atendimento, usados diariamente, associados a um sistema de *Cashlogy*<sup>®</sup> (um mecanismo automatizado de gestão para pagamentos a dinheiro) além de outras máquinas inerentes ao processo de dispensação e pagamento (Figura 50).



Figura 50 - Cashlogy<sup>®</sup>

Atrás destes postos, de forma inacessível ao público, encontram-se gavetas e prateleiras, organizados de forma a agilizar o ato de dispensação e eventualmente captarem a atenção do utente. Aí estão presentes, os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), suplementos alimentares, produtos fitoterapêuticos, Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) e dispositivos médicos (Figura 51).



Figura 51 - Gavetas e prateleiras

Nesta área ainda podemos encontrar um dispositivo para medição do peso, altura e calculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e locais sentados para

aguardar a vez. Está organizada em diversas áreas, como área de lazer dedicada às crianças, uma zona para medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e uma zona destinada a rastreio capilar e mini-faciais (onde se fazem as demonstrações de PCHC nos utentes, realizadas pelos profissionais das diversas marcas presentes na FCP) (Figura 52).

Ainda na AAP, verifica-se a presença de espaços definidos e delimitados para determinados



*Figura 52 - Área de rastreio capilar e mini-faciais*

produtos ou faixas etárias, estando organizados de forma lógica e direcionada ao utente, desde área para PCHC, alimentação especial, produtos de puericultura, dispositivos médicos, produtos de veterinária, sendo que, estrategicamente, são colocadas gôndolas e expositores, numa área mais central, com produtos de rotação sazonal e/ ou produtos em campanha promocional.

#### 15.2.1.2. Gabinete de Atendimento Personalizado

O GAP (Figura 53) é o local onde é possível prestar serviços diferenciados e/ou um atendimento mais confidencial e individualizado.



*Figura 53 - GAP*

É o local onde, em conformidade com a legislação atual, se fazem a administração de medicamentos (incluindo injetáveis e vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação), se realizam testes de diagnóstico e terapêutica e onde se efetuam as medições de meias elásticas terapêuticas. <sup>[58]</sup>

Possui equipamento que oferece suporte para a execução destas atividades, nomeadamente, composição de primeiros socorros.

Tem disponível uma marquesa e uma balança para pesagem de bebés.

Este local é também usado para consultas de aparelhos auditivos pelo representante da respetiva marca do aparelho eletrónico.

### 15.2.1.3. Armazém

Área destinada ao armazenamento de qualquer produto de saúde, sendo distribuída por dois pisos.

Neste piso, estão os produtos de maior rotatividade, localizados num armário com gavetas deslizantes (Figura 54), sendo organizado por classes, facilmente identificáveis e cumprido a regra FEFO.



Figura 54 - Armário com gavetas deslizantes

Perpendicularmente, existem armários mais direcionados para a higiene íntima, higiene oral, produtos de esterilização e desinfeção. Numa zona adjacente, encontra-se um armário para armazenamento de dispositivos médicos e possui uma bancada metálica (Figura 55) onde são reconstituídos antibióticos. Nesta mesma área, há uma zona onde se guardam as receitas médicas separadas por subsistemas de saúde.



Figura 55 - Bancada metálica

Ainda neste piso, existe uma área (Figura 56), onde se guardam os produtos excedentes da área de atendimento, encontrando-se uma vasta variedade de produtos, desde pomadas, cremes, alimentação para bebés, xaropes e PCHC.



Figura 56 - Armazém

### 15.2.1.4. Laboratório

O laboratório é o local destinado à preparação, acondicionamento, rotulagem, controlo e armazenamento de MM e MP. Este cumpre os requisitos legais, uma vez que possui o material mínimo obrigatório imposto por lei (Deliberação n.º 1500/2004).

Na FCP não são realizados todos os MM, existindo uma parceria com outras farmácias.

#### 15.2.1.5. Copa

A copa é o local destinado a todos os colaboradores da farmácia, onde podem guardar os seus pertences, fazer as suas refeições diárias e descansar, como por exemplo, nos dias em que a FCP está de serviço.

#### 15.2.1.6. Instalações Sanitárias

A FCP possui 2 locais de instalações sanitárias, um reservado aos utentes e outro aos colaboradores da farmácia.

#### 15.2.1.7. Escritório

No escritório, podemos encontrar 2 divisões, uma que serve como local de formação por parte dos conselheiros das marcas aos colaboradores e outra, onde se pode fazer embrulhos e armazenar os produtos de oferta (amostras de PCHC) para os utentes.

#### 15.2.1.8. Zona de apoio ao atendimento

Esta zona está equipada com computadores, telefones e material bibliográfico, de forma a dar apoio técnico e científico a qualquer atividade farmacêutica.

Local onde se realizam reuniões com delegados comerciais que vêm periodicamente à FCP.

### 15.2.2. Piso 1

#### 15.2.2.1. Área de Atendimento ao público

Neste espaço (Figura 57), encontra-se um posto de atendimento, não só direcionado para o atendimento, mas também para a atividade de gestão.

Devido ao espaço amplo existente nesta área, esta é mais dedicada a excedentes de ortopedia e puericultura, sendo orientados para esta zona os utentes que necessitarem deste tipo de produtos.

Neste local foi também criado um museu da FCP, onde estão expostas várias peças antigas, utilizadas na atividade farmacêutica.



*Figura 57 - Área de atendimento ao público no piso 1*

### 15.2.2.3. Escritórios

Neste piso, existem 2 escritórios (Figura 61) destinados à administração e gestão da farmácia por parte da DT.

Local onde se encontram presentes as fontes de informação de carácter obrigatório pelo DL n.º 171/2012, de 1 de agosto e pelas BPF como, o Prontuário Terapêutico, Farmacopeia Portuguesa, Manual de BPF, Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos (OF), Índice Nacional Terapêutico, entre outros. <sup>[54]</sup> <sup>[55]</sup>

### 15.2.2.4. Zona de receção de encomendas

Esta zona (Figura 58) é exclusiva à conferência de encomendas, à sua entrada no SI, marcação de preços nos produtos de venda livre e ao seu armazenamento no *robot*. Atividade realizada, normalmente, por um dos administrativos responsáveis.

No *robot*, residem a maioria dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), em condições ótimas de armazenamento, monitorizadas e controladas.



*Figura 58 - Zona de receção de encomendas e robot*

### 15.3. Identificação das responsabilidades e funções dos recursos humanos

Tendo em conta o DL n.º 307/2007, de 31 de agosto, as farmácias devem dispor de pelo menos dois farmacêuticos (DT e outro farmacêutico), podendo ser coadjuvados por outro pessoal devidamente habilitado.

Neste contexto, na FCP consta uma equipa profissional e competente, cujas responsabilidades estão definidas pela DT. Este verifica e garante o cumprimento das regras deontológicas da atividade farmacêutica.

A equipa da FCP é constituída por 4 farmacêuticas e 10 TF.

#### 15.3.1. Integração no domínio das relações do trabalho

A FCP zela pela excelência no que toca às relações interdisciplinares entre colaboradores, uma vez que aumenta o bem-estar físico, profissional e emocional de cada um. Há uma boa empatia entre todos, boa disposição e sentido de interajuda, como tal foi de fácil integração, obtendo toda a ajuda necessária ao longo deste estágio.

### 15.4. Recursos Informáticos

Na FCP está implementado o SI Sifarma 2000® (Figura 59) da *Global Intelligent Technologies* (Glintt), ferramenta de otimização dos processos de gestão e atendimento

mais focado no aconselhamento ao utente nas FC, ou seja, facilita a atividade farmacêutica com um aumento de produtividade, agilidade e organização.

O SI revelou ser da maior importância no decorrer do meu estágio, uma vez que me possibilitou o acesso à informação científica sobre o produto, posologia, modos de administração, interações e reações adversas, o que tornou os atendimentos mais fáceis e seguros, no que respeita ao aconselhamento. É igualmente importante no que respeita à fidelização do utente, pois permite o armazenamento da sua informação, e assim conhecer e rever o perfil farmacoterapêutico e prestar um atendimento mais personalizado.

Na vertente da gestão, é também fundamental, visto que permite realização e controlo de todo o processo inerente a encomendas, devoluções, vendas, definição de *stocks*, controlo de PV, entre outras atividades.

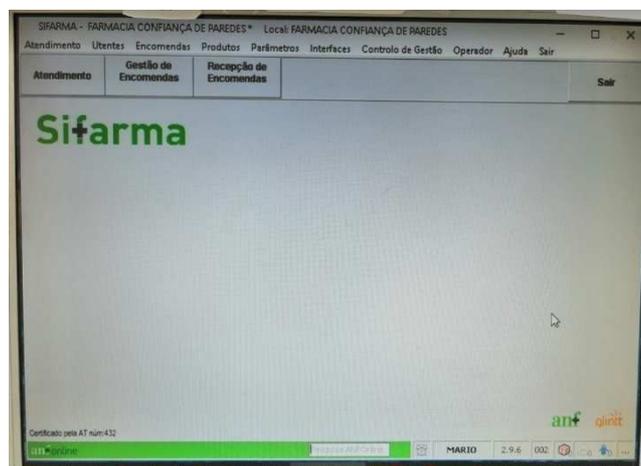


Figura 59 - SI Sifarma 2000®

## 16. Encomendas e Aprovisionamento

### 16.1. Gestão de *stocks*

A gestão de *stocks* numa FC é uma atividade fundamental que deve ser realizada com a máxima atenção e eficiência, porque é a partir deste processo que, maioritariamente, culminará na satisfação das necessidades do utente. Dela dependente o equilíbrio económico, que por si só está na base da sustentabilidade e viabilidade da farmácia.

Engloba vários pontos chave e decisões, por isso há que ter em conta vários fatores e determinar o peso de cada um deles (Figura 60).



Figura 60 - Gestão de stocks

## 16.2. Realização de encomendas

Na FCP, a aquisição de medicamentos e produtos de saúde é feita através de distribuidor grossista ou diretamente a laboratórios farmacêuticos.

Como tal, existem vários tipos de encomendas (Figura 61), que estão discriminadas na Tabela 5.

Escolha a encomenda/requisição que deseja receber!

Encomendas

Destino: FARMACIA CONFIANÇA DE PAREDES Situação:  Enviada  Em Recepção Dt Entrega até: 13-05-2020

Número	Fornecedor	Tipo	Agrup.	Encomenda	Dt. Envio	Hora	Gr	Dt. Entr.	Gr
330377	Caudale Portugal, Unipessoal, Lda	Manual		Normal	27-04-2020	19h32		27-04-2020	
330929	Lab Dermatologiques D'Uriage Portug	Manual		Normal	06-05-2020	13h50		06-05-2020	
330976	Alloga Portugal-Armazenagem E Distri	Manual		Normal	06-05-2020	12h43		06-05-2020	
331055	Pierre Fabre Dermo - Cosmétique Port	Manual		Normal	07-05-2020	13h08		07-05-2020	
331088	OCP Portugal, S.A. - Sede e Armazém	Instantânea		Normal	07-05-2020	13h31		07-05-2020	
331314	Laboratórios Vitória, S.A.	Manual		Normal	11-05-2020	17h26		11-05-2020	
331328	Distrifarma-Companhia Distribuição Fe	Manual		Normal	11-05-2020	18h45		11-05-2020	
331329	Milupa Comercial Comer de Prod Alime	Manual		Normal	11-05-2020	20h34		11-05-2020	
331332	OCP Portugal, S.A. - Sede e Armazém	Instantânea		Normal	11-05-2020	20h24		11-05-2020	
331336	Pierre Fabre Dermo - Cosmétique Port	Manual		Normal	11-05-2020	22h39		11-05-2020	
331346	Alliance Healthcare S.A. - Armazém dc	Instantânea		Normal	12-05-2020	11h08		12-05-2020	
331347	Alliance Healthcare S.A. - Armazém dc	Instantânea		Normal	12-05-2020	11h09		12-05-2020	
331357	Alliance Healthcare S.A. - Armazém dc	Instantânea		Normal	12-05-2020	11h37		12-05-2020	

[F2] Recepcionar [F3] Consultar [Ctrl+A] Agrupar [F5] Respostas [F4] Estado encomenda [F7] Enc. Agrupadas [CTRL+R] Refrescar [Esc] Sair

RICARDO 2.9.6 011

Figura 61 - Encomendas no SI

Tabela 5 - Tipos de encomendas

<b>Tipos de encomendas</b>	<b>Diária:</b> tem como base a gestão de <i>stock</i> ao longo do dia, ou seja, o SI gera uma proposta automaticamente de acordo com o <i>stock</i> mínimo e máximo previamente definidos;
	<b>Instantânea:</b> quando determinado produto não existe na farmácia e é pedido pelo utente. O processo é feito através da ficha do produto em questão no SI e desta forma verifica-se a disponibilidade, o preço e a hora de entrega do mesmo;
	<b>Instantânea - Via verde:</b> via excepcional de aquisição de determinados medicamentos presentes na Deliberação n.º 1157/ 2015, de 4 de junho, mediante a apresentação de receita médica válida, com o objetivo de melhorar o acesso aos mesmos.
	<b>Direta:</b> associada a determinado fornecedor, mediante o preenchimento de uma nota de encomenda que advém da reunião com os respetivos delegados de ação médica, que visitam regularmente a FCP;
	<b>Esgotados:</b> encomenda com os produtos classificados como esgotados aquando da receção das encomendas;

### 16.3. Receção e conferência de encomendas

A FCP recebe diariamente vários tipos de encomendas de diferentes fornecedores. Como tal, para cada uma delas, é realizado o seguinte processo de receção e conferência (Figura 62).



*Figura 62 - Receção de encomenda*

#### 16.4. Marcação de preços

A marcação de preços é realizada em produtos que não possuem o preço impresso na cartonagem, após o seu rececionamento e conferência. O PVP é calculado, relacionando o preço de custo à farmácia, a margem definida pela FCP e o IVA.

Terminando este procedimento de preços, são impressas etiquetas, onde consta a designação do produto, CNP, PVP e IVA associados.

Na FCP, normalmente, quem faz este tipo de procedimento, são os administrativos que estão na zona de receção de encomendas, devidamente instruídos pela DT.



## 16.6. Devoluções

As devoluções de produtos podem ocorrer por vários motivos, tais como:

- PV expirado ou quase a expirar;
- Ordem de recolha por parte do INFARMED ou próprio laboratório;
- Embalagem danificada ou incompleta;
- Envio de produtos não solicitados.

Sempre que se verifica uma destas situações, os produtos são retirados e deve-se proceder à criação de uma devolução no SI (procedimento apresentado na Figura 64), no caso de serem devolvidos ao Distribuidor Grossista (DG) ou diretamente ao delegado comercial.

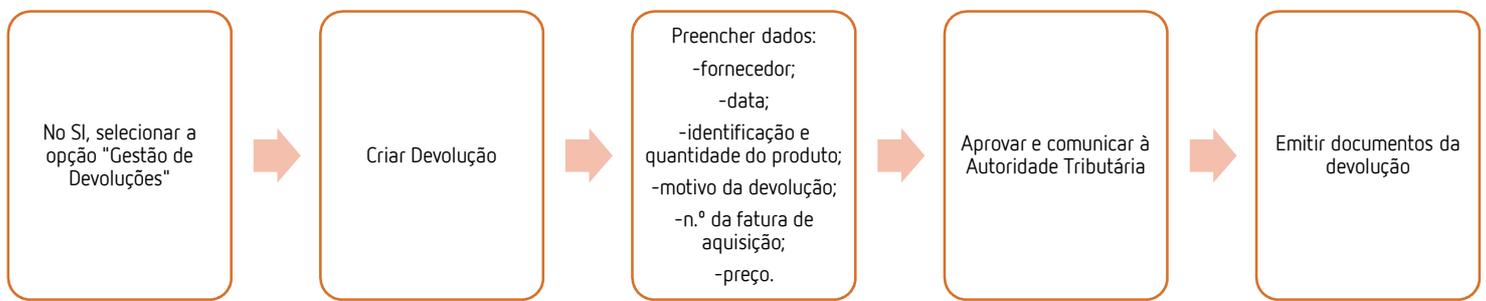


Figura 64 - Devolução no SI

A emissão destes documentos é feita em triplicado, sendo que o original e duplicado são rubricados, carimbados e enviados com o produto a devolver ao fornecedor e o triplicado é arquivado na farmácia.

A devolução pode ser regularizada através de:

- Nota de crédito;
- Troca por produto de substituição (igual ou outro com a mesma taxa de IVA);
- Rejeição da devolução:
  - Neste caso, efetua-se uma quebra de *stock* e a farmácia consegue reaver o valor do IVA;
  - Os produtos para quebra são recolhidos por uma empresa de tratamento de resíduos no final do ano.

## 17. Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal

A FCP tem ao dispor do utente, uma vasta gama de medicamentos e produtos de saúde para venda, para que deste modo abranja e satisfaça as necessidades dos mesmos.

- **Medicamento sujeito a receita médica**

- “Estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições:
  - Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
  - Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
  - Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja, atividade ou reações adversas seja, indispensável aprofundar;
  - Destinam-se a ser administrados por via parentérica.”
- Regulamentados pelo artigo 114º do DL n.º 128/2013

- **Medicamento não sujeito a receita médica**

- “Os medicamentos que não preencham qualquer das condições previstas no artigo anterior não são sujeitos a receita médica.”
- Regulamentados pelo artigo 115º do DL n.º 128/2013

- **Medicamento genérico**

- “Medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.”
- Regulamentados pelo DL n.º 128/2013

- **Medicamento veterinário**
  - “Toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.”
  - Regulamentados pelo DL n.º 314/2009
  
- **Produtos para alimentação especial**
  - “Géneros alimentícios que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo.
  - A alimentação especial corresponde às necessidades nutricionais especiais das seguintes categorias de pessoas:
    - Pessoas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontrem perturbados;
    - Pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar benefícios especiais de uma ingestão controlada de determinadas substâncias contidas nos alimentos;
    - Lactentes ou crianças de pouca idade em bom estado de saúde.”
  - Regulamentados pelo artigo 2º do DL n.º 74/2010
  
- **Produtos de suplementação alimentar**
  - “Géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estemes ou combinadas, comercializadas em forma doseada, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas e outras formas semelhantes, saquetas de pó, ampolas, frascos com conta-gotas e outras formas similares de

líquidos ou pós que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida.”

- Regulamentados pelo artigo 3º do DL n.º 118/2015
  
- **Produtos farmacêuticos homeopáticos**
  - “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, e que pode conter vários princípios.”
  - Regulamentados pelo DL n.º 128/2013
  
- **Produtos cosméticos e de higiene corporal**
  - “Qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.”
  - Regulamentados pelo artigo 2º do DL n.º 113/2010
  
- **Dispositivos médicos**
  - “Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

- Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
  - Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
  - Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
  - Controlo da conceção.”
- Regulamentados pelo DL n.º 145/2009

## 18. Medicamentos Manipulados

### 18.1. Definição de medicamento manipulado

MM é definido como “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.” [59] Este tipo de medicamento pode ser uma alternativa vantajosa a nível terapêutico e económico, uma vez que pode ser formulado à medida do utente e preencher nichos não ocupados pela indústria farmacêutica.

Na FCP preparam-se suspensão oral de trimetoprim a 1% (m/V) (Figura 65), solução de minoxidil a 5%, entre outros. Ao longo do meu período de estágio tive a oportunidade de acompanhar e ajudar na manipulação dos mesmos.



Figura 65 - Suspensão oral de trimetoprim

## 18.2. Material de laboratório

A FCP cumpre o requisito estabelecido por lei, relativamente à existência de equipamento mínimo obrigatório, e ainda possui algum equipamento suplementar, como o aparelho misturador mecânico *UNGUATOR*<sup>®</sup>. [42]

## 18.3. Boletins de análise

O Boletim de Análise (BA) (Figura 66) é um documento que deve acompanhar a respetiva MP, da responsabilidade dos fornecedores, que comprova o cumprimento das exigências previstas na respetiva monografia. [60]

Este BA é conferido e verificado pelo farmacêutico responsável, anexado a uma ficha de registo de movimentos da respetiva MP (Anexo X), juntamente à fatura de aquisição da mesma.

1 Pg.  
20-04-2020

**Certificado de Análisis**  
**SYRSPEND® SF PH4 LIQUID CHERRY**

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>MP</td><td>0.00</td></tr> <tr><td>Nº CAS</td><td>33735-11</td></tr> <tr><td>MP</td><td>33735-11</td></tr> <tr><td>Nº CAS</td><td>07-04-2020</td></tr> <tr><td>Fabricante</td><td></td></tr> <tr><td>Nº Lote Original</td><td></td></tr> </table>	MP	0.00	Nº CAS	33735-11	MP	33735-11	Nº CAS	07-04-2020	Fabricante		Nº Lote Original		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Proximo Control Analítico / Retest:</td><td>31-12-2022</td></tr> <tr><td>Nº Análisis / Analysis Nº</td><td>BA-51810</td></tr> <tr><td>Nº Lote Batch No</td><td>19011411</td></tr> <tr><td>Cond. Muestra / Sample No.</td><td>86-62267</td></tr> <tr><td>Calidad Final</td><td>SPC</td></tr> </table>	Proximo Control Analítico / Retest:	31-12-2022	Nº Análisis / Analysis Nº	BA-51810	Nº Lote Batch No	19011411	Cond. Muestra / Sample No.	86-62267	Calidad Final	SPC
MP	0.00																						
Nº CAS	33735-11																						
MP	33735-11																						
Nº CAS	07-04-2020																						
Fabricante																							
Nº Lote Original																							
Proximo Control Analítico / Retest:	31-12-2022																						
Nº Análisis / Analysis Nº	BA-51810																						
Nº Lote Batch No	19011411																						
Cond. Muestra / Sample No.	86-62267																						
Calidad Final	SPC																						

INCI  
Características: Líquido sinuoso blanco, translúcido. Olor a cereza.

ENSAYOS	ESPECIFICACIONES	RESULTADO	METODO
* Identificación	Admisión	Conforme	A0133735-11
* Densidad relativa	1,00 - 1,04 g/ml	1,02 g/ml	A0433735-11
* pH	4,0 - 4,4	4,4	A1533735-11
* Viscosidad aparente	500 - 1000 mPa.s (ap. 3, 100 rpm)	598 mPa.s	A0333735-11
* Viscosidad	1500 - 4500 mPa.s (ap. 3, 10 rpm)	2610 mPa.s	A0333735-11
* Conservantes	0,068 - 0,084 % (Ácido Benzoico)	0,075 %	AW233735-11
* Aerobios totales	< 100 ufc/g	< 10 ufc/g	AH033735-11
* Hongos y levaduras	< 10 ufc/g	< 10 ufc/g	AH233735-11
* Escherichia coli	Ausencia/g	Conforme	AE033735-11

Conservación: En envase bien cerrado, a temperatura inferior a 25 °C  
Puede obtener el CoA original en [www.fagron.es](http://www.fagron.es)

*[Signature]*

Maribel Restrepo, Pharmacist  
Quality Manager

FAGRON IBERICA, S.A.U.	T +34 937310722	CIFA08199499
JOSEP TAPIOLAS,150	F +34 937311644	Inscrita en el Registro Mercantil de Zaragoza. Tomo: 4302 Hoja: Z63116 Folio: 17
ES-08226 TERRASSA		
FAGRON	<a href="http://www.fagron.es">www.fagron.es</a>	

Figura 66 - Boletim de análise

## 18.4. Regime de preços e participações

No que respeita ao PVP do MM, este é calculado através de uma fórmula (Figura 67), que está conforme os critérios estabelecidos pela Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho.

**(Valor dos honorários + valor das matérias-primas + valor dos materiais de embalagem) x 1,3 + IVA**

Figura 67 - Cálculo do PVP do MM

A farmácia possui uma ficha de preparação para cada MM, onde é possível preencher informações à cerca das MP usadas na preparação, material necessário, o método de preparação, embalagem, rotulagem, verificação do MM e o cálculo do preço. (Anexo XI a XV, inclusive)

Os MM comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) estão regidos pelo Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro, onde enumera os princípios ativos e FF disponíveis de serem comparticipados e quais as condições dos MM serem objeto de comparticipação. Sendo que os medicamentos que constam neste despacho são comparticipados em 30% no âmbito do SNS, mediante a apresentação da receita médica válida, que a partir de 26 de fevereiro de 2020, sofreu alterações enunciados no Anexo XVI.

### 18.5. Registos/rastreabilidade

Na FCP é criado um lote interno para cada MP e cada MM, desta forma torna-se o processo de rastreio mais metódico.

Cada MM tem a sua ficha de preparação, de maneira a estabelecer critérios gerais de qualidade e preparação, sendo regulamentada pela portaria n.º 594/2004. <sup>[60]</sup>

### 18.6. Dispensação/preparação do medicamento manipulado

A dispensação/ preparação segue o método enumerado na Figura 68.

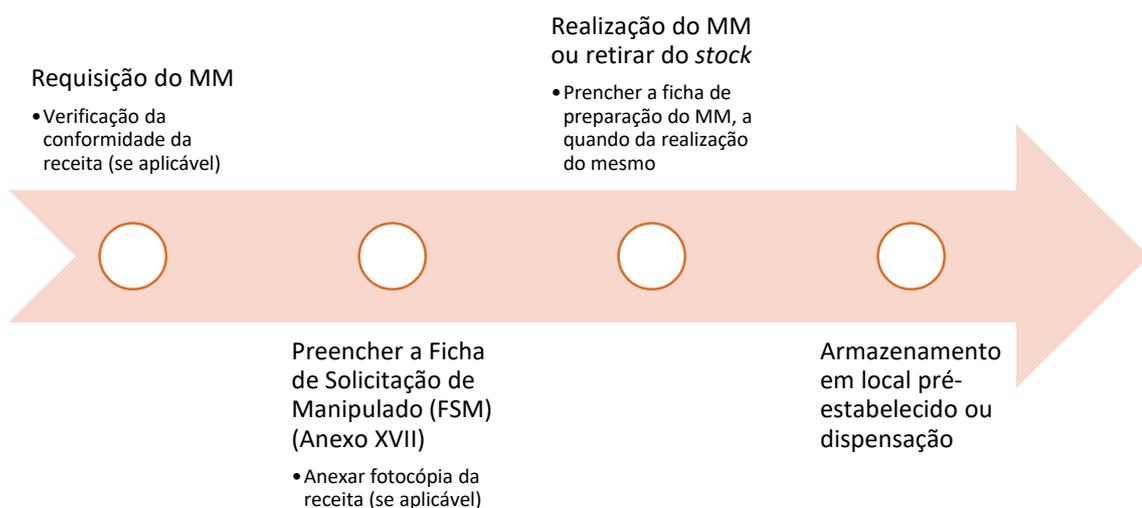


Figura 68 - Processo de dispensação/ preparação de MM

## 19. Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são regulados pelo DL n.º 15/93, de 22 de janeiro.

A prescrição deste tipo de medicamentos só é válida, no caso de Receita Eletrónica Materializada (REM) ou Receita Manual (RM), se a receita não tiver outros medicamentos ou produtos de saúde. No caso de Receita Eletrónica Desmaterializada (RED) já pode conter outros produtos.

Aquando da dispensação, é necessário o preenchimento obrigatório de determinadas informações, para dar como concluída a venda. Como tal, surge no SI, uma janela apresentada na Figura 69.

G	%	Líquido	R
100,00		5,05€	5

Figura 69 - Registo de psicotrópicos

Após o término da dispensação, é emitido um documento denominado “Documento de Psicotrópicos” (Figura 70), que no caso de RM é impresso em duplicado, uma vez que um documento fica anexado à receita para posterior envio ao INFARMED e o outro fica na farmácia por um período mínimo de 3 anos.

Os requisitos de envio obrigatório ao INFARMED, nomeadamente, cópia de receitas manuais, registo de saídas e mapa de balanço estão discriminados no Anexo XVIII.

FARMACIA CONFIANÇA DE PAREDES  
RUA DE TIMOR, 65  
4300-015 PAREDES  
506381819  
NIF-506381819  
ORA RAQUEL MARIA C. B. DA SILVA TAVARES  
Tel.: 255778374  
Capital Soc.: 200.000,00 Euros

DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS

12-05-2020 Reg. Saída N. 12778

N. Doc.: 101100004955044500  
de 12-05-2020

Produto	QT
Paexia Retard, 100 mg x 30 comp	1 1
Paexia Retard, 100 mg x 30 comp	1 1
Paexia Retard, 100 mg x 30 comp	1 1
Paexia Retard, 100 mg x 30 comp	1 1

Médico: \_\_\_\_\_  
Doente: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Adquirente: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
BI: \_\_\_\_\_ Dt val: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_

Figura 70 - Documento de Psicotrópicos

## 20. Receituário/ Faturação

Existem diferentes tipos de receita médica, cada uma com as suas particularidades, contudo todas elas são um meio de comunicação essencial entre o médico e o farmacêutico.

A receita pode ser RM, REM e RED.

### 20.1. Gestão de receituário

A organização e processamento do receituário é fulcral, tanto para o utente como para a farmácia, uma vez que a conferência dos aspetos técnicos e científicos está diretamente relacionada com o uso racional do medicamento ou produto de saúde. Posto isto, esta conferência engloba duas partes, a primeira acontece durante o atendimento e posterior dispensação dos produtos e a segunda, mais tarde, por um colaborador da FCP responsável por este processo, onde verifica todas as prescrições para evitar erros de devoluções e potenciais prejuízos para a farmácia.

Os aspetos técnicos e científicos a serem considerados estão descritos na Figura 71.

Aspetos técnicos	Aspetos científicos
<ul style="list-style-type: none"><li>• N.º da receita;</li><li>• Identificação do local de prescrição;</li><li>• Identificação do médico prescriptor;</li><li>• Identificação do utente;</li><li>• Entidade financeira responsável;</li><li>• Identificação do medicamento;</li><li>• Prescrição por DCI;</li><li>• Prescrição por marca, todavia necessita de justificação:<ul style="list-style-type: none"><li>• Exceção a) margem ou índice terapêutico estreito;</li><li>• Exceção b) reação adversa prévia reportada ao INFARMED;</li><li>• Exceção c) continuidade de tratamento superior a 28 dias.</li></ul></li><li>• Posologia e duração de tratamento;</li><li>• Comparticipações especiais;</li><li>• Data da prescrição. <sup>[61]</sup></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adequação da prescrição (fins farmacoterapêuticos);</li><li>• Identificação de possíveis interações.</li></ul>

Figura 71 - Aspetos técnicos e científicos

Para além dos aspetos gerais, existem características mais específicas tendo em conta o tipo de receita, sendo estas apresentadas na Figura 72.

#### Receita eletrónica materializada

- Tipo de receita:
  - Exemplos: RN: prescrição de medicamentos; RE: prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- Via da receita:
  - Podem ter até 3 vias, desde que contenham medicamentos destinados a tratamentos de longa duração;
- Validade da prescrição e número de embalagens:
  - A prescrição tem validade de 30 dias, caso seja renovável tem validade de 6 meses;
  - Podem estar prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento, contudo no caso de medicamentos prescritos em embalagens unitárias, podem estar até 4 embalagens do mesmo medicamento, ou até 12 embalagens (medicamentos de longa duração);
- Assinatura do médico prescriptor; <sup>[61]</sup>
- Apenas é possível a dispensa de medicamentos uma única vez, ficando a receita impossível de utilizar, posteriormente.

#### Receita eletrónica desmaterializada

- Tipos de linhas de prescrição:
  - Exemplos: LN: linha de prescrição de medicamentos; LE: linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- Validade da prescrição e número de embalagens:
  - Cada linha de prescrição contém um medicamento até ao máximo de:
    - 2 embalagens (tratamento de curta ou média duração), com validade de 60 dias;
    - 6 embalagens (tratamentos de longa duração), com validade de 6 meses;
  - Medicamentos prescritos sob a forma de embalagem unitária, podem estar prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento ou mesmo 12 embalagens, em tratamentos de longa duração;
- Assinatura do médico prescriptor; <sup>[61]</sup>
- Apresentação por mensagem ou guia de tratamento (Figura 73).

#### Receita manual/ prescrição manual (Figura 74)

- Identificação da exceção:
  - Falência informática; Inadaptação do prescriptor; Prescrição no domicílio; Até 40 receitas/ mês;
- Local da prescrição;
- Validade da prescrição e número de embalagens:
  - Validade de 30 dias;
  - Cada receita pode ter 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos estarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento;
- Identificação e assinatura do médico prescriptor;
- Especificidades:
  - Não pode conter rasuras, caligrafias ou canetas diferentes. <sup>[61]</sup>
- Apenas é possível a dispensa de medicamentos uma única vez, ficando a receita impossível de utilizar, posteriormente.

Figura 72 - Conferência consoante o tipo de receita

Guia de tratamento da prescrição nº: 1101100004849508151

Data: 2020-01-23

**Guia de tratamento para o Utente**  
Não deixe este documento na farmácia

Local de Prescrição: \_\_\_\_\_  
Prescritor: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1 Paracetamol, 1000 mg, Comprimido, Blister - 18 unidade(s)	1	2020-02-22	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, €1,39, a não ser que opte por um medicamento mais caro
1 cp de 8h se febre ou dor			

Preços válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos: Consulte «Pesquisa Medicamento» em [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt) ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel. Contate a Linha de Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00). Fale com o seu médico ou farmacêutico.

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

Figura 73 - Guia de tratamento

Receita Médica nº: 801000004940255

Receita Médica

Nome do Utente: \_\_\_\_\_  
N.º de Utente: 8888888888 Telefone: 8888888888

Estado Residência: SNS

N.º de Beneficiário: 88888888

Medicamentos prescritos:

1 Serenoal 500	0,5 cop	U -
Amelium 100 (27x112-1)	0,5 cop	U -
Prescrição 1 cp 2x/dia a partir de agora - 2 dias antes de comer		
2 Oxipiracetam 500	0,5 cop	U -
Relium 20	0,5 cop	U -
Prescrição 1 cp 1 hora antes de comer		
3 Bupropion 300	0,5 cop	U -
Bupropion 300	0,5 cop	U -
Prescrição 1 cp 2x/dia após a comida		
4 Serenoal 500	0,5 cop	U -
Bupropion 300	0,5 cop	U -
Prescrição 1 cp + 1 cp antes de dormir - 1 hora antes de dormir		

Validade: 30 dias

Data: 09-05-2020

Informação sobre o preço - PREÇOS  
O U.T. (ou U.T.2020) aplica-se, na 1.ª vez, ao preço de 2,50 € (ou 2,50 €) para o medicamento em questão. O preço de 2,50 € (ou 2,50 €) aplica-se ao preço de 2,50 € (ou 2,50 €) para o medicamento em questão.

Preço por copião - Preço de 2,50 € (ou 2,50 €) para o medicamento em questão.

1) 1000000 - Serenoal 500 - 100 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

2) 1000000 - Oxipiracetam 500 - 500 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

3) 1000000 - Bupropion 300 - 300 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

4) 1000000 - Serenoal 500 - 100 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

5) 1000000 - Bupropion 300 - 300 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

6) 1000000 - Serenoal 500 - 100 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

7) 1000000 - Bupropion 300 - 300 mg x 10 cop x 2,50 € (ou 2,50 €) = 2,50 € (ou 2,50 €)

Declaro que os dados apresentados no 4.º e 5.º parágrafos são corretos e que a utilização do medicamento é justificada e necessária para a saúde do Utente.

Ass. do Médico: \_\_\_\_\_

09/05/2020

Figura 74 - Modelo de receita manual

## 20.2. Sistemas de comparticipação

Em Portugal, a principal entidade comparticipadora é o SNS, no entanto existem diversos sistemas de comparticipação, que têm como objetivo, melhorar a equidade entre utentes, no sentido de promover o acesso ao medicamento a quem dele necessita, em especial às pessoas com menos recursos. <sup>[62]</sup>

A comparticipação do Estado Português no preço dos medicamentos de venda ao público está fixada de acordo com escalões apresentados na Tabela 6. <sup>[63]</sup>

*Tabela 6 - Regime geral de comparticipação*

Escalão	Comparticipação
A	90%
B	69%
C	37%
D	15%

Estes escalões variam de acordo com as indicações terapêuticas dos medicamentos, a sua utilização, as entidades que o prescrevem e ainda com o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias. <sup>[64]</sup>

O regime excecional de comparticipação, pode ser feito de 2 modos:

- Em função dos beneficiários (dependente dos rendimentos), para o qual esta estipulado um regime de comparticipação descrito na Tabela 7, para os pensionistas, cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor; <sup>[65]</sup>

*Tabela 7 - Regimes de comparticipação*

Escalão	Comparticipação	Comparticipação excecional
A	90%	+ 5%
B	69%	
C	37%	+ 15%
D	15%	

- Em função das patologias ou de grupos especiais de utentes, que constam em listas anunciadas pelo INFARMED. <sup>[65]</sup>

Na ótica de estagiário e utilizar do SI, normalmente o utente anunciava que tinha uma participação para além do SNS. Neste caso, já poderia estar associada à ficha de utente gravada no SI ou então, o utente teria de facultar o comprovativo desse subsistema de saúde, para que pudesse ser feita a participação adicional.

### 20.3. Processamento de receituário

Após a conferência da receita, durante a fase de atendimento, estas são armazenadas e separadas pelos diferentes organismos participadores em local devido, juntamente com o documento para faturação (Anexo XIX). Posteriormente, o colaborador responsável irá fazer uma dupla verificação, ao longo do mês, para verificar a validade das mesmas e evitar a devolução das receitas e conseqüente perda ou empate financeiro.

A conferência dos aspetos técnicos e científicos é realizada em RM e REM, manualmente, contudo as RED, é feita automaticamente pelo SI. Posto isto, procede-se à organização sequencial de 30 receitas, em lotes. No caso das receitas materializadas, temos o lote 99 (dispensadas com sucesso, sem erros de validação) e lote 98 (dispensadas sem sucesso, registadas com erro), por outro lado, as receitas sem papel, possuem o lote 97 (dispensadas com sucesso, sem erros de validação) e lote 96 (dispensadas sem sucesso, com erro). <sup>[66]</sup>

De seguida, através do SI, dá-se a emissão de determinados documentos, nomeadamente verbete de identificação do lote (Anexo XX), relação de resumo de lotes (Anexo XXI) e a fatura (Anexo XXII), sendo estes documentos assinados, datados e carimbados pela farmácia.

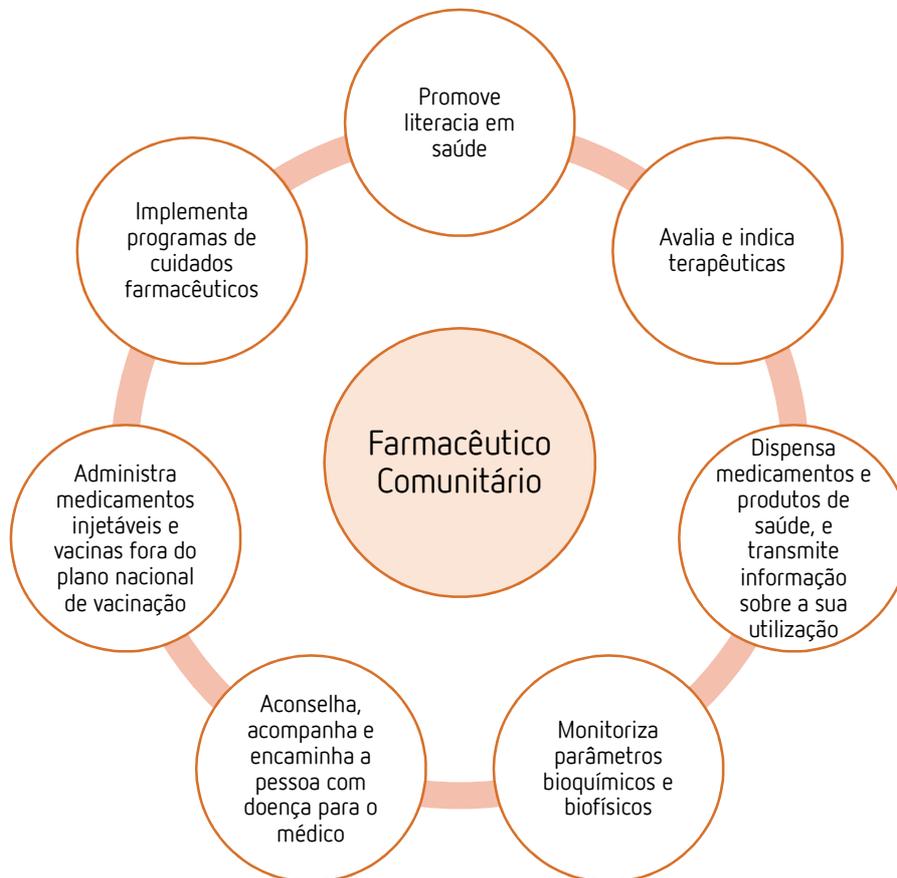
Por fim, antes do dia 10 do mês seguinte, são enviados os documentos descritos anteriormente, por meio dos Correios de Portugal para os respetivos locais, ou seja, receitas relacionadas com o SNS vão para o Centro de Controlo e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde (CCM SNS) e as restantes são encaminhadas para a Associação Nacional das Farmácias (ANF).

Cada entidade verifica os documentos enviados e caso se verifique alguma irregularidade, são devolvidos á farmácia, corrigidas (se possível) e enviadas no mês seguinte.

## 21. Atendimento ao público

A responsabilidade do farmacêutico comunitário está centrada no utente e nas suas necessidades, através de uma intervenção positiva na sua saúde e bem-estar (Figura 75).

[67]



*Figura 75 - Papel do farmacêutico comunitário*

Independentemente do tipo de intervenção, a comunicação com o utente é muito importante, uma vez que tem impacto direto na empatia, fidelização, confiança e qualidade da relação entre o farmacêutico e utente. Assim, os atendimentos devem ser personalizados, e seguir etapas já estruturadas de maneira a ser mais completo e eficaz (Figura 76).

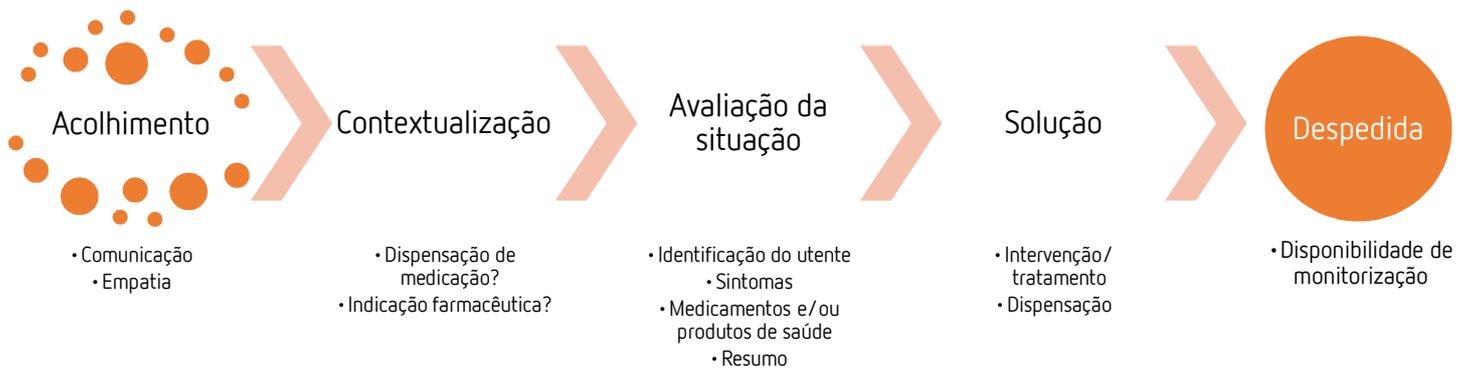


Figura 76 - Procedimento base de atendimento

Durante o estágio, tive a oportunidade de me deparar com vários tipos de atendimento, alguns dos quais, se destacaram (Figura 77).



Figura 77 - Tipos de atendimento

### 21.1. Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde, sujeitos a receita médica

A receita médica é um documento formal, regido por determinadas regras, que contém orientações que o farmacêutico deve ter em conta ao dispensar os medicamentos e produtos de saúde, adequando a prescrição às exigências do utente. Como por exemplo, se aplicável, dar a conhecer a existência de medicamento genérico, “medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”, uma vez que a farmácia deve ter sempre disponível para venda no mínimo 3 medicamentos de entre os 5 mais baratos, dentro do mesmo grupo homogêneo. [27]

### 21.1.1. Exemplo de um atendimento

Atendimento realizado durante o meu período de estágio, relativo a dispensa de MSRM (Figura 78 e 79).

<b>Acolhimento</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Estagiário (E): "Boa tarde! Em que posso ser útil?"</li><li>• Utente (U): "Boa tarde. Quero o que está na receita."</li></ul>
<b>Contextualização</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dispensa de RED;</li><li>• Género feminino, 50 anos. Aparentemente de boa saúde.</li></ul>
<b>Avaliação da situação</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• E: "A medicação que está na receita, é habitual ou é a primeira vez que vai fazer?"</li><li>• U: "Já faço há alguns meses. O médico diz que tenho de a fazer durante muito tempo, só assim é que o meu colesterol baixa."</li><li>• E: "Toma mais alguma medicação para além desta?"</li><li>• U: "Não, esta chega e sobra."</li><li>• Pela avaliação da receita:<ul style="list-style-type: none"><li>• Sinvastatina, 10mg: antilipidémico; indicado no tratamento de hipercolesterolemia primária; inibidor da redutase da HMG-CoA o que limita a velocidade da biossíntese do colesterol; <sup>[68]</sup></li><li>• Ezetimiba, 10mg: antilipidémico; indicado como terapêutica adjuvante à dieta em doentes com hipercolesterolemia primária; usado em associação com outros compostos hipocolesterolemiantes (estatina), uma vez que o mecanismo de ação é diferente (inibe seletivamente a absorção intestinal de colesterol e esteróis vegetais). <sup>[69]</sup></li></ul></li></ul>
<b>Solução</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• E: "Qual é o laboratório que tem feito?"</li><li>• U: "Eu tenho aqui a cartonagem."</li><li>• Dispensa:<ul style="list-style-type: none"><li>• Sinvastatina Cinfa: 1 comprimido à noite;</li><li>• Ezetimiba Generis: 1 comprimido à noite.</li></ul></li><li>• E: "Tome todos os dias a medicação. Faça exercício físico, tenha cuidado com a alimentação, evite gorduras."</li><li>• U: "Assim o farei. O médico também diz isso."</li><li>• E: "Não se esqueça de controlar os seus níveis de triglicéridos e colesterol. Se quiser, para conseguir ajustar a sua dieta às suas necessidades, temos consultas de nutrição, aqui na farmácia."</li><li>• U: "Obrigado, mas fica para a próxima."</li></ul>
<b>Despedida</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• E: "Precisa de mais alguma coisa?"</li><li>• U: "É tudo."</li><li>• Pagamento.<ul style="list-style-type: none"><li>• E: "Se tiver qualquer dúvida, fale connosco."</li><li>• U: "Obrigado."</li></ul></li></ul>

Figura 78 - Exemplo de atendimento

DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, prescrição	Quantidade	Validade da prescrição	Exatidão*
1 Simvastatina, 10 mg, Comprimido revestido, Blister - 60 unidade(s) 1 COMP. A NOITE HOJE TOMAR	2	2020-07-30	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, €3,08, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
2 Diazepam, 5 mg, Comprimido, Blister - 25 unidade(s) 1 COMP. À NOITE HOJE TOMAR	1	2020-02-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, €1,77, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
3 Ezetimiba, 10 mg, Comprimido, Blister - 28 unidade(s)	8	2020-07-30	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, €7,81, a não ser que opte por um medicamento mais caro.
4 Etoricoxib, 90 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 7 unidade(s) 1 COMP. POR DIA NÃO FAZ DO PREGUNTO ALARUCO	1	2020-02-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, €6,08, a não ser que opte por um medicamento mais caro.

Figura 79 - Guia de tratamento

Durante o atendimento, como dever de farmacêutico, houve o incentivo ao uso racional do medicamento, implementação de medidas não farmacológicas e monitorização da terapêutica.

## 21.2. Dispensação de medicamentos e outros produtos de saúde, não sujeitos a receita médica

Os farmacêuticos são reconhecidos como profissionais de saúde em que os doentes/ utentes podem consultar no âmbito de problemas de saúde, visto que alguns problemas podem ser solucionados na farmácia, caso contrário existe a remissão para consulta médica. [70]

A indicação farmacêutica é o ato profissional no qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) ou um produto de saúde, juntamente com indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde considerado como afeção menor, após avaliação clínica pelo farmacêutico.

Para este tipo de dispensação, geralmente, podem ocorrer 2 situações:

- Automedicação, caracterizada pela implementação de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do utente, sendo que nestes casos, o farmacêutico deve intervir de maneira a servir os melhores interesses do utente, no que respeita ao uso racional do medicamento;
- Procura de aconselhamento, por parte do utente, que apresenta um sintoma. Neste seguimento, o farmacêutico deve entrevistar o utente e fazer a sua intervenção, e posteriormente proceder à avaliação dos resultados clínicos. [71]

Nos modos expostos anteriormente, exemplifico um atendimento realizado durante o meu período de estágio (Figura 80).

## Acolhimento

- E: "Boa tarde, em que posso ser útil?"
- U: "Boa tarde. A minha esposa sofreu uma pequena queda, mas não tem nada partido e agora sente dor. Até tem uns hematomas a aparecer. O que me pode dar para resolver isto?"
- E: "Em que parte do corpo está localizado?"
- U: "Zona do joelho, coxa esquerda."
- E: "Há quanto tempo aconteceu? Já fez alguma medicação?"
- U: "Foi há cerca de 1 ou 2 dias. Não, não fez medicação."
- E: "Sabe se a dor é intensa e incapacitante?"
- U: "Não, ela consegue andar, apenas sente uma ligeira dor."
- E: "A sua esposa tem mais algum problema de saúde?"
- U: "Não."

## Contextualização

- Indicação farmacêutica de MNSRM
- Género feminino, 31 anos. Sem problemas de saúde.

## Avaliação da situação

- Queda à 1 ou 2 dias provocou pequenos hematomas no joelho e coxa esquerda;
- Dor de pouca intensidade.

## Solução

- A minha proposta para tratamento foi Rimanal<sup>®</sup> Gel (Figura 81), está indicado para traumatismos, como os hematomas, ou seja, irá diminuir a formação dos mesmos, visto possuir efeito anticoagulante. Aplica-se 2 a 3 vezes por dia sobre a região afectada e faze-se uma leve massagem; <sup>[72]</sup>
- Medidas não farmacológicas indicadas: correção de hábitos que possam infringir quedas, evitar sobrecarga sobre a perna esquerda, ingerir água e após realizar o tratamento com sucesso, praticar atividade física para fortalecer o corpo.

## Despedida

- E: "Quando tiver oportunidade de passar na farmácia, principalmente nos próximos 7 dias, seria ideal para fazer a avaliação do estado atual da sua esposa."
- U: "Se ela melhorar, não há necessidade."
- E: "Se tiver alguma dúvida, entre em contacto connosco. Vai desejar mais alguma coisa?"
- U: "Não, é só. Obrigado."

Figura 80 - Exemplo de atendimento



Figura 81 - Rimanal® Gel

Neste atendimento, houve um cuidado especial em fazer a identificação do utente e caracterização dos sintomas, para identificar a necessidade do utente e fazer corresponder o tratamento adequado. Além do reforço essencial de medidas preventivas, como aconselhamento não farmacológico e uma possível monitorização para, efetivamente, obter o *feedback* do tratamento.

### 21.3. Determinação de parâmetros biológicos

Englobam-se neste âmbito a determinação de parâmetros: bioquímicos, fisiológicos e antropométricos. Através da determinação dos seus indicadores é possível avaliar o estado de saúde do utente, permitindo a promoção da saúde do mesmo ao monitorizar os valores obtidos e relacioná-los com fatores de risco.

O processo de determinação destes parâmetros é composto por várias etapas gerais (Figura 82), de maneira a que seja reproduzível entre colaboradores, fácil de executar e eficaz.

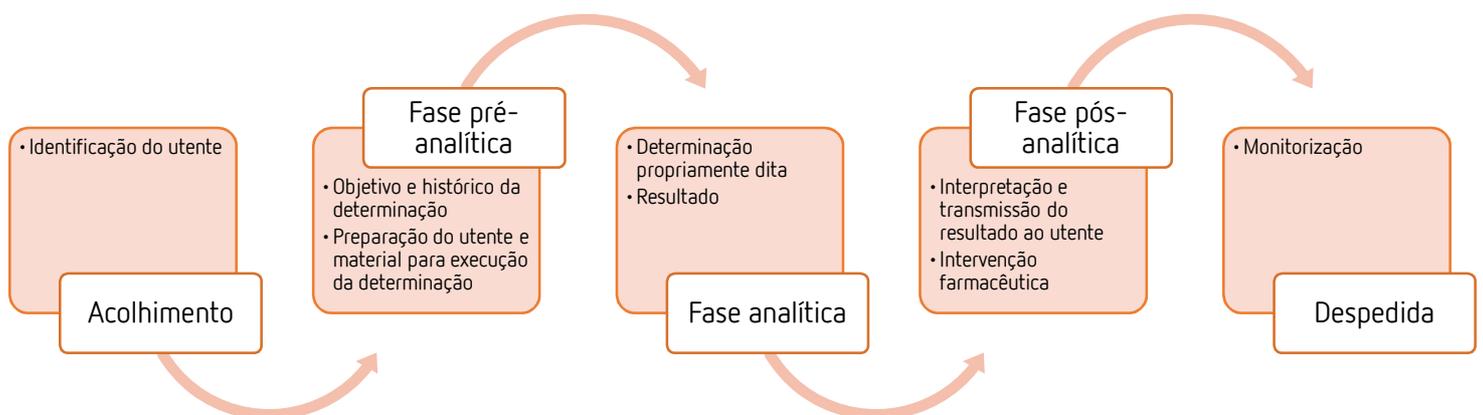


Figura 82 - Processo de determinação dos parâmetros

### 21.3.1. Parâmetros antropométricos

Os parâmetros antropométricos avaliados e calculados na FCP são: peso, altura, IMC e perímetro abdominal.

No decorrer do meu estágio, não fiz determinação ou calculo destes tipos de parâmetros. Pelo que observei, a maioria dos utentes, faz a determinação do peso, altura e IMC, de forma independente, com recurso a um dispositivo com estadiómetro disponível na AAP. Todavia, quando solicitado o apoio do profissional de saúde, este deve reger-se pelos seguintes valores de referência (Tabela 8<sup>[73]</sup> e 9<sup>[74]</sup>).

*Tabela 8 - Valores de referência IMC*

	< 18.5	Baixo (mas risco aumentado de problemas clínicos)
	18.5 – 24.9	Médio
	25.0 – 29.9	Aumentado
	30.0 – 34.9	Moderado
	35.0 – 39.9	Grave
	≥ 40.0	Muito grave

*Tabela 9 - Valores de referência do perímetro abdominal*

	< 94 cm	> 102 cm
	< 80 cm	> 88 cm

### 21.3.2. Parâmetros fisiológicos

A determinação dos parâmetros fisiológicos é feita, recorrendo a um esfigmomanómetro digital (Figura 83), que monitoriza os valores referentes à pressão arterial e frequência cardíaca.



*Figura 83 - Esfigmomanómetro digital*

Este foi o parâmetro mais avaliado no decorrer do meu estágio, e pude constatar que a maioria da população que frequenta a FCP tem algum grau de hipertensão (Anexo XXIII). Contudo, em termos de frequência cardíaca, encontra-se normal (entre os 60 e 100 batimentos por minuto). Na abordagem ao utente, independentemente dos valores, o meu foco incidia nas medidas não farmacológicas, como a prática de exercício físico, controlo do peso corporal, redução da ingestão de álcool, parar de fumar e ter uma alimentação saudável e equilibrada.

### 21.3.3. Parâmetros bioquímicos

Na FCP é possível determinar o valor da glicemia, colesterol total, triglicérideos, ácido úrico e *Beta Human Chorionic Gonadotropin* ( $\beta$ -hCG).

Durante o meu estágio, tive oportunidade de medir a glicemia.

No caso da glicemia, as medições podem ser efetuadas a qualquer hora do dia. Contudo o farmacêutico tem de saber em que situação é que o utente se encontra no momento da medição, se em jejum ou regime pós-prandial, pois os valores de referência a ter em conta são distintos (Figura 84 <sup>[75]</sup>).

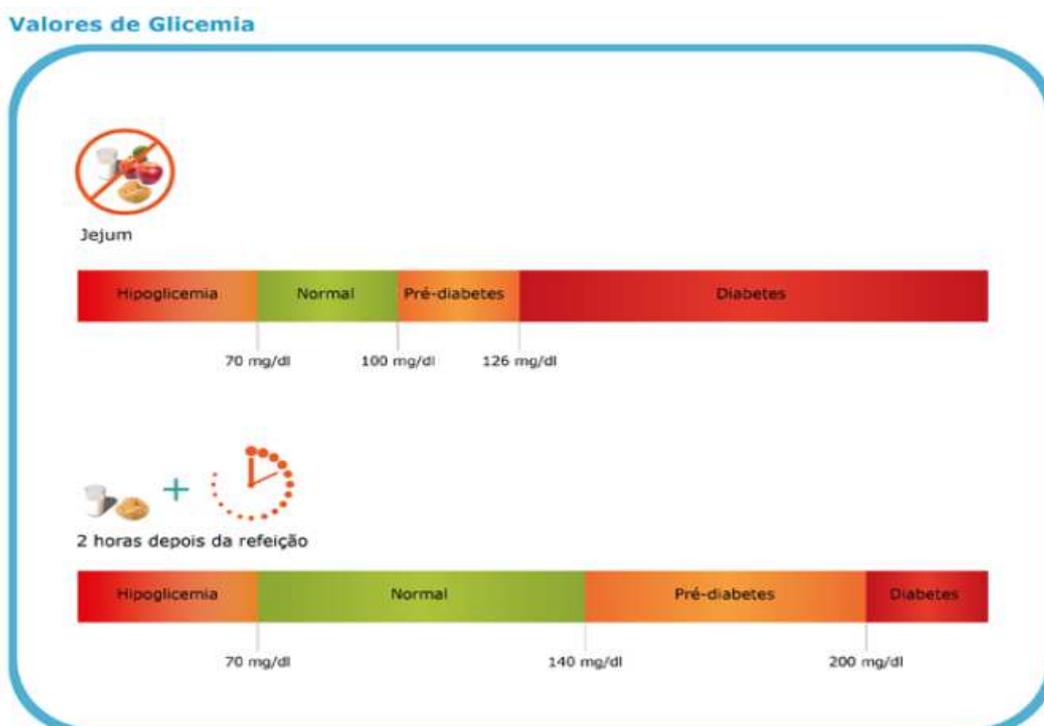


Figura 84 - Valores de referência para a glicemia

Já os valores de referência do colesterol total e triglicérides são, respetivamente, < 190 mg/dL e < 150 mg/dL.

A  $\beta$ -hCG é um marcador de possível gravidez, uma vez que nesta condição, as suas concentrações aumentam rapidamente. A amostra usada para realização do teste de gravidez na farmácia é a urina, sendo executada pela introdução de uma vareta ou cassete na amostra de urina. Posteriormente demonstra o resultado através do aparecimento ou não de uma linha colorida na área de teste (Figura 85), sendo a sua interpretação dependente da particularidade de cada teste.

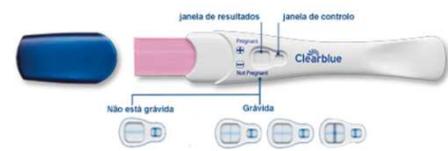


Figura 85 - Exemplo de teste

## 22. Outros serviços

A realidade na FC tem-se alterado ao longo dos anos, no sentido da diferenciação dos serviços e torná-los mais apelativos ao utente. Neste contexto, surgiram novas estratégias de *marketing*, como por exemplo: introdução do cartão Saúde, presença nas redes sociais, painéis interativos espalhados pela farmácia e consultas de nutrição. Por outro lado, existem projetos de cariz social, como o Valormed®.

### 22.1. Cartão Saúde

A FCP como membro das Farmácias Portuguesas, tem disponível o cartão Saúde (Figura 86), para os seus utentes.

Este cartão, em todas as compras que realizar em produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e serviços farmacêuticos valem pontos que podem ser trocados diretamente por produtos, apresentados no catálogo de pontos ou podem ser transformados em vales de dinheiro que podem ser utilizados para pagar a conta da farmácia.

[76] Todavia, tem encargos para a farmácia, porque, por cada ponto atribuído, a farmácia tem de suportar um determinado pagamento, que só é possível recuperar se os pontos forem trocados na própria farmácia, portanto neste aspeto tem de existir uma boa gestão e objetivos a serem cumpridos.



Figura 86 - Cartão Saúde

Pelo que pude constatar, na FCP, a maioria dos utentes são aderentes a este serviço, uma vez que lhes permite uma poupança ou acesso a descontos.

## 22.2. Redes sociais

Na sociedade de hoje, é inegável a importância do *Facebook*<sup>®</sup> ou *Instagram*<sup>®</sup> no mercado da saúde e bem-estar. O ambiente altamente competitivo em que estamos inseridos faz com que seja praticamente obrigatório a comunicação digital por parte das FC, sendo mais um ponto positivo, no sentido de se tornar a referência nos cuidados de saúde da sua comunidade.

A FCP marca presença nas redes sociais (Figura 87 e 88), onde publica os serviços que pratica, os eventos ou atividades que irão decorrer, promoções e descontos, de forma a interagir com a população e tornar mais apelativo a visita à farmácia.



Figura 87 - Página de Instagram



Figura 88 - Página de Facebook

### 22.3. Valormed®

A Valormed® é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias comunitárias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros, de forma a preservar o ambiente e proteger a saúde pública. [77]

Este projeto está presente em todo o território nacional, como tal a FCP, é aderente, e abrange a gestão de resíduos de medicamentos de uso humano e veterinário, contendo ou não resto de medicamentos, englobando as cartonagem vazias, os frascos, ampolas, entre outros materiais.

Os resíduos são armazenados num contentor próprio (Figura 89) que, no caso da FCP, está situado no *back-office*.



Figura 89 - Contentor Valormed®

## 23. COVID-19

A Organização Mundial de Saúde atribuiu o nome COVID-19, à doença resultante de SARS-CoV-2 com a indicação do ano em que surgiu, 2019. Este vírus tornou-se uma pandemia à escala global e nesta sequência, houve uma grande alteração ao normal funcionamento da vida em comunidade e das atividades económicas, culturais e sociais, em Portugal. [78]

A COVID-19 é transmitida através do contacto direto pelas gotículas respiratórias produzidas pela pessoa infetada, ou contacto indireto no contacto das mãos com uma superfície contaminada. Tem como sintomas mais frequentes, tosse, febre e dificuldade respiratória. [78]

Este problema global suscitou uma resposta proporcional e adequada, com vista a travar a sua propagação e a prestar os cuidados de saúde a toda a população. [78] Desta forma as farmácias tiveram de tomar medidas de contingência para continuarem em funcionamento.

Na FCP, desde logo, houve uma preocupação para a proteção quer da equipa, quer do utente, portanto foram adotadas várias medidas, desde: limitar o acesso ao interior da farmácia e colocar uma barreira física ao balcão para garantir o distanciamento social,

regras de etiqueta respiratória, desinfecção periódica dos locais e das mãos, criação de turnos de trabalho e um local específico (Figura 90) de entrada e saída dos colaboradores para que seja feita a correta higienização, além do uso de equipamento de proteção individual (Figura 91).



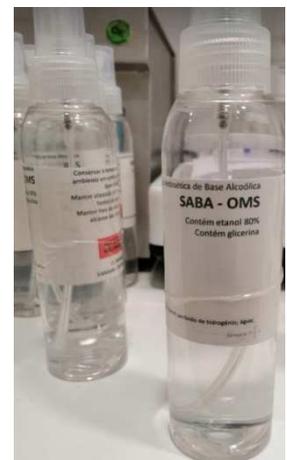
*Figura 90 - Local específico de higienização*



*Figura 91 - Equipamento de proteção individual*

Perante a urgência eminente, nos inícios do contágio em Portugal, surgiu a necessidade de produzir Solução Antisséptica de Base Alcoólica, com Etanol (SABA A) (Figura 92) e como tal, ajudei na sua preparação seguindo a ficha de preparação de MM (Anexos XXIV, XXV e XXVI), respetiva.

Na parte final do estágio, pude constatar o procedimento de dispensa de medicamentos hospitalares em FC (Anexo XXVII), isto porque, o Ministério da Saúde, autorizou o fornecimento de medicamentos dispensados pelas farmácias hospitalares aos doentes em regime de ambulatório, através das FC e da entrega ao domicílio, de forma excecional e temporária. <sup>[79]</sup>



*Figura 92 - SABA A*

## 24. Atividades desenvolvidas

Durante o meu período de estágio tive a oportunidade de desenvolver diversas atividades, no sentido de aumentar a interação e literacia com a comunidade e a própria equipa da

FCP. Foram-me propostos vários tipos de trabalho, pela DT, os quais aceitei e tentei alcançar os objetivos propostos, sendo estes descritos abaixo:

- “Guerra aos piolhos” – 04/03/2020
  - Formação à equipa da FCP, através de um *powerpoint* (Anexo XXVIII), afixação de uma tabela resumo (Anexo XXIX) e distribuição de um panfleto (Anexo XXX);
  - A ideia inicial seria a apresentação numa escola, aos professores, alunos e pais, uma vez que é um dos locais propensos ao desenvolvimento e propagação deste parasita, contudo devido à situação de pandemia COVID-19, não foi possível.
- Desafio de visibilidade – 05/03/2020
  - Consistiu num concurso de visibilidade, entre farmácias pertencentes ao mesmo grupo, onde se tinha de promover o MNSRM Dormidina® (Anexo XXXI);
  - A farmácia com mais notoriedade e originalidade ao desenvolver esta dinamização, ganhava um prémio, o qual nunca chegou a ser distribuído, devido à pandemia COVID-19;
  - Neste desafio, fui encarregue de produzir o cartaz (Anexo XXXII).
- COVID-19 – 05/03/2020
  - Elaborei um *powerpoint* (Anexo XXXIII) com um resumo de informação relativa à doença que se alastrava pelo país, todavia não houve tempo suficiente para a sua apresentação devido ao movimento intenso que ocorria na farmácia naquele momento.
- “Quando a noite, estraga o dia”
  - Dinamização na FCP, relativo ao meu trabalho complementar de final de curso, onde distribuí panfletos e fiz questões a 50 utentes da farmácia (Anexo XXXIV).
- “Coração em ação” – 15/05/2020
  - Distribuição de panfletos relativos à pressão arterial, com vários tipos de informação sobre esse assunto, aos utentes da farmácia, uma vez que estávamos no mês do coração, mês de maio (Anexo XXXV).

- Acidente Vascular Cerebral (AVC) – 20/05/2020
  - Entrega de panfletos (Anexo XXXVI) aos utentes, aquando do meu atendimento, na perspetiva de aumentar a literacia sobre o AVC;

## 25. Formação complementar

Hoje em dia, mais do que nunca, é uma necessidade e um dever do farmacêutico manter os seus conhecimentos atualizados, a nível científico, ético e legal para exercer a sua função na máxima competência.

Durante o período de estágio, participei em várias formações, todas elas internas (na FCP):

- Academia cosmética ativa
  - Apresentação de várias marcas de PCHC, entre elas, Vichy®, La Roche-Posay® e CeraVe®.
- Pharma Nord®
  - Apresentação do produto BioActivo Q10® e BioAtivo Arroz vermelho®.
- Ornibel®
  - Apresentação de MSRM, com função de contraceção, através de sistema de libertação vaginal.<sup>[80]</sup>
- Animais de companhia
  - Formação relativa a desparasitação interna e externa dos animais, onde foram apresentadas várias marcas.
- Bepanthene®
  - Apresentação de Bepanthen® pomada e Bepanthen Baby®.
- Brill Pharma®
  - Apresentação de vários produtos para uso oftálmico.
- SVR – Laboratoire Dermatologique®
  - Apresentação da gama completa dos seus PCHC.
- Filorga®
  - Apresentação da gama completa dos seus PCHC.

## Conclusão

No terminar deste capítulo, o curso Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, posso concluir que definitivamente é uma mais valia, tanto a nível educacional como pessoal. Foram vários momentos de superação, de aplicação de conhecimentos e de gratificação, uma vez que foi uma boa preparação para o mundo real que se avizinha: o mundo do trabalho.

O percurso pelo Hospital CUF foi fantástico. Pude vivenciar um ambiente muito acolhedor e motivacional, uma equipa unida e pronta a ajudar. Aqui apercebi-me, ainda mais, do valor do farmacêutico, do contacto direto que pode ter com os profissionais de saúde na perspetiva do bem-estar do utente, além da parte de farmacotecnia, que se revelou ser muito interessante e desafiadora.

O estágio na FCP demonstrou-se muito proveitoso, principalmente na área de atendimento e conseqüentemente comunicação com o utente, na medida de desenvolver características pessoais de compreensão e esclarecimento de dúvidas e problemas do utente. Também me apercebi, ainda mais, do quão polivalente o farmacêutico tem de ser, na perspetiva de satisfazer as necessidades do utente e da gestão da FC.

A importância do farmacêutico é notória, contudo nem sempre valorizada ou reconhecida. O farmacêutico é o especialista do medicamento, é da sua responsabilidade prestar cuidados de saúde diferenciados e promover o uso racional do medicamento. Portanto o ato farmacêutico é crucial em qualquer área que está inserido.

Em suma, foi uma experiência enriquecedora, tentei desempenhar todas as tarefas o melhor que conseguia e com isso, sinto que ganhei vantagens para o meu futuro laboral. Posso afirmar, que a área hospitalar me fascinou mais, contudo não fecho as portas à FC. Em ambas as áreas pode-se fazer um trabalho interessante e importante.

## Referências Bibliográficas

- [1] <https://www.saudecuf.pt/unidades/porto-hospital/o-hospital/apresentacao> (consultado a 16/11/2019)
- [2] <http://www.josedemellosaude.pt/jose-de-mello-saude/missao-e-visao> (consultado a 16/11/2019)
- [3] <https://www.saudecuf.pt/unidades/porto-hospital/centros/servicos-farmaceuticos/missao-visao-e-valores> (consultado a 16/11/2019)
- [4] Ordem dos Farmacêuticos, Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar. Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar - Capítulo I: Processos de Suporte. Fevereiro de 2018.
- [5] <http://apef.pt/farmacia-hospitalar/> (consultado a 16/11/2019)
- [6] <https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manual.pdf/a8395577-fb6a-4a48-b295-6905ac60ec6c> (consultado a 16/11/2019)
- [7] <https://www.saudecuf.pt/cuf/politica-de-qualidade> (consultado a 17/11/2019)
- [8] <https://www.saudecuf.pt/cuf/noticias/hospital-cuf-porto-obtem-acreditacao-internacional-de-qualidade> (consultado a 17/11/2019)
- [9] <http://www.chbm.min-saude.pt/destaques/110-prescricao-clinica-electronica> (consultado a 20/11/2019)
- [10] <https://www.sns.gov.pt/noticias/2018/10/08/sclinico-hospitalar/> (consultado a 20/11/2019)
- [11] <https://www.b-simple.pt/> (consultado a 21/11/2019)
- [12] <https://www.b-simple.pt/produtos/> (consultado a 21/11/2019)
- [13] Ordem dos Farmacêuticos, Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar. Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar – 1ª Edição. 1999.
- [14] Despacho n.º 2061-C/2003, de 1 de fevereiro. Diário da República n.º 24/ 2013. Série II. Lisboa: Ministério da Saúde
- [15] <https://www.saudecuf.pt/unidades/porto-instituto/centros/servicos-farmaceuticos/atividades-farmaceuticas/comissoes-tecnicas> (consultado a 23/11/2019)
- [16] [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/estrutura-e-organizacao/comissoes-tecnicas-especializadas/comissao\\_nacional\\_de\\_farmacia\\_terapeutica](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/estrutura-e-organizacao/comissoes-tecnicas-especializadas/comissao_nacional_de_farmacia_terapeutica) (consultado a 23/11/2019)

- [17] [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/autorizacao\\_de\\_utilizacao\\_especial](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/autorizacao_de_utilizacao_especial) (consultado a 23/11/2019)
- [18] Deliberação n.º 91/CD/2018, de 14 de dezembro. Infarmed. Lisboa: Ministério da Saúde
- [19] <https://extranet.infarmed.pt/siats/Login.aspx> (consultado a 23/11/2019)
- [20] <https://www.saudecuf.pt/unidades/porto-HOSPITAL/centros/servicos-farmaceuticos/atividades-farmaceuticas/gestao-de-medicamentos> (consultado a 23/11/2019)
- [21] <https://blog.apportugal.com/pt/os-9-principios-da-metodologia-kaizen> (consultado a 24/11/2019)
- [22] <https://pt.kaizen.com/home.html> (consultado a 01/12/2019)
- [23] Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar. Manual da Farmácia Hospitalar. Ministério da Saúde. Março 2005
- [24] Decreto Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. Diário da República n.º 18/1993, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [25] Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro. Diário da República n.º 236/1994, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [26] Portaria n.º 981/98, de 8 de junho. Diário da República n.º 272/1998, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [27] Decreto Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. Diário da República n.º 167/2006, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [28] Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro. Diário da República n.º 251/2000, Série II. Lisboa: Ministério da Defesa Nacional e da Saúde
- [29] <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-utilizacao-lote> (consultado a 07/12/2019)
- [30] <https://www.saudecuf.pt/academia-cuf/atividade-cientifica/investigacao-clinica/ensaios-clinicos> (consultado a 07/12/2019)
- [31] <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/ensaios-clinicos> (consultado a 07/12/2019)
- [32] <https://www.saudecuf.pt/unidades/infante-santo/centros/servicos-farmaceuticos/atividades-farmaceuticas/farmacotecnia> (consultado a 08/12/2019)

- [33] Revista da Ordem dos Farmacêuticos, Lemos L., Manipulação de Medicamentos na Farmácia Hospitalar, página 57, jan/ fev 2011
- [34] Decreto Lei n.º 95/2004, de 22 de abril. Diário da República n.º 95/2004, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [35] Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. Diário da República n.º 129/2004, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde
- [36]  
[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=583421&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=583421&tipo_doc=rcm) (consultado a 14/12/2019)
- [37] Casanueva-Cabeza, H. *et al*/ Tendencias actuales del uso de Mitomicina C en el tratamiento del pterigión. *Ver Mex Oftalmol.* 377-380. Nov-Dec 2009
- [38]  
[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=53381&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=53381&tipo_doc=rcm) consultado a 14/12/2019)
- [39] <https://www.saudecuf.pt/oncologia/o-cancro/cancro-do-figado/tratamento> (consultado a 14/12/2019)
- [40] Morgado, Paulo. Imagem em Oncologia – Intervenção Vascular Hepática-Indicações e Resultados. *Ata Radiológica Portuguesa*, Vol. XXI, nº 84, pág. 55-57, Out.-Dez. 2009
- [41] Sousa Auzenda *et al*. Manual de nutrição artificial. Conselho do Colégio da Especialidade em Farmácia Hospitalar. Ordem dos farmacêuticos. 2003
- [42] Deliberação 1500/2004, 7 de dezembro. Diário da República n.º 303/2004, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde
- [43] Tavares, A. *et al*. Plano de gestão de resíduos hospitalares em centros de saúde. Direção Geral de Saúde. Ministério da Saúde. Lisboa. 2007
- [44] <https://www.saudecuf.pt/unicidades/porto-HOSPITAL/centros/servicos-farmaceuticos/atividades-farmaceuticas/comissoes-tecnicas> (consultado a 16/12/2019)
- [45] [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/estrutura-e-organizacao/comissoes-tecnicas-especializadas/comissao\\_nacional\\_de\\_farmacia\\_terapeutica](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/estrutura-e-organizacao/comissoes-tecnicas-especializadas/comissao_nacional_de_farmacia_terapeutica) (consultado a 18/12/2019)
- [46] Despacho n.º 2325/2017, 17 de março. Diário da República n.º 55/2007, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde

[47] Decreto Lei n.º 97/95, 10 de maio. Diário da República n.º 108/1995, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde

[48] <https://www.saudecuf.pt/unidades/porto-HOSPITAL/centros/servicos-farmaceuticos/atividades-farmaceuticas/cuidados-farmaceuticos> (consultado a 21/12/2019)

[49] Manual de acolhimento JMS

[50] <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-cont> (consultado a 21/12/2019)

[51] <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/> (consultado a 23/03/2020)

[52] <https://conceito.de/qualidade> (consultado a 23/03/2020)

[53]

<https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/sistema-de-gestao-da-qualidade/farmacia-comunitaria/> (consultado a 24/03/2020)

[54] Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária de 2009 (3ª Edição)

[55] Decreto Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto. Diário da República n.º 148/2012, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde

[56] [http://portal.amp.pt/pt/4/municipios/paredes/stats/demografia/7/populacao-residente-segundo-os-censos-total-e-por-sexo/#FOCO\\_4](http://portal.amp.pt/pt/4/municipios/paredes/stats/demografia/7/populacao-residente-segundo-os-censos-total-e-por-sexo/#FOCO_4) (consultado a 24/03/2020)

[57] Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho. Diário da República n.º 145/2014, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde

[58] Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro. Diário da República n.º 211/2007, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde.

[59] Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril. Diário da República n.º 95/2004, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde

#### **ANTIGA 60**

[60] Deliberação n.º 1497/2004, de 7 de dezembro. Diário da República n.º 303/2004, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde

[61] [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdfe790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdfe790) (consultado a 28/05/2020)

[62] Decreto Lei 48-A/2010, de 13 de maio. Diário da República n.º 93/2010, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde (consultado a 28/05/2020)

[63] Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho. Diário da República n.º 125/2015, Série I. Lisboa: Ministério da Saúde (Consultado a 28/05/2020)

[64] <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos-2/> (consultado a 28/05/2020)

[65] <http://www.acss.min-saude.pt/2016/09/19/regimes-especiais-de-comparticipacao-de-medicamentos/> (consultado a 28/05/2020)

[66] Manual de relacionamento das farmácias com o centro de controlo e monitorização do SNS, fevereiro 2020. Serviços Partilhados do Ministério da Saúde

[67] <http://www.valordofarmaceutico.com/> (consultado a 28/05/2020)

[68]

[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=35460&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=35460&tipo_doc=rcm) (consultado a 01/06/2020)

[69]

[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=615566&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=615566&tipo_doc=rcm) (consultado a 01/06/2020)

[70]

[https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas\\_conjuntas\\_fip\\_oms\\_para\\_as\\_boas\\_praticas\\_de\\_farmacia\\_19995420765ab1481e553c0.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas_conjuntas_fip_oms_para_as_boas_praticas_de_farmacia_19995420765ab1481e553c0.pdf) (consultado a 01/06/2020)

[71]

[https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/of.c\\_n005\\_00\\_norma\\_especifica\\_sobre\\_indicacyayo\\_farmaceutica\\_5541776765afd9c982f505.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/of.c_n005_00_norma_especifica_sobre_indicacyayo_farmaceutica_5541776765afd9c982f505.pdf) (consultado a 01/06/2020)

[72]

[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=7576&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=7576&tipo_doc=rcm) (consultado a 01/06/2020)

[73] <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/circular-normativa-n-03dgcg-de-17032005-pdf.aspx> (consultado a 02/06/2020)

[74] <http://www.fpcardiologia.pt/perimetro-abdominal/> (consultado a 02/06/2020)

[75] <https://apdp.pt/diabetes/abc-da-diabetes/> (consultado a 03/06/2020)

[76] <https://www.farmaciasportuguesas.pt/sauda/como-funciona> (consultado a 04/06/2020)

[77] <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/> (consultado a 04/06/2020)

[78] <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/05/ManualVOLUME1-1.pdf> (consultado a 04/06/2020)

[79] Despacho n.º 4270-C/2020 de 7 de abril. Diário da República n.º 69/2020, Série II. Lisboa: Ministério da Saúde

[80]

[http://app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=607842&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=607842&tipo_doc=rcm) (consultado a 05/06/2020)