



CESPU

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Relatório de Estágio II

Centro Hospitalar Universitário de São João

Farmácia Aliança-Maia

Damien Gérard

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências

Farmacêuticas

(Ciclo Integrado)

Gandra, 10 de agosto de 2022

Damien Gérard

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Ciências
Farmacêuticas

(Ciclo Integrado)

Relatório de Estágio II

Centro Hospitalar Universitário de São João

Farmácia Aliança-Maia

Trabalho realizado sob a Orientação da Professora Doutora Maribel
Teixeira

Declaração de Integridade

Eu, Damien Gérard, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste relatório, 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.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer à minha família e aos meus pais que me ajudaram a alcançar o meu objectivo e que sempre me encorajaram.

Gostaria de agradecer aos meus amigos de Portugal e de França com quem partilhei esta aventura, gostaria de agradecer àqueles que têm sido a minha família durante cinco anos.

Agradeço aos meus colegas de turma que se tornaram verdadeiros amigos.

Obrigado a Bérangère por me acompanhar desde o início até ao fim.

Agradeço também a Portugal por me ter acolhido tão bem.

Obrigado à CESPU e aos professores que estiveram sempre disponíveis e dispostos a ensinar-nos conhecimentos sólidos e concretos.

Gostaria de agradecer ao Prof. Doutor VÍTOR MANUEL FERNANDES SEABRA DA SILVA pela sua dedicação e acessibilidade durante todo o meu curso e à Prof. Doutora MARIBEL TEIXEIRA por me ter acompanhado durante os últimos dois anos durante os meus períodos de estágio.

Um enorme agradecimento a toda a equipa da Farmácia Aliança, especialmente ao Dr. José Pedro Mendes Duran Guimarães Dinis (Diretor Técnico da farmácia) e à Dra. Carla pela sua paciência, gentileza e paixão. Obrigado a todos os outros por terem tido tempo para responder às minhas dúvidas e por terem tornado este estágio agradável e enriquecedor.

Um enorme agradecimento ao Centro Hospitalar de São João e aos serviços farmacêuticos. Fui muito bem recebido em cada serviço e encontrei pessoas profissionais e amigáveis. Especial agradecimento à unidade de tratamento de medicamentos estéreis e não estéreis e à Dra. Susana Fraga. Aprendi muito com ela e o meu estágio no hospital continuará a ser uma experiência muito importante na minha vida de estudante, graças às diferentes pessoas do serviço.

Lista das abreviaturas e Acrónimos

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional das Farmácias

AO – Assistente Operacional

AUE – Autorização de Utilização Excecional

BPF – Boas Práticas de Farmácia

BO – Back Office

CA – Conselho de Administração

CEDIME – Centro de Informação do Medicamento

CHUSJ – Centro Hospitalar Universitário São João

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica

CNP – Código Nacional do Produto

CNPEM – Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CS – Cartão Saúde

DCI – Denominação Comum Internacional

DIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

DL – Decreto-Lei

EPE – Entidade Pública Empresarial

FA – Farmácia Aliança

FEFO – First to Expire, First Out

FO – Front Office

FGP – Formulário Galénico Português

FP – Farmacopeia Portuguesa

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

IG - Indicador de Gestão

HR – Humidade Relativa

LASA – Look Alike, Sound Alike

LEF – Laboratórios de Estudos Farmacêuticos

MH – Medicamentos Hemoderivados

MM – Medicamentos Manipulados

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MP – Matérias-Primas

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

NP – Nutrição Parentérica

NP EN ISO – Norma Portuguesa, Norma Europeia, International Organization for Standardization

PCHC – Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

PE – Psicotrópicos e Estupefacientes

PM – Prescrição Médica

SA – Serviço de Aprovisionamento

SC – Serviços Clínicos

SF – Serviços Farmacêuticos

SGQ – Sistema de Gestão de Qualidade

SI – Sistema Informático

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TSDT – Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

TF – Técnicos de Farmácia

Índice

<i>Declaração de Integridade.....</i>	<i>III</i>
<i>Agradecimentos.....</i>	<i>IV</i>
<i>Lista das abreviaturas e Acrónimos.....</i>	<i>V</i>
<i>Resumo.....</i>	<i>9</i>
<i>2ª Parte: Estágio em farmácia hospitalar.....</i>	<i>10</i>
<i>1. Introdução.....</i>	<i>10</i>
<i>Figura 7: Fotografia da entrada do Centro Hospitalar Universitário de São João</i>	<i>10</i>
<i>2. HISTÓRIA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NO CHUSJ.....</i>	<i>11</i>
<i>3. ORGANIZAÇÃO E ACTIVIDADES DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS</i>	<i>11</i>
3.1. Centro de Validação Farmacêutica	11
3.2. Gestão dos Produtos Farmacêuticos	13
3.3. Sistemas de distribuição de medicamentos	16
3.4. UEC - Unidade de Ensaio Clínicos	17
3.5. UFA - Unidade de Farmácia de Ambulatório.....	19
3.6. UMC - Unidade de Manipulação Clínica	20
3.6.1. UCPC - Unidade Centralizada de Preparação de Cítotoxicos	20
3.6.2. UMMNE - Unidade de Manipulação de Medicamentos Não Estéreis	22
3.6.3. UMME - Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis.....	23
<i>4. UMMNE - Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis – A minha experiência.....</i>	<i>26</i>
<i>.....</i>	<i>27</i>
<i>2ª Parte: Estágio em farmácia comunitária.....</i>	<i>29</i>
<i>1. Apresentação da farmácia.....</i>	<i>29</i>
1.1. Espaço físico.....	29
1.2. Recursos humanos	33
<i>2. Qualidade</i>	<i>34</i>
<i>3. Fontes de informação.....</i>	<i>35</i>
<i>4. Aprovisionamento.....</i>	<i>36</i>
4.1. Gestão de compras.....	36



4.2.	Receção de encomendas.....	37
4.3.	Armazenamento	37
4.4.	Prazos de validade	38
4.5.	Devolução de produtos de saúde.....	38
5.	<i>Classificação dos produtos existentes na farmácia, definições e enquadramento legal.....</i>	39
5.1.	Produtos cosméticos e de higiene corporal	39
5.2.	Medicamentos homeopáticos	39
5.3.	Produtos para alimentação especial	39
5.4.	Produtos fitoterápicos	40
5.5.	Medicamentos de uso veterinário	40
5.6.	Dispositivos médicos	40
6.	<i>Atendimento ao público.....</i>	41
6.1.	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	44
6.1.1	Prescrição Médica	44
6.1.2.	Preços e regimes de comparticipação	46
6.1.3.	Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes	46
6.1.4.	Conferência de receituário e faturação.....	47
6.2.	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	49
6.3.	Medicamentos Genéricos	49
6.4.	Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário	50
6.5.	Produtos de Saúde e Bem-Estar	50
7.	<i>Serviços prestados na Farmácia.....</i>	51
8.	<i>Conclusão.....</i>	52
	<i>Referências Bibliográficas.....</i>	54
	<i>Anexos.....</i>	<i>Erro! Marcador não definido.</i>

Resumo

O presente relatório tem como objetivo apresentar o trabalho do farmacêutico em Farmácia Comunitária e em Farmácia Hospitalar, e relatar de forma resumida o desenvolvimento das minhas atividades ao longo dos 5 meses de estágio que fazem parte da última unidade curricular do curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (Estágio II). Conjuntamente com o Estágio I (do 4º ano), esta unidade curricular possibilita colocar em prática todo o conhecimento adquirido durante o percurso universitário e complementar a aprendizagem. Este relatório está dividido em duas partes: Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar.

O estágio em Farmácia Comunitária decorreu na Farmácia Aliança da Maia, onde foram observadas e praticadas todas as atividades que um farmacêutico pode e deve saber fazer nesse contexto.

A segunda parte do estágio decorreu nos Serviços Farmacêuticos (SF) do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ), onde foram observadas todas as etapas do circuito do medicamento, e as diferentes funções que um farmacêutico hospitalar pode assumir.

2ª Parte: Estágio em farmácia hospitalar

1. Introdução

A segunda parte do estágio ocorreu no Centro Hospitalar Universitário São João (CHUSJ).

A Farmácia Hospitalar é caracterizada por um conjunto de atividades farmacêuticas exercidas em instituições hospitalares ou serviços a elas ligados, segundo o Decreto-lei nº 44 204, de 2 de fevereiro de 1962 [1]. A seleção, aquisição, armazenamento, distribuição e utilização de medicamentos e produtos de saúde é feita através dos Serviços Farmacêuticos (SF) de um Hospital.

Durante dois meses tive a possibilidade de contactar com os vários setores dos SF e depois escolher um deles para aprofundar os meus conhecimentos.

A segunda parte do relatório descreverá as múltiplas actividades realizadas pelos farmacêuticos num SF hospitalar, permitindo compreender o papel essencial que os farmacêuticos desempenham nesta área.



Figura 7: Fotografia da entrada do Centro Hospitalar Universitário de São João

2. HISTÓRIA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NO CHUSJ

O Hospital de São João (HSJ) foi fundado em 1959 e transformou-se numa Entidade Pública Empresarial (EPE) em 2005. A organização das áreas de acção médica em UAGs facilitou a eficiência, eficácia, e qualidade dos serviços de assistência do hospital. O HSJ e o Hospital Nossa Senhora da Conceição (Valongo) fundiram-se em abril de 2011 para formar o Centro Hospitalar São João, EPE (CHSJ), mais tarde Centro Hospitalar Universitário São João (CHUSJ).

O CHUSJ é considerado um hospital escola pela sua ligação à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Ganhou rapidamente reconhecimento como líder nacional tanto no ensino e na investigação como na prestação de cuidados de saúde.

Antes da chegada da indústria farmacêutica, os SF do CHUSJ estavam encarregues de supervisionar a produção e a qualidade de grandes volumes de injectáveis, assim como colírios, comprimidos, cápsulas, pomadas, supositórios, e pensos medicamentosos.

Actualmente, com o domínio da indústria farmacêutica, esta prática à escala semi-industrial tem caído em desuso. Como resultado, desenvolveu-se uma farmácia hospitalar orientada para a clínica e o paciente, mantendo o componente para a preparação de medicamentos.

A Farmácia Hospitalar (FH) desempenha agora um papel único nos cuidados prestados, assumindo a responsabilidade pela implementação da farmacoterapia e pelos resultados da farmacoterapia, garantindo a segurança e eficácia dos tratamentos. [2]

3. ORGANIZAÇÃO E ACTIVIDADES DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

3.1. Centro de Validação Farmacêutica

O farmacêutico desempenha um papel importante na qualidade do processo terapêutico. Como resultado, é seu dever prosseguir com o processo de validação da prescrição médica, apoiar o uso racional e apropriado da medicação, reduzir o risco para o paciente, e assegurar um tratamento seguro e eficaz.

É importante notar que o papel do farmacêutico na farmácia hospitalar é fundamental para prevenir erros relacionados com medicamentos, tais como erros de dose, erros de administração, duplicação de medicação, interações entre medicamentos, e reacções adversas aos medicamentos, para citar alguns.

No CHUSJ, a validação das prescrições médicas para a maioria dos serviços clínicos (SC) tem lugar no "Centro de Validação Farmacêutica", que é constituído exclusivamente por farmacêuticos. Cada farmacêutico tem um conjunto de responsabilidades específicas. A equipa dos SF estabeleceu um calendário de validação das prescrições médicas que visa otimizar a validação, as alterações da prescrição médica e a hora de saída das malas de dose unitária para os SC.

De acordo com as actuais Normas de Orientação Clínica (NOC) do CHUSJ e a informação contida no Resumo das Características dos Medicamentos (RCM), os farmacêuticos validam as prescrições médicas. No caso de ser necessário o uso de medicamentos off-label, é também necessário o parecer favorável pela Comissão de Ética para a Saúde (CES), assim como a aprovação pela Direcção Clínica (DC).

A validação de uma prescrição médica pressupõe a análise dos seguintes aspetos:

- Nome, Idade, Género
- Medicamento prescrito
- Dose
- Via de administração
- Interações
- Efeitos adversos

Para além da validação das prescrições médicas em regime de internamento, o farmacêutico do centro de validação é também responsável pela dispensa de medicamentos em circuitos especiais como são os hemoderivados, medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, assim como pela validação das prescrições de doentes em regime de Hospital de Dia (HD) e satisfação dos pedidos de medicação pelos diversos SC, não fornecida em Dose Unitária.

3.2. Gestão dos Produtos Farmacêuticos

Dadas as necessidades dos pacientes e o grande volume de medicamentos administrados diariamente no CHSJJ, uma boa gestão é essencial para assegurar uma utilização e dispensação adequadas dos medicamentos.

Neste contexto, um dos principais objectivos da unidade de gestão de produtos de saúde e logística do CHUSJ é racionalizar os custos associados à medicação sem comprometer a eficácia do tratamento do paciente e gerindo os stocks dos SF e SC. [6].

A aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos é efetuada neste setor, em articulação com os Serviço de Aprovisionamento do CHUSJ, destacando-se como métodos possíveis de aquisição, os seguintes:

Ajuste Direto: O hospital compra os medicamentos através do lançamento de um concurso especificamente destinado aos fins pretendidos, convidando certos laboratórios a apresentar propostas.

Concurso Público: O Estado escolhe os concorrentes mais qualificados, e de acordo com a proposta económica mais vantajosa.

AUE (Autorização de Utilização Especial) - Aplica-se a medicamentos que não têm AIM em Portugal. O INFARMED é a organização encarregada de avaliar e autorizar a importação dos produtos e a sua posterior utilização hospitalar, e para o fazer, deve fornecer uma AUE.

Existem indicadores de gestão (IG) que permitem a aquisição com base numa visão prospectiva da tendência de rotação de produtos e facilitam a tomada de decisão relacionada com a execução de encomendas, a fim de evitar ruturas de stock. Como resultado, os muitos produtos existentes no SF do CHUSJ são parametrizados de acordo com o seguinte IG: Ponto de encomenda; stock máximo; stock mínimo; e stock de segurança.

Todos os dias, os Assistentes Técnicos geram uma lista de produtos cuja existência está abaixo do ponto de encomenda e executa o pedido de compra. Depois de efetuado o pedido de compra, o farmacêutico responsável valida o mesmo, mantendo-se atento a potenciais variações na forma como cada produto é consumido e a quaisquer potenciais erros. Posteriormente é emitida a

respetiva Nota de Encomenda para o fornecedor pelo Serviço de Aprovisionamento.

Pude participar numa reunião da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do Centro Hospitalar Universitário de São João (CHUSJ) é um comité de apoio técnico da administração CHUSJ que tem como missão principal fornecer orientações terapêuticas e promover o uso mais eficaz dos medicamentos, promovendo simultaneamente a equidade no acesso à terapia farmacoterapêutica, em particular abordagens terapêuticas inovadoras.

Compete à Comissão de Farmácia e Terapêutica:

- a) Atuar como órgão de ligação entre os serviços de ação médica e os serviços farmacêuticos;
- b) Pronunciar-se sobre a adequação da terapêutica prescrita aos doentes, quando solicitado pelo seu presidente e sem quebra das normas deontológicas;
- c) Selecionar, designadamente entre as alternativas terapêuticas previstas no Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) a lista de medicamentos que serão disponibilizados pela instituição, e implementar e monitorizar o cumprimento, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), dos critérios de utilização de medicamentos emitidos pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica (CNFT) e dos protocolos de utilização na entidade, de acordo com os critérios e condições de utilização dos medicamentos aí previstos;
- d) Monitorizar os dados resultantes da utilização de medicamentos e outras tecnologias de saúde no contexto do SNS, nomeadamente através dos registos que tenham sido considerados necessários no âmbito de decisões de financiamento das tecnologias de saúde;
- e) Representar a instituição na articulação com a CNFT e colaborar com a mesma disponibilizando a informação e os pareceres acerca da utilização dos medicamentos na sua instituição, sempre que para isso for solicitada;
- f) Analisar com cada serviço hospitalar os custos da terapêutica que lhe são imputados, auditando periodicamente e identificando desvios na utilização dos medicamentos;

- g) Em articulação com o Monitor da Prescrição Médica, monitorizar a prescrição interna de medicamentos e de meios complementares de diagnóstico e terapêutica, com o objetivo de emitir relatórios trimestrais e obter indicadores relativos à sua prescrição, e implementar mecanismos regulares de acompanhamento e discussão interpares dessa informação, em conformidade com o previsto no Despacho n.º 17069/2011, publicado no Diário de República, 2.ª série, n.º 243, de 21 de dezembro de 2011;
- h) Cumprir as obrigações decorrentes do Despacho n.º 13382/2012, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 198, de 2 de outubro de 2012, nomeadamente no que se refere ao envio regular de informação sobre a prescrição e sobre a dispensa de medicamentos pela unidade hospitalar;
- i) Diligenciar a promoção de estratégias efetivas na utilização racional do medicamento na instituição;
- j) Colaborar com o Sistema Nacional de Farmacovigilância, nos termos da legislação em vigor, nomeadamente através:
- i) Da promoção da articulação com os Núcleos/Unidades de Farmacovigilância e ou com os delegados de farmacovigilância, no domínio das suas competências específicas;
 - ii) Do reforço, junto dos profissionais de saúde da estrutura a que pertençam, do dever de notificar as suspeitas de reações adversas e ou de ineficácia terapêutica de que tenham conhecimento;
 - iii) Da colaboração em estudos de monitorização da segurança e efetividade de medicamentos promovidos no contexto do Sistema Nacional de Farmacovigilância;
- k) Articular com as diferentes Comissões com responsabilidades no âmbito do medicamento, nomeadamente com a CCIRA, estabelecendo mecanismos de monitorização e utilização racional de antimicrobianos dentro dos objetivos e competências da mesma;
- l) Propor o que tiver por conveniente dentro das matérias da sua competência. [33]

Na reunião são discutidos os diferentes casos clínicos e tratamentos propostos. O farmacêutico

deve verificar se a indicação está ou não "on-label", utilizando o Resumo das Características do Medicamento (RCM), e se a data do AIM for válida e a indicação terapêutica corresponder.

3.3. Sistemas de distribuição de medicamentos

A distribuição assegura a utilização segura, eficaz e racional do medicamento em várias situações. O objetivo dos sistemas de distribuição farmacêutica é assegurar que o medicamento prescrito pelo médico é tomado conforme as instruções. Isto é feito através da validação da prescrição, distribuindo o medicamento ao paciente, e assegurando que é administrado correctamente.

"A distribuição de medicamentos e produtos de saúde, efetuada nas unidades hospitalares é da responsabilidade da FH. Pretende-se com um processo eficiente uma melhor gestão da despesa com medicamentos e produtos de saúde e uma maior segurança dos doentes, associada a uma diminuição de erros relacionados com a dispensa e a administração. A distribuição visa garantir a disponibilidade do medicamento e produto de saúde, onde e quando necessário, e garantir o cumprimento dos procedimentos legais que envolvem o medicamento e produtos de saúde. Os sistemas de distribuição podem dividir-se em distribuição para um serviço (por exemplo, não personalizada) ou distribuição personalizada (por exemplo, dirigida a um doente em específico)" [34].

É necessário tomar em consideração o tipo de medicamentos (por exemplo, estupefacientes, psicotrópicos, hemoderivados, ou medicamentos utilizados em ensaios clínicos) ao dispensar medicamentos a nível hospitalar, bem como se o paciente está em plano de tratamento ambulatorio ou de internamento. Como resultado, e dependendo do tipo de prescrição, o medicamento segue um certo sistema de distribuição [8].

Há vários tipos de distribuição de medicamentos: a distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU), a reposição de stock por níveis (Pyxis® e requisição individualizada ou personalizada) e os circuitos especiais de medicamentos sujeitos a controlo (estupefacientes, psicotrópicos e hemoderivados).

Pyxis®: Alguns SC têm acesso ao sistema automatizado de distribuição de medicamentos Pyxis®, que pode ser visto como uma distribuição automatizada dos níveis de reabastecimento de stock.

O sistema informático do hospital, que tem acesso a detalhes sobre o paciente e a sua medicação, é utilizado pelo Pyxis® [9]. O medicamento só é retirado do Pyxis, no momento que vai ser

administrado pelo enfermeiro, altura em que informaticamente sai do stock dos SF.

Trata-se de um sistema de armazéns avançados geridos por uma consola central localizada nos SF. As estações são constituídas por colunas, gavetas e frigoríficos para medicamentos de cadeia de frio. As gavetas têm diferentes graus de segurança (máximo, intermédio e baixo), tendo em consideração o tipo de medicamentos que contêm [9].

Os psicotrópicos e estupefacientes são armazenados em recipientes de segurança máxima, onde a cedência é efetuada apenas para o medicamento em causa e na quantidade exata.

Este sistema oferece benefícios operacionais, clínicos e financeiros para o hospital. Reduz a quantidade de pessoal de enfermagem e farmácia que é mobilizado para tarefas logísticas e administrativas e otimiza a gestão de medicamentos.

Os benefícios de um ponto de vista clínico incluem assegurar a disponibilidade de medicamentos em áreas onde são prestados cuidados ao paciente, restringir o acesso a dosagens unitárias (para maior segurança), e tornar a informação de administração disponível. Existem ainda benefícios financeiros na disponibilização de registos que ajudam o hospital a compreender melhor as despesas do paciente e a gerir os custos. Também ajudam a uniformizar procedimentos para a utilização de informação e ferramentas para melhorar a segurança e produtividade [10].

Sistema de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária: O medicamento é distribuído em DIDDU para um período máximo de 24 horas ou 48 horas ao fim de semana, sempre que possível, em dosagens unitárias compatíveis com o perfil farmacoterapêutico, após a validação da prescrição médica electrónica. O nome genérico, a dosagem, o período de validade e o número de lote de cada medicamento prescrito devem estar todos claramente rotulados [11].

3.4. UEC - Unidade de Ensaio Clínicos

Os Ensaio Clínicos (EC) são estudos humanos realizados para determinar ou confirmar os efeitos de um ou mais fármacos experimentais. Estes estudos são aprovados pelo INFARMED, que também assegura que o uso de drogas experimentais é seguro e que estão a ser seguidos de acordo com a legislação aplicável. Juntamente com o INFARMED, a Comissão de Ética para a Investigação Clínica (CEIC) e a Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPd) são organismos reguladores para a Comissão Europeia.

A Unidade de Ensaio Clínicos do CHUSJ (UEC) tem um espaço designado ao qual apenas os farmacêuticos que integram a unidade têm acesso, pela formação específica e integração na equipa de investigação clínica. O armazenamento e distribuição de medicamentos experimentais ocorre nesta unidade em conformidade com a Lei n.º 21/2014, de 16 de Abril de 2014, alterada pela Lei n.º 73/2015, de 27 de Julho de 2015, e com as Boas Práticas Clínicas [21-25]. De acordo com esta mesma lei, os SF dos estabelecimentos de saúde onde o EC é executado são obrigados a armazenar medicamentos experimentais, bem como os instrumentos de administração e os medicamentos adicionais que são necessários para completar o estudo.

Todas as ações do circuito do medicamento experimental têm de ser devidamente registadas, de acordo com o protocolo definido pelo promotor. É nos SF que é feita a receção, armazenamento, dispensa, recolha e devolução ou destruição do medicamento, conforme um documento descritivo do circuito do medicamento experimental, elaborado previamente. Geralmente os registos englobam a data, as quantidades, o lote, o prazo de validade, o código do produto e do participante e são arquivados no dossier do ensaio. É também necessário um registo dos movimentos da medicação (nomeadamente receção e dispensa), para efeitos de gestão de stocks [22].

Os participantes no EC, incluem o promotor (que concebe, executa, gere, ou financia um EC), o monitor (que o promotor nomeia para supervisionar o EC e para o manter continuamente informado), a equipa de investigação (onde se inclui o farmacêutico) e o participante.

Antes do início de qualquer EC, o promotor visita a UEC com um monitor para se certificar de que as condições exigidas para a execução do EC estão presentes. Se todas as condições forem cumpridas, o promotor apresenta um pedido de autorização do EC aos organismos reguladores.

Depois disso, o promotor convoca uma reunião com todos os que estarão envolvidos no EC a fim de definir as responsabilidades de cada participante e discutir em pormenor todos os factores necessários para desenvolver o protocolo.

No final do EC, o monitor realiza uma visita de encerramento durante a qual é verificada a documentação e é recolhida a medicação.

3.5. UFA - Unidade de Farmácia de Ambulatório

O desenvolvimento da tecnologia dos medicamentos tornou possível que um número significativo de pacientes, administrassem os seus tratamentos em regime ambulatório, o que tem inúmeras vantagens.

Algumas destas vantagens incluem uma redução dos custos relacionados com o hospital, uma diminuição dos riscos inerentes (tais como infecções nosocomiais), e a oportunidade de o paciente continuar a receber tratamento no seu ambiente doméstico [7].

A UFA está localizada fora do edifício principal do hospital, e o seu horário de funcionamento é das 9 às 17 horas.

A necessidade de dispensar medicamentos em ambulatório resulta da incapacidade da farmácia comunitária em fornecer alguns medicamentos, bem como da necessidade de acompanhamento e controlo estreito de algumas patologias e terapêuticas complexas. Esta monitorização é necessária como resultado das características das doenças individuais e da terapêutica complicada associada, que reflectem um potencial de toxicidade e também um elevado valor económico.

As doenças abrangidas pela legislação actual estão listadas no sítio web INFARMED e incluem o seguinte: doença de Crohn, Colite Ulcerosa, Acromegalia, Esclerose Múltipla, Hepatite C, Profilaxia de rejeição aguda de transplantes de vários órgãos, Esclerose Lateral Amiotrófica, Insuficiência Renal Crónica, Fibrose Quística, Artrite Reumatoide, Espondilite Alquilosante e Doenças Oncológicas.

Uma parte significativa dos medicamentos prescritos tem uma janela terapêutica estreita; por este motivo, o aconselhamento farmacêutico é crucial para o avanço da saúde do paciente e para o sucesso terapêutico.

O farmacêutico deve informar o doente de quaisquer potenciais reacções adversas aos medicamentos, interacções com alimentos e medicamentos, a posologia adequada, a via de administração, importância da adesão à terapêutica e dos cuidados relacionados com a medicação. Ao utente devem ser dadas informações sobre o número de unidades distribuídas, a data da próxima dispensa, bem como a importância de seguir o plano de tratamento instituído.

Na UFINHA, a pequena UFA, (Unidade de Farmácia de Ambulatório de Oncologia), localizada perto do Hospital de Dia de Oncologia e UCPC, também se realiza a dispensa de medicamentos, mas exclusiva a doentes oncológicos.

3.6. UMC - Unidade de Manipulação Clínica

Um Medicamento Manipulado (MM) é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico.

Por sua vez, uma Formulação Magistral é um medicamento preparado nos SF, segundo uma receita médica e destinado a um doente específico enquanto um Preparado Oficial é qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais de uma farmacopeia ou de um formulário, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por esse serviço.

Medicamento Manipulado:

- Possibilidade de personalizar a terapêutica dos doentes
- Promover associações de substâncias ativas não disponíveis no mercado de medicamentos industrializados
- Preenchimento de nichos não ocupados pela indústria farmacêutica

3.6.1. UCPC - Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos

Uma UCPC faz parte da UMME e está situada no piso 1 ao lado do Hospital do Dia, por conveniência, a fim de facilitar aos pacientes a recepção e administração de medicamentos.

Nesta unidade aplicam-se as Boas Práticas em FH e as normas internacionais, que incluem as da ASHP (American Society of Health-System Pharmacists), ISOPP (International Society of Oncology Pharmacy Practitioners), e da NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health). Desta forma, a integração da produção de "Hazardous drugs" nos SF para além da manipulação segura destes fármacos permitiu reduzir custos e desperdícios.

Três zonas distintas compõem a UCPC: a zona negra, que é onde as prescrições é recebidas e

validadas; a zona cinzenta, que é onde é colocado o fardamento e equipamentos de proteção individual adequados, assim como onde é efetuado o protocolo de lavagem e desinfeção de mãos; e a zona branca, que é onde a manipulação é feita.

O farmacêutico regista a receita no formulário "Registo de Preparação de Citotóxicos" e é atribuído um número para cada preparação. Após validação, é desenvolvida a ordem de preparação e respectivo protocolo, que inclui as seguintes informações: nome e número do paciente, data, serviço, composição e dose, solução de diluição, volume do medicamento a medir, volume final e temperatura de armazenamento para assegurar a estabilidade do medicamento. É sempre efectuada uma dupla validação dos documentos.

Há ainda um local onde os tabuleiros estão a ser preparados com os medicamentos que serão transferidos para a zona branca. O tabuleiro, o fármaco e a solução de diluição acompanhada do respetivo rótulo, são colocados num transfer que tem acesso à zona branca. É efetuado por um farmacêutico devidamente equipado e todo o material que é colocado no transfer é previamente descontaminado com álcool a 70°.

No final, é efetuado o registo de lote de todos os produtos que serão utilizados e as suas quantidades.

A zona cinzenta tem pressão negativa para impedir que o ar contaminado entre na zona de manipulação.

A manipulação das preparações fórmulas é realizada na zona branca, e a equipa manipuladora é composta por três TSDT, dois dos quais preparam o medicamento conforme especificado com dupla validação e o terceiro fornece todo o apoio necessário.

Uma unidade de preparação de citotóxicos deve contemplar uma sala limpa, juntamente com áreas de apoio para documentação, armazenamento e eliminação de resíduos.

É crucial ter controlo sobre as condições ambientais da zona de manipulação, nomeadamente o número de partículas no ar. [32].

A câmara de fluxo de ar laminar utilizada na sala de produção de citotóxicos é vertical da Classe II B, de exaustão total ou sistemas isoladores com cabines fechadas, com acesso do manipulador por mangas de borracha [7].

Para garantir a segurança do operador, o TSDT que manipula as preparações citotóxicas deve utilizar, para além do fardamento habitualmente usado em salas brancas, uma bata estéril impermeável assim como uma máscara protectora com classificação P3. Esta máscara é impermeável a solventes orgânicos e ácido nítrico.

O farmacêutico é responsável pela verificação, rotulagem e libertação de lote do produto final, bem como por manter um registo da saída da preparação, utilizando o número atribuído a cada preparação [31].

Nesta unidade, é crucial que existam normas e procedimentos escritos para assegurar que as normas de qualidade, higiene e descontaminação sejam seguidas e verificadas [7].

3.6.2. UMMNE - Unidade de Manipulação de Medicamentos Não Estéreis

Um UMMNE destina-se a preparar MM que não necessitam de condições assépticas e de esterilidade.

Os MM destinam-se essencialmente a um grupo de doentes que apresentam diferenças fisiológicas com uma necessidade de adaptação acrescida, exigindo uma adequação da terapêutica que nem sempre existe no mercado ou então esta é totalmente desadequada para a situação.

Medicamentos Manipulados preparados no CHSJ
Suspensões orais e soluções;
Cápsulas;
Pastas;
Pomadas.

O farmacêutico verifica as prescrições médicas, planeia a preparação do MM, cria a ordem de preparação, e cria os rótulos para o manipulado. Há sempre uma dupla validação de cada passo que é dado durante a preparação do MM por um segundo elemento para garantir que o produto acabado cumpre todos os requisitos [29].

3.6.3. UMME - Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis

Bolsas de nutrição parentérica, colírios, enzimas de substituição e bombas perfusoras de antibióticos são preparados neste serviço.

A UMME é composta por uma sala de validação onde só estão presentes farmacêuticos, que recebem e interpretam as prescrições, elaboram as fichas técnicas de preparação com emissão de rótulos, programam a ordem de preparação e são responsáveis pela libertação de cada lote de MM produzido.

A unidade tem uma sala branca e uma sala de apoio com ambiente limpo e condições ambientais controladas, que comunicam através transferes para evitar a contaminação microbiológica das preparações produzidas

Na sala de apoio, é realizado o processo de descontaminação das matérias-primas e materiais necessários para a produção dos medicamentos estéreis a preparar. Ambas as salas têm uma área adjacente onde as pessoas podem equipar-se adequadamente para evitar a contaminação. Além disso, as salas têm sistemas de filtragem de ar e pressão positiva em relação às antecâmaras [30]. A preparação é feita numa câmara de fluxo de ar laminar (CFL) horizontal na sala limpa.

3.6.3.1 Nutrição parentérica

Em casos de perturbações digestivas, neoplasias, fístulas entre outras, são prescritos bolsas de nutrição parenteral devido a condições e necessidades específicas dos pacientes.

A UMME dedica-se à preparação de bolsas de nutrição parentérica, essencialmente para o serviço de neonatologia em que há preparação de bolsas padronizadas (A, B1, B2 e C), pediatria onde as bolsas são maioritariamente individualizadas e também bolsas tricompartimentadas para adultos, aditivadas com oligoelementos e vitaminas conforme as necessidades de cada doente, maioritariamente para o serviço de geriatria [30].

3.6.3.2. Pediatria

A nutrição parentérica pediátrica abrange crianças que recebem cuidados hospitalares ou que seguem um regime ambulatorio e que sofrem de má absorção em consequência da síndrome do intestino curto, neoplasia, ou outras patologias.

Como referido anteriormente as bolsas de pediatria são normalmente individualizadas e cabe ao farmacêutico decidir, tendo em conta a prescrição médica e a estabilidade físico-química da bolsa, quanto à preparação de uma mistura ternária (cuja constituição é a seguinte: aminoácidos, glicose, lípidos, eletrólitos, vitaminas e oligoelementos) ou mistura binária (aminoácidos, glicose, eletrólitos, vitaminas e oligoelementos, os lípidos são administrados por sistema em Y).

As bolsas individualizadas são preparadas pelo método automatizado ou pelo método manual tendo neste caso a ajuda de uma bomba de vácuo que as enche por sucção. Em ambos os casos a ordem de adição de nutrientes deve garantir a compatibilidade físico-química das preparações.

Às soluções de aminoácidos e glicose, é feita a adição dos eletrólitos normalmente pela seguinte ordem (deve-se evitar o contacto entre os íons cálcio e fosfato em soluções concentradas para evitar a probabilidade de precipitação):

- 1) Aminoácidos+ Glicerofosfato de sódio+ oligoelementos+ sulfato de magnésio+ Gluconato de zinco
- 2) Glicose+ KCl+NaCl+Água esterilizada
- 3) Vitaminas + Gluconato de cálcio
- 4) Lípidos

As emulsões lipídicas e soluções coradas (vitaminas) são aditivadas em último lugar para não impedir a visualização de qualquer fenómeno de precipitação

3.6.3.3. Neonatologia

No CHUSJ, existem quatro bolsas padronizadas usadas em neonatologia consoante os dias de vida, peso e nível de glicose dos neonatos.

A-1º, 2º dia de vida;

B1- 3º ou mais dias de vida, peso corporal inferior a 1,5 kg; apresentam na constituição glicose 10g/100 ml bolsa;

B2- 3º ou mais dias de vida, peso corporal inferior a 1,5 kg; apresentam na constituição glicose

7g/100 ml bolsa;

C- 3º ou mais dias de vida, peso corporal superior a 1,5 kg

As bolsas padronizadas são misturas binárias acompanhadas quando necessário de uma emulsão lipídica em seringa opaca juntamente com vitaminas, quando prescritas. O enchimento das bolsas é normalmente efetuado em bomba de enchimento automático, pelo incremento de segurança na sua preparação. A adição das matérias-primas nas bolsas seguem a seguinte ordem:

- 1) Aminoácidos
- 2) Glicose
- 3) Água esterilizada
- 4) Glicerofosfato de sódio
- 5) KCl
- 6) NaCl
- 7) Oligoelementos
- 8) Sulfato de Magnésio
- 9) Gluconato de zinco
- 10) Gluconato de cálcio

O período de validade das bolsas padronizadas usadas em neonatologia foi estudado e é relativamente prolongado até 48 horas permitindo manter stock das mesmas nos SF. A emulsão lipídica juntamente com as vitaminas é preparada diariamente em seringas opacas sendo recomendada a perfusão com sistema de filtragem que pode ser integrado em Y: filtros de 1,2 micras para lípidos e NP ternária; 0,2 micras para misturas binárias.

3.6.3.4. Adultos

No caso dos adultos, o CHUSJ usa bolsas de NP que são industrializadas e adaptam-nas consoante as necessidades dos doentes. Estas bolsas são preparadas para o serviço de internamento do hospital, ou dispensadas a doentes em regime de ambulatório.

Os sacos tricompartimentados incluem três compartimentos diferentes para aminoácidos, glicose e lípidos, que são divididos por juntas separadas. Nas suas constituições, podem ou não conter eletrólitos.

As bolsas tricompartimentadas preparadas para os adultos são aditivadas diariamente nos SF, em condições controladas, habitualmente com vitaminas, oligoelementos, embora se possa suplementar com eletrólitos. Esta preparação em CFL é uma garantia da qualidade do medicamento a administrar.

4. UMMNE - Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis – A minha experiência

Decidi terminar o meu estágio neste serviço farmacêutico. Estava interessado neste serviço porque é um departamento de produção em que a qualidade e segurança dos processos são muito importantes, o que corresponde ao meu projeto profissional.

Pude descobrir a validação, programação e produção de medicamentos estéreis primeiro observando e depois de forma prática, em particular validando e criando rótulos para pacientes adultos.

Particpei também na validação das bolsas acabadas, que consiste em verificar se o nome e o número do paciente correspondem à composição da bolsa que lhes foi prescrita, bem como outros parâmetros do controlo de qualidade como controlo gravimétrico, ou a cor do produto acabado.

Estive envolvido na formação interna sobre novos fármacos ou estratégias terapêuticas e também na montagem de um novo ensaio clínico. Neste ensaio clínico o medicamento tinha de ser preparado de uma forma estéril. Particpei na elaboração das fichas técnicas de preparação deste medicamento, que são depois utilizadas pelos técnicos na sala branca de manipulação.

Gostei de fazer parte deste serviço durante algumas semanas, devido à variedade de tarefas e ao rigor exigido pelas responsabilidades diretamente envolvidas.

Também apreciei a confiança e autonomia que me foi dada no desenvolvimento do meu trabalho complementar, apresentado abaixo no anexo.

O Monitor de Estágio

Susana Lara Gonzalez Foga

2ª Parte: Estágio em farmácia comunitária

1. Apresentação da farmácia

A Farmácia Aliança (FA) está localizada na Av. Padre Manuel Alves Rego nº657, 4470-330 Maia, distrito do Porto. O período de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 9:00h às 21:00h e ao sábado das 9:00h às 19:00h.

É uma farmácia localizada numa zona bastante rural e, por isso, maior parte dos utentes que frequentam a FA já o fazem de forma rotineira, considerando-a a sua farmácia de família.

O serviço de preparação de medicamentos manipulados (MM) é bastante explorado e desenvolvido na FA, acabando por atrair também utentes provenientes de zonas mais longínquas.

1.1. Espaço físico

Em conformidade com a legislação e de acordo com as Boas Práticas de Farmácia Comunitária (BPF:2018) [34], a FA possui uma entrada que permite a circulação de utentes com dificuldade de locomoção e no exterior são claramente observáveis “cruz verde” luminosa e a designação “Farmácia”. Na entrada encontra-se visível o horário de funcionamento e o nome do Diretor Técnico (DT).



Figura 2: Espaço exterior da FA

Na farmácia existem divisões específicas de acordo com cada função executada, contribuindo para a prestação de um serviço de qualidade para o utente, tendo em consideração a deliberação 1502/2014 de 30 de julho.

- Uma sala de atendimento ao público
- Área de receção de encomendas/Stock ativo
- Armazém
- Laboratório
- Instalações sanitárias
- Gabinete para atendimento personalizado
- Sala de repouso
- Gabinete da direção técnica



Figura 3: sala de atendimento ao público



Figura 4: diferentes locais específicos da FA

A, B: Armazém

C: Gabinete para atendimento personalizado

D: Laboratório

E: Área de receção de encomendas

F: Stock ativo

A zona de atendimento ao público é constituída por 5 balcões. Por trás destes, visíveis, mas não acessíveis ao utente, encontram-se expostos os Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e produtos de dermocosmética. Como existe uma grande variedade deste tipo de medicamentos, não é possível expô-

los todos, pelo que alguns deles se encontram guardados em gavetas, também elas localizadas atrás dos balcões de atendimento. De forma a existirem filas ordenadas de pessoas dentro da FA, existe um sistema de senha. É nesta zona de contacto com o público que estão expostos os Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.

1.2. Recursos humanos

A equipa da FA é constituída pelo proprietário e Diretor Técnico (DT), 5 farmacêuticos, 4 técnicas de farmácia, uma técnica de laboratório e uma funcionária de limpeza. Um dos 5 farmacêuticos é o farmacêutico substituto e é responsável por assumir as funções do DT sempre que necessário.

De forma a manter o normal funcionamento da FA, toda a equipa tem um horário laboral que permita assegurar sempre um bom atendimento. Periodicamente e em regime rotativo com outras farmácias pertencentes ao concelho da Maia, a farmácia Aliança assegura o período noturno e, como tal, um dos colaboradores assegura o atendimento desde a hora de fecho (21h) e a hora de abertura do dia seguinte (9h).

2. Qualidade

Para assegurar o grau de exigência desta atividade, garantindo a minimização dos riscos e a melhoria contínua, é fundamental a implementação de processos orientados para a gestão da qualidade. Neste sentido, o manual de BPF configura uma ferramenta essencial na implementação do SQOF.

A FA possui manual de procedimentos internos, que promove a boa gestão e melhoria contínua dos seus processos, através da observação, sensibilização interna e análise de inconformidades e ainda na implementação de ações corretivas, configurando no seu conjunto um processo de gestão interna da qualidade.

Para otimizar a qualidade, a FA usa também da metodologia Kaizen®, que significa “melhoria contínua”. É um conceito muito usado em negócio e que consiste numa zona de comunicação entre os diferentes colaboradores, um quadro separado por diversos assuntos (calendários, tarefas, indicadores, área de comunicação) onde são afixados os documentos para ler e tomar conhecimentos pelos colaboradores. Consiste também na organização em geral do negócio usando etiquetas indicadoras para cada zona, prateleiras e outras ferramentas que ajudam na organização e na prestação de serviços rápidos e organizados. O Kaizen® é suportado por 5 princípios base: “Conhecer o Cliente”, onde são identificados os interesses do cliente de forma a melhorar a sua experiência; “Privilegiar o Fluxo”, pelo que todos os envolvidos na organização devem procurar criar valor e eliminar desperdícios; “Ser Transparente”, apresentando o desempenho e as melhorias através de dados quantificáveis; “Capacitar Pessoas”, definindo objetivos e oferecendo ferramentas para os alcançar; e por último “Ir ao Gemba”, isto é, visitar o local onde o trabalho realmente acontece, de forma a entender possíveis oportunidades de melhoria.

3. Fontes de informação

De acordo com as Boas Práticas de Farmácia Comunitária (BPF), as Fontes de Informação (FI) que devem ser preferencialmente consultadas são os Resumos das Características dos Medicamentos (RCM) e o Prontuário Terapêutico. Ambas se encontram disponíveis na farmácia em formato físico, mas também podem ser consultadas em formato digital em sites como o Infomed. Para além disso, a FA é ainda detentora de outras FI como o Formulário Galénico Português, fluxogramas de indicação farmacêutica cedidos pela Associação Nacional de Farmácias (ANF), folhetos de aconselhamento de produtos de saúde e bem-estar disponibilizados pelas marcas de produtos de dermocosmética, e as Farmacopeias Portuguesa, Europeia e Americana.

Fontes consideradas de acesso obrigatório no momento da dispensa de medicamentos: [35]

- A Farmacopeia Portuguesa (FP), em edição de papel, em formato electrónico ou online, a partir de sítio da Internet reconhecido pelo INFARMED, I.P.;
- O prontuário Terapêutico (PT);

Para a preparação de Medicamentos Manipulados (MM), a FA dispõe da colaboração do Centro de Informação sobre Medicamentos Manipulados (LEF) da ANF, e são consultadas frequentemente as fichas técnicas, boletins de análise e fichas de segurança bem como certificados das matérias-primas utilizadas em cada formulação, elaborados pelos próprios fabricantes.

4. Aprovisionamento

4.1. Gestão de compras

A gestão de stock e o aprovisionamento dos produtos, deve ser realizada de forma adequada de modo a evitar rutura de existências, imobilização e elevado custo financeiro de capital.

Sendo assim, para efetuar uma correta gestão, deve ter-se em conta os stocks mínimo e máximo, de acordo com a sazonalidade, hábitos de prescrição, características dos utentes, rotatividade de cada produto, espaço físico para armazenamento, vantagens comerciais e campanhas publicitárias.

A FA trabalha com 3 fornecedores principais que são o Cooprofar®, OCP® e Alliance healthcare®. Os diferentes tipos de encomendas são:

- Encomendas diárias geradas pelo próprio sistema de acordo com critérios de stock mínimo e máximo.
- Encomendas diretas: encomendas de um grupo de produtos directamente para o laboratório, de acordo com a rotação dos produtos e com melhor condição comercial.
- Encomendas instantâneas directamente ao armazenista, para satisfazer a procura de um produto que não se encontra em stock, ou se for necessário maior quantidade para a dispensa.
- Encomendas Via Verde: um tipo especial de encomenda instantânea cujo objetivo é melhorar o acesso a determinados medicamentos que apenas permite a sua aquisição mediante apresentação de receita médica contendo esse mesmo medicamento.

4.2. Receção de encomendas

Após a realização de encomendas provenientes dos vários fornecedores, estas são rececionadas. Após a sua chegada é necessário verificar se a encomenda é dirigida à farmácia, vindo acompanhada com a respetiva fatura (original e duplicado).

A receção dos produtos por leitura ótica ou manualmente através do software Sifarma 2000®, requer a validação das quantidades encomendadas e recebidas, a data de validade, o stock existente e o PVP.

São também verificados o preço de custo e a margem de comercialização. Além disso, o valor total faturado pelo fornecedor e as quantidades devem coincidir com as entradas da farmácia. É efetuada a impressão de etiquetas para produtos sem PVP marcado.

4.3. Armazenamento

Após o término do rececionamento, é necessário proceder ao armazenamento dos produtos.

Os que necessitam de condições especiais de armazenamento, como os de conservação a frio (2°C a 8°C), são os primeiros a serem guardados, procedimento que acontece ainda durante o rececionamento da encomenda, por forma a conservar a sua estabilidade e qualidade. Exemplos deste tipo de produtos são as insulinas, determinados colírios e ainda vacinas.

Os restantes produtos que não requerem condições especiais de armazenamento são guardados posteriormente, todos eles em local fresco, limpo e seco, ao abrigo da luz. A temperatura dos locais de armazenamento não deve estar compreendida entre 15°C e 25°C e a humidade relativa máxima deve rondar os 40-60%, condições que são verificadas periodicamente.

À exceção dos Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes (MPE), que são guardados num local de acesso restrito, todos os outros medicamentos seguem duas metodologias de armazenamento: a "first to expire, first out" (FEFO), onde os produtos com PV mais curto são dispostos de forma estratégica para que sejam vendidos mais rapidamente.

4.4. Prazos de validade

Os Prazos de Validade (PV) são verificados no início de cada mês. É impressa uma lista de produtos cuja validade termina nos 3 meses seguintes. O PV é modificado quando as embalagens presentes na farmácia apresentam um prazo superior a 3 meses, caso contrário os produtos são retirados das prateleiras e são devolvidos ao armazenista. No caso de ser um produto sem devolução, tentamos que este seja vendido antes do fim do prazo de validade, mas se isso não acontecer é dado como quebra.

4.5. Devolução de produtos de saúde

A devolução pode existir por várias razões:

- Produto não pedido
- Produto danificado
- Produto com PV expirado
- Suspensão de comercialização

Para isso é criada uma guia de devolução no sistema informático com o nome do armazenista ao qual se vai fazer a devolução, o nome e o CNP do produto, o motivo da devolução e o número do documento de origem. São emitidas três cópias: uma para a farmácia e as duas outras para o armazenista. A devolução pode ser aceite pelo fornecedor (nota de crédito ou produto de substituição) ou não (neste caso o produto entra novamente no stock ou, se o produto não pode ser vendido, procede-se à quebra do mesmo: redução quantitativa do stock).

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

A FA tem no seu armazém uma gama de diferentes produtos de saúde que são classificados segundo as suas propriedades e/ou usos.

5.1. Produtos cosméticos e de higiene corporal

Regulamentado pelo DL n° 113/2010, de 21 de outubro e posteriores alterações: "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 os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto e ou proteger ou os manter em bom estado e ou de corrigir os odores corporais"

5.2. Medicamentos homeopáticos

Regulamentado pelo DL n° 128/2013, de 5 de setembro: "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" [43]

5.3. Produtos para alimentação especial

Regulamentado pelo DL n°74/2010: "Géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, os produtos alimentares que, devido à sua composição ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos géneros alimentícios de consumo corrente, são adequados ao objetivo nutricional pretendido e são comercializados com a indicação de que correspondem a esse objetivo. [...] Considera-se alimentação especial a que corresponde às necessidades nutricionais das seguintes categorias de pessoas:

- a) Aquelas cujo processo de assimilação ou cujo metabolismo se encontra perturbado;
- b) Lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade em bom estado de saúde.”[44]
- c) As que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, por esse facto, podem retirar particulares benefícios da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos suplementos;

5.4. Produtos fitoterápicos

É regulamentado pela Portaria nº207-E/2014: “A fitoterapia é a terapêutica que utiliza, como ingredientes terapêuticos, substâncias provenientes de plantas, e inclui a promoção da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico e o tratamento, abrangendo ainda o aconselhamento dietético e a orientação sobre estilos de vida.” [45]

5.5. Medicamentos de uso veterinário

Regulamentado pelo DL nº 113/2010, de 21 de outubro: “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” [46]

5.6. Dispositivos médicos

Segundo o Regulamento (UE) 2017/745 de 5 de abril de 2017 um dispositivo médico é: “Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, implante, reagente, material ou outro artigo, destinado pelo fabricante a ser utilizado, isolada ou conjuntamente, em seres humanos, para um ou mais dos seguintes fins médicos específicos:

- Diagnóstico, prevenção, monitorização, previsão, prognóstico, tratamento ou atenuação de uma doença,
- Diagnóstico, monitorização, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência,

- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo ou estado fisiológico ou patológico,
 - Fornecimento de informações por meio de exame in vitro de amostras provenientes do corpo humano, incluindo dádivas de órgãos, sangue e tecidos,
- e 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. São igualmente considerados dispositivos médicos os seguintes produtos:
- Os dispositivos de controlo ou suporte da concepção,
 - Os produtos especificamente destinados à limpeza, desinfeção ou esterilização dos dispositivos a que se refere o artigo 1.º, n.º 4, e daqueles a que se refere o primeiro parágrafo do presente ponto; ”

6. Atendimento ao público

A Farmácia comunitária é o primeiro lugar a que os utentes recorrem em questão de saúde.

O farmacêutico, como agente de saúde, tem o dever deontológico de executar todas as tarefas relacionadas com o medicamento e prestar um serviço de excelência à comunidade que serve, uma vez que a primeira responsabilidade do farmacêutico é com o bem-estar e saúde dos cidadãos, promovendo um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.

O farmacêutico está capacitado para prestar diversos serviços:

- Dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde (com ou sem apresentação de Prescrição Médica (PM)), que é no geral o papel do farmacêutico comunitário mais reconhecido pela comunidade;
- Aconselhamento farmacêutico;
- Prestação de serviços;
- Educação para a saúde.

Podemos distinguir 2 tipos de dispensa de medicamentos:

- Dispensa por apresentação da PM, para medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM)
- Dispensa sem apresentação da PM, para medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM)

Durante o primeiro mês de estágio, foi-me permitido observar os colaboradores da FA durante o momento de dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos, percebendo os tipos de abordagem ao utente que devem ser mantidos. No segundo mês de estágio, iniciei esta atividade, com supervisionamento de um dos colaboradores. No terceiro mês de estágio, já era dotado de autonomia suficiente para levar a cabo esta tarefa de forma independente no caso dos atendimentos menos complexos.

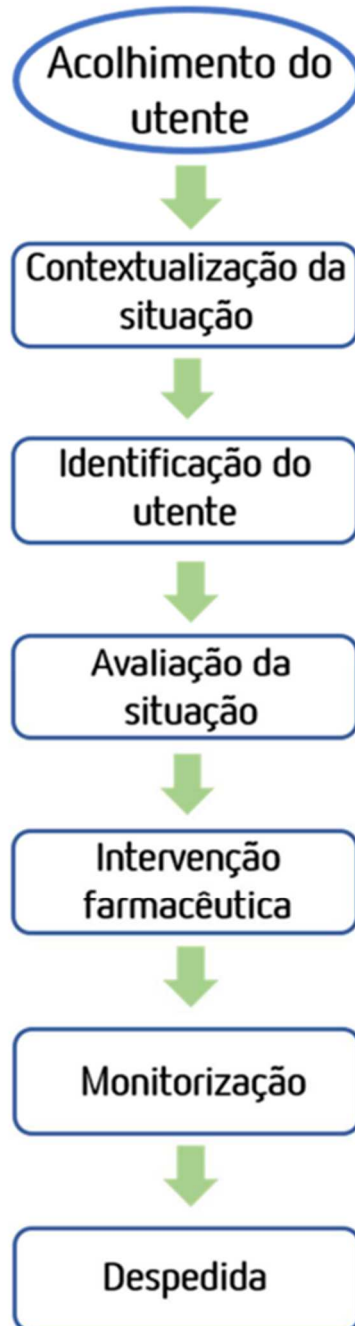


Figura 5: Procedimento geral de um atendimento

6.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

6.1.1 Prescrição Médica

Regras para os diferentes tipos de receitas [53]:

Receita Manual (RM)	Receita eletrónica materializada (REM)	Receita eletrónica desmaterializada (RED)
<p>Pode ser feita por esta via, unicamente em 4 situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Falência do SI - Prescrição no domicílio - Até 40 prescrições por mês - Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional 	<ul style="list-style-type: none"> - A prescrição tem uma validade de 30 dias seguidos, contada a partir da data da sua emissão. - Esta prescrição pode ser renovável com uma validade de 6 meses. Para tal, contém até 3 vias, devendo ser impressa a indicação da respetiva via. <p>Nestas receitas apenas podem ser prescritos medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração.</p>	<p>Atualmente é a receita a mais usada. Pode ser impressa uma guia de tratamento em papel com os dados de acesso, os quais podem igualmente ser enviados por mensagem de texto.</p>
<p>Pode conter até 4 medicamentos ou produtos de saúde distintos com o máximo de 2 embalagens por medicamento e de 4 embalagens por receita.</p> <p>Exceção: para os medicamentos com dose unitária pode ser prescrito até 4 embalagens do mesmo medicamento.</p>		<p>Não existe limitação de medicamentos. Mas para cada linha de medicamentos podem ser prescritas 2 embalagens ou 6 no caso de tratamento prolongado, e no caso de medicamento com dose unitária podem ser prescritas 4 embalagens.</p>

Atualmente existem três tipos diferentes de receitas médicas: Receitas Eletrônicas Materializadas (REM), Receitas Eletrônicas Desmaterializadas (RED) e Receitas Manuais (RM). [53] Apesar de diferirem entre si em determinados pontos, em todas elas é obrigatória a presença da Denominação Comum Internacional (DCI) da Substância Ativa (SA), a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia.[53] A par de todos estes elementos obrigatórios, pode ainda constar a denominação comercial da SA, utilizando para o efeito o nome da marca ou do titular do AIM: [53]

- “Medicamento de marca sem similar ou que não disponha de medicamento genérico similar participado”
- “Existência de justificação técnica do prescritor:
 - Medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito
 - Reação adversa prévia
 - Continuidade de tratamento superior a 28 dias”

Além disso, uma receita é válida só quando inclui todos os elementos seguintes:

- Número de receita
- Local de prescrição ou respetivo código
- Identificação do medico prescritor (nº de cédula profissional, e especialidade se for o caso)
- O nome e o número de utente
- Entidade financeira responsável e número de beneficiário
- Referência do regime excepcional de participação (se aplicável). [53]

Segundo a portaria nº284-A/2016, no caso da RED, as farmácias só podem dispensar no máximo 2 embalagens por linha de prescrição por mês, e 4 no caso de embalagens em doses unitárias, mas existem 4 justificações para a dispensar uma quantidade superior:

- Quantidade de embalagens para cumprir a posologia é superior a 2 embalagens por mês.
- Extravio, perda ou roubo de medicamentos
- Dificuldade de deslocação à farmácia
- Ausência prolongada do país [53]

6.1.2. Preços e regimes de comparticipação

Em Portugal, o principal sistema de comparticipação é o Serviço Nacional de Saúde (SNS), enquanto que existem outros sistemas privados que podem garantir total ou parcialmente a comparticipação dos MSRM. A lei actual contempla a possibilidade de comparticipação através de dois regimes: o geral (RG) e o excecional (RE), sendo este último utilizado em situações que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes. (Outros dispositivos médicos podem também ser comparticipados pelo SNS, como por exemplo produtos para ostomia).

No que toca ao RG de comparticipação, o Estado Português paga uma percentagem do PVP dos medicamentos, de acordo com 4 escalões: A – 90%; B – 69%; C – 37%; D – 15%. [45] Os escalões diferem entre si tendo em conta classificações farmacoterapêuticas.

O valor da comparticipação nem sempre é sobre o PVP pois quando há grupo homogéneo, o cálculo é feito sobre o preço de referência ficando o diferencial a cargo do utente.

Quanto aos RE, a comparticipação pode ser efetuada em função: do beneficiário pensionista com baixos rendimentos sociais; de patologias (por exemplo: lúpus, psoríase, paramiloidose) ou grupos especiais de utentes; de cidadãos estrangeiros com estatuto de refugiados ou com direito a asilo em Portugal.[45]

6.1.3. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Todos os medicamentos contendo SA que são classificados como psicotrópicos ou estupefacientes (conforme enumerados no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro de 1993) estão sujeitos a uma regulamentação mais rigorosa do que outros medicamentos, tanto durante os processos de aquisição como de prescrição e de dispensa, porque actuam sobre o sistema nervoso central (SNC) e porque podem causar dependência, habituação, e subseqüentes utilizações ilegais. É obrigatório prescrever em RM e REM separadamente dos outros medicamentos, e é essencial o preenchimento de um inquérito aquando da dispensa destes produtos. Este formulário é automaticamente apresentado pelo SI e inclui campos obrigatórios quer para os dados pessoais

do utente pagador quer do destinatário do medicamento (nome, data de nascimento, idade, número do cartão de cidadão, morada e validade do cartão) e do prescriptor. [50]

É emitido um talão de psicotrópicos no final da transacção que deve ser arquivado na farmácia. É enviada ao INFARMED no início de cada mês, até ao 8º dia, uma lista de todos os movimentos de saída de MPE emitidos pela SI e cópia das receitas materializadas. Esta listagem deve também incluir os dados dos compradores e o talão deve ser digitalizada e enviado juntamente com a restante documentação de apoio. O fornecedor tem de enviar em papel ou via digital o documento de compra por ele assinado que o representante legal da farmácia tem também que assinar, datar e carimbar

Estes documentos ficam guardados por um período de 3 anos. [50]

6.1.4. Conferência de receituário e faturação

Um processo mensal conhecido como "conferência de receituário e faturação" examina as receitas aviadas na farmácia a fim de identificar quaisquer potenciais erros, o que tornaria a receita inválida e que levariam à perda da comparticipação dos medicamentos, causando prejuízo para a farmácia: é verificada validade, existência de vinheta médica e assinatura do prescriptor no caso de RM.

Nas RM o SI imprime o registo da venda no verso da receita ou em talão de dispensa que o utente deve então assinar e o operador da farmácia deve posteriormente datar, rubricar e carimbar. Este registo permite dividir as receitas em lotes contendo até 30 unidades (excepto os lotes sequenciais que não são compostos por 30 receitas), mediante a entidade a faturar (SNS ou organismos de comparticipação complementares). No final do mês cada lote é fechado e impresso. O Verbete de Identificação de Lote e um documento que resume o lote deve ser impresso e enviado a determinada entidade juntamente com a respectiva fatura, para que haja pagamento à farmácia. Há lotes completamente informatizados pelo que não existe envio de documentos em papel. [49]

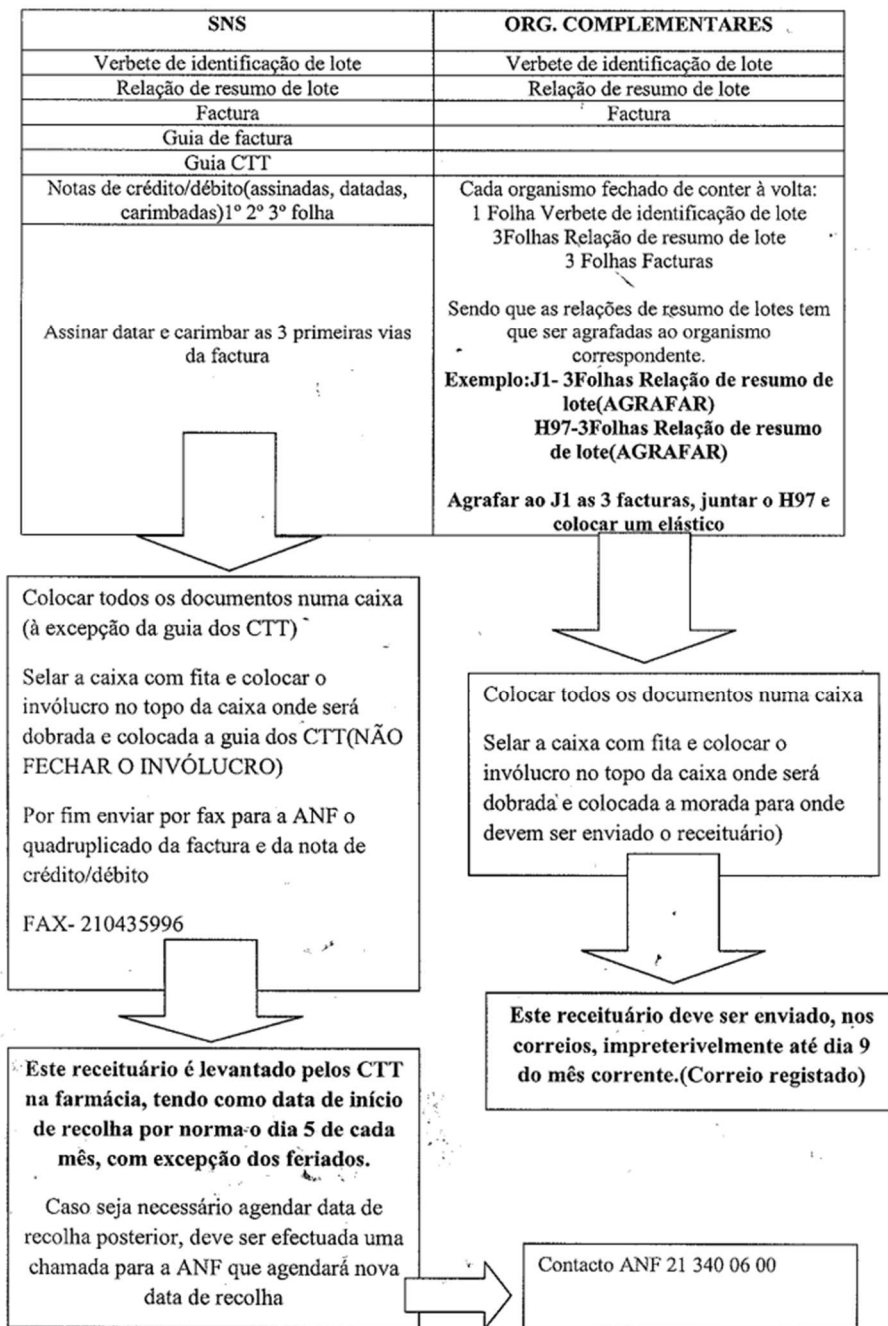


Figura 7: Descrição do procedimento de conferência de receituário e faturação

6.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são medicamentos que podem ser adquiridos sem receita médica, como o seu nome implica. De acordo com o Decreto-Lei número 176/2006, datado de 30 de agosto, estes são os restantes medicamentos que não obedecem às condições descritas para os MSRM. [43] De acordo com o Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de agosto, é permitida uma dispensa em estabelecimentos que não sejam farmácias, desde que os espaços sejam devidamente autorizados pelo INFARMED e a venda seja efectuada ou supervisionada por um farmacêutico ou técnico de farmácia. [50]

Estes medicamentos são tipicamente utilizados para o tratamento de questões mais leves. Cabe-nos certificar que estamos a fazer uma utilização adequada do MNSRM através da divulgação de toda a informação relevante para o utente.

Apesar de serem medicamentos bastante seguros, tornou-se necessário criar uma subcategoria de MNSRM em 2013 com uma restrição à dispensa de alguns deles. Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF) são uma sub-categoria dos Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), aplicável a medicamentos que cumpram determinadas condições estabelecidas em protocolos de dispensa.

Os MNSRM-EF são medicamentos que embora possam ser dispensados sem prescrição médica, a respetiva dispensa é condicionada a intervenção do farmacêutico e aplicação de protocolos de dispensa.

6.3. Medicamentos Genéricos

Segundo o Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro, o termo "Medicamentos Genéricos" (MG) refere-se a medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em SA, a mesma forma farmacêutica, e bioequivalência ao medicamento de referência que foi estabelecido por estudos de biodisponibilidade. [43] A sua entrada do mercado farmacêutico foi um marco importante, especialmente a nível económico, quer para o utente quer para o SNS, pelos PVP

muito competitivos que se apresentam face aos medicamentos de referência. Como resultado, encorajaram ainda mais a adesão do paciente à terapia, que é frequentemente comprometida por razões socioeconómicas.

6.4. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário

Segundo o Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro: "Medicamento de Uso Veterinário (MUV), 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 acção farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas." [52]

Quando se trata de produtos veterinários, os MUV são regulados pela Direção Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) e podem ser divididos em três categorias: medicamentos não sujeitos a receita médica veterinária, medicamentos sujeitos a receita médica veterinária, e medicamentos utilizados apenas por veterinários. É crucial notar que os medicamentos de uso humano também podem ser utilizados em animais, mas para tal é necessário que sejam prescritos em receita médico-veterinário.

Existe também receitas de psicotrópicos para veterinários, cuja prescrição também passa por exigências semelhantes às de uso humano (formulário de receita própria) [53].

6.5. Produtos de Saúde e Bem-Estar

Os Produtos para a Saúde e Bem-Estar (PSBE) que estão disponíveis na FA, incluem os de Higiene Pessoal e Dermocosmética, Obstetrícia e Puericultura, Dietética, e Suplementos Nutricionais. Como não são produtos que são vendidos apenas em farmácias, podem por vezes ser encontrados noutros estabelecimentos com preços mais competitivos do que aqueles que são utilizados em farmácias. No entanto, porque os clientes preferem aconselhamento personalizado, informados e

seguros que vão além da simples venda de um produto, muitos deles procuram comprar estes PSBE nas farmácias porque confiam no bom atendimento.

7. Serviços prestados na Farmácia

São vários os serviços prestados ao utente na FA: Dispensa de Medicamentos Hospitalares, Medições de parâmetros bioquímicos e antropométricos, Consultas de Nutrição, Consultas de Aconselhamento Capilar, Consultas de Aconselhamento Dermocosmético, Preparação Individualizada de Medicação, Administração de Vacinas e Medicamentos Injetáveis, ValorMed®.

As medições de colesterol, glicose, triglicéridos, e perfil lipídico destacam-se entre as medições de parâmetros bioquímicos. Uma das medições dos parâmetros antropométricos que se destaca é a medição da pressão arterial.

Em termos da preparação individualizada de medicamentos, este é um serviço de apoio aos pacientes cujos principais objectivos são aumentar a adesão terapêutica e simplificar o procedimento de toma de medicamentos.

Um serviço muito importante prestado pela FA é a administração de vacinas e medicamentos injectáveis. Este serviço permite a administração de vacinas que não estão incluídas no plano nacional de vacinação, sendo a administração da vacina Gripe o exemplo mais frequente.


Está também disponível um ponto de recolha para a ValorMed®, a entidade gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos. Este é responsável pela recolha e eliminação dos resíduos de medicamentos, medicamentos não utilizados, e medicamentos que estão fora do PV.

8. Conclusão

Este período de estágio foi uma experiência muito gratificante e permitiu-me esclarecer melhor o papel do farmacêutico comunitário. É um profissional muito próximo dos pacientes e qualificado na prevenção e promoção da saúde em geral. Aprendi muito de um ponto de vista técnico e científico, mas também de um ponto de vista sociológico e da relação com o utente/paciente.

Esta aprendizagem vai definitivamente ajudar-me nas minhas experiências futuras.

O Monitor de Estágio


Carla Sofia
ALIANÇA
FARMÁCIA

Dirias & Mesquita Saúde, Lda
N.º 180 475 278
Carla Sofia
Dr. José P. M. Duran & Dirias
Vermoin - Maia

Referências Bibliográficas

- [1] Ministério da Saúde, Regulamento geral da Farmácia hospitalar, Decreto-lei nº 44, 204, de 2 de fevereiro de 1962.
- [2] Centro hospitalar são João, Manual "Farmácia Hospitalar: Integração".
- [3] INFARMED: Farmácia Hospitalar. Acessível em: <http://www.infarmed.pt/>.
- [4] Ministério da Saúde, Regulamento geral da Farmácia hospitalar, Decreto-Lei nº22917- Diário do governo nº 171/1933, Série I de 1933-07-31.
- [5] Glintt -Healthcare Solutions: Sistema de Gestão Integrada. Acessível em: <http://www.glintt.com/>
- [6] Centro Hospitalar São João, Manual de procedimentos "Centro de logística, Compras e Património". (Edição 2022)
- [7] Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar: Manual da Farmácia Hospitalar. Acessível em: <http://www.infarmed.pt/> (accedido: 10 agosto 2022)
- [8] Ministério da Saúde, Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, Programa do Medicamento Hospitalar. Acessível em: www.acss.min-saude.pt/ (accedido: 10 agosto 2022)
- [9] Centro Hospitalar São João, Manual de Procedimentos "Distribuição Farmacêutica"
- [10] Grifols: Pyxis® Sistemas de fornecimento automatizado. Acessível em: <https://www.grifols.com/> (accedido: 10 agosto 2022)
- [11] Conselho do Colégio da Especialidade da Farmácia Hospitalar da Ordem dos Farmacêuticos. Boas Práticas da Farmácia Hospitalar; 1999; 1ª edição.
- [12] Ministério da Saúde, Regulamento geral da Farmácia hospitalar, Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro.
- [13] Lei n.º 13/2012, de 26 de março. Acessível em <http://www.pgdlisboa.pt/>
- [14] Centro Hospitalar do São João, Manual de procedimentos dispensa de estupefacientes,

psicotrópicos e benzodiazepinas. (accedido: 10 agosto 2022)

[15] Centro Hospitalar do São João, Manual de procedimentos distribuição de medicamentos hemoderivados

[16] Ministério da Saúde, Registo de Medicamentos Derivados do Plasma, Despacho Conjunto nº 1051/2000, Diário da República, 2ª série, nº 251.

[17] INFARMED: Certificado de Autorização de Utilização de Lotes de Medicamentos derivados do sangue ou plasma Humano. <http://www.infarmed.pt/>

[18] INFARMED: Circular Normativa N.º 01/CD/2012. Acessível em: <http://www.infarmed.pt/>

[19] INFARMED: Regimes excecionais de comparticipação, <http://www.infarmed.pt>

[20] Ministério da Saúde, Portaria n.º 198/2011 de 18 de maio, Diário da República, 1ª série, nº 96.

[21] Lei nº 21/2014, Diário da República, 1ª série, nº 75.

[23] Ministério da Saúde, Regulamento geral da Farmácia hospitalar, Lei n.º 46/2004, de 19 de agosto, Diário da República, 1ª série, nº 195.

[24] Diretiva 2001/20/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 4 de abril, JO L 121 de 15.2001, p. 34.

[25] INFARMED: Ensaios Clínicos. Acessível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/ensaios-clinicos> (accedido: 10 agosto 2022)

[26] Comissão de Ética para a Investigação Clínica: Circuito dos produtos medicinais investigacionais e auxiliares. Acessível em: <http://www.ceic.pt/>

[27] INFARMED: Inspeção de Manipulados <http://www.infarmed.pt>,

[28] INFARMED: Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho <http://www.infarmed.pt>

[29] Centro Hospitalar São João, Manual de procedimentos da UMMNE.

[30] Centro Hospitalar São João, Manual de procedimentos da UMME.

- [31] Centro Hospitalar São João, Manual de procedimentos da UCPC
- [32] Ordem dos Farmacêuticos: Manual de Preparação de Citotóxicos. Acessível em:
<http://www.ordemfarmaceuticos.pt/>
- [33] Legislação: Despacho n.º 2325/2017, de 17 de março
- [34] Manual de Boas praticas de FH da ordem dos farmacêuticos. (Data: 21-02-2018)
- [35] Deliberação n.º 414/CD/2007, de 29 de outubro
- [36] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada:
<https://www.infarmed.pt/web/infarmed/legislacao/legislacao-farmacaceutica-compilada/titulo-ii-enquadramento-geral-da-atividade-farmacaceutica/capitulo-iv-farmacias>
- [37] Decreto-Lei n.º 75/2016, de 2016-11-08.
- [38] ANF cria linha gratuita para encomenda de medicamentos, Revista saúde. [Acedido em 14/06/2021]. Disponível em: <https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/ANF-cria-linha-gratuita-para-encomenda-de-medicamentos.aspx>
- [39] Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF), 2015, Ordem dos Farmacêuticos.
- [40] Deliberação n.º 1500/2004, de 2004-12-29
- [41] Decreto-Lei n.º 307/2007, de 2007-08-31
- [42] Decreto-Lei n.º 113/2010, de 2010-10-21
- [43] Decreto-Lei n.º 128/2013, de 2013-09-05
- [44] Decreto-Lei n.º 74/2010, de 2010-06-21
- [45] Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho
- [46] Decreto-Lei n.º 113/2010, de 2010-10-21
- [47] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 2009-06-17
- [48] Farmácia Comunitária, Ordem dos Farmacêuticos. Disponível em:
<https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/>
(accedido: 10 agosto 2022)

[49] Portaria n° 224/2015, de 2015-07-27

[50] Portaria n° 284-A/2016, de 2016-11-04

[51] Portaria n° 195-B/2015, de 2015-06-30

[52] Decreto-Lei n° 314/2009, 2009-10-28

[53] Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, Infarmed. [Acedido em 16/06/2021]. Disponível em:

https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872

[54] Decreto-Lei n°95/2004, de 2004-04-22

[55] Portaria n° 769/2004, de 2004-07-01

[56] Decreto-Lei n° 106-A/2010, de 2010-10-01

[57] Despacho n° 18694/2010, de 2010-12-16

[58] Decreto-Lei n° 48-A/2010, de 2010-05-13

[59] Manual de procedimentos da farmácia comunitária, Valormed. [Acedido em 14/06/2021].

Disponível em:

<http://valormed.pt/assets/stores/1041/userfiles/SGQA/PC1A.01.04%20MANUAL%20DE%20PROCEDIMENTOS%20DA%20FARMACIA%20COMUNITARIA.pdf>