IPG Politécnico da Guarda
Polytechnic of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

SÓNIA MARINA CHARRO GUERRA PALOS

julho | 2018

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

RELATÓRIO 2017/2018

DEFESA DE RELATÓRIO 31 JULHO 2018

SÓNIA MARINA CHARRO GUERRA PALOS

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

julho | 2018

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO
4º ANO

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E COMUNITÁRIA

SÓNIA MARINA CHARRO GUERRA PALOS

SUPERVISOR EM FARMÁCIA HOSPITALAR: Dr. ALBERTO OLIVENÇA MENDES

SUPERVISOR EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA: Dra. JOANA CABRAL

ORIENTADOR: MÁRCIO JOSÉ DE ABREU MARQUES RODRIGUES

AGRADECIMENTOS

Gostaria de começar por agradecer ao Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e à Farmácia Tavares pela possibilidade de realização do meu estágio nas suas instalações. Agradeço, de forma especial, aos técnicos de farmácia e farmacêuticos que me orientaram nos diversos setores dos serviços farmacêuticos, pela amabilidade, disponibilidade, compreensão, empenho e, especialmente, pela excelente orientação e paciência tidos durante o período de estágio que, contribuíram significativamente para a motivação no desenvolver de todos os processos e para o crescimento a nível técnico, científico e pessoal. A elaboração do presente Relatório Final de Estágio não seria possível sem o apoio do meu orientador e docente que contribuiu para a minha formação ao longo da licenciatura, por todos os conhecimentos, dedicação e contributo para o meu crescimento pessoal e educacional.

A todos, muito obrigada!

PENSAMENTO

"Todo o conhecimento genuíno tem origem na experiência direta"

(Mao Tse-Tung)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF - Associação Nacional das Farmácias

AUE - Autorização de Utilização Especial

CAUL - Certificado Autorização de Utilização do Lote

CCF - Centro de Conferência de Faturas

CFLH - Câmara de Fluxo Laminar Horizontal

CFLV - Câmara de Fluxo Laminar Vertical

CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

CNP - Código Nacional do Produto

COOPROFAR - Cooperativa dos Proprietários de Farmácia

CV - Cardiovascular

DCI - Denominação Comum Internacional

DG - Distribuidores Grossistas

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

EPI - Equipamento de Proteção Individual

FEFO - *First Expired, First Out*

FIFO - *First In, First Out*

FDS - *Fast Dispensing System*

FHNM - Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos

HDL - *High-Density Lipoproteins* (Lipoproteínas de Alta Densidade)

HTA - Hipertensão Arterial

IMC - Índice de Massa Corporal

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

IVA - Imposto sobre o Valor Acrescentado

LASA - *Look-Alike, Sound-Alike*

LDL - *Low-Density Lipoproteins* (Lipoproteínas de Baixa Densidade)

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

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

MSRM - Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

NP - Nutrição Parentérica

OTC - Over the Counter

PAD - Pressão Arterial Diastólica

PAS - Pressão Arterial Sistólica

PNV - Plano Nacional de Vacinação

PTGO – Prova de Tolerância à Glicose Oral

PVP - Preço de Venda ao Público

PVF - Preço de Venda à Farmácia

SF - Serviços Farmacêuticos

SGICM - Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento

SNS - Serviço Nacional de Saúde

TF - Técnico de Farmácia

UMIV - Unidade de Misturas Intravenosas

UPC - Unidade de Preparação de Citotóxicos

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra 18
Figura 2 - Interligação dos diferentes serviços com o Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento 24
Figura 3 - Circuito do medicamento 26
Figura 4 - Farmacotecnia 45
Figura 5 - Tarefas diárias realizadas na Unidade de Mistura Intravenosas 48
Figura 6 - Exemplo de um medicamento reembalado 53
Figura 7 - Espaço exterior da Farmácia Tavares. 57
Figura 8 - Espaço interior da Farmácia Tavares. 58
Figura 9 - Medicamento manipulado realizado no estágio. 83
Figura 10 - Valores de referência da hipertensão. [29] 89
Figura 11 - Valores de referência da glicémia. [30] 90
Figura 12 - Contentor da ValorMed. 93

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Exemplos de preparações realizadas 47
Tabela 2 - Exemplo de preparações realizadas na Unidade de Misturas Intravenosas 50
Tabela 3 - Preparações realizadas na Unidade de Preparação de Citotóxicos..... 52

ÍNDICE

RESUMO **15**
CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR **16**
INTRODUÇÃO **16**
1 – CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA **18**
1.1 – HISTÓRIA E LOCALIZAÇÃO 18
1.2 – OBJETIVOS E MISSÃO 19
2 – CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS **21**
2.1 – ESPAÇO FÍSICO 22
2.2 – RECURSOS HUMANOS 22
2.3 – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO 23
3 – SISTEMA INFORMÁTICO **24**
4– CIRCUITO DO MEDICAMENTO, PRODUTOS FARMACÊUTICOS E DISPOSITIVOS MÉDICOS **26**
4.1 – GESTÃO E APROVISIONAMENTO 26
4.2 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 27
4.3 – RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 29
4.3.1 Receção com requisitos especiais **29**
4.4 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 30
4.4.1 – Armazém geral **31**
4.4.2 – Armazém de soluções de grande volume antisséticos e desinfetantes **32**
4.4.3 – Armazém da sala da distribuição por dose unitária **33**
4.4.4 – Gases medicinais **34**
4.4.4 – Armazenamento especial **34**
4.4.4.1 – Medicamentos estupefacientes e medicamentos psicotrópicos **34**
4.4.4.2 – Medicamentos termolábeis **35**
5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE **36**
5.1 – DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL/CLÁSSICA 37

5.2 – DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL DIÁRIA EM DOSE UNITÁRIA 38
5.2.1 – Revertências 40
5.3 – URGÊNCIA FARMACÊUTICA 41
5.4 – DISTRIBUIÇÃO POR REPOSIÇÃO DE NÍVEIS 41
5.5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS A DOENTES EM REGIME DE AMBULATÓRIO 42
5.6 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO ESPECIAL . 42
5.6.1 – Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos 43
5.6.2 – Hemoderivados 43
6 – FARMACOTECNIA 45
6.1 – UNIDADE DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO ESTÉREIS 46
6.2 – UNIDADE DE PREPARAÇÕES ESTÉREIS 47
6.2.1 – Unidade de misturas intravenosas 48
6.2.2 – Unidade de preparação de citotóxicos 50
6.3 – REEMBALAGEM 52
CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA 55
INTRODUÇÃO 55
1– FARMÁCIA TAVARES 57
1.1 – ESPAÇO FÍSICO DA FARMÁCIA 57
1.1.1 – Espaço exterior 57
1.1.2 – Espaço interior 58
1.2 – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO 61
1.3 – RECURSOS HUMANOS 62
1.4 – SISTEMA INFORMÁTICO SIFARMA® 2000 62
2 – CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 64
2.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 64
2.1.1 – Seleção dos fornecedores e aquisição de produtos 64
2.1.2 – Realização de encomendas 65
2.1.3 –Receção e conferência de encomendas 66
2.2 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 67
2.3 – PRAZOS DE VALIDADE 68

2.4 – DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS 69
3 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 71
3.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA 71
3.2 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA 75
3.2.1 – Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia 76
3.3 – MEDICAMENTOS GENÉRICOS 76
3.4 – PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES 77
3.5 – MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO 78
3.6 – PRODUTOS FITOTERÁPICOS E HOMEOPÁTICOS 79
3.7 – SUPLEMENTOS ALIMENTARES 79
3.8 – PRODUTOS DE COSMÉTICA E DE HIGIENE CORPORAL 80
3.9 – PRODUTOS DE PUERICULTURA E OBSTETRÍCIA 80
3.10 – DISPOSITIVOS MÉDICOS 81
3.11 – PREPARAÇÃO E DISPENSA DE MANIPULADOS 82
3.11.1 – Reconstituição de preparações extemporâneas 83
4 – SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO 85
5 – INFORMAÇÃO AO UTENTE 87
6 – CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA 88
6.1 – PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS 88
6.1.1 – Pressão arterial e pulsação 88
6.1.2 – Glicémia capilar 89
6.1.3 – Colesterol total 90
6.1.4 – Análise à urina 91
6.2 – OUTROS SERVIÇOS 92
6.2.1 – Controlo do peso corporal 92
6.2.2 – Consultas de Nutrição 92
6.2.3 – Dispensa ao domicílio 92
7 – VALORMED 93
8 – PROCESSAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO 94
8.1 – CONFERÊNCIA E CORREÇÃO 94
8.2 – ENVIO DO RECEITUÁRIO 94
CONCLUSÃO 96
BIBLIOGRAFIA 98

ANEXOS **101**
ANEXO 1 – CRONOGRAMA DE ESTÁGIO 102
ANEXO 2 – ARMAZÉM DE SOLUÇÕES INJETÁVEIS DE GRANDE VOLUME 103
ANEXO 3 – CALENDÁRIO DIÁRIO DE SOROS, ANTISSSÉTICOS E DESINFETANTES 104
ANEXO 4 – PEDIDOS AOS FORNECEDORES 105
ANEXO 5 – MAPA DE ENTREGAS DE *STOCKS* DA DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL 106
ANEXO 6 – SATISFAÇÃO DO PEDIDO PARA REPOSIÇÃO DE STOCK POR SERVIÇO 107
ANEXO 7 – ENVIO DOS MAPAS DA DISTRIBUIÇÃO PARA O *KARDEX*® E *FDS*® ... 108
ANEXO 8 – MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS FORA DE REEMBALAGEM POR FORMA FARMACÊUTICA (EXTERNOS) 109
ANEXO 9 – PROTOCOLO DE REGISTO INICIAL 109
ANEXO 10 – PROTOCOLO DE REGISTO APÓS *KARDEX*® 111
ANEXO 11 - SERVIÇOS ATRIBUÍDOS DE CADA *KARDEX*® 112
ANEXO 12 – DADOS DA REALIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL DIÁRIA EM DOSE UNITÁRIA NO *KARDEX*® 113
ANEXO 13 – PEDIDO DE INCIDÊNCIAS 114
ANEXO 14 – PROTOCOLO DE REGISTO DE MEDICAMENTOS DE FRIO 115
ANEXO 15 – REGISTO DE MEDICAMENTOS MULTIDOSE E OUTROS PARA SUSPENDER 116
ANEXO 16 – REGISTO DE MEDICAMENTOS EM PEDIDOS URGENTES 117
ANEXO 17 – REGISTO DE MEDICAMENTOS NO FRIGORÍFICO 118
ANEXO 18 – MAPA SEMANAL DE ATENDICMENTO DE STOCK POR REPOSIÇÃO DE NÍVEIS 119
ANEXO 19 – FATURA DA RECEÇÃO DE ENCOMENDA DA ALLIANCE HEALTHCARE (ORIGINAL). 120
ANEXO 20 – FATURA DA RECEÇÃO DE ENCOMENDA DA ALLIANCE HEALTHCARE (DUPLICADO). 121
ANEXO 21 – REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES (ORIGINAL E DUPLICADO). 122
ANEXO 22 – REQUISIÇÃO DE BENZODIAZEPINAS (ORIGINAL E DUPLICADO). . 123

ANEXO 23 – LISTA DE CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADES. 124
ANEXO 24 – NOTA DE DEVOLUÇÃO. 125
ANEXO 25 – LISTAGEM DE QUEBRAS. 126
ANEXO 26 – INFORMAÇÃO A CONSTAR OBRIGATORIAMENTE NA RECEITA MÉDICA. 127
ANEXO 27 – GUIA DE TRATAMENTO PARA O UTENTE. 128
ANEXO 28 – VERSO DE UMA RECEITA 129
ANEXO 29 – RECEITA MÉDICA MANUAL. 130

RESUMO

Este relatório de estágio foi elaborado no âmbito da Unidade Curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional do 4º ano do Curso de Farmácia - 1º Ciclo, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, encontrando dividido em dois capítulos principais.

No primeiro capítulo descrevem-se as principais atividades realizadas no estágio em farmácia hospitalar no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra – Hospitais da Universidade de Coimbra, tendo início no dia 30 de outubro de 2017 e terminado no dia 19 de janeiro de 2018, com uma duração de 329 horas. O estágio decorreu sob a supervisão no local de estágio do Técnico de Farmácia Alberto Mendes e orientação pedagógica do docente Márcio Rodrigues. Esta experiência nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares permitiu-me acompanhar as atividades envolvendo o circuito do medicamento, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos em meio hospitalar através da participação nas várias etapas. Este período de estágio permitiu-me aplicar e consolidar os conhecimentos teóricos no âmbito da farmácia hospitalar tendo sido uma mais-valia para a minha formação profissional.

No segundo capítulo descrevem-se as principais atividades realizadas ao longo do estágio em farmácia comunitária realizado na Farmácia Tavares - Guarda, sob a supervisão da Dra. Joana Cabral e a orientação do docente Márcio Rodrigues, com uma duração 511 horas. Este estágio em farmácia comunitária permitiu-me adquirir e consolidar conhecimentos, acerca das atividades relacionadas com o circuito do medicamento e produtos de saúde, nomeadamente receção, armazenamento e também dispensa e aconselhamento aos utentes. Desta forma, este período de estágio revelou-se muito enriquecedor para a minha formação profissional.

CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

INTRODUÇÃO

Este relatório foi redigido no âmbito do estágio curricular da Licenciatura em Farmácia 1º ciclo, Curso de Farmácia – 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde pertencente ao Instituto Politécnico da Guarda, tendo sido realizado no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra – Hospitais da Universidade de Coimbra (CHUC, EPE).

O estágio foi realizado nos Serviços Farmacêuticos (SF) do Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC) e teve a duração de 12 semanas, com início a 30 de outubro e término a 19 de janeiro, tendo decorrido sob a supervisão do Técnico Alberto Olivença Mendes e orientação do docente Márcio Rodrigues.

O estágio é considerado como uma formação prática em contexto de trabalho que se dirige a complementar e a aperfeiçoar as competências do estagiário, visando a sua inserção ou reconversão para a vida ativa de modo mais célere e fácil ou a obtenção de uma formação técnico-profissional e deontológica legalmente obrigatória para aceder ao exercício de determinada profissão. Quanto ao Técnico de Farmácia (TF), e de acordo com a legislação, este profissional está apto para desenvolver atividades no circuito do medicamento como, interpretação da prescrição terapêutica e fórmulas farmacêuticas e a respetiva preparação, identificação e distribuição. É-lhes ainda atribuída a responsabilidade de controlo de conservação, distribuição e *stocks* de medicamentos e/ou outros produtos de saúde, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento

Segundo o plano de estágio profissional, este estágio apresenta os seguintes objetivos:

- Favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo a que o estudante vá adquirindo as competências necessárias para a sua formação;
- Preparar o estudante para responder às exigências da sociedade;
- Desenvolver capacidade técnica e científica na realização das atividades subjacentes à profissão de Técnico de Farmácia;
- Aplicar os princípios éticos e deontológicos inerentes à sua futura profissão;
- Desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar;

- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Deste modo, ao longo deste relatório pretendo desenhar um plano geral do funcionamento dos SF, assim como do circuito do medicamento. Para tal irei descrever de forma crítica e objetiva as atividades desenvolvidas enquanto estagiária, bem como as competências adquiridas nas diferentes áreas da farmácia hospitalar com as quais tive a oportunidade de contactar, abordando os aspetos relacionados com o funcionamento das mesmas e o exercício da profissão (Anexo 1).

1 – CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA

1.1 – HISTÓRIA E LOCALIZAÇÃO

O Decreto-Lei n.º 30/2011, de 2 de março criou, entre outros, o CHUC, E.P.E. (Figura 1), em resultado da fusão dos Hospitais da Universidade de Coimbra, E.P.E., do Centro Hospitalar de Coimbra, E.P.E. e do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Coimbra. Estas estruturas compreendiam no seu conjunto os Hospitais da Universidade de Coimbra, a maternidade Daniel de Matos, o Hospital Geral (Covões), Hospital Pediátrico, a Maternidade Bissaya Barreto e a unidade psiquiátrica Sobral Cid. Foi assim estabelecido que o novo centro hospitalar criado, sucede às unidades de saúde que lhe deram origem, em todos os direitos e obrigações.

Figura 1 - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

Segundo o Decreto-Lei que lhe deu origem, "a fusão dos hospitais pretende melhorar continuamente a prestação de cuidados de saúde, garantindo às populações qualidade e diversificação da oferta, universalizar o acesso bem como o aumento da eficiência dos serviços". Determina, ainda, que "a criação dos centros hospitalares vem, igualmente, acentuar a importância do ensino universitário e da investigação científica desenvolvida em algumas das unidades de saúde visadas, potenciando a aposta na colaboração e na coordenação com as instituições de ensino da área de influência das unidades de saúde que lhes deram origem, promovendo o seu desenvolvimento, nos termos da legislação aplicável aos hospitais com ensino universitário." [(1)]

A dispersão geográfica dos vários polos do CHUC, ainda que relativamente próximos, obrigam a um processo de logística mais complexo. Efetivamente, o polo HUC para além de funcionar em dois edifícios localizados no campus hospitalar funciona ainda: o bloco central, inaugurado em 1987, onde se concentra a grande maioria das valências com a maior parte das camas de internamento e a urgência Polivalente; o edifício de S. Jerónimo, inaugurado em 2002, dedicado a áreas de ambulatório relativas a quimioterapia, possui ainda o bloco de Celas, localizado nas imediações do bloco central, onde funcionam alguns serviços tais como a ortopedia, a cirurgia maxilo-facial, estomatologia, a cirurgia plástica e queimados, e ainda, a medicina dentária. Deslocalizada da área próxima do campus hospitalar situa-se a maternidade Dr. Daniel de Matos onde funciona o serviço de obstetrícia e a neonatologia. Também distantes se encontram o polo Hospital Geral com a vertente assistencial de adultos, localizado em S. Martinho do Bispo, o polo Maternidade Bissaya Barreto, situada dentro da cidade e sediada num edifício construído para o efeito inaugurada em 1963, e o polo Hospital Pediátrico, recentemente inaugurado, onde são oferecidos cuidados pediátricos e que desde fevereiro de 2011 alargou o seu atendimento à faixa etária dos 14 aos 18 anos. Por fim, o polo Hospital Sobral Cid, situado na periferia de Coimbra, a 7 Km da cidade, integrado na freguesia de Castelo Viegas, dedicado à saúde mental. [(1)]

1.2 – OBJETIVOS E MISSÃO

O CHUC prossegue os seguintes objetivos:

- Diagnosticar, tratar e reabilitar os doentes, em tempo clinicamente adequado, com elevados critérios de qualidade e humanidade dos serviços prestados;
- Cuidar em regime de Internamento apenas os casos em que a assistência não possa ser prestada em regime ambulatório e/ou domiciliário, viabilizando, sempre que se justifique, a prestação de cuidados noutro estabelecimento mais apropriado, de acordo com a atuação integrada do CHUC com outras unidades de saúde;
- Articular sinergicamente, nos sentidos vertical e horizontal, os diferentes níveis organizacionais internos;
- Acompanhar clinicamente os doentes, para além da alta hospitalar, sempre que for necessário;

- Promover o ensino superior e universitário, a formação e a investigação nas áreas clínicas e de apoio clínico, como catalisadores para uma prática de excelência, reforçando as sinergias existentes a nível nacional;
- Otimizar a coordenação das atividades docentes e assistenciais de forma a rentabilizar os recursos humanos e financeiros;
- Desenvolver programas de melhoria da eficiência, tendentes a garantir o equilíbrio económico-financeiro.

Em suma, a principal missão deste complexo hospitalar consiste em melhorar os níveis de saúde da população, mediante a prestação de serviços especializados, de alta qualificação e complexidade, cumprindo os critérios de qualidade e eficiência. Ainda, o hospital promove a formação dos profissionais nas diferentes áreas das ciências da saúde, impulsionando a investigação e a inovação. [2]

2 – CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Os SF são departamentos regulamentados por um diploma governamental e possuem autonomia técnica e científica. Estes são responsáveis por assegurar a terapêutica medicamentosa aos doentes e também necessitam de assegurar a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrar as equipas de cuidados de saúde e promover ações de investigação e de ensino. Com isto, a farmácia hospitalar é responsável por parte do circuito do medicamento que envolve diversas etapas como a seleção, a receção, a aquisição, o armazenamento, a farmacotecnia, a distribuição de medicamentos, a farmacovigilância e a informação ao doente sobre a medicação. [(3)]

Estes serviços estão dissociados em diferentes unidades, de acordo com as responsabilidades inerentes a cada uma, de maneira a que a disponibilidade e a distribuição correta dos medicamentos aos doentes seja garantida. As responsabilidades deste serviço são determinantes para a obtenção de ganhos em saúde e para a sustentabilidade da respetiva entidade hospitalar.

São funções dos SF:

- ✓ Organizar os processos de trabalho e gerir os recursos humanos de forma a prosseguir os objetivos definidos na prestação de cuidados farmacêuticos;
- ✓ Gerir o medicamento, nas vertentes da utilização clínica e da gestão económica, integrando procedimentos inerentes à seleção, produção, distribuição e monitorização, de forma a garantir a segurança, eficácia e eficiência da sua utilização;
- ✓ São responsáveis pelo circuito do medicamento e produtos farmacêuticos (seleção, aquisição, receção, armazenagem, preparação, controlo, distribuição e informação);
- ✓ Garantir o cumprimento do plano terapêutico, no que respeita às necessidades em medicamentos, a todos os doentes do hospital, em regime de internamento e de ambulatório, neste caso, sempre que a legislação o determinar;
- ✓ Promover os programas de formação contínua da sua equipa de trabalho, assim como os projetos e programas na área da qualidade, orientados para a certificação dos diferentes setores dos serviços farmacêuticos;
- ✓ Colaborar nas atividades de investigação e ensino, no âmbito da sua área específica;
- ✓ Assegurar uma eficiente utilização dos recursos disponíveis.

2.1 – ESPAÇO FÍSICO

Devido à impossibilidade da centralização da infraestrutura dos SF, estes encontram-se distribuídos por diferentes setores e pisos. Contudo, estão posicionados estrategicamente de forma a facilitar todo o circuito do medicamento.

- Armazém de soluções de grande volume
- Armazém e zona de receção de encomendas
- Distribuição clássica/ tradicional
- Distribuição Individual diária em dose unitária (DIDDU)
- Distribuição de reposição por níveis
- Urgência
- Centro de validação farmacêutica (Gabinete farmacêutico)
- Balcão de atendimento
- Serviços administrativos
- Vestiários
- Área de reembalagem
- Unidade de ensaios clínicos
- Unidade de manipulação de produtos estéreis e não estéreis
- Farmácia ambulatório (piso -1)
- Unidade de preparação de citotóxicos (UPC) no edifício S. Jerónimo

Desta forma os SF dispõem de um espaço físico amplo e agradável, com todas as infraestruturas e equipamentos necessários à execução da sua atividade em conformidade com as exigências atuais.

2.2 – RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos são a base essencial dos SF. Idealmente, pretende-se conseguir uma distribuição adequada dos profissionais de saúde pelos vários serviços da farmácia hospitalar, tendo em conta vários indicadores e critérios de planeamento e avaliação das necessidades de pessoal.

Os SF do CHUC são dirigidos por um farmacêutico, Dr José António Lopes Feio, nomeado pelo conselho de administração, em regime de comissão de serviço, nos termos da legislação em vigor. Para cada área funcional da farmácia, exige-se um determinado número de

recursos humanos indispensável ao correto funcionamento dos SF, assim, contam com uma equipa multidisciplinar constituída por farmacêuticos, TF, assistentes técnicos (ATs) e assistentes operacionais (AOs), ao dispor da instituição que contribui para a aquisição e uso racional do medicamento, para a sua preparação com rigor e segurança, e ainda para a sua distribuição eficaz e boa gestão, para garantir a adequada terapêutica de todos os doentes.

2.3 – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO

Os SF do CHUC têm a sua localização no piso -2 do edifício central, a farmácia de ambulatório situa-se no piso -1 e o ambulatório e a UPC no edifício de S. Jerónimo.

O horário de funcionamento dos SF é contínuo, ou seja, funciona 24 horas por dia, sete dias por semana. Durante o período da noite, depois das 20h00, o funcionamento destes é assegurado por um TF e um farmacêutico, de modo a permitir o seu funcionamento através de serviços mínimos durante a noite.

3 – SISTEMA INFORMÁTICO

Para que a gestão dos medicamentos e outros produtos de saúde seja o mais eficiente possível é necessária a existência de um sistema informático, que dê apoio ao circuito do medicamento e que seja adequado às especificidades desta área crítica da gestão de recursos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), ao mesmo tempo que deve ser acessível, fiável e simples de utilizar. O Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM) possibilita a requisição e o registo de medicamentos e todo o tipo de produtos de saúde de forma informatizada, da mesma forma que era realizado em papel, bem como a distribuição informatizada dos medicamentos emitidos diariamente a partir da prescrição médica eletrónica. Este tem inúmeras funcionalidades, permitindo assim a interligação dos diferentes serviços que constituem um Hospital (Figura 2), aumentando desta forma a comunicação entre eles, com o principal objetivo de melhorar a assistência ao utente e consequentemente aumentar a qualidade de vida e o seu bem-estar. [4]

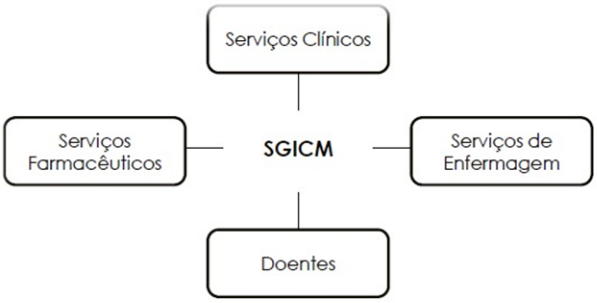


Figura 2 - Interligação dos diferentes serviços com o Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento.

O SGICM é o sistema informático presente no CHUC, E.P.E. e intervém em várias etapas do circuito do medicamento como a reposição de *stocks* e no circuito de distribuição, nomeadamente por dose unitária. Por exemplo, na reposição de *stocks* é necessário definir os níveis de *stock* no armazém avançado do serviço, com isto o serviço faz o registo de acordo com os consumos do doente e a requisição é baseada em níveis pré-definidos e quantidades existentes, após estas etapas a satisfação do pedido vai gerar uma transferência para o armazém. No circuito de distribuição o médico emite a prescrição médica eletrónica que é enviada diretamente para os SF onde se verifica a receção, validação e distribuição dos medicamentos por dose unitária e por último a medicação é disponibilizada aos vários serviços, para ser distribuída pelos enfermeiros aos diferentes utentes. Desta forma, o SGICM permite a

confirmação imediata da prescrição médica eletrónica e o registo imediato da administração. Outra vantagem é de permitir efetuar consumos diretos ao doente/serviço, gerir eficazmente os *stocks* dos medicamentos, saber quem, quando e em que contexto uma prescrição é realizada e permite aceder a toda a informação via *online*, contribuindo assim, para um controlo e gestão eficaz do medicamento e outros produtos de saúde. [4]

4 – CIRCUITO DO MEDICAMENTO, PRODUTOS FARMACÊUTICOS E DISPOSITIVOS MÉDICOS

O circuito do medicamento a nível hospitalar tem de ser visto como uma forma integrada dos processos, ou seja, é todo o percurso que um determinado medicamento, produto farmacêutico ou dispositivo médico faz desde a sua seleção, até ao momento em que chega ao doente. Este circuito engloba as etapas de seleção, aquisição, receção, armazenamento, produção, distribuição e monitorização após a administração dos medicamentos (Figura 3).

Desta forma, e de maneira a garantir uma qualidade crescente na prestação de serviços, é essencial a participação de todos os profissionais no circuito do medicamento – TF, AO, AT, farmacêuticos, enfermeiros e médicos – uma vez que, cada um, desempenhando a sua função, contribui para um processo cada vez mais ausente de lacunas e mais fortalecido em eficácia e eficiência.

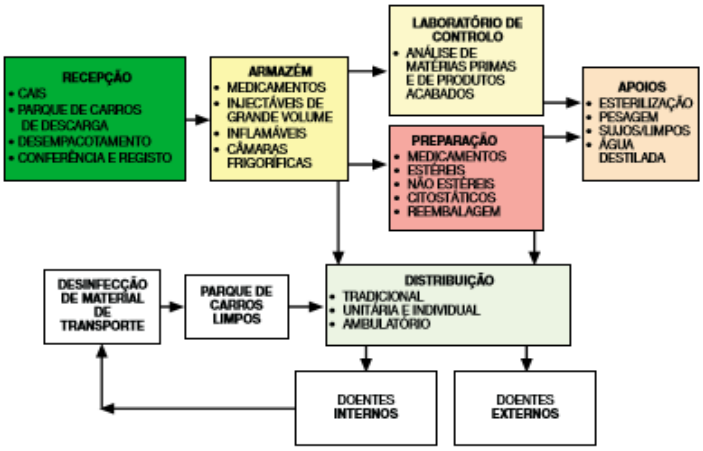


Figura 3 - Circuito do medicamento. [5]

4.1 – GESTÃO E APROVISIONAMENTO

Este setor tem como objetivo primordial, garantir que os doentes da unidade hospitalar possam ter medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde de que necessitem, "nas condições de segurança, no momento preciso, nas quantidades necessárias aos custos mais conscienciosos" garantindo, desta forma, uma maior qualidade de prestação de serviços.

Para que tal missão seja possível de atingir, pode-se distinguir, neste setor as seguintes áreas funcionais:

- Receção – local onde se receciona, confere e se dá entrada de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde no programa informático;
- Armazém de soluções de grande volume, antisséticos e desinfetantes – como o próprio nome indica, é neste armazém que se armazenam as soluções de grande volume, os antisséticos e os desinfetantes e onde se procede à receção das mesmas, tornando o processo de arrumação mais simplificado;
- Armazém central – é neste armazém que se encontram grande parte dos medicamentos armazenados;
- Câmara frigorífica – neste local são armazenados os medicamentos termolábeis, ou seja, os que necessitam de ser conservados entre 2 e 8 ºC;
- Sala de distribuição: possui um *stock* mínimo de apoio á distribuição.

4.2 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A seleção de medicamentos é um processo contínuo, multidisciplinar e participativo que tem como objetivo a aquisição dos medicamentos mais adequados às necessidades farmacoterapêuticas dos doentes da responsabilidade do hospital (internamento e ambulatório), tendo em conta a qualidade, segurança, eficácia, eficiência e economia.

Os medicamentos constituem um grupo de produtos com grande número de especificidades técnicas, o que condiciona o seu processo de aquisição, sendo por isso necessário considerar cada medicamento de forma individual, ao mesmo tempo que é igualmente crucial analisar as vantagens ou inconvenientes resultantes da sua integração, num conjunto, efetuando uma análise detalhada de todo o processo, desde a aquisição até à administração ao doente, sem perder de vista a racionalização da sua utilização e a minimização de custos. A etapa de seleção e aquisição de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde, nos SF do CHUC, é da competência dos farmacêuticos e dos AT. Os TF, por sua vez, alertam a falta de *stock* dos medicamentos. Os indicadores para se efetuarem as compras dos medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde são: [5]

- Alertas de *stock* mínimo para as compras;
- Pontos de encomenda;

- Previsões de gastos de medicamentos;
- Análise ABC;
- Consumos médios;
- Relação com o número de doentes e duração média do tratamento.

A seleção dos medicamentos apoia-se no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM), sendo selecionados os que respondem às necessidades terapêuticas do hospital. O FHNM é uma publicação oficial e consiste num texto orientador que traduz a escolha seletiva perante uma larga gama de medicamentos, que segue a filosofia de conter medicamentos necessários para a generalidade das situações hospitalares. [(6)]

Quando são necessários medicamentos que não fazem parte do FHNM, estes têm de ser justificados pelos médicos que os pretendem utilizar (elaborando um relatório fundamentado que demonstre o valor que o medicamento acrescentará em relação às alternativas terapêuticas já existentes), aprovados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica e, posteriormente, serem submetidos a aprovação para inclusão na adenda do FHNM. [(7)]

Em certas terapêuticas, são ainda indispensáveis medicamentos que não têm Autorização de Introdução no Mercado (AIM) e, por isso, precisam de Autorização de Utilização Especial (AUE) em que tem de intervir a comissão do FHNM. O pedido de AUE é então apresentado á Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED) através da instituição onde o medicamento vai ser administrado, acompanhado pela proposta justificada do diretor do serviço que propõe o medicamento e pelo parecer da Comissão de Farmácia e Terapêutica da instituição.

Existe também um procedimento de compras feitas a armazenistas exteriores sempre que solicitado é efetuado pelos AT que só o podem fazer mediante uma lista pré-definida de vários medicamentos aprovada pelo farmacêutico responsável.

De acordo com as necessidades dos doentes e o histórico de consumos, no final de cada ano são elaboradas previsões de consumo anual para o ano seguinte, que são analisadas e submetidas à autorização do conselho de administração do CHUC. Após autorização, é desencadeado o processo de compra e são lançados os Concursos Públicos de Aprovisionamento, de acordo com o Código dos Contratos Públicos aprovado pelo Decreto-Lei nº18/2008, de 29 de janeiro, no entanto, no critério de escolha dos vencedores dos concursos o que prevalece é o preço unitário mais baixo. [(8)]

4.3 – RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Os SF como porta de entrada de produtos farmacêuticos no Hospital, devem garantir a qualidade dos produtos recebidos através de um controlo em termos de verificação de conformidade.

A receção e conferência de encomendas realizadas para os diversos produtos farmacêuticos e dispositivos médicos são efetuadas por um TF e um AO, sendo que a conferência da fatura é efetuada por AT. A receção e conferência de encomendas são efetuadas sob os critérios das boas práticas, devendo notificar-se o farmacêutico responsável caso sejam encontradas não conformidades. Durante o dia, as encomendas são entregues por empresas de distribuição de vários laboratórios, fazendo-se acompanhar pelas guias de transporte (comprovativo de entrega de encomenda), guia de remessa ou da fatura e, o AT, aquando da chegada da encomenda verifica se o documento que a acompanha corresponde à nota de encomenda e anexa-o à mesma. O TF, por sua vez, é responsável pela verificação da encomenda, isto é, se o medicamento que foi fornecido é o mesmo que o que foi pedido identificando-o através:

- ✓ Destinatários da encomenda;
- ✓ Denominação Comum Internacional (DCI) da SA, nome comercial, dosagem e forma farmacêutica;
- ✓ Validade, o lote e se a embalagem se encontra em condições apropriadas para prosseguirem no circuito do medicamento.
- ✓ Quantidade e qualidade dos produtos, tendo especial atenção ao estado de conservação e integridade das embalagens;

Depois de toda a verificação ser executada, o TF assina e data a nota de encomenda. Posteriormente a documentação é entregue ao serviço administrativo dos SF que efetua a entrada da encomenda no programa informático, procedendo à atualização de *stocks*.

4.3.1 Receção com requisitos especiais

Existem medicamentos que devido à sua especificidade ou imposição legal, carecem de um tratamento diferenciado no ato da receção. Deve ser dada prioridade aos medicamentos que

exigem medidas de armazenamento ou de segurança especiais e, uma vez realizados os controlos adequados, os medicamentos devem ser imediatamente transferidos para instalações de armazenamento adequadas, são o caso dos:

- ✓ Medicamentos termolábeis: têm prioridade na conferência e posteriormente devem ser guardados em local apropriado;
- ✓ Hemoderivados: é necessário conferir se estes vêm acompanhados dos boletins de análise e dos Certificados de Autorização de Utilização de Lotes (CAUL) emitidos pelo INFARMED;
- ✓ Matérias primas: têm de vir acompanhadas pelo respetivo boletim de análise;
- ✓ Estupefacientes e Psicotrópicos: verificar o correto preenchimento de um protocolo por parte do laboratório e registar a entrada do produto no livro de registos de estupefacientes e psicotrópicos.

4.4 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Após a receção efetuada, é necessário armazenar os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. Para isso, estão criadas condições de armazenamento de maneira a garantir uma conservação correta.

Os medicamentos são rotulados e arrumados por ordem alfabética da sua DCI, permitindo uma boa organização e de modo auxiliar a ordem de entrada/saída dos produtos, bem como um bom controlo dos *stocks* e são armazenados segundo a regra *First Expired, First Out (*FEFO*)*, ou seja, o primeiro a expirar o prazo de validade é o primeiro a sair sendo que deste modo as perdas por devoluções ou por prazo de validade expirado são minimizadas.

Outro erro decorrente para o desperdício de medicamentos está frequentemente relacionado com medicamentos que apresentam aparência ou ortografia semelhante, ou contêm nomes foneticamente similares (*Look-Alike, Sound-Alike* – LASA). Devido a isso foram desenvolvidas estratégias ao nível do armazenamento dos medicamentos LASA (ex. alo**PURIN**ol - hal**OPERID**ol), na farmácia e nos restantes serviços/unidades da instituição, através de um armazenamento com espaçamento entre cada medicamento ou com sinalização com utilização de cores, negrito ou grafismo diferente.

Nos SF existem várias zonas de armazenamento consoante as condições e características dos medicamentos, armazém geral, armazém de soluções de grande volume e

especial. Os medicamentos que requerem condições próprias de conservação são armazenados da seguinte forma:

- Soluções de grande volume, dada a sua dimensão, necessitam de espaço para circulação de portas "paletes" e de acesso ao exterior;
- Os medicamentos termolábeis (2-8ºC), são armazenados no frigorífico, isento de condensação de humidade e com controlo e registo da temperatura;
- Os estupefacientes, psicotrópicos, benzodiazepinas e alguns medicamentos que se pretende controlar são armazenados num cofre de acesso restrito com fechadura de segurança;
- Os citotóxicos são transportados separadamente em contentores fechados e armazenados na UPC;
- No caso de produtos destinados à utilização na farmacotecnia, como por exemplo, matérias-primas e alguns medicamentos, são armazenados no próprio local.

Estas regras para o armazenamento apresentam uma enorme vantagem, para o uso racional de medicamentos e uma correta conservação e facilidade.

4.4.1 – Armazém geral

É o principal local de armazenamento de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, organizados em áreas diferenciadas. Neste existem vários módulos de armários móveis que permitem uma maior rentabilidade do espaço físico, a fim de facilitar a localização dos medicamentos, estes encontram-se ordenados por ordem alfabética de DCI, dosagem e forma farmacêutica. Estão organizados em prateleiras com um espaçamento entre cada medicamento de modo a minimizar erros durante a distribuição, e ainda por baixo de cada medicamento encontra-se uma identificação com o respetivo código hospitalar nacional do medicamento (CHNM). Nos armários constam também outros produtos como colírios e pomadas oftálmicas (cloranfenicol 20mg/g pomada), material de penso (hidrofibras, hidrocolóides, películas semipermeáveis com poliuretano), anestésicos locais (lidocaína 2%) e gerais (propofol 1%), antibióticos (ciprofloxacina 100mg/50ml), tuberculostáticos (etambutol 400mg), medicamentos cedidos em ambulatório (natalizumab) e contracetivos, todos eles também ordenados por ordem alfabética de DCI da SA.

Neste espaço físico dos SF, a temperatura e humidade são parâmetros monitorizados e registados, sendo que a temperatura deve ser inferior a 25º C, ter proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60 %. [5]

Como recursos humanos existentes nesta área são: um farmacêutico que pode ser em tempo parcial, um TF e um AO. Estes últimos dois profissionais, são responsáveis pelo atendimento de pedidos de reposição de *stocks* para os restantes armazéns, incluindo a sala de distribuição. [5]

É realizada a organização dos medicamentos por forma farmacêutica, para posteriormente conseguirem ser identificados mais facilmente na arrumação de cada sector.

No final, o TF procede à satisfação do pedido que, depois de satisfeito, o pedido é impresso (duas cópias, uma que acompanha o carro do atendimento e o duplicado fica arquivado no armazém central).

4.4.2 – Armazém de soluções de grande volume antisséticos e desinfetantes

As soluções devido ao seu grande volume e por causa de condições de acesso, são armazenados no piso -2, com espaço e condições, como circulação de porta, para a sua arrumação e facilidade, bem como os antisséticos e desinfetantes (Anexo 2). As soluções de grande volume são armazenadas em cima de paletes no armazém e são identificados através de placas metálicas com o nome do medicamento ou através de folhas dispostas na parede.

Como exemplo de uma solução de grande volume existem soluções injetáveis de cloreto de sódio (0,9% m/v) e como desinfetantes existe soluções de etanol (70%, v/v), soluções cutâneas de iodopovidona (100 mg/ml), hipoclorito de sódio 1% e clorohexidina 2%.

Também são armazenadas as soluções para realização de hemodiálise, hemofiltração e diálise peritoneal, tanto automáticas como manuais.

Neste espaço são também armazenados outro tipo de produtos tais como alcatrão mineral (champô 125 ml, benzidamina 1,5 mg/ml e acetona pura 100 ml).

A medicação com requisitos de conservação entre os 2ºC e 8ºC são armazenadas em frigoríficos. As bolsas para nutrição parentérica (NP), que são igualmente conservadas em frigorífico, devem ter visíveis a etiqueta que contempla a data da sua preparação e a data limite da validade. A temperatura dos frigoríficos é regularmente controlada e, caso esta saia dos limites pré-estabelecidos, o sistema de alarme é automaticamente acionado.

A distribuição de soluções de grande volume, na unidade hospitalar apresenta um circuito de distribuição particular e variável de acordo com o serviço clínico. Existe uma calendarização semanal pré-definida (anexo 3) dos serviços que se têm de atender diariamente realizada pelo TF responsável. Os AO de cada serviço deslocam-se a partir das 14h a este armazém da farmácia no dia que lhes está destinado para levarem o que foi pedido, através do SGICM, pelo enfermeiro-chefe do seu serviço. Uma exceção da reposição do *stock* de soluções de grande volume é do Serviço de Urgência, sendo este verificado semanalmente pelo TF que se desloca ao serviço.

Neste setor o TF realiza também, duas vezes por semana, propostas de encomenda (Anexo 4) através da conferência do *stock* com base na existência de mínimos e entrega-as ao AT, realizando assim uma gestão de encomendas, sendo também da sua responsabilidade a conferência da guia de remessa com a respetiva nota de encomenda aquando da receção das encomendas.

4.4.3 - Armazém da sala da distribuição por dose unitária

A sala da dose unitária (armazém 2) tem como objetivo satisfazer as necessidades da distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU). Este armazém é constituído por dois *Kardex*®, este sistema trata-se de um dispositivo rotativo vertical que movimenta prateleiras, possuindo inúmeras gavetas, cada qual contendo um medicamento diferente, pelo *Fast Dispensing System* (FDS®) que, sendo um equipamento de reembalagem, também apoia no processo de distribuição e por um frigorífico destinado aos medicamentos termolábeis.

Existem três módulos diferentes sendo considerados um *stock* de apoio á sala de distribuição e é composto por armários divididos em ampolas (metamizol magnésio 2000mg/5ml, butilescopolamina 20mg/ml, ondasetrom 4mg/2ml, metoclopramida 10mg/2ml), pomadas (dexpantenol 50mg/g pomada, ácido fusídico 20mg/g creme), colírios (gentamicina), e ainda outras suspensões (nistatina 100.000 U.l./ml), uma ampoteca só com formas farmacêuticas sólidas (bromazepam 3mg, ibuprofeno 400mg), uma ampoteca de apoio á urgência com os medicamentos que são dispensados mais frequentemente e ainda prateleiras destinadas aos medicamentos de maior dimensão tais como suplementos nutricionais. Este *stock* serve de apoio à DIDDU, à distribuição tradicional, à distribuição por reposição de níveis e à urgência.

4.4.4 – Gases medicinais

Segundo o decreto-lei nº 176/2006, de 30 de agosto, gases medicinais são "gases ou a mistura de gases, liquefeitos ou não, destinados a entrar em contacto direto com o organismo humano e que desenvolvam uma atividade terapêutica, designadamente pela sua utilização em terapias de inalação, anestesia, diagnóstico *in vivo* ou para conservar ou transportar órgãos, tecidos ou células destinadas a transplantes, sempre que estejam em contacto com estes". [(9)] Assim, à semelhança dos restantes medicamentos, antes de serem colocados no mercado, os gases medicinais estão sujeitos a um processo regulamentar de autorização − AIM. [(10)]

Os gases medicinais, na forma pura ou em mistura, podem ser medicamentos ou dispositivos médicos. Nos hospitais são ainda utilizados outros gases que não se enquadram na definição de gás medicinal, como, por exemplo, o hélio para arrefecimento dos magnetos em ressonância magnética ou o óxido de etileno utilizado em processos de esterilização.

O ar medicinal contém uma concentração de oxigénio idêntica à do ar atmosférico que, de uma forma aproximada, é respetivamente de 21% (v/v) para o oxigénio e de 79% (v/v) para o azoto. A sua utilização justifica-se, sobretudo, pela sua concentração em oxigénio e pelas respetivas propriedades uma vez que o oxigénio é fundamental ao metabolismo de produção de energia pela célula (produção aeróbia de adenosina trifosfato nas mitocôndrias).

De um modo geral, nos gases medicinais o armazenamento é feito em área limpa, arejada/ventilada, livre de materiais combustíveis e não sujeita a temperaturas elevadas. As garrafas devem estar organizadas de forma a permitir uma correta e fácil separação dos gases, bem como entre as vazias e cheias e segundo o prazo de validade. No local de armazenamento deve estar disponível a folha de dados de segurança, perfeitamente visível e de fácil consulta.

4.4.4 – Armazenamento especial

4.4.4.1 – Medicamentos estupefacientes e medicamentos psicotrópicos

Os medicamentos psicotrópicos (metilfenidato) e estupefacientes (morfina, oxicodona, fentanilo) são substâncias com inúmeras aplicações, uma vez que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, podendo atuar como depressores ou estimulantes. Estes medicamentos necessitam de armazenamento especial devido às suas propriedades uma vez que são passivos

a dependência e serem alvo de uso abusivo e indevido. Têm elevada importância para a medicina e, desde que usados de forma correta, podem trazer benefícios no tratamento de diversas doenças.

Nos SF do CHUC estão armazenados em um cofre que se localiza no armazém central, e em cada enfermaria existe um *stock* próprio (de acesso restrito) de acordo com as necessidades do serviço.

Trimestralmente é enviado para o INFARMED o registo do consumo de estupefacientes e é feito o mapa de consumo, com o objetivo de controlar os *stocks* e evitar discrepâncias promovendo o seu uso racional.

4.4.4.2 – Medicamentos termolábeis

Os medicamentos termolábeis exigem um processo de armazenagem e transporte específico, pois são fármacos sensíveis à ação da temperatura, sendo assim o transporte deste tipo de medicamento é uma etapa crucial, pois é responsável por garantir que o produto chegue até o consumidor final na condição ideal de consumo, sem alteração na sua formulação e tendo o efeito proposto pelo fabricante. Estes medicamentos são armazenados em primeiro lugar após a chegada da encomenda, sendo os restantes apenas armazenados posteriormente.

Os medicamentos termolábeis (ex. insulina glargina, aspártico, detemir, lispro, brometo de rocurónio, darbepoetina, filgrastim, dexametasona, vacina contra a hepatite B, papiloma do vírus humano) designados desta forma por necessitarem de uma temperatura entre os 2 e os 8ºC, por serem sensíveis a variações de temperatura, estão armazenados na câmara frigorífica dos SF. Assim, esta câmara frigorífica possui um sistema de controlo da temperatura para que estejam sempre asseguradas as condições adequadas conforme a *Health Products Regulatory Authority*.

Os medicamentos, nesta câmara, encontram-se identificados por DCI, dosagem, forma farmacêutica e código de identificação, para proporcionar uma melhor e mais rápida identificação aquando do armazenamento e da dispensa. Quando expostos por um breve período a condições de temperatura desapropriadas os medicamentos termolábeis podem sofrer alterações irreversíveis levando a uma perda de eficácia terapêutica. Dessa forma é necessário oferecer as condições adequadas a estes produtos durante toda cadeia de frio.

5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Os SF são responsáveis pelo uso racional dos medicamentos em ambiente Hospitalar. Deste modo, além da seleção, aquisição e armazenamento dos medicamentos, é também da sua responsabilidade assegurar que os medicamentos sejam entregues ao doente correto, na dose e forma adequada, que sejam fornecidas as informações necessárias para a sua correta administração e que sejam devidamente armazenados de forma a preservar a qualidade do produto.

O setor da distribuição conta com as seguintes áreas funcionais:

- Área de atendimento (Urgência) – local destinado à dispensa de pedidos urgentes efetuados pelos diversos serviços do hospital;
- Sala de distribuição de medicamentos – é neste local que se procede à distribuição tradicional, à DIDDU e à distribuição por níveis e onde se localizam os dois *Kardex*® e o *stock* de medicamentos para o atendimento dos serviços para todo o Pólo CHUC;
- Salas de Ambulatório – existem duas salas de ambulatório, uma situada no edifício de São Jerónimo (destinada a doentes oncológicos) e uma situada no edifício central, no piso -1.

Todos os medicamentos distribuídos para os serviços do hospital devem estar individualizados, protegidos e devidamente identificados por DCI, dosagem, forma farmacêutica, prazo de validade e lote. Aqueles em que isto não acontece, é necessário proceder à sua individualização, reembalagem e/ou etiquetagem.

Na distribuição distinguem-se inicialmente dois tipos diferentes, uma distribuição destinada a doentes internados e uma distribuição a doentes em ambulatório. Na distribuição em regime de internamento existem os sistemas de distribuição clássica, reposição por níveis e o sistema de DIDDU.

Ao longo do período de estágio foi-me dada a possibilidade de observar e participar nos diversos sistemas de distribuição ao encargo dos TF realizados nos SF centrais do CHUC e que passo a descrever.

5.1 – DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL/CLÁSSICA

A distribuição tradicional/clássica foi o primeiro sistema de distribuição a ser implementado nas farmácias hospitalares. Este sistema caracteriza-se pela distribuição de medicamentos para reposição de *stock* existente nos serviços clínicos, em quantidade e qualidade previamente estabelecidos pelos profissionais de saúde responsáveis, segundo uma periodicidade definida e consoante a sua utilização estes são repostos. Cada serviço clínico possui um *stock* limite previamente preconizado por este e pelos SF que não deverá ser excedido.

De facto, este sistema justifica-se para produtos de maior consumo e para serviços com necessidades especiais tais como doentes em modo crítico que não podem esperar por pedidos urgentes (ex. serviço de urgência, blocos operatórios).

O pedido de reposição é feito por serviço em dias predefinidos (Anexo 5) é então efetuado, através do SGICM, pelo enfermeiro-chefe que recorre ao *stock* fixo para o realizar. Este pedido engloba medicamentos, material de penso, desinfetantes e antissépticos, bem como soluções de grande volume, sendo estes três últimos atendidos no armazém de soluções de grande volume, enquanto que os restantes são atendidos na sala de distribuição dos SF. Para além disso, pode existir medicação que requer refrigeração ficando armazenada no frigorífico presente no armazém da distribuição, num saco térmico devidamente identificado com o nome do serviço clínico a que se destina.

Nos SF o TF procede à dispensa do pedido e satisfaz o mesmo no sistema informático (para controlo do *stock*). Esta é feita através de uma guia de -Satisfação de Pedido (Anexo 6) -, dos produtos a serem pedidos, no qual consta o serviço clínico requisitante, a quantidade pedida, a quantidade satisfeita, o preço de cada produto e o valor movimentado para os serviços, entre outras informações.

Após a preparação dos pedidos, devidamente identificados e acondicionados nas caixas de transporte, estas são fechadas e identificadas com o nome do serviço clínico a que são destinadas e, em horário previamente definido, o assistente operacional faz o transporte do pedido até ao serviço requisitante.

Por último, conferem-se os pedidos de maneira a evitar possíveis erros, e são dadas as saídas dos mesmos pelo sistema informático e registam-se diariamente num *dossier* próprio todos os pedidos de reposição de *stocks*, registando-se também o nome do responsável que

efetuou satisfação do pedido, tudo isto com o objetivo de aumentar o controlo da distribuição tradicional.

Contudo, este tipo de distribuição pode acarretar alguns problemas em várias vertentes: na administração, uma vez que a dose, via e técnica de administração estão omissas, na falta de conhecimento e acompanhamento do perfil farmacoterapêutico por parte de um farmacêutico, na gestão de custos e racionalização de medicamentos, uma vez que pode haver uma acumulação desnecessária de *stock*, bem como um desconhecimento do custo da medicação para cada doente.

5.2 – DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL DIÁRIA EM DOSE UNITÁRIA

O sistema por DIDDU, apesar de tardiamente implementado, é o que se tem mostrado mais adequado para um correto seguimento da terapêutica farmacológica do doente. É um processo rápido, seguro e eficaz, que necessita de prescrição por parte do médico (online ou manual) para que, posteriormente, o farmacêutico proceda à análise e validação da mesma, dando origem ao perfil farmacoterapêutico do doente. De acordo com esse perfil a terapêutica é preparada e distribuída em dose unitária, necessária para 24 horas, excetuando o fim-de-semana em que no Sábado é preparada para 48 horas (para domingo e segunda feira).

Nos SF do CHUC a preparação da DIDDU é efetuada de forma manual e com o apoio de equipamentos semi-automáticos (*Kardex*®1 e 2, FDS®).

Este processo é realizado através de um circuito próprio, isto é, após a validação da prescrição pelo farmacêutico, o TF emite o mapa farmacoterapêutico do serviço referente ao próprio dia, enviando a informação deste para o *Kardex*® (Anexo 7) e para o FDS®. O TF é responsável também pela impressão das etiquetas de identificação das gavetas (estas contêm número da cama, o nome do doente e o número de processo do mesmo) e procede à impressão da terapêutica que não se encontra no *Kardex*® nem é reembalada pelo FDS® (o mapa dos medicamentos externos- Anexo 8). Designam-se medicamentos externos aqueles medicamentos que não fazem parte do *Kardex*® mas que se encontram no *stock* da sala de distribuição (linezolida 2mg/ml, paracetamol 10mg/ml, metronidazol 5mg/ml), fazem também parte destes os medicamentos extra formulário, ou seja, aqueles que não estão incluídos na lista compilada do FHNM, carecem de justificação da terapia medicamentosa, ou medicamentos de uso pontual (ex. montelucaste 10mg, lecarnidipina 10mg, clemastina 1mg), bolsas de NP

(glucose, lípidos, eletrólitos), medicamentos manipulados (polistireno sulfonato de sódio; nistatina + bicarbonato + lidocaína; citrato de cafeína). Para que não ocorra a duplicação dos serviços, ou seja, para que outro TF não volte a efetuar o processo já realizado, existe um protocolo de registo inicial (Anexo 9) e ainda um protocolo de registo após *Kardex*® (Anexo 10).

Cada *Kardex*® tem serviços atribuídos (Anexo 11) e, a pares e rotativamente, os TF realizam a distribuição através deste equipamento. No ecrã do computador ligado ao *Kardex*® é indicado, em cada movimento, o serviço, o nome do doente, o número da cama, a DCI do medicamento, dosagem e forma farmacêutica, o *stock* existente na gaveta do *Kardex*®, a quantidade a colocar na gaveta do doente e a posologia (Anexo 12).

Se algum medicamento estiver esgotado no *Kardex*®, no final da realização do serviço, é impressa uma lista de incidências de maneira a que os medicamentos sejam repostos (Anexo 13).

O *FDS*® sistema semiautomático de reembalagem de algumas formas farmacêuticas orais sólidas serve também uma ajuda para a realização da DIDDU. Este sistema realiza a distribuição por doente e por ordem de cama. Após o envio da informação (perfil farmacoterapêutico) o TF é responsável por retirar os medicamentos dos *blisters*. Posteriormente coloca os medicamentos em falta no FDS® e dá-se início à dispensa destes para os respetivos serviços, sendo que cada invólucro tem de apresentar apenas um medicamento do doente e tem de estar identificado por DCI, dosagem, lote, prazo de validade e nome do laboratório de origem.

Os produtos de maior dimensão que não cabem na gaveta de cada doente, por exemplo piperacilina+ tazobactam 2g/0,25g, levofloxacina 5mg/ml, metronidazol 5mg/ml, são colocados em caixas identificadas com o nome do serviço e no caso dos medicamentos termolábeis prescritos são colocados no frigorífico existente na sala de distribuição para o devido efeito. Na lateral deste frigorífico existe um impresso onde o TF assina o serviço que contém medicamentos termolábeis. Este impresso é visto pelos AOs antes de transportarem os serviços (Anexo 14).

Ao longo do dia, os médicos vão realizando diversas alterações na prescrição que vão sendo validadas por um farmacêutico sendo depois emitido um mapa de alterações pelo TF responsável pelas alterações (altas hospitalares, trocas de cama, alteração terapêutica) de cada serviço que foram geradas após realização da distribuição e proceder à realização das mesmas.

No final de cada dia após a realização de todas as tarefas, os TF são responsáveis pela reposição de *stock* tanto dos dois *Kardex*® como dos vários armários existentes na sala de distribuição, através de um pedido realizado ao armazém com os produtos em falta, estes são entregues pelos AOs para serem arrumados no devido local a fim de facilitar a prática da distribuição do dia seguinte.

Esta prática, apesar de ser considerada o sistema de distribuição mais adequado permite também aumentar a segurança do circuito do medicamento, diminuir os riscos de interações, racionalizar a terapêutica e reduzir os desperdícios, uma vez que, por esta técnica, eliminam-se as perdas de medicamentos por prazos de validade expirados e aumenta a prática de validação das prescrições, tornando-se a única que permite o acompanhamento do perfil farmacoterapêutico do doente. No entanto, também apresenta inconvenientes, uma vez que há uma maior necessidade de aumentar os recursos humanos e aumentar os gastos com equipamentos de reembalagem e distribuição, e com as diversas situações que complicam a implementação deste sistema, como por exemplo a necessidade de proteção da luz, medicamentos em embalagens multidose ou sem identificação individualizada, que tornam necessário uma prévia reembalagem para posterior utilização no sistema de DIDDU e também certas manipulações de medicamentos. [5]

5.2.1 – Revertências

É toda a medicação que não foi administrada por motivos relacionados com alterações na terapêutica, alta clínica ou óbito. Os medicamentos que não são administrados e que ficam nas gavetas são contabilizados e revertidos ao *stock* no dia seguinte, quando regressam à farmácia, à responsabilidade de um TF. Esta revertência pode ser por doente ou por serviço.

O TF ao efetuar as revertências deve ter em atenção o estado em que se encontra cada medicamento. Se este não se encontrar em perfeitas condições, por exemplo por não estar corretamente identificado, por estar aberto, ou por o prazo de validade já ter expirado, não se reverte esse medicamento, e coloca-se este no contentor de resíduos hospitalares perigosos-Grupo IV. Toda a medicação que estiver conforme é armazenada no devido lugar da farmácia.

5.3 – URGÊNCIA FARMACÊUTICA

A urgência farmacêutica é um serviço integrado no setor de distribuição, assegurado por dois farmacêuticos, onde são atendidos os pedidos urgentes dos serviços clínicos e as requisições de hemoderivados. Nesta zona são também aqui tratados casos como o das multidoses/suspensões de medicamentos (paracetamol 10 mg/ml) (Anexo 15).

A realização dos pedidos urgentes (Anexo 16), uma vez validados, é da responsabilidade dos TF que possuem como apoio um carrinho com um *stock* mínimo dos medicamentos mais utilizados nesta área. Os medicamentos termolábeis que façam parte do pedido urgente, uma vez atendido, são armazenados no frigorífico existente nesta área e posterior registo (Anexo 17) para orientação do AO que está de apoio.

Uma vez realizados estes são entregues ao AO, que se dirige á farmácia, correspondente a cada serviço.

5.4 – DISTRIBUIÇÃO POR REPOSIÇÃO DE NÍVEIS

Na distribuição de medicamentos por reposição de níveis existe um *stock* nivelado de medicamentos previamente definito pelos SF e o serviço de acordo com o consumo e as suas necessidades. A reposição do *stock* é feita semanalmente, no dia definido para cada serviço (Anexo 18). O estabelecimento deste circuito de distribuição só é aconselhado nos serviços em que não é possível existir uma distribuição por dose unitária.

Este sistema tem algumas desvantagens uma vez que os medicamentos se encontram nos serviços são administrados sem que haja verificação por parte dos SF, o elevado custo em medicamentos, por existirem em *stock* desnecessário, o aumento de risco de medicamentos com o prazo de validade expirado ou o furto de medicamentos e como solução para esta desvantagem são realizadas revisões periódicas aos *stocks*, em que o farmacêutico/ TF assegura que a medicação não ultrapassa o prazo de validade e que se encontra armazenada nas devidas condições, limitando a possibilidade de erros.

5.5 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS A DOENTES EM REGIME DE AMBULATÓRIO

A distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório assume uma importância crescente nos serviços hospitalares e resulta da necessidade cada vez maior de controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, em consequência dos efeitos secundários graves e também detém a responsabilidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica. Em regime de ambulatório são cedidos os medicamentos de dispensa exclusiva em farmácia hospitalar prescritos no hospital, segundo legislação própria. Existem critérios para a classificação dos medicamentos designados de "uso exclusivo hospitalar":

- Cuja preparação, administração ou em relação aos quais a eliminação de resíduos requer condições especiais (radiofármacos, citotóxicos, medicamentos derivados do sangue e plasma);

- Por razões de segurança se justifique a necessidade de monitorização dos doentes durante a administração do medicamento;

- Por razões de saúde pública se reconheça a necessidade de monitorizar a utilização da terapêutica e condicionar a prescrição para evitar as consequências do uso indevido (anti-retrovíricos ex. darunavir 75mg);

- Devido a medicamentos utilizados de forma restrita em grupos de doentes especiais e para patologias especiais (ex. artrite reumatoide, fibrose quística, vírus da imunodeficiência humana e esclerose múltipla), para os quais existe ainda informação limitada sobre a sua efetividade e segurança e que, assim, exijam um período de vigilância adicional.

Esta distribuição é efetuada por farmacêuticos, apoiados pelo sistema informático em instalações reservadas (piso -1). Procedem à distribuição de medicamentos (apenas com apresentação de receita médica pelo doente) para períodos de utilização relativamente curtos (um mês) ou para casos em que o médico assistente prescreve medicação para períodos alargados de consumo (três meses). Esta medida simples reduz, eficazmente, o número de tomas desperdiçadas, sempre que haja alterações de prescrição. Esta preocupação de controlo dos gastos da medicação prescrita deixará de existir, logo que a dispensa passe para as farmácias oficina. [11]

5.6 – DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO ESPECIAL

Entende-se por distribuição controlada aquela que se realiza através de um procedimento especial, com a exigência de requisitos superiores à distribuição habitual. A existência de legislação específica é devido a problemas de segurança ou por motivos de eficácia e por isso leva a que, certos medicamentos tenham um controlo especial na sua distribuição. [5]

Para os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, medicamentos derivados do plasma e medicamentos que se encontram em ensaio clínico, existe legislação específica relativamente à sua distribuição.

5.6.1 – Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

A dispensa controlada de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos é regulada por uma legislação especial (Decreto de Lei nº15/93 de 22 de janeiro) e a uma distribuição específica. [12] A necessidade destes fármacos serem sujeitos a uma legislação restrita deve-se às suas características, uma vez que são fármacos que atuam ao nível do sistema nervoso central e o seu consumo pode conduzir à dependência psíquica e física, bem como a fenómenos de tolerância podendo levar ao abuso do seu consumo ou uso ilícito.

Quando se pretende a aquisição de medicamentos psicotrópicos ou estupefacientes tem que ser preenchido o Anexo VII "Requisição de substâncias e suas Preparações compreendidas nas tabelas I, II, III e IV, com exceção da II-A, anexas ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, com retificação de 20 de fevereiro". [12] Na receção das encomendas devem vir sempre acompanhadas pelo Anexo VII, enviado no momento da aquisição, devidamente preenchido pela entidade fornecedora. A distribuição deste tipo de medicamentos é feita aos serviços de internamento mediante o sistema de reposição de *stock* ou pode ser feita a cedência individualizada a utentes através de uma requisição específica ("Ficha de controlo de psicotrópicos e estupefacientes") para determinado período de tempo, na ficha de controlo de *stock* por medicamento, que está no cofre, é registada a saída por lote.

Nos SF o acesso a estas substâncias e o seu respetivo circuito é limitado aos farmacêuticos.

5.6.2 – Hemoderivados

Os hemoderivados (albumina humana, fatores da coagulação, imunoglobulinas) possuem um circuito especial de distribuição com legislação própria, bem como um impresso próprio de requisição. Este documento é constituído por duas vias, a "via farmácia" que é enviada aos SF após o preenchimento pelo serviço requisitante e a "via serviço" que é arquivada no processo clínico do doente.

No momento da dispensa cabe ainda aos SF o preenchimento do quadro com número de registo de distribuição, hemoderivados a dispensar, dose, quantidade, lote para efeitos de rastreabilidade, o laboratório e o número do CAUL.

6 – FARMACOTECNIA

A farmacotecnia corresponde ao uso de formulações magistrais e preparação de especialidades farmacêuticas estéreis e não-estéreis assim como o fracionamento de medicamentos (Figura 4).

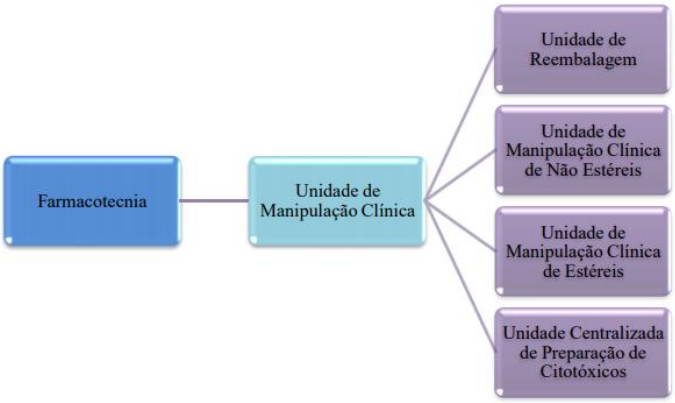


Figura 4 – Farmacotecnia.

A elaboração das formulações preparadas nos serviços farmacêuticos hospitalares (medicamentos manipulados), é regulado pelo Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril; [13] e também pela Portaria n.º 594/2004 de 2 de junho, que aprova as "Boas Práticas a Observar na Preparação de Medicamentos Manipulados em Farmácia de Oficina e Hospitalar". [14]

Na preparação de manipulados a qualidade, rigor e higiene são primordiais. Para isto é necessário o cumprimento de determinadas regras, atendendo por exemplo, às matérias-primas utilizadas, que devem possuir boletim de análise que comprove a sua qualidade, devendo também estar devidamente armazenadas em recipientes apropriados, de acordo com a sua natureza, e também referente a todos os profissionais que trabalham nesta unidade, sempre que iniciem o seu trabalho, trocam a sua roupa exterior, por um fato, constituído por calças e camisola, protegendo o seu calçado com protetores plásticos, utilização de máscara, tocas e luvas. A substituição deste fato é realizada regularmente e sempre que necessário, como preconizado pela - Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. [14]

Nesta área diariamente são preparadas formulações estéreis e não-estéreis relativamente da unidade de reembalagem, unidade de manipulação clínica de preparações estéreis e não estéreis e UPC.

O fabrico de preparações estéreis deve ser feito em áreas limpas, em que a entrada de pessoal e dos materiais é feita por antecâmaras. As áreas limpas devem ser mantidas num estado de limpeza convencionado e alimentadas com ar devidamente filtrado.

Deve haver procedimentos escritos, elaborados e assinados por um farmacêutico, sendo o responsável pela validação da prescrição médica. Os procedimentos incluem: manual de procedimentos de trabalho na zona de preparação destas misturas, guia e procedimento normalizado de elaboração e controlo, a identificação da mistura com os seus componentes, método de elaboração, material de acondicionamento, via e condições de administração, condições de conservação e validade, diário de registo da sala da câmara de fluxo laminar, ficha de controlo/garantia de qualidade.

Os TFs nesta área são responsáveis pela realização do processo de produção. A preparação das formulações é realizada segundo uma ficha técnica de preparação, previamente validada pela equipa de farmacêuticos responsáveis, na qual estão incluídos todos os materiais e reagentes necessários, bem como os passos a seguir. A indicação destas informações possibilita que, aquando, do início da preparação tudo o que seja necessário esteja presente, evitando interrupções, que podem condicionar erros ou, eventualmente, contaminação, através do contacto das luvas com locais contaminados.

6.1 – UNIDADE DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO ESTÉREIS

Nesta unidade são preparados todos os medicamentos manipulados (formulação magistral) ou outros produtos (soluções alcoólicas para desinfeção/limpeza das salas, por exemplo) que não requerem cuidados especiais de manipulação, contudo necessitam de igual forma um equipamento de proteção individual (EPI) constituído por farda, touca, luvas e máscara.

São manipulados os medicamentos que não precisem de condições de assepsia e não estéreis. Estes medicamentos podem ser requisitados para doentes específicos ou para reposição de *stocks* dos serviços.

O farmacêutico tem a responsabilidade de elaborar as guias de produção, segundo as fichas técnicas. Na guia estão presentes o nome do medicamento a produzir, lote e quantidade, prazo de validade, laboratório e quantidade utilizada das matérias-primas. O TF é responsável pela produção assim como do controlo de qualidade. No final da sua realização todos os

manipulados são devidamente rotulados. Alguns exemplos de preparações realizadas nesta unidade encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Exemplos de preparações realizadas

Fármaco:	**Modo de Preparação:**	**Técnica de Controlo:**	**Fotossensibilidade**	**Indicação:**
Hipoclorito de Sódio (NaClO)	É obtido pela absorção, a frio, de cloro gasoso numa solução de soda cáustica. O método corrente de produção é o processo *Hooker*, em que Hipoclorito de Sódio e cloreto de sódio são formados quando o cloro passa por uma solução diluída e arrefecida de hidróxido de sódio	Cor amarela clara; leve odor característico	Decompõe-se na presença de luz	Desinfetante para superfícies ambientais hospitalares
Nistatina, bicarbonato de sódio em pó e lidocaína	Medir a quantidade de bicarbonato, juntar a nistatina com a lidocaína e agitar vigorosamente	Suspensão viscosa de cor amarela, com odor característico	Decompõe-se na presença de luz Temperatura ambiente Prazo de validade: 15 dias	Tratamento da mucosite provocada por quimioterapia candidíase do trato digestivo
Cloreto de sódio	Fracionamento da forma farmacêutica sólida obtêm-se um pó e após a pesagem é acondicionado em um papel medicamentoso	Pó fino e homogêneo	Temperatura ambiente Prazo de validade: 5 meses	Manter a pressão arterial normal

6.2 – UNIDADE DE PREPARAÇÕES ESTÉREIS

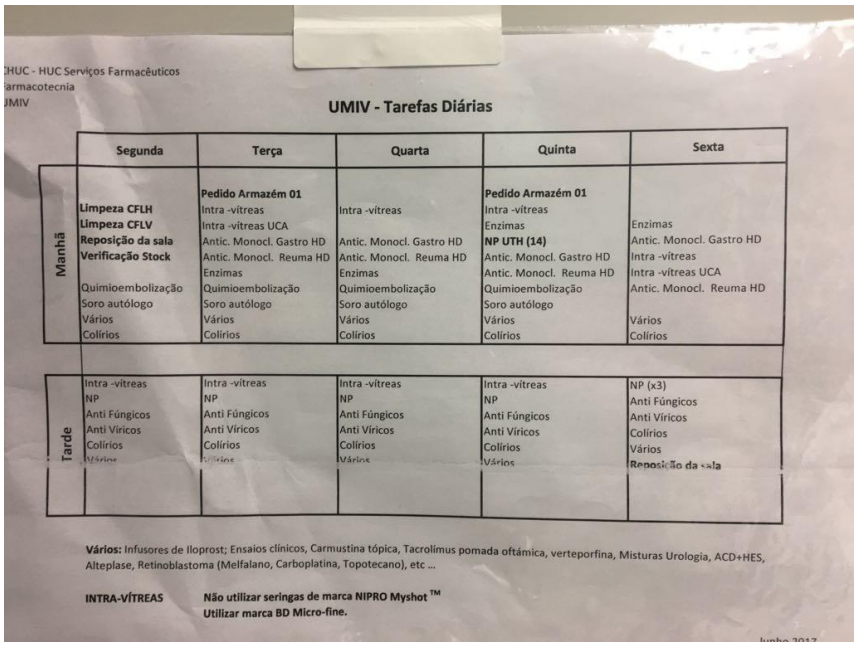
Esta unidade é responsável pela preparação de manipulados que necessitem de condições de assepsia, com necessidade de proteção do manipulador. A preparação de

medicamentos estéreis necessita de cuidados especiais, de modo a minimizar a contaminação microbiológica e a existência de pirogénios. Assim, esta preparação efetua-se em áreas limpas, existindo uma sala de preparação com antecâmara de passagem obrigatória para os profissionais e os materiais. Antes de entrar na unidade (antecâmara) os profissionais trocam a roupa que trazem do exterior e vestem uma farda adequada, assim como é realizada a lavagem das mãos e utilização de bata e luvas esterilizadas. [5]

6.2.1 – Unidade de misturas intravenosas

Nesta unidade a esterilidade destas preparações tem que ser garantida para que possam ser administradas em segurança.

As preparações são assim efetuadas em ambiente assético, com recurso a câmaras de fluxo laminar (horizontal e vertical – esta última permite garantir também a segurança do operador). São produzidas preparações medicamentosas e bolsas nutritivas para administração parentérica em adultos e em pediatria (Figura 5).



CHUC - HUC Serviços Farmacêuticos
Farmacotecnia
UMIV

UMIV - Tarefas Diárias

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã	**Limpeza CFLH** **Limpeza CFLV** **Reposição da sala** **Verificação Stock** Quimioembolização Soro autólogo Vários Colírios	**Pedido Armazém 01** Intra -vítreas Intra -vítreas UCA Antic. Monocl. Gastro HD Antic. Monocl. Reuma HD Enzimas Quimioembolização Soro autólogo Vários Colírios	Intra -vítreas Antic. Monocl. Gastro HD Antic. Monocl. Reuma HD Enzimas Quimioembolização Soro autólogo Vários Colírios	**Pedido Armazém 01** Intra -vítreas Enzimas **NP UTH (14)** Antic. Monocl. Gastro HD Antic. Monocl. Reuma HD Quimioembolização Soro autólogo Vários Colírios	Enzimas Antic. Monocl. Gastro HD Intra -vítreas Intra -vítreas UCA Antic. Monocl. Reuma HD Vários Colírios
Tarde	Intra -vítreas NP Anti Fúngicos Anti Víricos Colírios Vários	Intra -vítreas NP Anti Fúngicos Anti Víricos Colírios Vários	Intra -vítreas NP Anti Fúngicos Anti Víricos Colírios Vários	Intra -vítreas NP Anti Fúngicos Anti Víricos Colírios Vários	NP (x3) Anti Fúngicos Anti Víricos Colírios Vários **Reposição da sala**

Vários: Infusores de Iloprost; Ensaios clínicos, Carmustina tópica, Tacrolímus pomada oftámica, verteporfina, Misturas Urologia, ACD+HES, Alteplase, Retinoblastoma (Melfalano, Carboplatina, Topotecano), etc ...

INTRA-VÍTREAS **Não utilizar seringas de marca NIPRO Myshot ™**
Utilizar marca BD Micro-fine.

Figura 5 - Tarefas diárias realizadas na Unidade de Mistura Intravenosas.

Para se poder trabalhar nas salas de produção (execução normalmente a cargo dos TF, com validação anterior e posterior pelos farmacêuticos) é necessária uma série de equipamento de proteção (do operador) adicional (batas estéreis, luvas estéreis – até meio do antebraço) ao já utilizado para trabalhar na área de validação de prescrições (toucas, máscaras, luvas, fardas

limpas e proteção de calçado) e também a lavagem/desinfeção de mãos e braços (realizada na antecâmera).

Nos SF dos CHUC na Unidade de Misturas Intravenosas (UMIV) existe uma sala de individualização onde é realizada a preparação dos materiais de trabalho e fármacos necessários para a manipulação, que se encontram num pequeno armazém próprio desta sala, sem risco de contaminação e a transferência desses materiais e fármacos é feita através de um *transfer* que liga as duas salas, uma antecâmara com ligação a duas salas de preparação, uma com uma câmara de fluxo laminar horizontal (CFLH) e outra sala com uma câmara de fluxo laminar vertical (CFLV). Estas salas encontram-se a diferentes pressões, a sala com a CFLH tem pressão positiva de modo a que o ar não entre dentro da sala, protegendo o manipulado e mantendo as condições asséticas. Na sala com a CFLV a pressão encontra-se negativa relativamente à antecâmara, de modo a que o ar não saia da sala, evitando-se contaminação do ar exterior com produtos perigosos.

Outra diferença são as preparações realizadas em cada uma delas, isto é, na CFLH preparam-se por exemplo colírios (ex. ciclosporina 0,05% colírio, aciclovir 3% colírio, ganciclovir 0,15% colírio, cetoconazol 1 a 5% colírio), intra-vítreas (ex. ranibizumab, aflibercept), bolsas de nutrição parentérica [constituídas por micronutrientes (ex. vitaminas e oligoelementos) e macronutrientes (ex. aminoácidos, lípidos e carboidratos)], enzimas (laronidase, alfa-alglicosidase) e anticorpos monoclonais (infliximab, adalimumab).

Enquanto que na CFLV é feita a preparação de soro autólogo, antivíricos e antifúngicos de aplicação tópica ou oral (ex. miconazol e fluconazol, respetivamente).

A preparação de misturas para NP corresponde a um tipo nutrição artificial (ação de fornecer ao organismo macronutrientes e micronutrientes) que utiliza uma veia central ou periférica para administrar os nutrientes necessários. Este tipo de nutrição é essencial em casos cuja via oral ou entérica não é possível, intolerada, ineficaz ou é insuficiente.

As bolsas de NP são preparadas de raiz em casos muito específicos, nomeadamente em doentes com hipertrigliceridémia cuja alimentação não pode conter lípidos e para doentes no serviço de neonatologia. A preparação de misturas para NP inicia-se com coordenação entre TF, farmacêutico, nutricionista e médico, de forma a chegar à melhor solução para cada doente.

A fim de proteger as bolsas de NP de qualquer contaminação, a preparação da mistura de NP propriamente dita é realizada numa sala com pressão positiva numa CFLH. Já na sala de preparação o TF faz a medição dos volumes, de acordo com o protocolo, sendo que a adição segue a seguinte ordem: glutamina, eletrólitos, oligoelementos e vitaminas. Todo este processo

é supervisionado por um farmacêutico. Após a preparação, o TF faz a tripla verificação dos dados presentes nas etiquetas e nos protocolos e só depois coloca a bolsa de NP nos respetivos sacos protetores.

No final das manipulações, é retirada uma amostra do conteúdo do próprio manipulado para posterior análise de controlo biológico sendo este um procedimento implementado para um maior controlo e salvaguarda do serviço.

Como exemplo de algumas preparações realizadas na UMIV encontram-se na Tabela 2.

Tabela 2 - Exemplo de preparações realizadas na Unidade de Misturas Intravenosas

Fármaco/ Dose/Via de administração	**Indicação Terapêutica**	**Técnica de controlo**	**Conservação e Prazo de validade**
Laronidase/ Solução injetável, 2,9 mg/5 mL /IV	Terapêutica enzimática de substituição de longa duração em doentes com um diagnóstico confirmado de Mucopolissacaridose I	Solução límpida incolor a amarelo pálido (controlo organolético)	Temperatura: 2-8 °C
Bevacizumab/ 25 mg/ml /IV	Anticorpo anti – VEGF com intensa atividade antitumoral contra cancros humanos, incluindo os do cólon, mama, pâncreas e próstata	Líquido transparente, incolor a castanho claro (controlo organolético)	Temperatura: 2-8 °C
Fluconazol 2mg/ml	Tratamento de candidíase	Solução transparente, incolor sem partículas visíveis (controlo organolético)	Temperatura inferior a 30ºC

6.2.2 – Unidade de preparação de citotóxicos

No hospital de dia do edifício S. Jerónimo existe uma UPC para uso em quimioterapia. Esta é a área dos SF responsável pela produção de medicamentos citotóxicos, alquilantes como ex. ciclofosfamida, antibióticos como ex. epirrubicina e inibidores mitóticos como ex. etoposideo e citostáticos triazenos como ex. dacarbazina, como ex. metrotexato. Estes fármacos antineoplásicos são utilizados para todo o tipo de especialidades (hematologia, ginecologia,

urologia, medicina interna, entre outras). São ainda aqui preparados outros fármacos potencialmente perigosos para o operador, mas sem ação antineoplásica, em particular antivíricos tais como o ganciclovir ou imunomoduladores como por exemplo tacrolímus.

Esta unidade encontra-se dividida em 3 zonas principais: sala de individualização, local onde se encontram os computadores e os restantes membros da equipa de UPC e contêm um *stock* de medicamentos apropriado às necessidades da UPC, uma zona Intermédia, onde se efetua armazenamento de algum material. É neste local onde existe um pequeno banco que só é passível a sua travessia depois da colocação de protetores plásticos de calçado e touca, que tem como objetivo fazer uma separação entre as zonas. Antecâmara, zona que antecede a zona limpa, local onde se encontra um lavatório e a zona limpa (área de produção), constituída por duas CFLV, e um transfere que permite o contato direto com a zona intermédia, permitindo assim a translocação das preparações. Possui ainda um gabinete farmacêutico onde é realizada a validação das prescrições existindo vários protocolos terapêuticos definidos para as diferentes neoplasias (ex. protocolo ABVD), imprimem-se os rótulos, para cada manipulado, e fazem-se todos os registos em duplicado - informática e manualmente em vários *dossiers* organizados por especialidades, onde se guarda o histórico de quimioterapia de cada doente.

As preparações só se iniciam quando o médico realiza a prescrição sendo posteriormente enviada para a UPC, onde um farmacêutico interpreta e valida e prepara os rótulos da medicação. Estes são colocados num tabuleiro com os medicamentos necessários à produção, sendo depois colocados no *transfer* e vaporizados com álcool a 70%. O TF tem então de retirar o tabuleiro do *transfer* e proceder à preparação da medicação de acordo com o procedimento. No final, o farmacêutico é responsável por acondicionar e rotular a medicação e pode assim seguir diretamente para as salas de tratamento (existem dois *transferes* que fazem a ligação da UPC às salas de tratamento) ou ainda para serviços de internamento. A transferência é então direta, das preparações finalizadas para as salas de enfermagem contíguas, onde é administrada a medicação aos doentes oncológicos em regime de Hospital de dia:

- Sala 1: Medicina Interna, urologia e pneumologia;
- Sala 2: Ginecologia e hematologia.

A medicação oral é cedida em ambulatório, também no edifício S. Jerónimo, quer seja medicação complementar quer seja medicação citostática oral que não exige a permanência do doente no hospital de dia durante a administração.

De um modo geral o esquema de trabalho na UPC envolve uma série de procedimentos e equipamento muito semelhantes ao que se verifica na UMIV. No entanto, a UPC possui

apenas CFLV (duas) tendo apenas pressão negativa, pois todas as preparações aqui realizadas exigem a proteção máxima do operador.

No final de cada manipulação o TF é ainda responsável pela limpeza das CFVL, sendo limpas e desinfetadas com álcool 70%, deixar a câmara e a luz UV ligadas por 10 a 15 minutos; e desligar o fluxo laminar completamente.

Na Tabela 3 são referidas preparações utilizadas em protocolos de quimioterapia:

Tabela 3 - Preparações realizadas na Unidade de Preparação de Citotóxicos

Fármaco/ Dose/ Via de administração	**Indicação terapêutica**	**Técnica de controlo**	**Conservação**
Doxorrubicina 2 mg/ml solução para perfusão	Medicamento citotóxico indicado no cancro da mama, pulmão;	Solução límpida, vermelha, sem partículas.	Temperatura: 2-8 °C (24 horas após preparação)
Docetaxel 20mg/ml IV	Tratamento do cancro da mama; algumas formas do cancro do pulmão; cancro da próstata; cancro gástrico.	Solução transparente a amarelo pálido	Temperatura inferior a 25ºC (6horas após preparação)
Ciclofosfamida 500 mg e 1 g pó para solução injetável IV	Medicamento citotóxico para o tratamento de neoplasias.	Solução transparente sem partículas	Temperatura: 2-8ºC (24 horas após preparação)

6.3 – REEMBALAGEM

A reembalagem é todo o processo que consiste em reembalar medicamentos em dose unitária de forma a assegurar a sua completa identificação, proteção mecânica, estanquicidade, proteção da ação da luz e do ar, de modo a preservar as suas características organoléticas, higiene e a atividade farmacológica.

Alguns *blisters* perdem a identificação do verso da embalagem quando são cortados em doses únicas, faz todo o sentido que antes dos medicamentos seguirem para o armazenamento e distribuição seja necessário garantir que o *blister* contém todos os dados relativos ao

medicamento. A reembalagem em unidose permite aos SF dispor do medicamento de forma individualizada nas doses prescritas, reduzindo assim o tempo que se despende nos serviços na preparação da medicação a administrar, reduzir os riscos de contaminação, reduzir os erros de administração e uma maior economia. A reembalagem deve garantir a identificação do medicamento reembalado (DCI, dosagem, forma farmacêutica, lote, prazo de validade, data de reembalagem) e a sua qualidade (Figura 6).

Figura 6 - Exemplo de um medicamento reembalado.

Os SF do CHUC, EPE possuem duas máquinas de reembalagem, sendo que uma efetua uma reembalagem semiautomática e a outra manual. Nesta unidade, pude contactar com um sistema semiautomático - FDS® - que permite a reembalagem unitária de formas farmacêuticas sólidas quer para *stock* quer por doente (permitindo a identificação do doente e serviço), garantindo maior rapidez e segurança, para um período de 24 horas, o que representa a sua maior vantagem.

Apesar da reembalagem prestar apoio a todos os tipos de distribuição dos SF auxilia em especial a DIDDU, o que justifica o facto da sua localização ser numa zona adjacente a este setor.

Este sistema serve também o *stock* da sala da distribuição e para reposição do *stock* do *Kardex*®. A reposição do *Kardex*® é feita diariamente, através da reposição a mínimos, de acordo com a listagem emitida pelo equipamento onde são apresentados todos os medicamentos que se encontram abaixo das quantidades predefinidas.

Todos os processos que envolvam manipulação direta de medicamentos, tanto na reembalagem como no fracionamento, exigem também que o operador utilize luvas, máscara e touca e todos os equipamentos devem ser desinfetados antes e após o processo.

CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

INTRODUÇÃO

Este relatório surge no âmbito do Plano Curricular do 4º ano do Curso de Farmácia – 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, tendo sido realizado de 5 de março de 2018 até 27 de julho de 2018 na Farmácia Tavares da Guarda, sob a supervisão da Dra. Joana Cabral, diretora técnica da farmácia e sob orientação do professor Márcio Rodrigues, docente da Escola Superior de Saúde.

O estágio pode ser definido como um meio privilegiado na formação do aluno, permitindo-lhe desenvolver a sua identidade profissional, apreender o seu próprio modo de aprendizagem e lançar as bases necessárias à construção dos seus conhecimentos profissionais.

Os objetivos deste estágio são desenvolver competências científicas e técnicas que permitam a realização de atividades subjacentes à profissão do Técnico de Farmácia (TF), no enquadramento da farmácia comunitária tais como:

- Caracterizar a estrutura da farmácia em termos de espaço, equipamento e recursos humanos;
- Descrever o circuito do medicamento, matérias-primas e outros produtos de saúde;
- Caracterizar a aplicação informática utilizada e relacionar com as áreas funcionais da farmácia;
- Interpretar as prescrições médicas;
- Identificar os motivos que justificam a devolução de medicamentos;
- Aplicar os conhecimentos teóricos e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar os conhecimentos teóricos e teórico-práticos sobre situações de execução prática;
- Executar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar normas de higiene/limpeza e desinfeção.

Tal como referido pelo Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, o principal objetivo da farmácia comunitária visa a cedência de medicamentos nas devidas condições procurando minimizar riscos associados e procurando avaliar clinicamente os resultados com vista à redução da morbimortalidade associada ao uso do medicamento. No sentido de cumprir este ponto surge o conceito de cuidados farmacêuticos

que incluem a cedência, a indicação, a revisão da terapêutica, a educação para a saúde, a Farmacovigilância, o seguimento farmacoterapêutico e, como base de todos estes, o uso racional do medicamento. [15]

Merecem destaque, além da cedência de produtos de saúde, a administração de vacinas não constantes no plano nacional de vacinação (PNV) e injetáveis, a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como glicémia e colesterol total, controlo da pressão arterial e ainda o acesso a consultas de nutrição semanais.

Durante este estágio, ainda foram realizadas outras atividades, nomeadamente: acesso às diferentes áreas da farmácia, receção e conferência de encomendas, visualizar a elaboração de encomendas e a sua emissão, armazenamento dos medicamentos e outros produtos de saúde, participação nos vários processos de registo desde a entrada até à dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, aviamento de receita médica e informação ao utente, dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) através do sistema informático, controlo dos prazos de validade, recolha de medicamentos para devolução à ValorMed e preparação de manipulados de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Manipulados.

Neste relatório encontram-se expostas as atividades por mim efetuadas e os conhecimentos adquiridos durante o estágio, assim como uma breve descrição do funcionamento de uma farmácia comunitária e a importância do TF para a mesma.

1 – FARMÁCIA TAVARES

1.1 – ESPAÇO FÍSICO DA FARMÁCIA

1.1.1 – Espaço exterior

A Farmácia Tavares situa-se na Avenida Cidade Safed na Guarda, tem uma localização privilegiada uma vez que se encontra numa das avenidas principais da cidade, tornando-a de fácil acesso. Tal situação contribui determinantemente para uma grande afluência à farmácia e para uma grande diversidade no tipo de atendimentos efetuados.

Relativamente ao espaço exterior cumpre o disposto no decreto-lei nº 307/2007, de 31 de agosto, isto é, a identificação da farmácia está bem visível existindo uma cruz perpendicular à fachada do edifício, que se encontra ligada sempre que a farmácia está de serviço. No exterior está também visível o horário de funcionamento da farmácia, bem como, a indicação da farmácia que está de serviço permanente e o respetivo diretor técnico da farmácia. [16]

A existência de uma montra ampla, renovada periodicamente, constitui um elemento crucial para a divulgação publicitária de produtos sazonais (Figura 7). Para além disso, existe também junto da mesma um postigo que é utilizado para o atendimento nas noites de serviço. Ainda outro ponto forte são os estacionamentos destinados exclusivamente para os utentes da farmácia.

Figura 7 - Espaço exterior da Farmácia Tavares.

1.1.2 – Espaço interior

Para que uma farmácia consiga assegurar que todos os seus serviços são prestados com qualidade, é fulcral que existam infraestruturas adequadas a essas necessidades, sendo desse modo necessário uma boa organização do espaço para que cada tarefa prestada tenha um local específico, fornecendo uma melhor prestação de serviço ao utente.

A Farmácia Tavares cumpre todos os requisitos de acordo com a deliberação nº 1502/2014, de 3 de julho, que regula as áreas mínimas das farmácias e respetivas divisões, assim, no seu interior encontra-se dividida em zonas distintas: zona de atendimento aos utentes, zona de receção de encomendas, armazém, um gabinete para atendimento diferenciado, laboratório e duas instalações sanitárias (Figura 8). [17]

Figura 8 - Espaço interior da Farmácia Tavares.

1.1.2.1 – Área de atendimento ao público

A zona de atendimento ao público é um espaço bem iluminado, com um ambiente calmo, harmonioso e acolhedor, com climatização adequada contendo cadeiras para que os utentes possam aguardar mais confortavelmente. O atendimento por parte dos profissionais é feito em quatro balcões individuais cada um contendo um computador, uma impressora, um leitor ótico de código de barras e um terminal multibanco.

Nas prateleiras que se encontram atrás do balcão de atendimento encontram-se alguns MNSRM ou *"over the counter"* (OTC) para vários fins que vão sendo adaptados à sazonalidade, à quantidade existente e à necessidade de escoamento e também se encontram módulos de gavetas deslizantes de armazenamento, para fácil acesso, de medicamentos de referência (*Aerius*® 5mg- desloratadina, *Xarelto*® 20mg- rivaroxabano, *Zyloric*®300mg- alopurinol).

Nesta área situam-se também os produtos de ortopedia, pensos e geriatria e produtos de puericultura possuindo uma área destinada às crianças com uma mesa, cadeiras e desenhos para colorir. Encontram-se expostos em vários lineares produtos de cosmética e higiene corporal, divididos por marca e ainda devidamente sinalizados como produtos de dermocosmética, capilares, buco-dentários e produtos veterinários.

Na zona de atendimento existe ainda uma balança eletrónica que informa sobre o peso, a altura e o índice de massa corporal (IMC).

Esta área comunica com uma outra área interior onde se encontram as zonas de armazenamento de medicamentos excedentes, o laboratório, o posto onde se realiza a receção de encomendas, um vestiário onde se encontram os cacifos pessoais dos funcionários e os bastidores de informática onde se situa o servidor de todos os computadores da farmácia.

1.1.2.2 – Gabinete de apoio ao utente

Neste gabinete é reservado para um atendimento mais pessoal ao utente e também onde são efetuadas medições de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, como por exemplo, pressão arterial, glicémia, análises à urina, colesterol total e triglicéridos. Este gabinete é também utilizado para a administração de vacinas não constantes no PNV e de outros medicamentos injetáveis. São ainda realizadas neste gabinete também as consultas de nutrição semanais.

1.1.2.3 – Laboratório

A farmácia possui um laboratório que se destina à preparação de medicamentos manipulados como pomadas, xaropes ou solução alcoólica, sendo também aqui que se encontram armazenadas as matérias-primas (ex. ácido salicílico, vaselina sólida, éter dietílico) e ainda as gavetas com os psicotrópicos e os estupefacientes.

O laboratório está equipado com uma bancada para a preparação de medicamentos manipulados, armários inferiores e superiores, lavatório e balança analítica. No interior dos armários podemos encontrar todo o material necessário para a elaboração de medicamentos manipulados: funis, pipetas, espátulas, varetas, pórfiro entre outros. Contém material de consulta, Farmacopeia Portuguesa, *dossiers* com informação relativa aos manipulados já realizados e informação sobre as matérias-primas.

1.1.2.4 – Zona de receção de encomendas

Esta área é uma zona reservada à equipa da farmácia que deve ser bem iluminada e com algum espaço para que os fornecedores tenham facilidade em entrar com as diversas encomendas que dão entrada no decorrer do dia. Esta área possui secretárias, um computador, um leitor ótico, impressora, fotocopiadora e estantes para arrumação de *dossiers*. Aqui conferem-se as encomendas e introduzem-se no sistema informático, através da leitura ótica, para posteriormente os produtos provenientes das encomendas serem arrumados nos sítios respetivos.

1.1.2.5 – Armazém

Este armazém está dividido contendo numa primeira parte os medicamentos genéricos organizados por ordem alfabética de DCI da SA e dosagem, seguido do nome do laboratório, assim como os seus excedentes, os excedentes dos medicamentos de referência e juntamente os contracetivos orais estão também organizadas por ordem alfabética, (ex. Minigest® - etinilestradiol e gestodeno, Cerazette® - desogestrel), pílula contracetiva de emergência (ex. Postinor® - levenorgestrel).

Os excedentes de colírios (ex. Gentocil® 3mg/ml sol.- gentamicina, Clorocil® 8mg/ml sol.- cloranfenicol), gotas nasais e auriculares (ex. Vibrocil® 1mg/ml sol.- maleato de dimetindeno + fenilefrina, Otoceril® 50/20/20mg/ml- clorobutanol + para-diclorobenzeno + benzocaína), suplementos alimentares (ex. Absorvit® energia - vitaminas, minerais e ginseng, Movendo® - glucosamina e condroitina, Centrum® - suplemento vitamínico mineral), ampolas bebíveis/soluções orais (ex. Tonicê complete®, Sargenor 5®) emplastro medicamentoso (ex.

Voltaren Plast® 140mg, Transact® 40mg- flurbiprofeno) e aerossóis (ex. Seretaide® 25/250 microgramas- fluticasona + salmeterol, Atrovent® 20microgramas- brometo de ipratrópio).

Encontra-se de seguida os medicamentos concebidos para a administração cutânea, em forma semi-sólida como cremes, pomadas, pastas, géis, entre outras (ex. Gino canesten® 10mg/g creme vaginal- clotrimazol, Fucidine® 20mg/g pomada- fusidato de sódio, Betnovate® 1mg/g pomada/creme - betametasona) e o frigorífico para armazenamento de produtos termolábeis (ex. Lantus® - insulina glargina, Novo rapid®- insulina aspártico, Levemir® - insulina detemir, Humalog®- insulina lispro, Circlet® 0,120mg/0,015mg/h- etonogestrel/etinilestradiol, Bexsero®- vacina contra o meningococo do grupo B).

Os excedentes das suspensões orais/ xaropes (ex. Clamoxyl® 250mg/5ml- amoxicilina, Pulmiben® 2%- carbocisteína), das carteiras/saquetas (ex. Spidifen® 600mg- ibuprofeno, Fluimucil® 200mg- acetilcisteína) encontram-se no armazém geral de excedentes.

Depois seguido de pastas dentífricas (ex. Bexident®) e escovas dos dentes (ex. oral B®), colutórios, produtos de higiene íntima, produtos de puericultura (ex. Nutribén® - primeira papa), produtos de dermocosmética, zona de dispositivos médicos com material de penso (ex. compressas de gaze, penso de hidrogel) com meias de compressão, calçado ortopédico e cintas para a gravidez e ainda outros produtos de saúde como álcool etílico 96% (v/v) e 70% (v/v), soro fisiológico e vaselina pura.

1.2 – HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A farmácia encontra-se aberta ao público de segunda a sexta entre as 8h30 até às 21h00 e sábados das 9h00 até às 20h00, sem interrupção para almoço sendo que para a realização deste horário, os recursos humanos dividem-se em vários turnos. Para além disso, por se encontrar inserida no plano de atendimento permanente, designado de turno de serviço permanente, isto é, através um sistema de rotatividade, realizado de 10 em 10 dias a farmácia está em serviço permanente e, neste caso, as portas encontram-se abertas até às 24h00. A partir dessa hora e até às 8h30 do dia seguinte os atendimentos passam a ser realizados através de um postigo de atendimento noturno. Este horário encontra-se disponível na porta exterior da farmácia.

1.3 – RECURSOS HUMANOS

A equipa de profissionais de uma farmácia é o espelho da qualidade e profissionalismo oferecido ao utente. A gestão de pessoal torna-se muito relevante, pois só num ambiente de interajuda, cooperação e profissionalismo é possível garantir um ótimo funcionamento e consecutivamente uma boa produtividade da farmácia. A equipa da farmácia Tavares é constituída por duas farmacêuticas e cinco TF, uma auxiliar técnica de farmácia e uma auxiliar de limpeza. Toda a equipa é bastante prestável e acessível, tendo contribuído de forma determinante para a minha formação académica.

1.4 – SISTEMA INFORMÁTICO *SIFARMA® 2000*

Hoje em dia, a existência de um sistema informático é imprescindível para a organização funcional de uma farmácia. Na farmácia Tavares o sistema utilizado é o *Sifarma® 2000*. Este *software* foi desenvolvido para a gestão diária de uma farmácia, no que diz respeito a entrada e saída de mercadoria e todas as tarefas com ela relacionadas, diminuir a ocorrência de erros, rentabilizar os recursos humanos e económicos e, em última análise, prestar um serviço de maior qualidade. [18]

O *Sifarma® 2000* permite fazer a gestão do produto desde a sua entrada até a saída e de acordo com as suas especificidades, gerando *stocks* mínimos e máximos e de acordo com os movimentos dos produtos, propõe encomendas para aprovação posterior pelo responsável, gestão de *stocks*, incluindo a realização e receção de encomendas, controlo de validades e controlo de existências, gestão de utentes (dados biográficos, medicação dispensada, planos de comparticipação, etc.), organização do receituário e faturação às diversas entidades comparticipantes.

Para além disso permite também fazer a etiquetagem de MNSRM e produtos de saúde de "venda livre" cujo código de barras não vem nas embalagens. Na realização da venda do produto existe a possibilidade de fazer vários tipos de venda de acordo com o tipo de cliente, de acordo com o tipo de organismo a que o cliente pertence e ainda a possibilidade de imprimir etiquetas de prescrição para o receituário, simultaneamente é possível ver contraindicações e interações medicamentosas da venda que se está a efetuar, na medida que o sistema informático detém a funcionalidade de manter um histórico atualizado dos utentes, oferecendo assim, segurança no atendimento e um maior cuidado prestado na dispensa do medicamento.

Deste modo saliente-se que, no *Sifarma® 2000*, cada produto, com uma determinada denominação comum internacional (DCI) da SA, dosagem, forma farmacêutica e apresentação, é identificado pelo seu Código Nacional do Produto (CNP). A cada CNP corresponde uma ficha de produto, que contém uma série de informações comerciais, técnicas e, no caso dos medicamentos, científicas relativas àquele produto. Relativamente à informação científica que o sistema disponibiliza, sem dúvida que é uma mais-valia no atendimento ao público, uma vez que permite esclarecer dúvidas pontuais relacionadas com o medicamento, nomeadamente quanto ao grupo homogéneo, dosagem, posologia, indicações terapêuticas, contraindicações e possíveis interações.

Em resumo, é um programa em que todo o seu modo de funcionamento está orientado para aumentar a produtividade dos colaboradores, minimizando o tempo de trabalho e facilitando assim as tarefas rotineiras de uma farmácia, melhorando a qualidade de atendimento prestado. [18]

2 – CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O aprovisionamento caracteriza-se por um conjunto de ações que vão desde a elaboração da encomenda até à sua receção e armazenamento, eventual devolução de produtos se necessário e dispensa de medicamentos e outros produtos. Tem como finalidade colocar à disposição dos utentes, os produtos farmacêuticos na quantidade e qualidade desejadas, de forma rápida e eficaz e assim satisfazer as suas exigências.

2.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

2.1.1 – Seleção dos fornecedores e aquisição de produtos

Segundo o regime jurídico das farmácias de oficina, a aquisição de produtos pelas farmácias está limitada a fabricantes (diretamente do laboratório) e Distribuidores Grossistas (DG) devidamente autorizados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde – INFARMED, I.P.

Geralmente, a aquisição de produtos a DG é feita de forma diária e visa a reposição dos *stocks* da farmácia aos seus valores predefinidos, além da aquisição de produtos para utentes específicos. A seleção dos fornecedores depende também da sua competência técnica e qualidade do serviço, do número de entregas diárias, da rapidez e eficácia nas entregas, da disponibilidade de produtos, dos descontos financeiros e facilidades de pagamento e também da política de devolução de produtos.

Os fornecedores da farmácia Tavares são a Cooperativa dos Proprietários de Farmácia (COOPROFAR), Udifar, *Alliance Healthcare* e Empifarma. Estes fornecedores comercializam todos os produtos que a farmácia dispensa ao público, não exigindo qualquer quantidade mínima do produto no ato da encomenda. A COOPROFAR é considerada o armazenista principal, efetua quatro entregas diárias, possui maior proximidade com a farmácia e possibilita desse modo uma maior facilidade de contacto quando há falta de um produto.

Contudo os fornecedores mencionados anteriormente não são os únicos que dispensam os produtos necessários para um bom funcionamento da farmácia, existindo delegados de

informação médica que são representantes do respetivo laboratório (encomendas diretas). De facto, os fabricantes costumam praticar melhores condições comerciais, mas em escala, de modo que apenas é vantajosa a aquisição dos produtos de maior rotatividade (produtos de dermocosmética, sazonais, de puericultura e medicamentos genéricos), uma vez que é exigida uma quantidade mínima aquando da encomenda dos produtos.

2.1.2 – Realização de encomendas

A farmácia antes de efetuar alguma encomenda, define o *stock* mínimo e máximo de cada produto, sendo este elaborado com base na área onde a farmácia se insere e o número de unidades vendidas. Outro aspeto importante são as variações sazonais. Existem produtos com maior procura no verão (ex. protetores solares, Caladryl® - pomada para queimadura solar, hidratantes) ou no inverno (ex. Cêgripe® 500mg/1mg- paracetamol + maleato de clorfeniramina, Panadol Extra® 500mg/65mg- paracetamol + cafeína) por isso o *stock* desses produtos varia nas diferentes estações do ano.

Consoante o *stock* definido pela farmácia é elaborada uma encomenda diária (via eletrónica), esta é efetuada de acordo com os *stocks* mínimos. O *Sifarma® 2000* elabora automaticamente uma proposta de encomenda, indicando a quantidade para a reposição do *stock*. Com base no histórico de vendas, o farmacêutico responsável pelas encomendas, analisa e reformula a encomenda.

A aquisição de produtos, também, pode ser efetuada de forma instantânea através de uma opção presente no *Sifarma® 2000* "encomendas instantâneas" ou via telefone, onde o profissional de farmácia liga diretamente para o fornecedor para verificar se tem esse produto em armazém e o respetivo preço. Este tipo de aquisições é efetuado quando algum produto está em falta e não existe na farmácia no momento desejado, são designados os pedidos urgentes.

A encomenda dos estupefacientes e psicotrópicos é feita da mesma forma que todos os outros medicamentos, recorrendo a DG ou fabricantes autorizados, por via informática ou telefónica.

Durante o meu estágio foram significativas as situações em que a capacidade de a farmácia dar resposta às necessidades dos utentes foi posta em causa pelo facto de a solicitação incluir medicamentos rateados (com pouca quantidade disponível em armazém) ou esgotados. Esta realidade põe em causa a credibilidade e notoriedade das farmácias e representa um risco acentuado para a saúde dos utentes.

2.1.3 –Receção e conferência de encomendas

Após enviadas as encomendas via modem aos fornecedores, estas ficam automaticamente disponíveis para receção no *Sifarma® 2000*. As encomendas realizadas aos fornecedores habituais, como já referido anteriormente, são entregues na farmácia várias vezes por dia e são acompanhadas do original e duplicado da respetiva fatura e/ou guia de remessa (Anexo 19 e Anexo 20).

A fatura contém o respetivo número, a listagem dos produtos pedidos por ordem alfabética, o código e nome comercial dos produtos, o número de unidades pedidas e enviadas, o bónus, o preço unitário, preço de venda à farmácia (PVF), a taxa de imposto de valor acrescentado (IVA) aplicada a cada produto e ainda o preço de venda ao público (PVP).

O primeiro passo da receção de encomendas consiste em conferir se o que foi enviado e faturado corresponde ao que foi encomendado. De seguida, todos os produtos são identificados por leitura ótica ou manual, concomitantemente verifica-se o preço e o prazo de validade. Alguns produtos, como os MNSRM, produtos de cosmética e higiene corporal, puericultura, entre outros, requerem a marcação do preço pela farmácia, tendo em consideração o preço de custo, a margem de comercialização e a taxa de IVA.

Existem alguns medicamentos cuja receção requer especial atenção. São eles os produtos de conservação no frio (termolábeis), os psicotrópicos e estupefacientes e as matérias-primas. Os produtos termolábeis que têm de ser conservados entre 2 e 8ºC são enviados em caixas/sacos devidamente identificados e que permitem o controlo da temperatura durante o transporte. A receção, conferência e armazenamento destes produtos é prioritária.

Os medicamentos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas, são acompanhados juntamente com a fatura, uma requisição especial, que contém o nome da SA ou nome comercial, dosagem, número de unidades por caixa e quantidade enviada. Este documento vem em duplicado, em que um é anexado a uma fotocópia da fatura onde consta a faturação deste medicamento, sendo em seguida arquivada numa pasta específica e o outro requisito é guardado nas prateleiras das faturas (Anexo 21 e Anexo 22).

No que diz respeito às matérias-primas, são acompanhadas de um boletim de análise no qual constam informações tais como o fornecedor, fabricante, nome, modo de apresentação da matéria-prima, lote, prazo de validade, data de fabrico, data de análise, realização de ensaios de acordo com a Farmacopeia Portuguesa e orientações de conservação.

Após a conferência e leitura ótica de todos os produtos deve-se reeditar a encomenda tendo em conta o PVF e PVP de cada produto. Finalizadas todas as alterações deve ser verificado se o valor contabilístico coincide com o valor presente na fatura. Por diversas vezes há produtos que são faturados, mas não são enviados. Também surgem situações em que o produto está em mau estado de conservação, o seu prazo de validade é demasiado curto ou foi enviado sem ter sido encomendado. Nestes casos, a farmácia pode emitir uma nota de devolução que envia ao fornecedor juntamente com o produto em causa. Se a devolução for aceite, pode ser regularizada através da emissão de uma nota de crédito por parte do fornecedor ou através do envio de um novo produto, caso contrário, o produto devolvido retorna à farmácia.

Outra situação recorrente são os medicamentos esgotados sendo designados na fatura como os produtos em falta, estes são novamente encomendados a outro fornecedor e o INFARMED é informado da situação por via eletrónica.

Por fim, confirma-se a receção da encomenda, assina-se a fatura, arquiva-se na prateleira específica de cada fornecedor, separadas por originais e duplicados.

Periodicamente (no caso dos DG, mensalmente), o fornecedor envia à farmácia um resumo do qual consta o valor das faturas, subtraído do valor das notas de crédito: assim se obtém o valor total a pagar ao fornecedor.

A receção é uma das tarefas mais importantes, uma vez que evita ruturas de *stock* e investimento de capital desnecessário bem como, diminui a acumulação de produtos e garante a rotatividade dos existentes, e deste modo ocorre uma boa gestão da farmácia.

2.2 – ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Após finalizado todo o processo de receção e conferência das encomendas, é necessário proceder ao respetivo armazenamento dos mesmos, sendo esta a última etapa antes da dispensa dos medicamentos aos utentes. A farmácia dispõe de duas zonas diferenciadas de armazém por forma a rentabilizar o seu espaço útil, uma situa-se mais próxima da zona de atendimento ao público e outra onde se armazena o *stock* de reserva dos produtos adquiridos em maior quantidade.

Qualquer produto deve ser armazenado nas respetivas condições, deve estar corretamente identificado pela DCI da SA, nome comercial, dosagem, forma farmacêutica e respetivo código de barras.

Cada produto é armazenado no local que lhe está atribuído de forma a que se cumpra as regras *"first expired, first out"* (FEFO) e *"first in, first out"* (FIFO). Neste caso, o método utilizado na farmácia tavares é o FEFO. É importante que os produtos sejam armazenados de acordo com as suas condições de conservação físico-químicas, isto é, com as condições ideais de temperatura, humidade e luminosidade. O cumprimento destas regras garante que os produtos cujo prazo de validade seja mais curto sejam primeiramente expedidos.

Existem módulos de gavetas deslizantes onde os produtos são armazenados por forma farmacêutica (medicamentos genéricos sob a forma de comprimidos e cápsulas, medicamentos de referência sob a forma de comprimidos e cápsulas, medicamentos veterinários, suplementos alimentares, injetáveis, colírios e outras formas líquidas de pequeno volume, ampolas bebíveis, etc.), por ordem alfabética da sua DCI da SA ou nome comercial, seguida de ordem de dosagem.

Por seguinte existem produtos que têm de ser conservados entre 2 e 8ºC, no frigorífico. O frigorífico da farmácia, é essencial para o armazenamento de determinados produtos tais como, insulinas (Lantus®- insulina glargina), GlucaGen®- glucagon, vacinas (RotaTeq® - vacina viva contra o Rotavírus), colírios (ex. Saflutan® 15microgramas/ml- tafluprost), e, em alguns casos, óvulos (Normogin®), xaropes (Becozyme® xarope), entre outros.

O armazém também consta de zonas específicas para o armazenamento de medicamentos veterinários, leites para lactentes e outros produtos farmacêuticos.

As condições de armazenamento são controladas através de um registo de temperatura e de humidade nas áreas de armazém, estes valores devem manter-se abaixo dos 25ºC e dos 60%, respetivamente. A temperatura do frigorífico (entre 2ºC e 8ºC) também é monitorizada, disparando um alarme caso esta se encontre fora do intervalo preconizado. [19]

Deste modo, garante-se que as condições de conservação dos produtos são as adequadas, para que estes mantenham a qualidade, segurança e eficácia até à sua dispensa ou até expirar o prazo de validade.

Neste contexto, durante o estágio foi possível participar ativamente no armazenamento dos produtos rececionados.

2.3 – PRAZOS DE VALIDADE

De forma a garantir uma maior segurança nos produtos dispensados na farmácia o controlo do prazo de validade assume um caráter vital. Designa-se por prazo de validade o

período de tempo no qual o medicamento mantém as suas características físicas, organoléticas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas.

É necessário fazer um controlo rigoroso dos prazos de validade dos produtos em *stock* de modo a evitar que existam produtos fora da validade o que, além de acarretar custos, poderia comprometer a saúde dos utentes caso fossem acidentalmente dispensados. O controlo de prazos de validade passa essencialmente por três tarefas:

- ✓ Introduzir corretamente os prazos de validade no sistema informático, aquando da receção de encomendas, sendo que o prazo de validade deve ser alterado no sistema quando o *stock* de um produto na farmácia for nulo e/ou quando a validade do produto que chegou for inferior ao que esteja na farmácia;
- ✓ Armazenar os produtos segundo o princípio FEFO;
- ✓ Separar os produtos cujo prazo de validade está a terminar para lhes dar o tratamento adequado, nomeadamente 3 meses antes de expirar.

Periodicamente, é emitida a partir do *Sifarma® 2000* uma lista dos produtos cujo prazo de validade termina nos meses seguintes (Anexo 23).

Os produtos cujo prazo de validade está efetivamente a terminar, são recolhidos e devolvidos aos respetivos fornecedores ou laboratórios de origem, acompanhados de uma nota de devolução. Caso não seja aceite a devolução há uma separação para a zona de "produtos de quebras" com emissão de uma nota de quebras.

2.4 – DEVOLUÇÕES DE PRODUTOS

Em algumas situações surge a necessidade de se proceder a uma devolução de produtos aos fornecedores ou aos laboratórios sendo que os produtos podem ser ou não aceites. As devoluções podem ter diversas origens, tais como:

- ✓ Prazos de validade reduzidos ou expiração de prazo de validade;
- ✓ Deterioração dos produtos;
- ✓ Troca do produto por parte do fornecedor/farmácia no envio/pedido;
- ✓ Embalagem danificada ou incompleta;
- ✓ Alteração do preço;
- ✓ Não rotação dos produtos;
- ✓ Engano no pedido;
- ✓ Pedido de recolha de um determinado lote por parte do laboratório;

- ✓ Outros;

Para se proceder à devolução é necessário criar uma nota de devolução (Anexo 24), através do registo no sistema *Sifarma® 2000*, com a descrição do motivo. São impressas três cópias dessa mesma nota, em que uma fica arquivada na farmácia e as outras duas, depois de rubricadas e carimbadas seguem juntamente com os produtos para o fornecedor. São também realizadas devoluções aos laboratórios, sendo efetuadas através dos delegados comerciais.

Após a receção dos produtos por parte do fornecedor, existem três possíveis situações para regularização da devolução. O fornecedor pode emitir uma nota de crédito, cujo montante será deduzido na fatura seguinte referente a uma encomenda da farmácia, ou pode substituir por um novo produto, ou pode não aceitar a devolução, quando algum dos requisitos assim invalide, este produto volta para a farmácia e passa a ser denominado "quebra" (Anexo 25).

É então, realizada a regularização de devoluções no caso de produtos aceites regulariza-se através de "nota de crédito", no caso de quebras regista-se em "quebras" e ainda em casos em que trocam o produto antigo/ danificado por outro igual regulariza-se na opção 'produto'.

Alguns produtos requerem cuidados especiais na sua devolução como o caso dos produtos de frio, em que a cadeia não pode ser interrompida e o processo é idêntico ao da sua receção. No caso dos psicotrópicos e estupefacientes são devolvidos separadamente dos outros produtos.

3 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A dispensa de medicamentos é o ato em que o profissional de farmácia, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos utentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada da informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. (15)

A dispensa de medicamentos e produtos de saúde constitui a principal atividade da farmácia comunitária. Existe uma diversidade enorme de produtos disponíveis, que requer por parte do TF conhecimentos suficientes e adequados para poder prestar o melhor aconselhamento ao utente, tais como MSRM, MNSRM, produtos de dermocosmética, produtos de ortopedia, leites e suplementos alimentares, produtos de puericultura, produtos destinados a higiene bucal, medicamentos manipulados e medicamentos de uso veterinário.

3.1 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições: (9)

- 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
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.

Quando se trata de receitas, existem dois tipos de prescrição associadas. A prescrição eletrónica e/ou manual. A prescrição eletrónica é realizada por duas formas distintas, isto é, existe a prescrição desmaterializada ou sem papel e a materializada.

Quando um utente se dirige à farmácia com uma receita médica o TF deve, antes de aceitar e aviar a receita médica, verificar alguns parâmetros, para garantir que a receita se encontra em conformidade. São eles o número da receita, o local de prescrição da mesma, a identificação do médico prescritor, os dados do utente (nome, número de utente ou de beneficiário), a entidade responsável pela comparticipação, a alusão ao regime especial de comparticipação (se for esse o caso), a identificação do medicamento tanto por DCI da SA ou se aplicável por nome comercial do medicamento ou do seu titular de autorização de introdução no mercado (AIM), em casos de medicamentos com SA para a qual não exista medicamento genérico comparticipado, medicamentos que, por razões de propriedade industrial, apenas podem ser prescritos para determinadas indicações terapêuticas, e/ou justificação técnica do prescritor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito, seguido da dosagem, a forma farmacêutica, o tamanho da embalagem e o número das mesmas, a justificação técnica (margem ou índice terapêutico estreito- ex. tacrolímus, reação adversa prévia, e/ou continuidade de tratamento superior a 28 dias), a identificação do despacho que determina o regime especial de comparticipação (se aplicável), posologia e duração do tratamento, a data de prescrição e a assinatura do médico prescritor (Anexo 26). Se a receita for manual não devem existir rasuras e no caso de existirem devem estar devidamente rubricadas pelo médico. [20]

Ao longo do estágio surgiram as "receitas sem papel" (receita eletrónica desmaterializada), isto é, aquelas que se apresentam somente disponíveis em formato eletrónico, acessível por intermédio do número da receita e do código de dispensa respetivo e que podem obter-se pelo guia de tratamento (Anexo 27) (apresentado ou não pelo utente), via mensagem de texto disponível no telemóvel do mesmo, ou ainda via *e-mail*. Estas para serem válidas têm de possuir, além das regras mencionadas anteriormente, o tipo de linha de prescrição (ex. LN – linha de prescrição de medicamentos) validade da prescrição e o número de embalagens, sendo que, cada linha contém um medicamento que possui 2 embalagens com validade de 60 dias em caso de tratamento de curta duração ou 6 embalagens com validade de 6 meses em casos de tratamento de longa duração, hora de prescrição e assinatura do médico prescritor (digital). [20]

A prescrição eletrónica materializada é impressa e deve possuir o tipo de receita (ex. RN- prescrição de medicamentos; MM- prescrição de medicamentos manipulados), via da receita (tem até 3 vias e são renováveis), validade e número de embalagens sendo que, apenas pode conter 4 medicamentos distintos e 4 embalagens totais de medicamentos por receita ou 2

embalagens por medicamento há exceção de medicamentos por dose unitária que podem ser prescritas 4 embalagens do mesmo medicamento ou até 12 embalagens em caso de terapêutica de longa duração, e assinatura do médico prescritor. Tanto na receita manual como na receita eletrónica materializada no verso da receita, é obrigatório a presença de alguns aspetos, tais como, identificação da farmácia, impressão dos respetivos códigos identificadores dos medicamentos cedidos, quantidade fornecida, preço total de cada medicamento, valor total da receita, valor da comparticipação, data da dispensa, assinatura do utente, assinatura do TF/farmacêutico e o carimbo da farmácia (Anexo 28).

Embora a prescrição deva ser feita por via eletrónica, esta pode ser efetuada por via manual. De acordo com as "Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde" a receita manual quando permitida em situações excecionais, o médico deve assinalar com uma cruz, no canto superior direito da receita, o motivo de exceção: [21]

- ✓ Falência informática;
- ✓ Inadaptação fundamentada do prescritor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva Ordem Profissional;
- ✓ Prescrição no domicílio (exceto em lares de idosos);
- ✓ Até 40 receitas/mês.

Tem ainda de conter a vinheta, assinatura do médico e data de prescrição. Na receita manual só é permitida uma via. Em cada receita médica manual, podem ser prescritos no limite de quatro embalagens por receita e até quatro medicamentos distintos. Por cada medicamento, podem ser prescritas até duas embalagens, há exceção das doses unitárias em que podem ser dispensadas quatro embalagens (Anexo 29).

Por vezes, há elementos obrigatórios que faltam na receita, mas que têm resolução possível. Por exemplo, se faltar o número de utente ou de beneficiário de subsistema, pode-se anexar fotocópia do respetivo cartão à receita, ou quando o médico não indica a dosagem ou o tamanho da embalagem, o profissional deverá dispensar o medicamento com a dosagem mais baixa e com menor quantidade.

No ato da dispensa, o profissional tem a obrigação de informar o utente da existência de medicamentos que poderão ser opção de escolha do utente tendo em conta a dosagem, forma farmacêutica, número de unidades da embalagem, preço, DCI ou nome comercial (escolha do utente ou exceções). Deste modo, nas receitas está presente um código que dá acesso a todas as escolhas possíveis dentro do grupo homogéneo de cada produto farmacêutico (código de opção).

As farmácias devem ter em *stock*, no mínimo, 3 medicamentos de cada grupo homogéneo (mesma SA, forma farmacêutica e dosagem) de entre os cinco medicamentos com preço mais baixo. Os utentes devem ser informados sobre o medicamento mais barato e têm direito de opção por qualquer medicamento que cumpra a prescrição médica, exceto quando está assinalada a:

- alínea a) "margem terapêutica estreita"
- alínea b) "reação adversa";
- alínea c) "continuidade de tratamento superior a 28 dias".

Nesta última situação, os utentes apenas podem optar por um medicamento que seja mais barato que o prescrito.

Os MSRM podem ainda ser classificados como: [9]

- Medicamentos de receita médica renovável;
- Medicamentos sujeitos a receita médica especial;
- Medicamentos de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados.

A receita médica não renovável é válida no prazo de 30 dias a contar da data de emissão, é mais utilizada para prescrições ocasionais.

A receita renovável é composta por três vias, com prazo de validade de 6 meses cada, a contar da data de emissão, são destinadas a MSRM utilizados em tratamentos prolongados cujos dados de segurança permitam que sejam dispensados sem necessidade de nova prescrição médica, nestes dois tipos de receitas podem ser prescritos até quatro medicamentos diferentes, num máximo de duas embalagens por medicamento e quatro embalagens no total.

A receita especial para os medicamentos que contenham, em dose sujeita a receita médica, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável, possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicodependência ou ser utilizados para fins ilegais e/ou que contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, dever ser incluída nas situações previstas na alínea anterior. Não pode existir mais do que uma via para esta última receita. [21]

No final, o utente assina a receita de forma a comprovar a cedência dos medicamentos e de imediato o profissional coloca o carimbo da farmácia. Assim sendo, é feito o pagamento por parte do utente, sendo-lhe cedida a respetiva fatura/recibo já com a assinatura do profissional.

Em situações excecionais, quando está em falta alguns dos medicamentos prescritos, podem ser realizadas "vendas suspensas", este tipo de venda realiza-se quando o utente se dirige à farmácia para a dispensa de certos medicamentos sendo a sua terapêutica de longa duração e na ausência de receita é-lhe cedido o medicamento (de modo a que o utente não interrompa o tratamento), no momento não possui comparticipação e o utente paga o medicamento na totalidade sendo emitido um comprovativo de venda suspensa que lhe é entregue, neste caso o utente fica responsável por trazer a receita num prazo máximo de trinta dias para que a venda seja regularizada, quando o utente entrega a receita médica correspondente aos produtos já cedidos, é devolvido o valor correspondente à comparticipação e emitido o respetivo talão fatura/recibo. Outra situação é quando está em falta na farmácia algum medicamento prescrito na receita e neste caso a receita é guardada até à chegada desse medicamento à farmácia.

3.2 – DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os medicamentos que não se enquadram na definição de MSRM são definidos como MNSRM e podem ser vendidos nas farmácias ou noutros locais de venda autorizados, não necessitando de receita médica e são considerados os principais produtos de indicação e aconselhamento farmacêutico.

São também conhecidos como medicamentos de "venda livre" ou OTCs, não são comparticipados e possuem um regime de preço livre, sendo o mesmo determinado por cada local de venda.

A dispensa destes tem que estar de acordo com as indicações terapêuticas que se incluam na lista de situações passíveis de automedicação, incluídas no Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho, que define a lista de situações passíveis de automedicação. [22]

O seu aconselhamento sujeita-se à prevenção e ao tratamento de sintomas e afeções clínicas ligeiras, autolimitadas e que requerem terapêutica de curta duração, nomeadamente estados febris, gripes, constipações, entre outras situações passíveis de automedicação, como exemplo de MNSRM, Ben-u-ron® 500 mg, Antigrippine® (Paracetamol 500 mg, Cloridrato de fenilefrina 5 mg), Levotuss® 6 mg/mL – 200 mL xarope (levodropropizina), Lasa® 10 mg (famotidina).

A automedicação deverá ser feita de forma conscienciosa pois, apesar das características que possuem, são medicamentos e como tal compreendem contraindicações, reações adversas, precauções e interações, levando a desvantagens como a ocorrência de terapêuticas

inadequadas, possibilidade de intoxicações, administração incorreta de medicamentos, retardamento do reconhecimento de doenças e o aparecimento de efeitos indesejáveis.

O TF tem um papel ativo e crucial no aconselhamento farmacêutico devendo orientar a utilização destes medicamentos, avaliando a pertinência do seu uso tendo em conta a duração e a intensidade dos sintomas do indivíduo promovendo o uso seguro e racional dos medicamentos. Para além disso, pode e deve complementar o atendimento com medidas não farmacológicas adjuvantes ao tratamento, tais como, prática de exercício físico, alimentação saudável, beber muita água (1,5-2L), entre outras. Deve ainda ter em conta a relação risco/benefício/custo conduzindo o aconselhamento de forma a que o utente assuma a responsabilidade pela melhoria da sua saúde.

3.2.1 – Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia

Os medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF) são uma subcategoria dos MNSRM. Podem, transitoriamente, ser dispensados em farmácia sem prescrição médica se a sua DCI constar na lista do Anexo I do regulamento dos medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (regulamento dos MNSRM-EF), e desde que cumpram as condições previstas nos protocolos de dispensa do Anexo II do mesmo regulamento. [23]

Estes medicamentos incluirão a seguinte frase no folheto informativo: "Este medicamento poderá ser dispensado em farmácias sem receita médica, de acordo com as condições do protocolo de dispensa exclusiva em farmácia.” São exemplos de MNSRM-EF, Fucidine® 20 mg/g (ácido fusídico), Ibuprofeno 400 mg, Flonaze® (fluticasona 50 µg/dose).

O tratamento de situações de saúde menos graves e autolimitadas no tempo com recurso a MNSRM e MNSRM-EF é um serviço fundamental para que as farmácias e os seus profissionais devem prestar à população, permitindo assim assegurar a utilização racional destes medicamentos, a otimização de recursos e a obtenção de ganhos em saúde, remetendo para uma consulta médica os casos mais graves.

3.3 – MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Segundo o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, o medicamento genérico é um "medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em SA(s), a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados". [9]

Estes medicamentos são uma vantagem económica, tanto para os utentes uma vez que estes medicamentos são substancialmente mais baratos do que o medicamento de referência, como também para o Serviço Nacional de Saúde (SNS) porque permite uma melhor gestão dos recursos disponíveis.

São prescritos pela DCI das SAs, seguida da dosagem e forma farmacêutica, podendo o médico acrescentar o nome do respetivo titular da AIM ou referência.

Existe uma zona de armazenamento de medicamentos genéricos, armazenados sob a forma farmacêutica de comprimidos e/ou cápsulas, estes estão também por ordem alfabética, mas neste caso da DCI da SA (ex. amlodipina 5 mg Alter®, memantina 10 mg Sandoz®, omeprazol 20 mg Teva®).

3.4 – PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes atuam no sistema nervoso central, sendo úteis no tratamento de diversas doenças. Apesar das suas propriedades benéficas estas substâncias apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação e até dependência, quer física quer psíquica. Por esta razão, é fundamental que sejam utilizadas no âmbito clínico e de acordo com indicações médicas. No sentido de o evitar, existe um quadro legislativo que determina o controlo do mercado lícito destas substâncias. Assim, a aquisição, o armazenamento e a dispensa de psicotrópicos e estupefacientes têm algumas particularidades distintas em relação aos procedimentos normais.

Dadas as particularidades deste tipo de substâncias, a sua prescrição para fins clínicos está também sujeita a regras apertadas e sob vigilância do INFARMED. Todos os medicamentos autorizados em Portugal que contenham substâncias controladas, só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante apresentação de receita médica. No momento da sua dispensa, é necessário preencher campos como os dados do prescritor (nome, morada, número na ordem dos médicos, data e assinatura), informação sobre o utente (nome, morada, idade, número e data do cartão de cidadão) e ainda informação acerca do adquirente (nome, idade, número e data do cartão de cidadão). É necessário ainda tirar uma cópia da receita, onde o

original é enviado à entidade que comparticipa e a cópia permanece guardada na farmácia como comprovativo da saída destas substâncias, juntamente com o talão de psicotrópicos impresso através do sistema informático durante um período mínimo de três anos. Mensalmente é enviado para a INFARMED o registo de entradas e saídas destas substâncias devidamente carimbados e assinados. [12]

Estes medicamentos são armazenados em armário próprio, separados dos restantes produtos. Como exemplo de medicamentos psicotrópicos (ex. *Ritalina*® 20mg- cloridrato de metilfenidato) e estupefacientes (ex.*Palexia*® retard 50mg- tapentadol, fentanil 100microgramas/h Mylan®, buprenorfina 0,4mg, *MST*® 10mg-morfina).

Também as benzodiazepinas fazem parte de um grupo específico, ex. *Xanax*® 0,5mg-alprazolam, *Sedoxil*® 0,25mg- mexazolam, são tratadas de igual forma à exceção do seu local de armazenamento.

3.5 – MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO

O tratamento dos animais é também o tratamento do próprio ser humano, uma vez que os animais são muitas vezes intermediários de ciclos de vida de determinados agentes patogénicos para ambos, traduzindo doenças como salmonelose, toxoplasmose, infestação por ténias, entre outras.

Uma vez que a farmácia se localiza no centro da cidade, é mais comum surgirem solicitações de antiparasitários internos na forma de comprimido ou pasta como exemplo *Drontal*® 525mg/504mg/175mg- febentil + pirantel + praziquantel para cães e gatos e *Terramicina*® 500mg- oxitetraciclina para aves, bovinos, ovinos e caprinos, para desparasitação externa existe na forma de coleiras ou solução como exemplo o *Advantix*® - imidaclopride 100 mg/ml + permetrina 500 mg/ml, *Frontline combo*® -fipronil 16% + metopreno 12%. São vendidos também anticoncecionais (exemplo *Pilusoft*® 10mg- acetato de megestrol) para animais de companhia, como cães e gatos e produtos de uso veterinário como shampoos (ex. *Dermocanis*® e *Adaxio*®).

Além disso, o utente solicita aconselhamento farmacêutico, tornando-se indispensável o conhecimento das diferentes opções disponíveis na farmácia, bem como ter em conta a dosagem face ao peso do animal, a via e periodicidade da administração, que devem integrar a informação prestada ao utente. Estes medicamentos e produtos estão armazenados num local distinto dos medicamentos de uso humano.

3.6 – PRODUTOS FITOTERÁPICOS E HOMEOPÁTICOS

A fitoterapia consiste na utilização terapêutica de produtos de origem vegetal com atividade suave ou moderada, com margens terapêuticas relativamente amplas, constituindo assim tratamentos menos agressivos e que tornam a fitoterapia uma terapêutica suave, útil no tratamento de afeções leves ou moderadas, bem como afeções crónicas.

Os produtos fitoterápicos são obtidos a partir de plantas medicinais, com o intuito de prevenir, aliviar ou curar patologias. No entanto é importante ter em conta que na sua composição existem SAs, e, portanto, requerem o mesmo cuidado como aquando da dispensa de produtos não fitoterápicos.

A maioria destes produtos encontra-se localizada no linear de atendimento, sendo requisitados para situações tão variadas como quadros de ansiedade, cansaço físico e mental, obesidade, obstipação e diarreia. Como exemplo Arkocápsulas®, Bioarga® Caps Lecitina, BioActivo® Caroteno, entre outros.

Designa-se por medicamentos homeopáticos os medicamentos que se obtêm a partir de substâncias denominadas *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-Membro. A preparação de medicamentos homeopáticos envolve a utilização de quantidades mínimas de SA(s) obtidas através de diluições e dinamizações sucessivas. [24]

Além das plantas, a homeopatia também usa substâncias de origem animal (mel de abelhas, calcário de ostra, etc.) e de origem mineral ou químico (grafite, enxofre, mercúrio), razão pela qual se distingue dos produtos fitoterápicos.

A homeopatia é utilizada em muitas áreas tais como no *stress*, estados gripais, doenças crónicas, distúrbios do sono, alergias sazonais, etc. Na farmácia Tavares existem Cicaderma®, Belladona®, Oscillococinum®, Stodal®, entre muitos outros produtos homeopáticos.

3.7 – SUPLEMENTOS ALIMENTARES

Verifica-se uma procura crescente destes produtos que são uma fonte concentrada de substâncias nutrientes, vitaminas, minerais, entre outros, e que servem como complemento ou suplemento ao regime alimentar normal. É importante recordar que estes produtos não

substituem a adoção de um estilo de vida saudável e apresentam efeitos adversos, quando utilizados inapropriadamente ou em excesso.

Os suplementos alimentares mais comuns são os multivitamínicos, compostos por um vasto complexo de vitaminas, minerais e outros ativos importantes, que contribuem para uma normal função física e psicológica (ex. Ceregumil®, Primus®).

Outro tipo de suplementos alimentares muito utilizado é aqueles que se destinam ao controlo de peso, sejam hipercalóricos (para engordar ex. Resource®), ou termogénicos (para emagrecer ex. Bioactivo® Lipoexit). E também ao nível do reforço do sistema imunitário (ex. Varimine®) e dos ossos e articulações saudáveis (ex. Cartisil®).

3.8 – PRODUTOS DE COSMÉTICA E DE HIGIENE CORPORAL

As substâncias ou preparações destinadas a serem postas em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais. [25]

Esta é uma área muito diversificada, em que existe um vasto leque de marcas e gamas, muitas das quais apostam em intensas campanhas de *marketing*. A farmácia tem uma grande diversidade de marcas comerciais, organizadas por gamas, nomeadamente Vichy®, Avene®, Uriage®, Bioderma®, La Roche Posay®, Caudalie®, Lierac® e Filorga®.

Esta área está em constante crescimento e renovação, como tal os profissionais da farmácia têm a oportunidade de participar em formações periódicas para atualizarem os seus conhecimentos, capacitando para uma melhor e mais correta seleção do(s) produto(s) e aconselhamento(s) mais indicado(s) para cada situação, uma vez que à semelhança de outros produtos farmacêuticos, deve ser prestada informação ao utente sobre o seu correto modo de uso e aplicação.

3.9 – PRODUTOS DE PUERICULTURA E OBSTETRÍCIA

Segundo o Decreto-lei nº 10/2007, de 18 de janeiro, estes produtos são aqueles que se destinam a auxiliar o sono, a serenidade, a alimentação, a higiene e a sucção por parte das

crianças. [26] Neste grupo encontram-se, por exemplo, as tetinas para os biberões, as chupetas e as escovas de dentes. Enquanto que na área de obstetrícia há um grande interesse por soutiens de amamentação, por cremes de hidratação e de prevenção de estrias, por lanolina e por discos de hidrogel.

3.10 – DISPOSITIVOS MÉDICOS

Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico 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: [27]

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

São ainda classificados em 4 classes (I, IIa, IIb e III) consoante os potenciais riscos inerentes à sua utilização, a invasibilidade, a zona anatómica e a duração do contacto do dispositivo com o corpo humano. [27]

- ✓ Classe I, os sacos coletores de urina, as fraldas e os pensos para incontinência, as meias de compressão, os pulsos e as joelheiras elásticos, as canadianas,
- ✓ Classe IIa, os termómetros e medidores de tensão, as compressas de gaze hidrófila (esterilizada ou não), as luvas cirúrgicas, as seringas com agulha;
- ✓ Classe IIb, as soluções de conforto para portadores de lentes de contacto;
- ✓ Classe III, os dispositivos intrauterinos (Mirena® 20microgramas/24h- levonorgestrel) e dispositivos médicos para diagnóstico *in vitro* como testes de gravidez, equipamento para medição da glicemia, tiras-teste para medição de glicemia e frasco para colheita de urina assética.

Durante o estágio tive a possibilidade de contactar com diversos dispositivos médicos, sendo os mais solicitados, compressas esterilizadas e de não tecido, seringas, testes de gravidez, termómetros, pensos, luvas cirúrgicas e tiras-teste para o controlo da glicémia.

3.11 – PREPARAÇÃO E DISPENSA DE MANIPULADOS

A farmacotecnia é o setor responsável pela preparação de formulações de medicamentos que se encontram indisponíveis no mercado, mas que são importantes para instaurar a terapêutica ao doente. Essas formulações são designadas de medicamentos manipulados.

Os medicamentos manipulados podem ser classificados como fórmulas magistrais (quando são preparados segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina), ou preparados oficinais (quando o medicamento é preparado segundo indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou Formulário).

Ao prescrever uma fórmula magistral, o médico deve certificar-se da sua segurança e eficácia, verificando a possibilidade de existência de interações que coloquem em causa a eficácia do medicamento ou a segurança do doente.

A responsabilidade de verificar a segurança do medicamento manipulado prescrito é partilhada pelo farmacêutico ou TF que o prepara.

Os manipulados realizados na farmácia Tavares são executados segundo as Boas Práticas de Preparação de Manipulados, no respetivo laboratório.

Na ficha de preparação de manipulação devem constar algumas informações como o nome do medicamento, o teor em SA, a forma farmacêutica, a data de preparação, a quantidade a preparar, o número do lote, as matérias-primas (respetivo lote, origem, quantidade preparada para 100 gramas e a quantidade calculada), condições de conservação, o material usado, o tipo de embalagem, a fórmula do cálculo de venda, o nome do médico prescritor, nome e morada do doente, entre outros.

No rótulo necessário ao uso correto dos medicamentos, deve constar: nome do doente, fórmula do medicamento manipulado prescrito pelo médico (no caso de se tratar de uma fórmula magistral), número do lote atribuído ao manipulado, prazo de validade, via de administração, posologia, identificação da farmácia e do Diretor técnico e ainda, algumas indicações dos cuidados a ter no seu uso, tais como: “agitar antes de usar”, “conservar no frigorífico”, “manter fora do alcance das crianças”.

O PVP dos medicamentos manipulados, nas farmácias de oficina, é calculado conforme os critérios estabelecidos com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem. Desta forma, a fórmula aplicada para o cálculo do PVP é a seguinte:

[(valor dos honorários + valor das matérias-primas + valor dos materiais de embalagem) x 1,3] + valor do IVA em vigor. [14]

Durante o meu estágio tive oportunidade de realizar um manipulado à base de dermovate® 0,5 mg/g pomada – propionato de clobetasol, vaselina sólida e ácido salicílico. Obteve-se uma pomada homogénea amarelada muito leve, brilhante, de odor intenso, possui um prazo de validade de 6 meses. Este manipulado é utilizado na terapia de doenças cutâneas, nomeadamente, no tratamento da psoríase (Figura 9).

Figura 9 - Medicamento manipulado realizado no estágio.

No entanto a preparação de manipulados é muito pouco frequente, isto deve-se ao facto da sua dispensa ser muito pouco comum, uma vez que estes medicamentos apresentam um elevado valor de custo ao utente.

3.11.1 – Reconstituição de preparações extemporâneas

Como por exemplo, na reconstituição do *Clavamox*® DT 400, 400 mg/57 mg/5 ml pó para suspensão oral – amoxicilina+ácido clavulânico, é necessário que estas soluções sejam preparadas na farmácia no momento em que o utente precisa. Através das seguintes etapas simples, tais como, agitar um pouco o frasco, de forma a soltar o pó que se encontra no fundo.

Adicionar água destilada numa quantidade conveniente, fechar o frasco e voltar a agitar vigorosamente. Inspecionar a preparação à luz, até verificar a ausência de grumos. Adicionar novamente água destilada, completando até à marca do recipiente e agitar novamente. Durante este processo é essencial ter o cuidado de não tocar com a garrafa de água destilada no frasco, a fim de evitar possíveis contaminações.

4 – SISTEMAS DE COMPARTICIPAÇÃO

Existem várias entidades responsáveis pela comparticipação dos medicamentos, e, em cada uma delas deve-se ter em conta o acordo estabelecido pois cada uma possui exigências diferentes. A percentagem de comparticipação varia em função da entidade e do medicamento em causa.

O SNS-01 é o organismo de comparticipação mais frequente, onde o preço de alguns medicamentos é fixado considerando dois regimes: [21]

- Regime geral (código 01), abrange todos os utentes do SNS e os trabalhadores migrantes (presente o número de beneficiário correspondente a uma seguradora e o respetivo código de barras) - (assinalado com "O");
- Regime especial (código 48), abrange todos os utentes que obtenham condições de doentes profissionais, doentes crónicos especiais e pensionistas- (letra R).

No regime geral de comparticipação, o Estado paga uma percentagem do preço de venda ao público dos medicamentos de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%, Escalão B – 69%, Escalão C – 37%, Escalão D – 15%, consoante a sua classificação farmacoterapêutica.

No Regime especial de comparticipação, a comparticipação é efetuada a beneficiários, patologias (artrite reumatoide, esclerose múltipla) ou grupos especiais de utentes e a cidadãos estrangeiros com estatuto de refugiados ou com direito de asilo em Portugal.

O *Sifarma® 2000* indica, automaticamente, o valor da comparticipação, mostrando assim qual o valor que a pessoa tem a pagar. Existem também subsistemas de saúde, em que o valor dos medicamentos é suportado por mais que uma entidade, designados de planos de comparticipação complementares como por exemplo, a Caixa Geral de Depósitos, nestes casos, é necessário um procedimento extra dado que deve ser feita uma cópia da receita e uma cópia do cartão do utente que comprova que é portador daquela comparticipação.

Os produtos destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus* devem ser prescritos no mesmo modelo de receita médica, no entanto têm que ser prescritos isoladamente tal como os estupefacientes e psicotrópicos. A comparticipação destes produtos é de 100% para agulhas e lancetas e de 85 % para tiras-teste. [20]

Os MNSRM não são comparticipáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de comparticipação do Estado no preço dos medicamentos.

Quanto aos manipulados atualmente encontra-se em vigor o despacho nº18694/2010, 18 de novembro, que estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respetiva lista aprovada anualmente por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante proposta do conselho diretivo do INFARMED. Os medicamentos que fazem parte dessa lista são comparticipados em 30 % do respetivo preço de venda ao público. Para ser comparticipável, o medicamento manipulado deve ser prescrito mediante indicação, na receita médica, da(s) SA(s), respetiva concentração, excipiente e forma farmacêutica. [28]

Após regularização, a farmácia é compensada pelo valor correspondente à comparticipação, sendo esta compensação feita pela respetiva entidade.

5 – INFORMAÇÃO AO UTENTE

Antes de terminar o atendimento, é essencial o TF garantir que o utente compreendeu toda a informação transmitida. Podem ser colocadas algumas questões e demonstrar interesse para que o utente regresse à farmácia a fim de obter um seguimento farmacoterapeûtico. Este *feedback* é essencial para que o TF possa ter o papel devido na intervenção dos cuidados de saúde do doente.

Em farmácia comunitária a atividade do TF tem como foco o utente, consequentemente, deve mostrar disponibilidade e interesse em auxiliar o utente, sendo de elevada importância a comunicação com o mesmo, não só na avaliação clínica da situação, como na transmissão de informações, como a promoção da adesão à terapêutica, modo de conservação de determinados medicamentos e promoção do uso racional do mesmo, de forma a garantir o sucesso do tratamento.

No entanto, é imprescindível ter uma atenção exclusiva com determinados utentes, nomeadamente, crianças, grávidas, mulheres a amamentar, idosos, doentes polimedicados e doentes crónicos. Durante o diálogo com o utente, devem-se esclarecer todas as dúvidas que possam existir, verificar se a posologia está bem compreendida, se existem contraindicações ou interações com outra medicação concomitante e informar sobre efeitos adversos. O sigilo profissional é outro aspeto desta relação e que garante a privacidade do utente.

O TF tem um papel fundamental de intervenção na sociedade e promoção do uso racional e eficaz do medicamento, desempenhando um papel cada vez mais ativo na educação e consciencialização da utilização dos medicamentos e outros produtos de saúde. No entanto, nem sempre foi fácil transmitir aos utentes as informações, dado que muitas vezes o que estava em causa era a comunicação e a confiança que o utente tinha nas informações.

6 – CUIDADOS DE SAÚDE PRESTADOS NA FARMÁCIA

As farmácias foram evoluindo na prestação de serviços de saúde, deixando se ser meros locais de venda de medicamentos e transformaram-se em importantes espaços de saúde, reconhecidos pelos utentes. O conjunto de serviços que hoje é prestado nas farmácias torna-as cada vez mais uma unidade imprescindível para o funcionamento completo do sistema de saúde.

Ao longo do meu estágio tive a oportunidade de fazer a determinação da pressão arterial, colesterol total, triglicerídeos e glicemia, e apercebi-me que são serviços muito requisitados pelos utentes na medida em que ajuda a monitorizar a saúde.

Na farmácia Tavares é também possível fazer um teste de avaliação semi-quantitativa da urina, que possibilita perceber a existência de uma possível infeção no trato urinário, e, nesse caso, reencaminhar de imediato o utente ao médico e também são realizados teste de gravidez. Por fim, é possível também a administração de vacinas não incluídas no PNV (ex. vacina contra a gripe) e de injetáveis (ex. *Neurobion*® 0,2mg/200mg/100mg- cianocobalamina + cloridrato de piridoxina + dissulfureto de tiamina, *Lovenox*® 20mg/0,2ml- enoxaparina sódica).

6.1 – PARÂMETROS FISIOLÓGICOS E BIOQUÍMICOS

6.1.1 – **Pressão arterial e pulsação**

Este é o serviço farmacêutico mais requisitado na farmácia e é utilizado para monitorização da terapêutica e/ou apenas por despiste. Ao longo do estágio tive oportunidade de acompanhar diferentes utentes que se encontravam nestas situações. Antes da medição propriamente dita, tentei sempre perceber o motivo pelo qual realizavam esta medição, se tomavam alguma medicação, se efetuavam a medição com regularidade e como costumavam estar os valores em medições anteriores. Para além disso, tentava perceber se o utente tinha efetuado algum tipo de atividade física na última hora, se tinha fumado ou se tinha ingerido bebidas energéticas, na medida em que estes comportamentos podem influenciar o valor obtido.

O diagnóstico de hipertensão arterial (HTA) define-se, em avaliação de consultório, como a elevação persistente, em várias medições e em diferentes ocasiões, da pressão arterial sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e/ou da pressão arterial diastólica (PAD) igual

ou superior a 90 mmHg, os valores de referência ideais para a pressão arterial devem ser inferiores aos 120/80 mmHg (Figura 10). [29]

A determinação é feita usando um tensiómetro automático a braçadeira tem de ser adequada ao braço, não sendo muito larga ou apertada, o braço deve estar apoiado e ficar ao nível do coração e o utente tem de estar sentado e relaxado durante, pelo menos, cinco minutos. Foram vários os utentes que possuíam valores de tensão arterial acima dos valores de referência e nestes casos, tentei sugerir medidas não farmacológicas adjuvantes, como a redução do consumo de sal, a prática de exercício físico, a cessação tabágica e a medição regular deste parâmetro, bem como um encaminhamento para o médico em casos mais graves.

Figura 10 - Valores de referência da hipertensão. [29]

6.1.2 – Glicémia capilar

A diabetes *mellitus* caracteriza-se pelo aumento de glicose no sangue (hiperglicemia) e pela incapacidade de o organismo transformar toda a glicose que é proveniente dos alimentos. É uma doença que afeta a população de forma crescente, tornando-se um problema de saúde pública.

O diagnóstico da diabetes *mellitus* baseia-se fundamentalmente nas alterações da glicose plasmática. Segundo a Norma da Direção Geral de Saúde nº002/2011, o diagnóstico é efetuado com base num dos seguintes parâmetros e valores para plasma venoso na população em geral: [30]

a) Glicemia em jejum ≥126 mg/dl (ou ≥7,0mmol/l);

b) Sintomas clássicos mais glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl (ou ≥ 11,1 mmol/l);

c) Glicemia ≥ 200 mg/dl (ou ≥ 11,1 mmol/l) às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral com 75 g de glicose;

d) Hemoglobina glicada A1c (HbA1c) ≥ 6,5%.

Na farmácia Tavares a medição é efetuada por punção capilar, com recurso a um aparelho semiautomático (One Touch®), com desinfeção prévia do dedo, com álcool a 70%. É importante saber se o doente está em jejum, ou não, sendo que os valores ideais de glicemia em jejum são de 70-100 mg/dl e pós-prandial ≤ 140 mg/dl (Figura 11).

O TF tem uma posição privilegiada dentro do Sistema de Saúde, sendo dos profissionais de saúde mais acessíveis à população. Para além da dispensa de medicamentos, os serviços farmacêuticos incluem informação, educação e comunicação para promover a saúde pública.

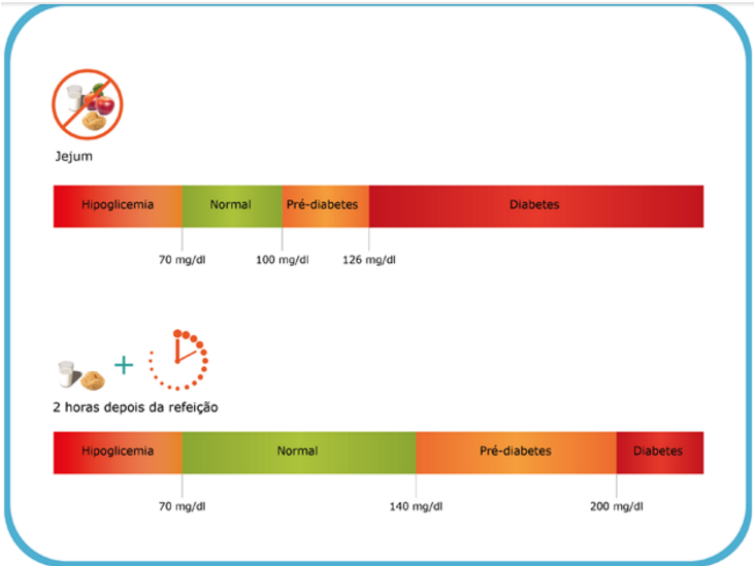


Figura 11 - Valores de referência da glicémia. [31]

6.1.3 – Colesterol total

O colesterol e os triglicerídeos são substâncias lipídicas produzidas pelo nosso organismo, sendo uma gordura essencial, no entanto, quando o colesterol está elevado, as

hiperlipidémias e as hipertrigliceridémias, podem ocorrer consequências graves, tornando-se fatores de risco das doenças cardiovasculares. Após um período de jejum de 9 a 12 horas, o valor de colesterol total (a soma do colesterol LDL e HDL) deve ser, na maioria dos casos, inferior a 190 mg/dl. Relativamente aos triglicerídeos os valores de referência devem ser inferiores a 150 mg/dl e os valores de c-LDL devem ser inferiores a 115mg/dl. Na presença de patologias associadas o objetivo terapêutico, numa pessoa assintomática e com um risco cardiovascular alto, assim como numa pessoa com dislipidemia familiar aterogénica e hipertensão de grau 3, é de c-LDL inferior a 100mg/dl. Numa pessoa com risco cardiovascular (CV) muito alto (doença CV clinicamente evidente, diabetes *mellitus* tipo 1 ou tipo 2 com um ou mais fatores de risco CV e/ou lesão de órgão alvo, doença renal crónica grave o objetivo terapêutico é obter um c-LDL inferior a 70 mg/dl. Se não for possível atingir o valor alvo de colesterol total e c-LDL, é desejável atingir uma redução igual ou superior a 50% do c-LDL. (31)

A medição destes parâmetros biológicos é mais demorada e necessita de uma maior amostra de sangue, comparativamente ao teste da glicemia. O processo consiste em várias etapas, tais como, desinfeção do local da punção, após a punção deve-se recolher o sangue, coloca-lo na cuvete e posteriormente introduzi-lo na célula de leitura para se obter o branco. Depois adicionam-se duas gotas de enzima e introduz-se novamente a cuvete na célula de leitura para obter o resultado.

Os resultados são apenas apresentados em valores do colesterol total, visto que a máquina não faz distinção entre HDL e LDL.

6.1.4 – Análise à urina

O teste da urina com fita reativa permite ter resultados imediatos, semi-quantitativos, relativos à presença de determinadas substâncias na urina (proteínas, glicose, nitritos, esterase leucocitária, corpos cetónicos, hemoglobina, urobilinogénio, bilirrubina).

Para colher uma amostra de urina asséptica, é fornecido ao doente um recipiente de plástico. Preferencialmente deve ser colhida uma amostra de urina da primeira micção da manhã. (32)

Na análise de urina, a fita tem vários reagentes para cada parâmetro a ser avaliado, que mudam de cor quando a fita é mergulhada no recipiente com urina. A avaliação de cada parâmetro é feita através da alteração da cor do reagente.

6.2 – OUTROS SERVIÇOS

6.2.1 – Controlo do peso corporal

A farmácia dispõe também de uma balança automática que possibilita a determinação do peso corporal, a altura e o índice de massa corporal (IMC) dos utentes.

6.2.2 – Consultas de Nutrição

Semanalmente, têm lugar na farmácia Tavares consultas de nutrição que podem ou não estar associadas à utilização de produtos da marca *EasySlim*®. Além de promover a diversidade de serviços ali prestados, a presença da nutricionista surge naturalmente como benéfica na promoção da saúde e bem-estar do utente que a procura, mas também, do ponto de vista da farmácia, como oportunidade para assegurar a rotatividade dos produtos associados à dieta.

Os suplementos alimentares ou produtos de dietética recomendados como complemento à dieta encontram-se à venda na farmácia, sendo normalmente requeridos aquando do pagamento da consulta e consoante a recomendação da nutricionista.

Estas consultas possuem um custo associado e são realizadas no gabinete em privado na farmácia, ás terças-feiras e sextas-feiras de todas as semanas.

6.2.3 – Dispensa ao domicílio

O regime jurídico das farmácias de oficina prevê a possibilidade de dispensa ao domicílio, particularmente para fazer face a situações de utentes impossibilitados de se deslocarem à farmácia. Saliente-se que a dispensa ao domicílio decorre nas mesmas condições da dispensa na farmácia, sendo executada pelos mesmos profissionais de saúde, cumprindo as mesmas ordens de dispensa, isto é, nomeadamente a obrigatoriedade de apresentação de receita médica para dispensa de MSRM. [33]

A farmácia Tavares dispõe de um serviço de dispensa diário para a Parafarmácia dos Trinta e dispensa semanal para os lares de Videmonte, Trinta e Santana da Azinha.

7 – 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 em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo.

A criação de um sistema de gestão deste tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo para a recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos.

O Protocolo ValorMed permite a recolha dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. Os resíduos são armazenados em contentores específicos que quando completos são selados, pesados e enviados à ValorMed. A ValorMed encarrega-se da incineração dos resíduos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. Desta forma, evita-se que, por razões de saúde pública, estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano. [34]

Na farmácia existe um contentor apropriado (Figura 12) para a referida recolha tal como cartazes e folhetos informativos para o incentivo dos utentes a praticar uma gestão adequada dos resíduos.

Figura 12 - Contentor da ValorMed.

8 – PROCESSAMENTO DO RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

8.1 – CONFERÊNCIA E CORREÇÃO

Na conferência do receituário é necessário ter em conta os seguintes aspetos como o número da receita, número do utente e/ou beneficiário, vinheta (no caso das receitas manuais), os códigos de barras (no caso das receitas eletrónicas), justificação médica, medicamento e dosagem correto (no máximo até 4 medicamentos distintos e dois medicamentos iguais), nome e assinatura do médico, entidade responsável, prazo de validade, assinatura do utente. Para uma correta validação da receita todos os parâmetros referidos anteriormente têm de ser levados em conta, caso contrário a receita pode ser devolvida.

Após a conferência, as receitas são organizadas por organismos, séries e lotes de trinta receitas devidamente ordenados pelo número da receita (do número um ao número trinta). As receitas de um dado mês pertencem todas à mesma série começando uma nova série no mês seguinte. Na farmácia cada colaborador é responsável por uma correção primária das suas receitas e separação das mesmas por organismos, sendo que alguns organismos devem ser subdivididos consoante se trate de regime especial ou normal. Posteriormente, existe outro colaborador responsável pela segunda correção das receitas, separação por lotes, fecho dos lotes, faturação bem como à emissão dos respetivos verbetes.

8.2 – ENVIO DO RECEITUÁRIO

Quando um lote é completado é emitido o respetivo verbete de identificação de lote o qual é conferido, carimbado e anexado ao respetivo lote de receitas. O verbete é um documento que resume as receitas de um determinado lote, que contém o nome e código da farmácia, mês e ano a que diz respeito, código-tipo e número sequencial do lote, quantidade de receitas do lote, valores totais dos PVP(s), valor pago pelos utentes e a pagar pelo organismo comparticipante.

Finalmente, procede-se à faturação: para cada organismo é emitido uma relação resumo de lotes (que é carimbado) e uma fatura (que é carimbada, datada e assinada pelo farmacêutico responsável). Estes documentos são anexados aos lotes de receitas a que respeitam e o conjunto é enviado ao Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS nos casos em que a entidade

comparticipante é o SNS, ou à Associação Nacional das Farmácias (ANF), que o reencaminha para a entidade correspondente, nos restantes casos. [35]

CONCLUSÃO

A realização do estágio curricular em vários setores dos SF hospitalares permitiu-me uma experiência enriquecedora, com aquisição de conhecimentos o que me possibilitou o acompanhamento de todas as etapas do circuito do medicamento hospitalar.

Nesta perspetiva, o estágio realizado nos SF do CHUC constituiu uma oportunidade de reconhecimento da atividade do TF, nas suas várias vertentes, tendo-me permitido a integração e consolidação de conceitos teóricos obtidos durante a minha formação académica e a aquisição de novos conhecimentos e competências, resultando num crescimento pessoal e profissional.

No período de estágio, foi-me dada a possibilidade de desenvolver todas as atividades destinadas aos TF nos SF dos CHUC, sendo que, a única que foi apenas observacional foi a de manipulação de citotóxicos e de preparação de NP e/ou misturas intravenosas, devido ao rigor e segurança associados a esta prática.

Após este período de estágio, tornou-se claro que o TF na farmácia Hospitalar tem um longo caminho a percorrer até à valorização e dignificação da sua profissão. Atualmente assistimos a alguma evolução dos SF com a implementação DIDDU, o aumento do impacto do ambulatório hospitalar, a informatização do circuito do medicamento e a centralização da produção de citotóxicos. Ao facto de ter sido realizado no CHUC foi uma grande influência na minha formação uma vez me deu a conhecer uma nova área farmacêutica e me permitiu desenvolver autonomia nas tarefas realizadas.

O estágio curricular em farmácia comunitária é, sem dúvida um dos períodos mais importantes e de maior aprendizagem, uma vez que possibilita a oportunidade de contatar com situações e pessoas reais pondo desse modo à prova tudo aquilo que aprendi na teoria. Acompanhei todo o circuito do medicamento, no contexto da farmácia comunitária desde a realização e receção de encomendas, adequado armazenamento até à dispensa, quer de medicamentos, quer de outros produtos de saúde, bem como prestação de outros serviços como medições bioquímicas.

Este contacto com a atividade profissional foi um grande desafio, que considero ter executado com êxito, isto porque desenvolvi competências que complementaram a minha formação académica e que serão certamente úteis na minha vida profissional.

Cada vez mais o TF surge na linha da frente dos cuidados de saúde. Além das funções enquanto especialista do medicamento, o TF assume um lugar incontornável no

aconselhamento aos utentes e no acompanhamento farmacoterapêutico, desde a advertência para interações medicamentosas, contraindicações e reações adversas até à seleção do fármaco mais adequado para cada pessoa, sendo que, neste caso, assume-se também de extrema importância um contacto com o médico prescritor.

Concluo assim esta etapa com a sensação de dever cumprido, sentindo-me preparada para iniciar a atividade farmacêutica em toda a sua plenitude.

BIBLIOGRAFIA

1. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2013). *Relatório e contas*. Obtido em dezembro de 2017, de http://www.chuc.min.saude.pt/media/relatorios_contas/Relatorio_e_Contas_2013_CHUC.pdf
2. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2017). *Missão, Visão e Valores*. (E. CHUC, Produtor) Obtido em dezembro de 2017, de http://www.chuc.min-saude.pt/paginas/centro-hospitalar/missao-visao-e-valores.php
3. Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (2017). *Serviços Farmacêuticos*. Obtido em dezembro de 2017, de http://www.chuc.min-saude.pt/paginas/centro-hospitalar/estrutura-organizacional/suporte-a-prestacao-de-cuidados/servicos-farmaceuticos.php
4. Da Silva Abreu, M. M., Machado, F. Á., & Feio, J. *A Farmácia Hospitalar no desenvolvimento e implementação de um Sistema Integrado de Informação e Gestão.*
5. INFARMED. (Março de 2005). *Manual da farmácia hospitalar*. Obtido em dezembro de 2017, de http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manual.pdf/a8395577-fb6a-4a48-b295-6905ac60ec6c
6. Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos. INFARMED. 2006. Vol. 9ª edição.
7. Despacho n.º 13885/2004, de 25 de junho. INFARMED.
8. Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro. *Código dos Contratos Públicos.* Ministério das Obras Públicas, Transportes e Comunicações.
9. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. *Estatuto do Medicamento.* INFARMED.
10. Dinis, E., Capoulas, M., & Neves, V. (2012). *Manual de Gases Medicinais.* Ordem dos Farmacêuticos - Conselho do Colégio de Especialidade de Farmácia Hospitalar.
11. Ordem dos Farmacêuticos (2016). *Uso responsável do medicamento*. Obtido em dezembro de 2017, de http://www.usoresponsaveldomedicamento.com/documents/files/artigo_6.pdf
12. Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. *Regime jurídico do tráfico e consumo de estupefacientes e psicotrópicos*. INFARMED.
13. Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril. *Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados.* INFARMED.
14. Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho. *Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.* INFARMED.

15. Santos H. et al (junho de 2009), *Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária*, 3ª edição, Ordem dos Farmacêuticos 2009
16. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. *Regime jurídico das farmácias de oficina*. INFARMED.
17. Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho. *Regulamentação das áreas mínimas das farmácias*, de acordo com n.os 4 e 5 do artigo 29.º e do artigo 57.º-A do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, na sua redação atual .INFARMED.
18. Mota, P.I, (2004). *Análise da aplicação informática: Sifarma* (documento adaptado do trabalho realizado por Pedro Ivo Mota). Acedido a 21 de maio de 2018 em: http://www3.dsi.uminho.pt/jac/documentos/exemploanaliseati.pdf;
19. Ordem dos farmacêuticos (29 de abril de 2015). *Boas Práticas de Farmácia Comunitária*. Obtido de Norma geral sobre as infraestruturas e equipamentos: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/norma_geral_sobre_as_infraestruturas_e_equipamentos_20240917255ab147e12498f.pdf
20. ACSS (2018). *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.* Ministério da Saúde. INFARMED.
21. ACSS (2018). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde.* Ministério da Saúde. INFARMED.
22. Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho de 2007. *Revoga o anexo ao despacho n.º 2245/2003, de 16 de janeiro - lista das situações de automedicação.* INFARMED.
23. SNS. (2016). *Lista de DCI identificadas pelo Infarmed como MNSRM-EF e respetivos protocolos de dispensa*. Obtido de INFARMED: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci
24. SNS. (2006). *Medicamentos homeopáticos*. Obtido de INFARMED, I.P.: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/medicamentos-homeopaticos
25. Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro . *Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal*, pp. Obtido de INFARMED: http://www.infarmed.pt/documents/15786/1076326/decreto_lei_20296-98.pdf.
26. Decreto-Lei nº 10/2007 de 18 de janeiro. Ministério da Economia e da inovação. Diário da República 1ª série - Nº13- 18 de janeiro de 2007

27. SNS. (2016). *Dispositivos médicos na farmácia*. Obtido de INFARMED: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/aquisicao-e-utilizacao/dispositivos_medicos_farmacia
28. Despacho n.º 18694/2010, 18 de novembro. *Estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respetiva lista.* INFARMED.
29. Norma DGS nº 020/2011 de 28 de setembro (2011, atualizada em 2013). *Hipertensão Arterial: definição e classificação.* Ministério da Saúde.
30. Norma DGS nº 002/2011 de 14 de janeiro (2011). Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus. Ministério da Saúde.
31. Norma DGS nº 019/2011 de 28 de setembro (2011, atualizada em 2015). Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto. Ministério da Saúde.
32. Norma DGS nº 015/2011 de 30 agosto (2011) *Terapêutica de infeções do aparelho urinário (comunidade)*. Ministério da Saúde.
33. SNS. (2016). *Registo prévio para dispensa ao domicílio*. Obtido de INFARMED, I.P.: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/licenciamentos/reg.-dispensa-domicilio
34. VALORMED. Obtido de VALORMED: http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/18
35. Ministério da Saúde. (2018). *Manuais de Relacionamento de Farmácias.* Obtido de: https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/ACSS/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farm%C3%A1cias%20v1.25.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 – CRONOGRAMA DE ESTÁGIO.

Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
Serviços Farmacêuticos

Estágio 2017 - 2018 (1º Seméstre - 1º Módulo)

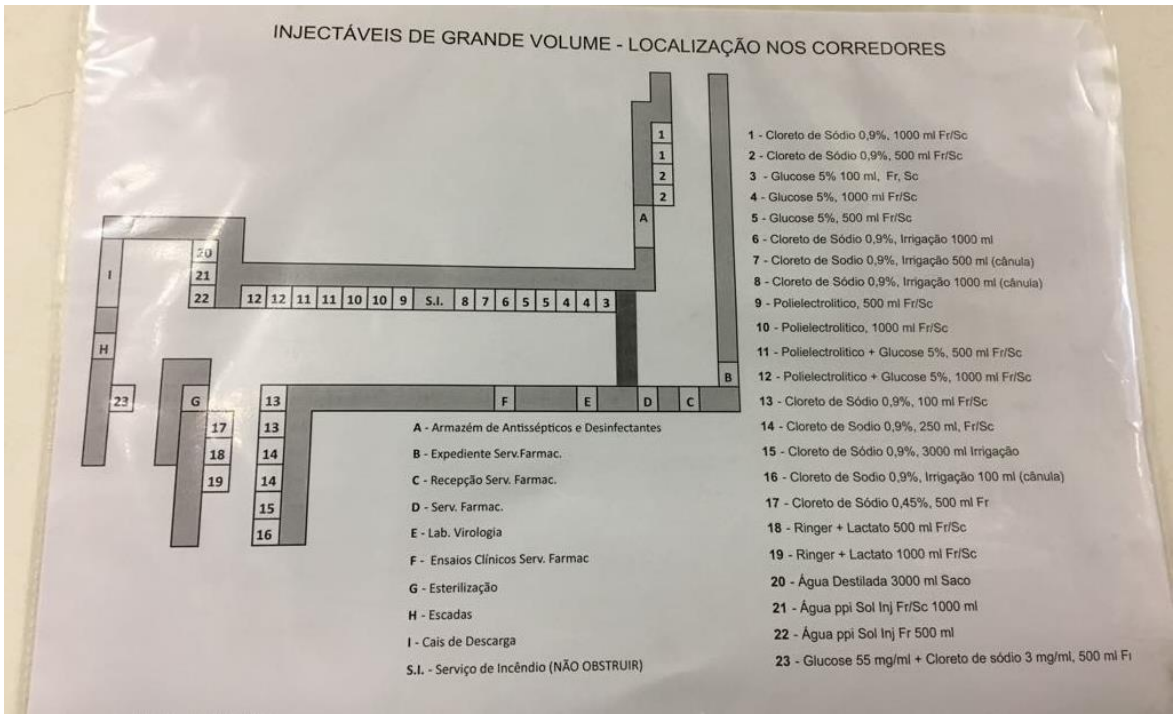
	18/09 a 22/09	25/09 a 29/09	02/10 a 06/10	09/10 a 13/10	16/10 a 20/10	23/10 a 27/10	30/10 a 03/11
Sónia Marina Charro Guerra Palos			A	A	A	A	D (H.U.C.)

Estágio 2017 - 2018 (1º Seméstre - 2º Módulo) **Férias de natal de 21/12/2017 a 02/01/2018**

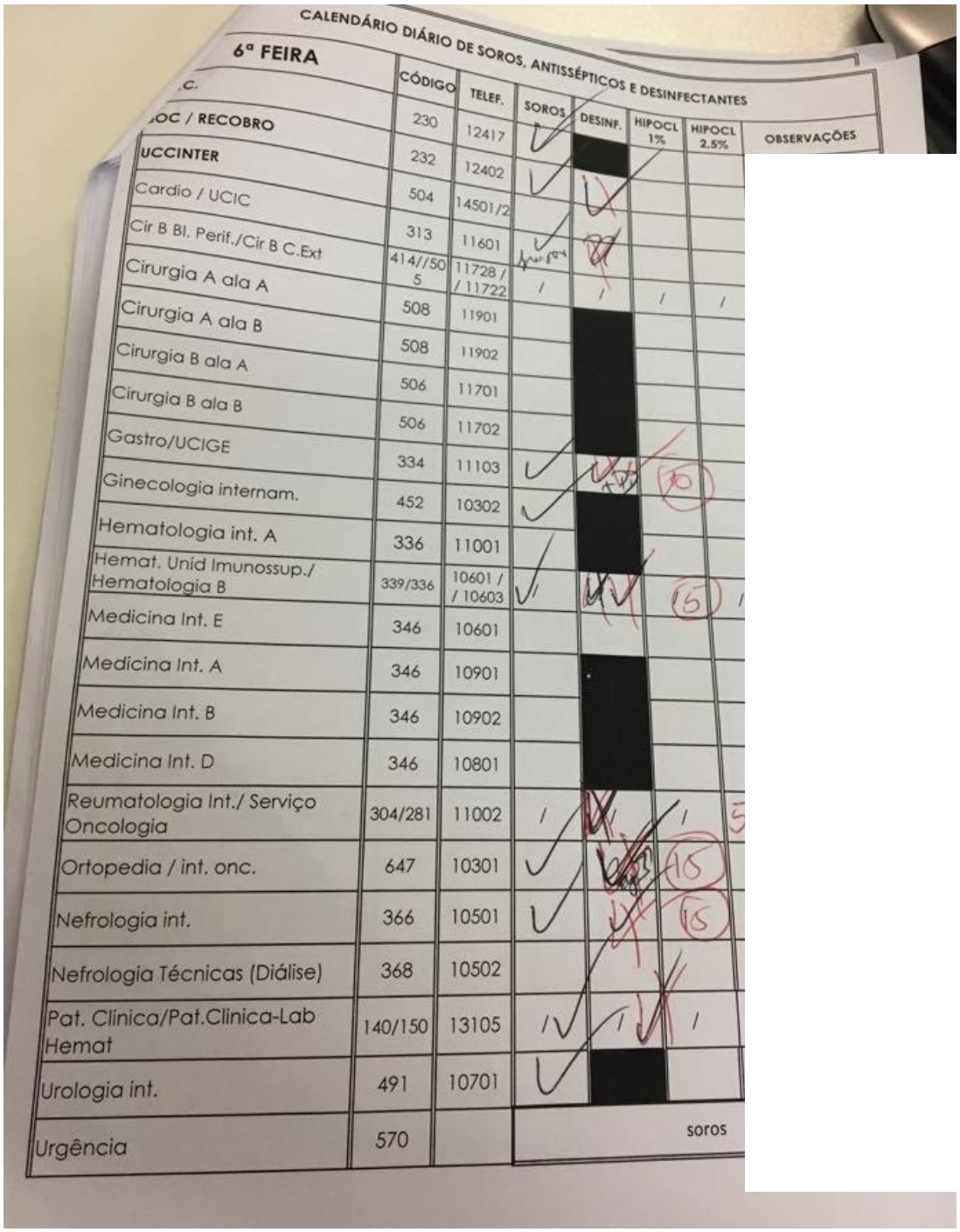
	06/11 a 10/11	13/11 a 17/11	20/11 a 24/11	27/11 a 01/12	04/12 a 08/12	11/12 a 15/12	18/12 a 22/12
	A	A	A (G.V)	D (H.P.)	D (H.P.)	D (H.P.)	F
	F	F (U.P.C.)	A	A	A (G.V.)	D (H.U.C.)	D (H.U.C.)
	D (H.P.)	D (H.P.)	D (H.P.)	A (G.V.)	A	A	F (U.P.C.)
	A (G.V.)	D (H.G.)	D (H.G.)	D (H.G.)	F	F (U.P.C.)	A
Sónia Marina Charro Guerra Palos	D (H.U.C.)	D (H.U.C.)	D (H.U.C.)	F	F (U.P.C.)	F (H.P.)	A (G.V.)

	25/12 a 29/12	01/01 a 05/01	08/01 a 12/01	15/01 a 19/01	22/01 a 26/01	29/01 a 02/02	05/02 a 09/02
		F (U.P.C.)	A (G.V.)	A	A		
		D (H.G.)	D (H.G.)	F	F(U.P.C.)		
		F	F (U.P.C.)	D (H.P.)	D (H.P.)		
		A	A	A (G.V.)	D (H.U.C.)		
Sónia Marina Charro Guerra Palos		D (H.U.C.)	D (H.U.C.)	D (H.U.C.)			

ANEXO 2 – ARMAZÉM DE SOLUÇÕES INJETÁVEIS DE GRANDE VOLUME.



ANEXO 3 – CALENDÁRIO DIÁRIO DE SOROS, ANTISSSÉTICOS E DESINFETANTES.



CALENDÁRIO DIÁRIO DE SOROS, ANTISSÉPTICOS E DESINFECTANTES

6ª FEIRA	CÓDIGO	TELEF.	SOROS	DESINF.	HIPOCL 1%	HIPOCL 2.5%	OBSERVAÇÕES
.C.	230	12417					
OC / RECOBRO	232	12402					
UCCINTER	504	14501/2					
Cardio / UCIC	313	11601					
Cir B Bl. Perif./Cir B C.Ext	414//505	11728 / / 11722	/	/	/	/	
Cirurgia A ala A	508	11901					
Cirurgia A ala B	508	11902					
Cirurgia B ala A	506	11701					
Cirurgia B ala B	506	11702					
Gastro/UCIGE	334	11103					
Ginecologia internam.	452	10302					
Hematologia int. A	336	11001					
Hemat. Unid Imunossup./ Hematologia B	339/336	10601 / / 10603					
Medicina Int. E	346	10601					
Medicina Int. A	346	10901					
Medicina Int. B	346	10902					
Medicina Int. D	346	10801					
Reumatologia Int./ Serviço Oncologia	304/281	11002	/		/		
Ortopedia / int. onc.	647	10301					
Nefrologia int.	366	10501					
Nefrologia Técnicas (Diálise)	368	10502					
Pat. Clínica/Pat.Clínica-Lab Hemat	140/150	13105	/	/		/	
Urologia int.	491	10701					
Urgência	570		SOROS				

ANEXO 4 – PEDIDOS AOS FORNECEDORES.

ANTISSÉPTICOS, DESINFECTANTES e HEMOFILTRAÇÃO 2014 - PEDIDOS AOS FORNECEDORES

DESIGNAÇÃO	Sem CHNM	CHNM	Cód.Interno	Unidades	Observações
Até 2% → bacteriostático / >2% → bactericida					
CLOROHEXIDINA 2% EM ALCOOL 70° FRSC 200 ML	810.211.65		118.416.007		
CLOROHEXIDINA 2% EM ALCOOL 70° FRSC 500 ML	810.211.66		118.428.023		Antisséptico; bactericida, fungicida
(Assepsia pré antisséptica da pele cirurgia) Cloro-hexidina 40 mg/ml Sol cut Fr 500 ml (Limpeza de feridas) (Desinfeção higiénica das mãos)		100.294.20	110.440.099		PEDIR À VYGON (palete 1365)
Cloro-hexidina 2 mg/ml Sol lav boca Fr 300 ml (Cicatrização gengival; higiene)		100.223.19	110.440.104		Enfermaria de
DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES ELEVADAS	810.215.35		118.428.017		
FENOL COMPOSTO AER EMB 250 ML	810.200.26		110.440.088		
Eosina 2% Sol Aquosa Frs 60 ml	810.210.49		118.404.407		
ETER ETILICO FRS 1L	830.100.51		199.500.091		
GEL ANTISEPTICO HIDROALCOOLICO 70% FRASC C/ DOSEADOR 500 ML	810.212.75		110.440.314		
GLUTARALDEIDO 2% SOL ALCALINA 5000 ML (Alto poder desinfetante) Alto nível	810.212.87		110.440.180		
GLUTARALDEIDO 2% SOL. ACIDA 5000 ML (maior estabilidade) (não é esporicida)	810.200.17		110.440.181		
Hipoclorito de Sódio 0,5 % - Frs 1litro (soluto Dakin®)	810.213.09		110.440.174	Limpeza de feridas	
Hipoclorito de Sódio 0,5 % Embalagem 5 litros	81.0213.10		110.440.176		
Hipoclorito de Sódio 1 % Embalagem 5 litros	810.213.11		110.440.177	Pisos paredes móveis dispositivos EPP	
Hipoclorito de Sódio 2,5 % Embalagem 5 litros	810.213.12		110.440.178	Inaloterapia Oxigenot.	
HIPOCLORITO DE SODIO 5% SOL EMB 5 L	810.200.16		110.440.179		
HIPOCLORITO DE SODIO A 10% EMB. 5 L (procedimentos + demorados) > 2gr/L residual	81.010.119		119.050.503	Limpeza e desinfeção - Pisos - paredes - equipa - bancadas	

Antissepsia da pele (ex: antes de uso de cateteres)

Técnico de Farmácia 2 14-12-2017 10:16

ANEXO 5 – MAPA DE ENTREGAS DE *STOCKS* DA DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL.

MAPA DE ENTREGAS DE STOCKS DA DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL SEMANA: DE_____ A _____ 2018

	SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
MANHÃ	Cir. Cardiotoracica/BO (447) Cir. Cardiotor./Cons.Ext. (449) Cir. Cardiotoracica/Inter(445) Cir. Cardiotoracica (438) **(Obs.: U. Trans)** Cir. Cardiotoracica/UCI (446) Ser. Oncologia (Sala 1) (280) Ser. Oncologia (Sala 2) (280)	Bloco Op. Central (230) Neurologia/Cons. Ext. (375) U. Cuid. Pós Anestésicos (232) Ginec./Bloco Per. (458) Ginec./Cons. Ext. (453) Ginec/Cons. Ext. (453) **(Obs.: Histeroscopia)**	**Maternidade Daniel Matos (Anexo)** Anest.-Cons. Da Dor (211) Cardio/Pacing/electr. (317) Med. Nuclear (160) Radiol.-Angiografia (123)	**Med. Física e Reab. (Anexo)** Card/Ecocardiog. (315) **(e produtos de contraste)** Cir.Vasc./Cons.Ext. (442) Ofatl./IBILI (462) Reumat.-Cons.Ext. (306) Ser.Domiciliário (530) Urol./Cons.Trans.Renal (497) Ser. Med. Intens (560): Piso +1 Piso -1	**Bloco Celas (Anexo)** Imagiologia-T.A.C. (125) Radiologia-Ecografia(124) Radiologia-Ressonância Magnética(127) Radiologia-Área Técnica I (121) Radiologia-Área Técnica II (122) Radiologia-Senologia (126)
TARDE	Cir.3/B.O.Perif. (423) **(Obs.: CIR A)** Cir.3/Cons.Ext. (422) **(Obs.: CIR A)** Med. Interna /cons. Ext (347) Psquiatria/Cons.Ext. (393) **(Obs.:Vai c/ Psiq M às 16h)** Ser. Med. Intens (560): Piso +1 Piso -1 Urologia e Transp. Renal (Análogos)	Ginecologia (450) **(Obs.: Urgência)** Nefrologia/Técnicas (368) * **(Obs.: Diálise)** Oftal./Bloco Op. (463) Oftal./Cons. Ext. (465) Oftal./Cons. Ext.-Urgência(465) Oftal./Técnicas (464) **(Obs.:Area D)** ORL/ Blocos Peri. (484) ORL/Cons. Ext. (482) Ortop.C/Bloco Op. (693) **(Obs: Vai c/ Ort. C às 16h)** Pneum-Lab.Sono e F.Resp (384) Pneum-Téc.End.e Terap. (383)	Card./Electrocar. (314) Card./Hemod./Angio. (316) **(Obs.: Tirofiban)** Cir.B-Cons.Ext. (505) Cir.B-Bloco Per. (414) Estomatologia-Cons.Ext. (632) **(Obs.:Central)** Imunoalerg.-Cons.Ext. (387) Ser.Saúde Pessoal (540) Urgência (570) Urologia/ Cons.Ext. (495) Urologia/ Técnicas (988) VMER (573) vai c/ soros da **Urgência** à 6ª f	Dermat.-Bloco Op.Per. (323) Dermat.-Cons.Ext. (322) Oftal./Bloco Op. (463) Ser.Sang.-Hosp.Dia (172) Ser.Sang.Med.Trans. (170) Unid.Nutri.e Dietética (512) Unid.Aferese e T. Celular (171) **Maternidade Bissaya Barreto (Anexo)**	Bloco Op. Central (230) Patologia Clínica (140) U. Cuid. Pós Anestésicos (232)

* **Nefrologia / Técnicas:** Pedido da nefrologia intra-dialítica - 1 vez por mês

ANEXOS

MDM (Quarta-feira)	MED. FÍS. REAB. (Quinta-feira)	MBB (Quinta-feira)	CELAS (Sexta-feira)
Neonatologia/Inter. (721) * Bloco Partos *Cirurgia *Bloco Operatório *Puerpério *Consulta Externa Neonatologia/Un.Cuid.Int.(723) Obstetrícia Bloco Op. Peri. (750) Obstetrícia/Bloco Partos (740) Obstetrícia/cons. Externa (715) Obstetrícia-Int (Cir. Obst:) (714) Obstetrícia-Int (Pat. Obst.) (713) Obstetrícia-Int (Puérperas) (712) Obstetrícia/Urgência (730)	M.F.R./Cons. Externa (182) M.F.R./T. ocupacional (186) M.F.R./Act.Vida Diária (187) M.F.R./Cinesit. Resp. (185) M.F.R./Fisioterapia (184) M.F.R./Hidroterapia (183)	Sala de Partos (2º piso) **(25004B)** Bloco Obstetrícia (2º piso) **(25004A)** Bloco Operatório Central **(25003)** Cir. Ambulatório Ginecologia **(12502)** INT-UCI Neonatologia **[UCIN](11613)** INT-Neonatologia 3º piso **(11403)** INT-Neonatologia 4º piso **(11403)** INT-Obstetrícia 2º piso -UMMF-**(11301)** INT-Obstetrícia 3º piso **(11301)** INT-Obstetrícia 4º piso **(11301)** INT-Ginecologia **(11302)** Urgência Ginecologia/Obst.**(12203)** Cons.Ext. Ginecologia **(12315A)** Cons.Ext. Obstetrícia **(12315B)** Cons.Ext. Diagnóstico Pré-Natal**(12315C)** Cons.Ext. UIP Obstetrícia **(12315D)** Ninho dos pequenitos **(90103)** Radiologia MBB **(20301C)** Ecografia Obstétrica **(23001)** Ecografia Ginecológica MBB **(20305C)**	Cir.Plast./Bloco Ope. (613) Cir.Plast./Cons.Ext. (615) Cir.Max.Fac.- Bl. Op.Per. (627) Estomatologia-Cons.Med.Dent (631) Orto. - Banco de ossos (649) Orto. - Bloco Op. Peri. A (688) Orto. - Bloco Op. Peri. A (688) **(Obs.: Recobro)** Ortopedia - Cons. Externa (645) *Ortopedia A * Ortopedia B e C Queimados/Bloco Op. (620) Orto.-Cons.Ext. (645) **(Obs.: ORTO.D)**

ANEXO 6 – SATISFAÇÃO DO PEDIDO PARA REPOSIÇÃO DE STOCK POR SERVIÇO.

GHPH2176R_9.RDF

Hosp. Universidade de Coimbra, E.P.E.

Requisição Interna ao Armazém

Data: 2017/10/25
Hora: 09:54:48
Pág. 1 / 1
Utilizador [redacted]

Valores em Euros

Entidade requisitante: 336 - Hematologia - Internamento

Número Pedido: RS2017102406 **Tipo Pedido:** Reposição de Stock **Data Pedido:** 2017/10/25
Tipo Docum. : Pedido de Reposição de Stocks **Armazém:** -
Local Entrega: **Data Entrega:**
Responsável : [redacted]

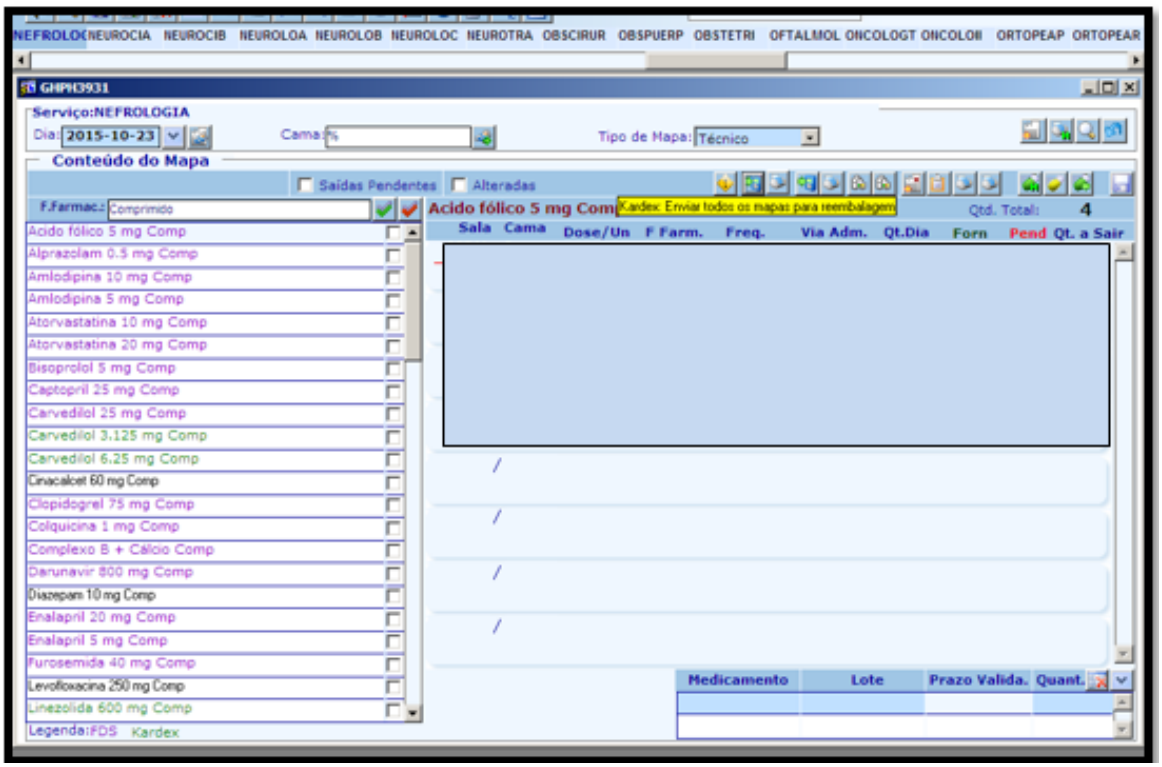
Medicamento		Unid. Med.	Qt. Pedida	Qt. Satisfeita	Valor Total
115608090	BETAmetasona 1 mg/g Cr Bisn 30 g	BISN.	1	0	2.22
115604080	Clotrimazol 10 mg/g Cr Bisn 20 g	BISN.	1	0	0.48
115608129	Dexpantenol 50 mg/g Cr Bisn 30 g	BISN.	3	0	9.00
115608409	Pantenol e Alantoina Cr Fr 500 ml	FRASC	4	0	10.05
118004093	PELICULAS SEMIPERME POLIURETANO C/ ALMOFADA 15,5X8,5CM APOSITO	APOSITO	20	0	3.27
118004203	PELICULAS SEMIPERMEÁVEIS C/ POLIURET. C/ ALMOFADA 6,5X5 CM APOSITO	APOSITO	20	0	1.14
118004109	PELICULAS SEMIPERMEÁVEIS C/ POLIURET. P/ CATET. CENTRAL 10X12 CM	APOSITO	25	0	4.24
118004201	PELICULAS SEMIPERMEÁVEIS C/ POLIURET.C/ TIRA P/ CATET. 8,5X10,5 CM	APOSITO	100	0	15.90
115608370	Óxido de zinco 270 mg/g + Óleo de fígado de bacalhau 200 mg/g Pom Bisn 20 g	BISN.	10	0	4.45

Valor Total : 50.75

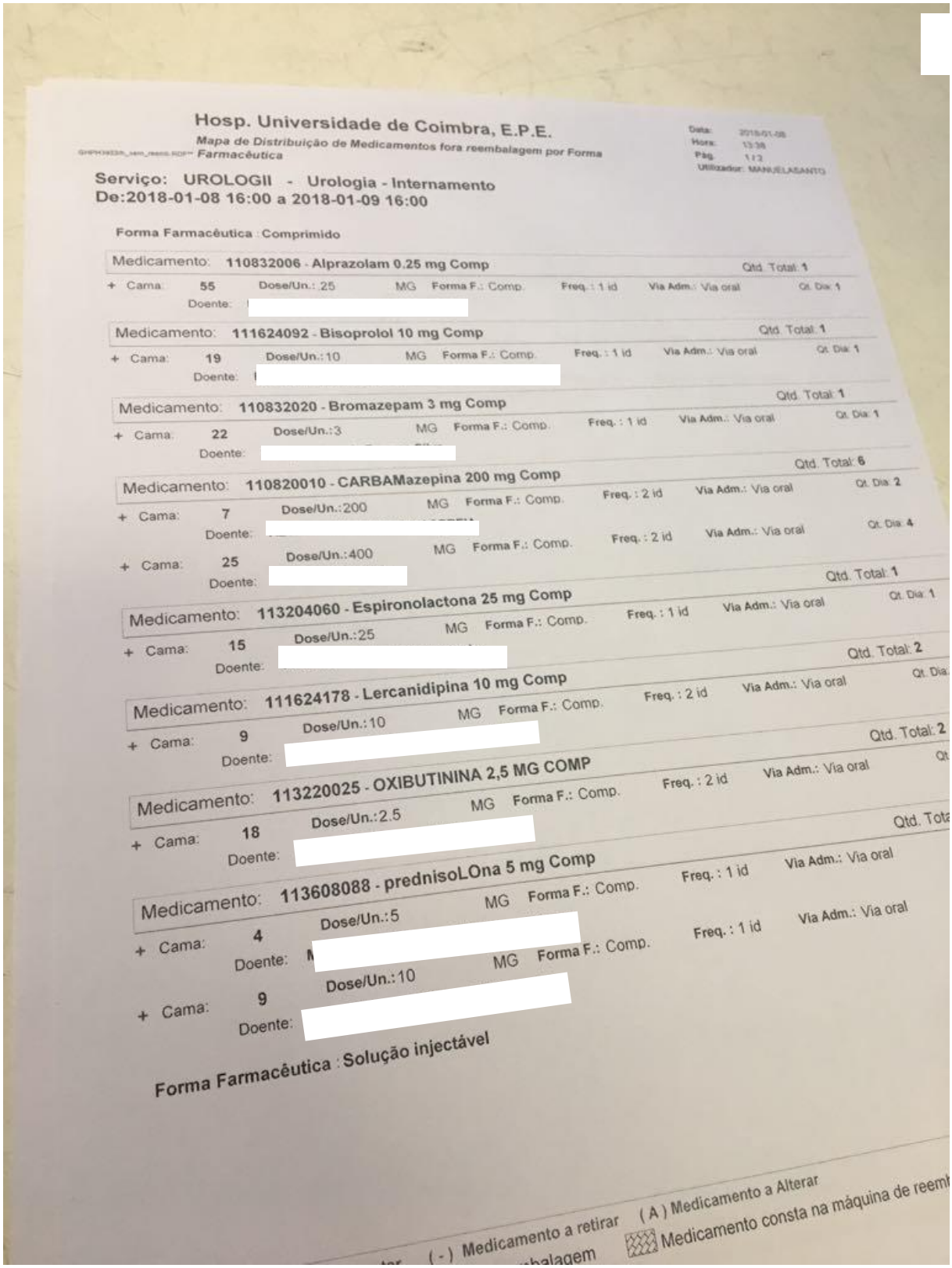
Obs. Pedido: HEMATOLOGIA B INTERNAMENTO MATERIAL DE PENSO

Entidade Requisitante	Armazém	Entidade Receptora
___ / ___ / ___	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___

ANEXO 7 – ENVIO DOS MAPAS DA DISTRIBUIÇÃO PARA O *KARDEX*® E *FDS*®.



ANEXO 8 – MAPA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS FORA DE REEMBALAGEM POR FORMA FARMACÊUTICA (EXTERNOS).



Hosp. Universidade de Coimbra, E.P.E.

Mapa de Distribuição de Medicamentos fora reembalagem por Forma Farmacêutica

Serviço: UROLOGII - Urologia - Internamento
De:2018-01-08 16:00 a 2018-01-09 16:00

Forma Farmacêutica : Comprimido

Medicamento: 110832006 - Alprazolam 0.25 mg Comp — Qtd. Total: 1
+ Cama: 55 Dose/Un.: .25 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 1
Doente:

Medicamento: 111624092 - Bisoprolol 10 mg Comp — Qtd. Total: 1
+ Cama: 19 Dose/Un.: 10 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 1
Doente:

Medicamento: 110832020 - Bromazepam 3 mg Comp — Qtd. Total: 1
+ Cama: 22 Dose/Un.: 3 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 1
Doente:

Medicamento: 110820010 - CARBAMazepina 200 mg Comp — Qtd. Total: 6
+ Cama: 7 Dose/Un.: 200 MG Forma F.: Comp. Freq. : 2 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 2
Doente:
+ Cama: 25 Dose/Un.: 400 MG Forma F.: Comp. Freq. : 2 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 4
Doente:

Medicamento: 113204060 - Espironolactona 25 mg Comp — Qtd. Total: 1
+ Cama: 15 Dose/Un.: 25 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia: 1
Doente:

Medicamento: 111624178 - Lercanidipina 10 mg Comp — Qtd. Total: 2
+ Cama: 9 Dose/Un.: 10 MG Forma F.: Comp. Freq. : 2 id Via Adm.: Via oral Qt. Dia:
Doente:

Medicamento: 113220025 - OXIBUTININA 2,5 MG COMP — Qtd. Total: 2
+ Cama: 18 Dose/Un.: 2.5 MG Forma F.: Comp. Freq. : 2 id Via Adm.: Via oral
Doente:

Medicamento: 113608088 - prednisoLOna 5 mg Comp — Qtd. Tota
+ Cama: 4 Dose/Un.: 5 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral
Doente:
+ Cama: 9 Dose/Un.: 10 MG Forma F.: Comp. Freq. : 1 id Via Adm.: Via oral
Doente:

Forma Farmacêutica : Solução injectável

(-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar
Medicamento consta na máquina de reemb

ANEXO 9 – PROTOCOLO DE REGISTO INICIAL.

CHUC CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA

PROTOCOLO DE REGISTO INICIAL DATA___/___/2017

KARDEX 1

INICIO	SERVIÇO	ORDENS					OBSERVAÇÕES	SAÍDAS
		KARDEX	FDS	ETIQUETAS	MAPA EXTERNOS	RUBRICA		
13:30	H.D. NEUROLOGIA	X	X	NATALIZUMAB	X		GERAR MAPA PARA 7 DIAS. VAI COM NEUROLOGIA A	15:30
	NEUROLOGIA A							15:30
	NEUROLOGIA B							15:30
	NEUROLOGIA C							15:30
	UAVC							15:30
	UMES							15:30
	INFECCIOSAS							15:30
14:30	TRANSPL. RENAIS							16:00
	UROLOGIA							16:00
	OFTALMOLOGIA							16:00
	ORL							16:00
	DERMATOLOGIA							16:00
15:00	IMUNOALERGOLOGIA							16:30
	PNEUMOLOGIA A							16:30
	PNEUMOLOGIA B							16:30
15:30	ORTOP.ONCOLÓGICA							17:15
	ONCOLOGIA Int.							17:15
	REUMATOLOGIA							17:15
	MEDICINA C							17:15
	MEDICINA D							17:15
16:00	GASTRO. A							17:45
	GASTRO. B							17:45
	UCIGE							17:45
16:30	CIRURGIA A ala A							18:00
	CIRURGIA A ala B							18:00
	CIRURGIA B ala A							18:00
	CIRURGIA B ala B							18:00
	H.D. PSIQUIATRIA**						5ª FEIRA GERAR MAPA A TRIPLICAR	9:00
	UCCI						EMITIR ETIQUETAS A DUPLICAR	18:00

ANEXO 10 – PROTOCOLO DE REGISTO APÓS *KARDEX*®.

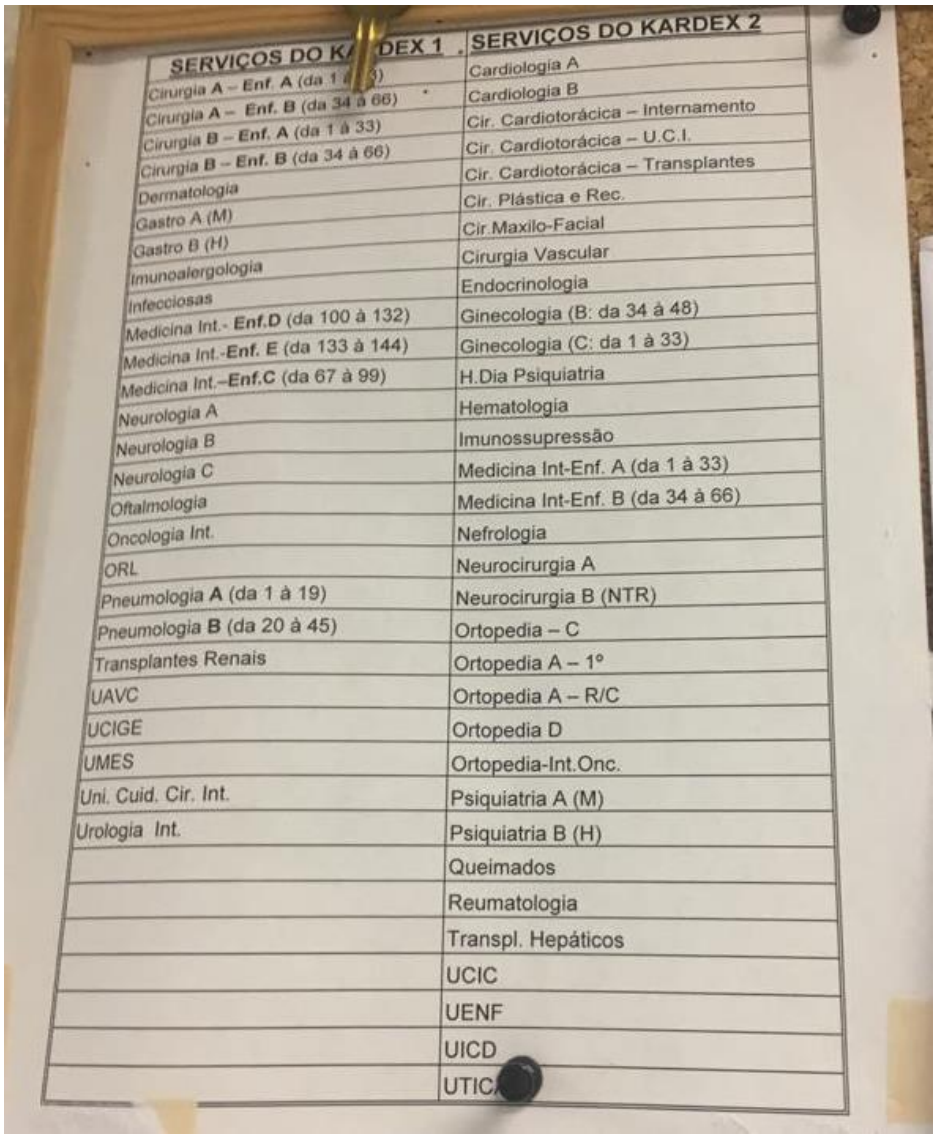
CHUC CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA

PROTOCOLO DE REGISTO APÓS KARDEX DATA___/___/2017

KARDEX 1

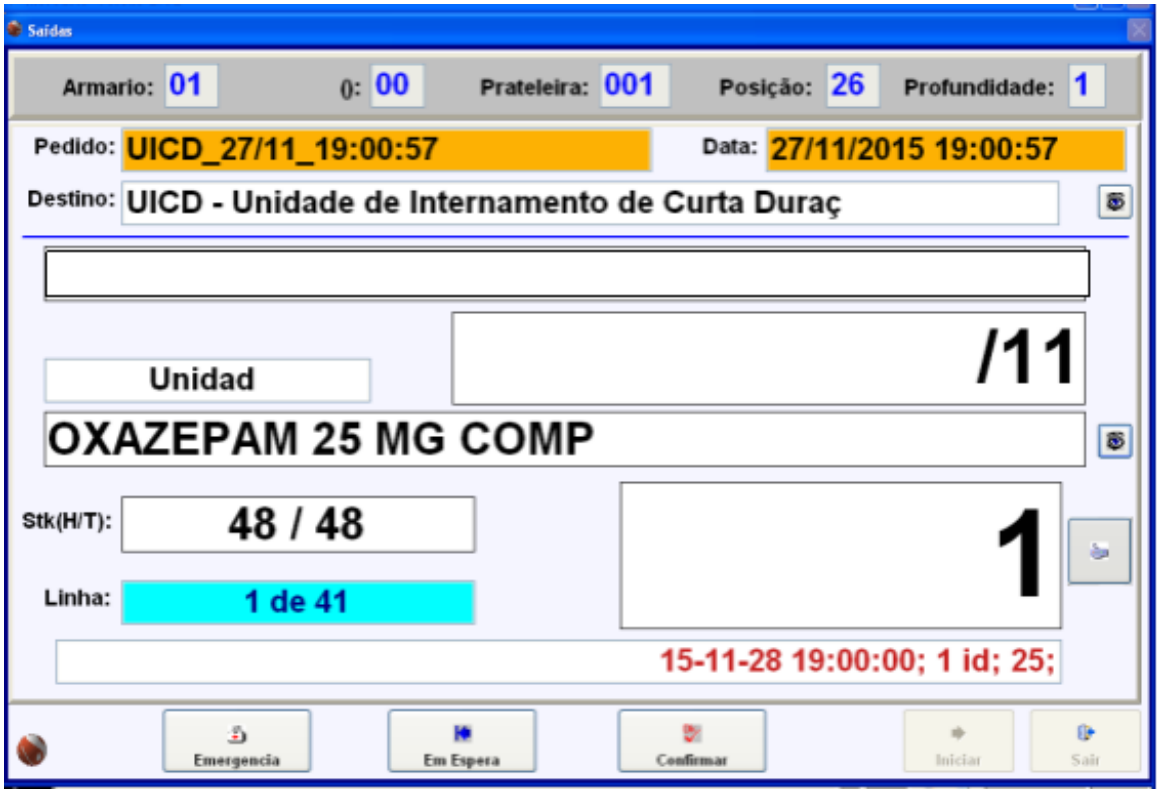
INICIO	SERVIÇO	HORA DIST.	COLOCAÇÃO (RUBRICAR TAREFA EXECUTADA) EXTERNOS	FDS	OBSERVAÇÕES
13:30	H.D. NEUROLOGIA	15:30	NATALIZUMAB	XXX	SÓ À 2ª FEIRA. VAI COM NEUROLOGIA A
	NEUROLOGIA A	15:30			
	NEUROLOGIA B	15:30			
	NEUROLOGIA C	15:30			
	UAVC	15:30			
	UMES	15:30			
	INFECCIOSAS	15:30			
14:30	TRANSPL. RENAIS	16:00			
	UROLOGIA	16:00			
	OFTALMOLOGIA	16:00			
	ORL	16:00			
	DERMATOLOGIA	16:00			
15:00	IMUNOALERGOLOGIA	16:30			
	PNEUMOLOGIA A	16:30			
	PNEUMOLOGIA B	16:30			
	MEDPCTEA	16:45			
15:30	ORTOP. ONCOLÓGICA	17:15			
	ONCOLOGIA Int.	17:15			
	REUMATOLOGIA	17:15			
	MEDICINA C	17:15			
	MEDICINA D	17:15			
16:00	GASTRO. A	17:45			
	GASTRO. B	17:45			
	UCIGE	17:45			
16:30	CIRURGIA A ala A	18:00			
	CIRURGIA A ala B	18:00			
	CIRURGIA B ala A	18:00			
	CIRURGIA B ala B	18:00			
	H.D. PSIQUIATRIA	9:00			5ª FEIRA PREPARAR A TRIPLICAR
	UCCI	18:00			

ANEXO 11 – SERVIÇOS ATRIBUÍDOS DE CADA *KARDEX*®.



SERVIÇOS DO KARDEX 1	SERVIÇOS DO KARDEX 2
Cirurgia A – Enf. A (da 1 à 33)	Cardiologia A
Cirurgia A – Enf. B (da 34 à 66)	Cardiologia B
Cirurgia B – Enf. A (da 1 à 33)	Cir. Cardiotorácica – Internamento
Cirurgia B – Enf. B (da 34 à 66)	Cir. Cardiotorácica – U.C.I.
Dermatologia	Cir. Cardiotorácica – Transplantes
Gastro A (M)	Cir. Plástica e Rec.
Gastro B (H)	Cir.Maxilo-Facial
Imunoalergologia	Cirurgia Vascular
Infecciosas	Endocrinologia
Medicina Int.- Enf.D (da 100 à 132)	Ginecologia (B: da 34 à 48)
Medicina Int.-Enf. E (da 133 à 144)	Ginecologia (C: da 1 à 33)
Medicina Int.–Enf.C (da 67 à 99)	H.Dia Psiquiatria
Neurologia A	Hematologia
Neurologia B	Imunossupressão
Neurologia C	Medicina Int-Enf. A (da 1 à 33)
Oftalmologia	Medicina Int-Enf. B (da 34 à 66)
Oncologia Int.	Nefrologia
ORL	Neurocirurgia A
Pneumologia A (da 1 à 19)	Neurocirurgia B (NTR)
Pneumologia B (da 20 à 45)	Ortopedia – C
Transplantes Renais	Ortopedia A – 1º
UAVC	Ortopedia A – R/C
UCIGE	Ortopedia D
UMES	Ortopedia-Int.Onc.
Uni. Cuid. Cir. Int.	Psiquiatria A (M)
Urologia Int.	Psiquiatria B (H)
	Queimados
	Reumatologia
	Transpl. Hepáticos
	UCIC
	UENF
	UICD
	UTIC

ANEXO 12 – DADOS DA REALIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL DIÁRIA EM DOSE UNITÁRIA NO *KARDEX*®.



ANEXO 13 – PEDIDO DE INCIDÊNCIAS.

HUC-CHUC
Serviços Farmaceuticos
Coimbra

INCIDENCIAS PEDIDO

PAG. - 1 -

ID Pedido: 495_25/10_09:59:26	Nº Pedidos:00310799
Destino : 495	St. Serv.: 1 - SISTEMA UNIDOSIS
Dt/ID Ped :25/10/2017 09:59:26 Aut.	Data/Ped: 25/10/2017

Dados de Identificação

Código	Artigo	Solicitado	Servido	Diferencia
GERAL/GERAL	Urologia - Consulta Externa 495,			
110808172	- Lidoc 20 mg/g + Cloro-hex 0.5 mg/g Gel Ser	20	0	-20
	Observ: 17-10-24 16:26:02; (); 1;			
110808171	- Lidoc 20 mg/g + Cloro-hex 0.5 mg/g Gel Ser	20	0	-20
	Observ: 17-10-24 16:26:02; (); 1;			
110844140	- Paracetamol 500 mg Comp	10	0	-10
	Observ: 17-10-24 16:26:02; (); 500;			

ANEXO 14 – PROTOCOLO DE REGISTO DE MEDICAMENTOS DE FRIO.

CHUC CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA

PROTOCOLO de REGISTO de MEDICAMENTOS de FRIO e OUTROS

Data: _____/ _____/ 2017

SERVIÇOS	D.U.	FARMACOT.	OUTROS	A.O.	KARDEX	SERVIÇOS	D.U.	FARMACOT.	OUTROS	A.O.	KARDEX
15h00'						**15h30'**					
						Hosp. Dia Neurologia					k1
CMF					K2	Neurol. A					K1
CPR					K2	Neurol. B					K1
Ortop. A r/c					K2	Neurol. C					K1
Ortop. A1º					K2	UAVC					K1
Ortop. C					K2	UMES					K1
Psiq. A					K2	Infecciosas					K1
Queimados					K2	Psiquiatria B					k2
16h00'						**16h30'**					
Endocrinologia					K2	PTA					K1
T. Renais					K1	PTB					K1
Urologia					K1	IMUNOALERG.					K1
Oftalmologia					K1	Cardiol. A/USINP	/				K2
Nefrologia					K2	Cardiol. B/ RECOBEL/RECOBHEM	/ /				K2
ORL					K1	UCIC					K2
Dermatologia					K1	UTICA					K2
16h45'						**17h15'**					
Hematologia A					K2	Oncologia Int.					K1
Hematologia B					K2	Reumatologia					K1
Imunossupressão					K2	Ortop. Oncológ.					K1
Med. E					K2	Med. A					K2
Ginecologia						Med. B					K2
PCTEA					K1	Med. C					K1
						Med. D					K1
17h45'						**18h00'**					
NeuroCir. A					K2	T. Hepáticos					K2
Neurocir. A (28-32)					K2	UCCI					K1
Neurocir. B					K2	Cir. AA					K1
Neurocir. B (40-44)					K2	Cir. AB					K1
CIR.VASC.					K2	Cir. BA					K1
Ortop. D					K2	Cir. BB					K1
Gastro A					K1						
Gastro B					K1						
UCIGE					K1						
18h30'											
CCT					K2						
CCT/UCI					K2						
CCT/TX					K2						
UICD					K2						

ANEXO 15 – REGISTO DE MEDICAMENTOS MULTIDOSE E OUTROS PARA SUSPENDER.

CHUC CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA Serviços Farmacêuticos	*Medicamentos "multidose" e outros para suspender* REG (PGxxx)01

Medicamento	Serviço	Cama	Técnico de Farmácia	Farmacêutico

ANEXO 16 – REGISTO DE MEDICAMENTOS EM PEDIDOS URGENTES.

H.U.C.
Serviços Farmacêuticos
DIDU

Registo de Medicamentos Cedidos Excepcionalmente

Data: / /2017
Turno: 9h-16h00 __/ 9h-17h00 __ ; 16h00-23h__/ 17h00-23h __ ; 23h-9h___

Serviço	Cama	Nome do Doente	Medicamento	f.farm.	Quant	Tipo de "Falta"						Ass. c/ mec.	
						Falta	Alteração /Novo	Inutiliza-ção	Não prescrito	Troca	Esgotado	Atendido	Debitado

ANEXO 17 – REGISTO DE MEDICAMENTOS NO FRIGORÍFICO.

MEDICAMENTOS NO FRIGORÍFICO		
SERVIÇO	CAMA	Responsável

Data : ____/____/2017

ANEXO 18 – MAPA SEMANAL DE ATENDICMENTO DE *STOCK* POR REPOSIÇÃO DE NÍVEIS.

CHUC CENTRO HOSPITALAR E UNIVERSITÁRIO DE COIMBRA

MAPA DE ATENDIMENTO DE STOCKS DO KARDEX 1/OUTROS

Semana de a ABRIL 2017

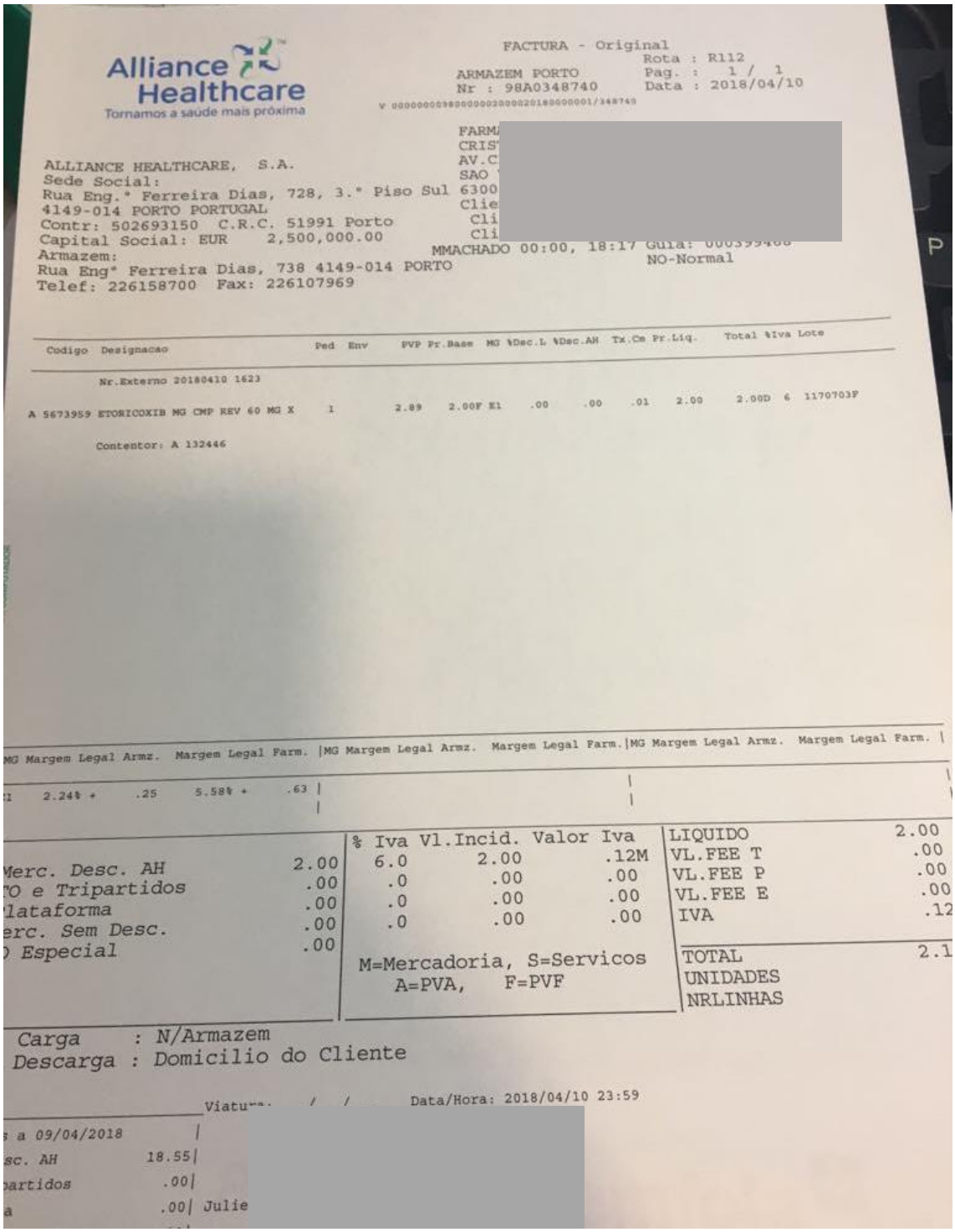
SEGUNDA-FEIRA			TERÇA-FEIRA			QUARTA-FEIRA			QUINTA-FEIRA			SEXTA-FEIRA		
Serviços	Atend.	Débito	Serviços	Atend.	Débito	Serviços	Atend.	Débito	Serviços	Atend.	Débito	Serviços	Atend.	Débito
Cir. Vascular Internamento			Medicina Int. **Enf. C**			Cirurgia B Int. (Cirurgia B Enf.A)			Cardiologia - U.C.I.C.			Dermatologia Int.		
Cirurgia A Int. (Cirurgia A Enf.A)			Medicina Int. **Enf. D**			Cirurgia B Int. (Cirurgia B Enf.B)			Cardiologia - U.T.I.C.A.			Gastrenterologia Int. B		
Cirurgia A Int. (Cirurgia A Enf.B)			Neurologia Internamento A			Imunoalergologia Hospital dia **(1)**			Gastrenterologia Int. A			Gastroenterologia H. D. (ala B)		
Neurologia Internamento C			Oftalmologia Internamento			Neurologia/UMES			Gastrenterologia/ UCIGE			Gastrenterologia Técnicas		
Pneumologia Internamento B			Un. Cuid. Cir. Int. Internamento (UCCI)			Neurologia Int. B			Neurologia H.D.			Radioterapia Braquiterapia		
Neurologia / (UAVC)			O.R.L. Internamento			Pneumologia Int A **(2)**			Psiquiatria H.D.			Radioterapia Bloco		
Urologia Litotrícia						Transplante Renal			Gastroenterologia H. D. (ala A)			Radioterapia Consulta		
						Urologia Internamento						Radioterapia Sector Tratam.		
												Un. Cuid. Cir. Int. Internamento (UCCI)		

OBSERVAÇÕES: O/a Técnico/a responsável pelo atendimento e débito deve rubricar.

(1) - O pedido será efectuado apenas na 1ª quarta-feira de cada mês.

(2) - O pedido de medic. de emergência aparece em **Imunoalergologia-Internamento** (Pneumologia A em observações).

ANEXO 19 – FATURA DA RECEÇÃO DE ENCOMENDA DA ALLIANCE HEALTHCARE (ORIGINAL).



Alliance Healthcare
Tornamos a saúde mais próxima

FACTURA - Original
Rota : R112
Pag. : 1 / 1
Data : 2018/04/10

ARMAZEM PORTO
Nr : 98A0348740

V 000000098000000200002018000000001/348740

FARM[redacted]
CRIS[redacted]
AV.C[redacted]
SAO [redacted]
6300 [redacted]
Clie[redacted]
Cli[redacted]
Cli[redacted]

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Sede Social:
Rua Eng.º Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul
4149-014 PORTO PORTUGAL
Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto
Capital Social: EUR 2,500,000.00
Armazem:
Rua Engº Ferreira Dias, 738 4149-014 PORTO
Telef: 226158700 Fax: 226107969

MMACHADO 00:00, 18:17 Guia: 000399400
NO-Normal

Codigo	Designacao	Ped	Env	PVP	Pr.Base	MG	%Dec.L	%Dec.AH	Tx.Cm	Pr.Liq.	Total	%Iva	Lote
	Nr.Externo 20180410 1623												
A 5673959	ETORICOXIB MG CMP REV 60 MG X	1		2.89	2.00F	E1	.00	.00	.01	2.00	2.00D	6	1170703F
	Contentor: A 132446												

MG	Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG	Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.	MG	Margem Legal Armz.	Margem Legal Farm.
E1	2.24% + .25	5.58% + .63						

Merc. Desc. AH	2.00
TO e Tripartidos	.00
Plataforma	.00
Merc. Sem Desc.	.00
Especial	.00

% Iva	Vl.Incid.	Valor Iva
6.0	2.00	.12M
.0	.00	.00
.0	.00	.00
.0	.00	.00

M=Mercadoria, S=Servicos
A=PVA, F=PVF

LIQUIDO	2.00
VL.FEE T	.00
VL.FEE P	.00
VL.FEE E	.00
IVA	.12
TOTAL	2.1
UNIDADES	
NRLINHAS	

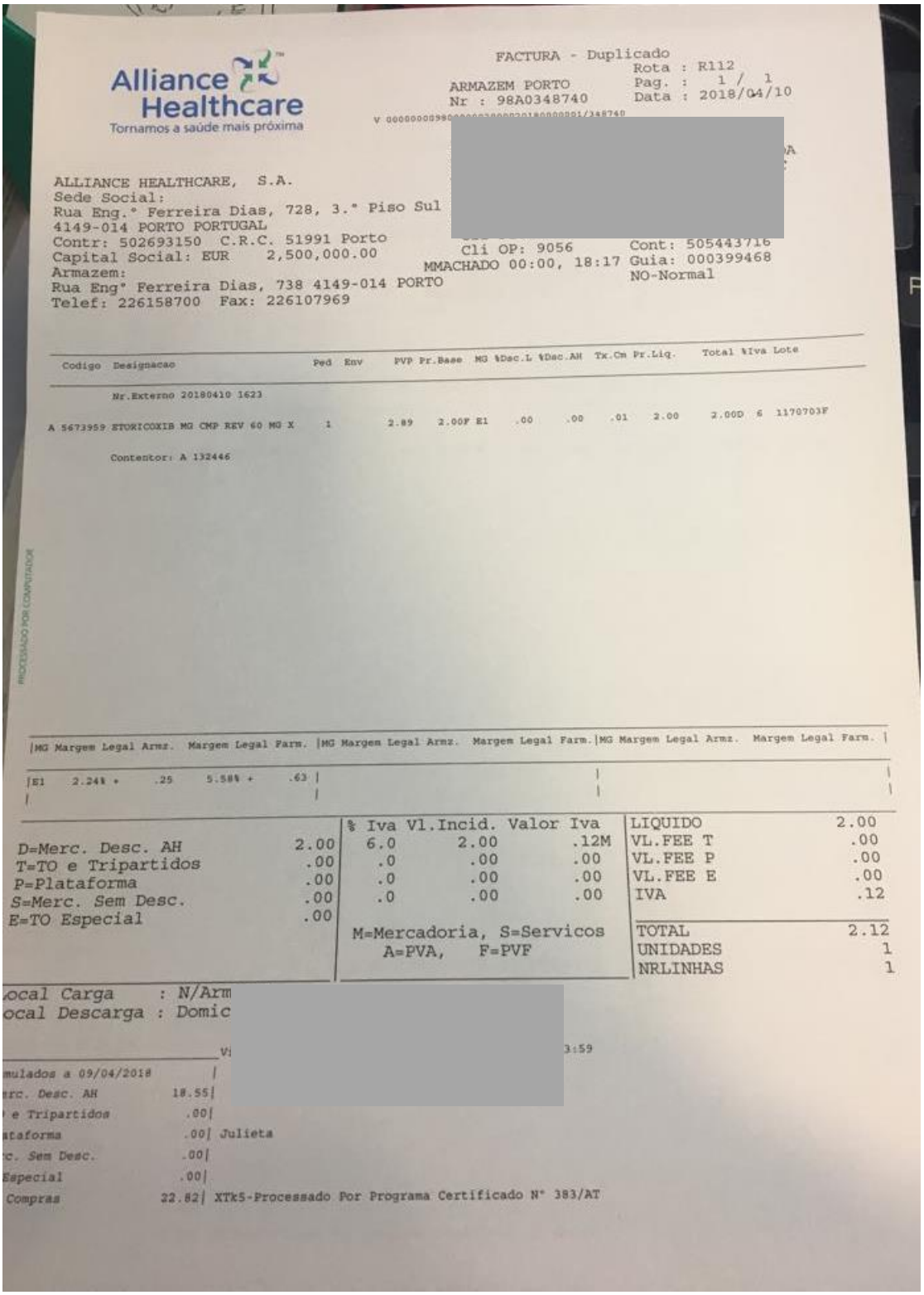
Carga : N/Armazem
Descarga : Domicilio do Cliente

Viatura: / / Data/Hora: 2018/04/10 23:59

s a 09/04/2018	
sc. AH	18.55
partidos	.00
a	.00

Julie

ANEXO 20 – FATURA DA RECEÇÃO DE ENCOMENDA DA ALLIANCE HEALTHCARE (DUPLICADO).



Alliance Healthcare
Tornamos a saúde mais próxima

FACTURA - Duplicado
Rota : R112
Pag. : 1 / 1
Data : 2018/04/10
ARMAZEM PORTO
Nr : 98A0348740

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Sede Social:
Rua Eng.º Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul
4149-014 PORTO PORTUGAL
Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto
Capital Social: EUR 2,500,000.00
Armazem:
Rua Engº Ferreira Dias, 738 4149-014 PORTO
Telef: 226158700 Fax: 226107969

Cli OP: 9056 Cont: 505443716
MMACHADO 00:00, 18:17 Guia: 000399468
NO-Normal

Codigo	Designacao	Ped	Env	PVP	Pr.Base	MG	%Dsc.L	%Dsc.AH	Tx.Cm	Pr.Liq.	Total	%Iva	Lote
	Nr.Externo 20180410 1623												
A 5673959	ETORICOXIB MG CMP REV 60 MG X	1		2.89	2.00F	E1	.00	.00	.01	2.00	2.00D	6	1170703F
	Contentor: A 132446												

MG	Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.		MG	Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.		MG	Margem Legal Armz.		Margem Legal Farm.	
E1	2.24% +	.25	5.58% +	.63										

D=Merc. Desc. AH	2.00
T=TO e Tripartidos	.00
P=Plataforma	.00
S=Merc. Sem Desc.	.00
E=TO Especial	.00

% Iva	Vl.Incid.	Valor Iva
6.0	2.00	.12M
.0	.00	.00
.0	.00	.00
.0	.00	.00

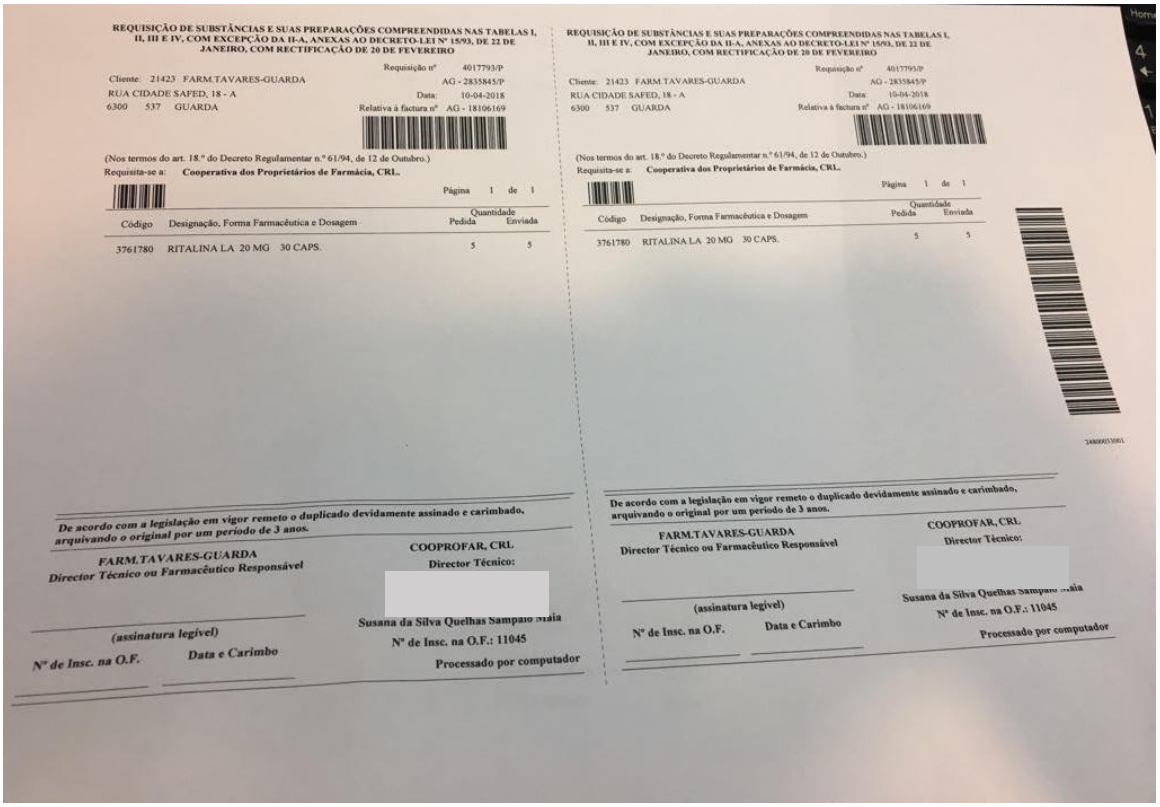
M=Mercadoria, S=Servicos
A=PVA, F=PVF

LIQUIDO	2.00
VL.FEE T	.00
VL.FEE P	.00
VL.FEE E	.00
IVA	.12
TOTAL	2.12
UNIDADES	1
NRLINHAS	1

ocal Carga : N/Arm
ocal Descarga : Domic

mulados a 09/04/2018
rc. Desc. AH 18.55
e Tripartidos .00
taforma .00 Julieta
c. Sem Desc. .00
Especial .00
Compras 22.82 XTk5-Processado Por Programa Certificado Nº 383/AT

ANEXO 21 – REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES (ORIGINAL E DUPLICADO).



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº 4017793/P
AG - 2835845/P
Cliente: 21423 FARM.TAVARES-GUARDA
RUA CIDADE SAFED, 18 - A
6300 537 GUARDA
Data: 10-04-2018
Relativa à factura nº AG - 18106169

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
3761780	RITALINA LA 20 MG 30 CAPS.	5	5

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.TAVARES-GUARDA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. *Data e Carimbo*

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045
Processado por computador

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Requisição nº 4017793/P
AG - 2835845/P
Cliente: 21423 FARM.TAVARES-GUARDA
RUA CIDADE SAFED, 18 - A
6300 537 GUARDA
Data: 10-04-2018
Relativa à factura nº AG - 18106169

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
3761780	RITALINA LA 20 MG 30 CAPS.	5	5

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

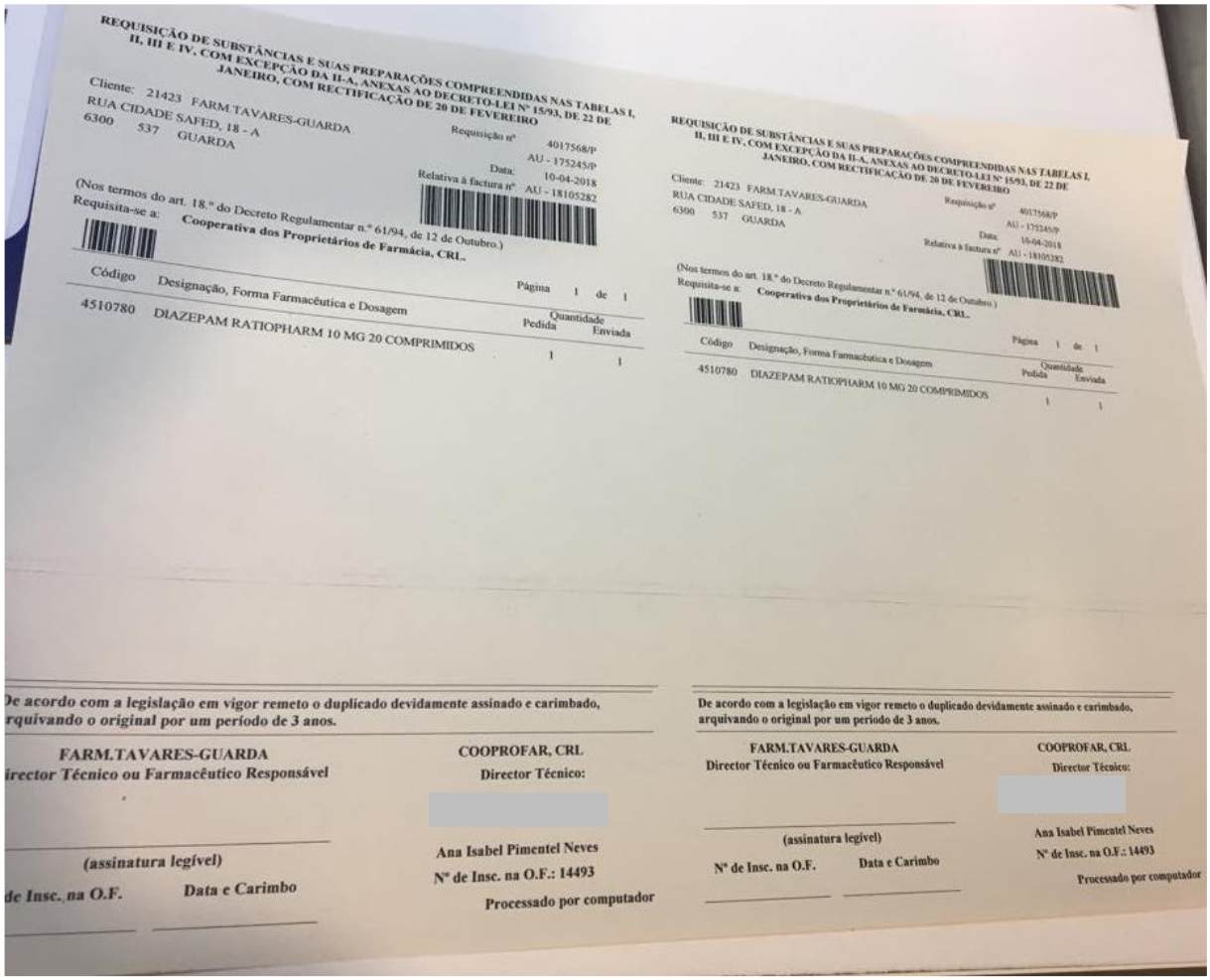
FARM.TAVARES-GUARDA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL.
Director Técnico:
Susana da Silva Quelhas Sampaio Maia
Nº de Insc. na O.F.: 11045
Processado por computador

ANEXO 22 – REQUISIÇÃO DE BENZODIAZEPINAS (ORIGINAL E DUPLICADO).



REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Cliente: 21423 FARM.TAVARES-GUARDA
RUA CIDADE SAFED, 18 - A
6300 537 GUARDA

Requisição nº 4017568/P
AU - 175245/P
Data: 10-04-2018
Relativa à factura nº AU - 18105282

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
4510780	DIAZEPAM RATIOPHARM 10 MG 20 COMPRIMIDOS	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.TAVARES-GUARDA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:

Ana Isabel Pimentel Neves
Nº de Insc. na O.F.: 14493

Processado por computador

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI Nº 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

Cliente: 21423 FARM.TAVARES-GUARDA
RUA CIDADE SAFED, 18 - A
6300 537 GUARDA

Requisição nº 4017568/P
AU - 175245/P
Data: 10-04-2018
Relativa à factura nº AU - 18105282

(Nos termos do art. 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro.)
Requisita-se a: **Cooperativa dos Proprietários de Farmácia, CRL.**

Página 1 de 1

Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Quantidade Pedida	Quantidade Enviada
4510780	DIAZEPAM RATIOPHARM 10 MG 20 COMPRIMIDOS	1	1

De acordo com a legislação em vigor remeto o duplicado devidamente assinado e carimbado, arquivando o original por um período de 3 anos.

FARM.TAVARES-GUARDA
Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

(assinatura legível)

Nº de Insc. na O.F. Data e Carimbo

COOPROFAR, CRL
Director Técnico:

Ana Isabel Pimentel Neves
Nº de Insc. na O.F.: 14493

Processado por computador

ANEXO 23 – LISTA DE CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADES.

Av. Cidade de Safed, nº 18, Fracção A Rcdc

6300-537 GUARDA

Telefone: 271225668

Dir. Téc.: [redacted]

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
323	3788783	Triatec, 10 mg x 56 càps	LOTE ÚNICO	1		12-2018	___-___
324	5829981	Triatec, 1,25 mg x 56 càps	LOTE ÚNICO	1		08-2018	___-___
325	8786582	Triatec, 2,5 mg x 56 càps	LOTE ÚNICO	3		11-2018	___-___
326	5215827	Triflusal Mylan MG, 300 mg x 60 càps	LOTE ÚNICO	2	U	10-2018	___-___
327	5044854	Triflusal Ratiopharm MG, 300 mg x 60 càps	LOTE ÚNICO	6	U	11-2018	___-___
328	5297023	Trimetazidina Bluepharma LP MG, 35 mg x 60 comp lib prol	LOTE ÚNICO	2	U	09-2018	___-___
329	8773309	Tri-Minulet x 21 comp revest	LOTE ÚNICO	2	U	10-2018	___-___
330	8525501	Trinordiol x 21 comp revest	LOTE ÚNICO	4	U	12-2018	___-___
331	4974986	Tussoral, 1,33mg/mL-200mL x 1 xar medida	LOTE ÚNICO	7		11-2018	___-___
332	5403845	Valsartan + Hidroclorotiazida Zentiva MG, 160/25 mg x 28 comp revest	LOTE ÚNICO	19		11-2018	___-___
333	9553024	Vastarel, 20 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	3		09-2018	___-___
334	5126917	Velmetia, 1000/50 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	10		12-2018	___-___
335	5124185	Venlafaxina ToLife MG, 37,5 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	1	U	11-2018	___-___
336	8322545	Ventilan, 4 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1		01-2018	___-___
337	2229599	Ventoliber, 30/0,02 mg x 60 comp	LOTE ÚNICO	1		09-2018	___-___
338	8649129	Verrumal (13mL), 5/100 mg/mL x 1 sol cut	LOTE ÚNICO	2		10-2018	___-___
339	2743086	Viagra, 25 mg x 4 comp revest	LOTE ÚNICO	1	U	11-2018	___-___
340	9014415	Vibrocil Actilong, 0,5 mg/mL x 1 sol nasal conta-gotas	LOTE ÚNICO	1	U	09-2018	___-___
341	2910792	Vibrocil Actilong, 1 mg/mL x 1 sol inal neb mL	LOTE ÚNICO	19	U	09-2018	___-___
342	5245881	Vytorin, 40/10 mg x 28 comp	LOTE ÚNICO	1		11-2018	___-___
343	2547388	Xalatan, 0,05mg/mL-2,5mL x 1 sol col	LOTE ÚNICO	10	U	09-2018	___-___
344	5816384	Xanax XR, 3 mg x 60 comp lib mod	LOTE ÚNICO	3	U	09-2018	___-___
345	4578886	Xanax, 0,5 mg x 20 comp	LOTE ÚNICO	1	U	11-2018	___-___
346	3520186	Zaditen, 0,25 mg/mL-5 mL x 1 sol col	LOTE ÚNICO	4		11-2018	___-___
347	5190517	Zaldiar Efe, 325/37,5 mg x 20 comp eferv	LOTE ÚNICO	3		09-2018	___-___
348	5108675	Zanitek, 10/10 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	4		08-2018	___-___
349	5108717	Zanitek, 20/10 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	2		09-2018	___-___
50	5606025	Zanitek, 20/20 mg x 56 comp revest	LOTE ÚNICO	3		11-2018	___-___
51	8699207	Zineryt (30mL), 40/12 mg/mL x 1 sol cut	LOTE ÚNICO	1		12-2018	___-___
52	5017827	Zithromax, 2000 mg x 1 gran lib prol	LOTE ÚNICO	1	U	12-2018	___-___
53	2521284	Zithromax, 500 mg x 3 comp revest	LOTE ÚNICO	12	U	10-2018	___-___
4	8768739	Zocor, 20 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	6	U	12-2018	___-___
5	5374855	Zolmitriptano Zentiva MG, 2,5 mg x 2 comp orodisp	LOTE ÚNICO	1		10-2018	___-___
6	5506381	Zolpidem Mylan MG, 10 mg x 14 comp revest	LOTE ÚNICO	2	U	08-2018	___-___
7	5558614	Zomarist, 1000/50 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	38		12-2018	___-___
8	5558572	Zomarist, 850/50 mg x 60 comp revest	LOTE ÚNICO	8		08-2018	___-___
9	5668660	Zonisamida ratiopharm MG, 100 mg x 56 càps	LOTE ÚNICO	1		10-2018	___-___
1	5273347	Zovirax Duo, 50/10 mg/g-2g x 1 creme bisn	LOTE ÚNICO	1	U	11-2018	___-___

ANEXO 24 – NOTA DE DEVOLUÇÃO.

FARMACIA TAVARES

Av. Cidade de Safed, nº 18, Fracção A R/Ch

6300-537 GUARDA

Cód. Farmacia: 000304241

Nota de Devolução Nº G008/ 120 **de 10-04-2018**

Triplicado

Para: Udifar - Cooperativa Farmacêutica, CRL
R. Cidade de Hull, 2 2735-211 Agualva-Cacém

NIF: 500332770

Motivo - Fora de Prazo

Produto		Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
7065912	Almiton Comp X 64 comps	2	5,82€	17,50€	23%	25072921 FA
7843201	Nutriben Farinhas Primeira Papa S/Glut 300g	1	1,64€	2,70€	6%	24423830 FA
7843201	Nutriben Farinhas Primeira Papa S/Glut 300g	1	1,64€	2,70€	6%	24894322fa

Quantidade Total: 4

Custo Total: 14,52€

PVP Total: 40,40€

Observações:

Carga

Local: Av. Cidade de Safed, nº 18, Fracção A R/Ch

Inicio: 11-04-2018 19:27:59

Veiculo:

Código A.T: 6377897530

Descarga

Local: R. Cidade de Hull, 2 2735-211 Agualva-Cacém

Fim:

Recebido Por:

ANEXO 25 – LISTAGEM DE QUEBRAS.

FARMACIA TAVARES
Av. Cidade de Safed, nº 18, Fracção A R/Ch
6300-537 GUARDA

NIF [redacted]
Tel
Dir

26

Listagem de Quebras

FARMACIA TAVARES

Quebra nº 219 , aprovada a 27-03-2018 18:58:23 por Dra Patricia

Código	Designação	Stock	Qt	V. Quebra	PVP	P. Custo	Observações
8430223	Dermovate, 0,5 mg/g x 30 pomada	4	2	4,52€	4,48€	2,26€	MANIPULADO
811307	Vaselina Purifica Vaselina 100 G Boiao	14	2	1,50€	1,90€	0,75€	MANIIPULADO

Observações Quebra inicia em 27-03-2018 por Dra Patricia

Total Quebras (V. Quebras)	**6,02€**
Total Quebras (PVP)	12,76€
Total Quebras (Unidades)	4

umo por Taxas de Iva :

Taxa	Incidência	Valor	Total
Taxa de Iva - 6	4,52€	0,27€	4,79€
Taxa de Iva - 23	1,50€	0,35€	1,85€
Totais	6,02€	0,62€	6,64€

ANEXO 26 – INFORMAÇÃO A CONSTAR OBRIGATORIAMENTE NA RECEITA MÉDICA.

Receita médica eletrónica	
A – Identificação do utente	1. Nome do utente; 2. Entidade responsável; 3. Número de beneficiário.
B – Identificação do médico prescritor e do local de prescrição	1. Identificação do Local de Prescrição; 2. Identificação do Médico Prescritor.
C – Identificação dos medicamentos prescritos	1. Designação do medicamento pela Denominação Comum Internacional (DCI); 2. Dosagem; 3. Forma farmacêutica; 4. Apresentação (dimensão da embalagem); 5. Posologia, com o intervalo de administração e a duração da terapêutica; 6. Quantidade de embalagens prescritas do medicamento (numérico e por extenso); 7. Código representativo que agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: DCI + Dos + FF + n.º unidades – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM).
D – Assinatura do Médico Prescritor	
E – Informação da Prestação	1. Identificação da farmácia; 2. Data da dispensa; 3. PVP de cada medicamento; 4. Comparticipação do Estado, em valor, por cada medicamento; 5. Encargo do utente, em valor, por cada medicamento; 6. Valor total da receita; 7. Valor total da comparticipação do Estado; 8. Valor total do encargo do utente; 9. Impressão do código do medicamento em caracteres e códigos de barras; 10. Impressão de informação relativa ao exercício do direito de opção por medicamento: a) o utente opta por levar um medicamento com preço acima do 5º mais baixo (prescrição por DCI quando há Grupo Homogéneo - GH); b) o utente opta por levar um medicamento diferente do medicamento prescrito pelo médico por marca e com a alínea c) - "Continuidade de tratamento superior a 28 dias".
Para além desta informação deve vir aposta:	1. Assinatura do responsável pela dispensa e carimbo da farmácia; 2. Justificação e assinatura do DT da farmácia quando aplicável; 3. Assinatura do utente relativa aos serviços prestados.

ANEXO 27 – GUIA DE TRATAMENTO PARA O UTENTE.

REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Guia de tratamento da prescrição n.º: *2011000038883947004*

Data: 2018-05-07

Guia de Tratamento para o Utente

Não deixe este documento na Farmácia

Utente: SÓNIA MA[redacted]

Código de Acesso e Dispensa: *740316*

Código de Opção: *7188*

Local de Prescrição: H. GU[redacted]
Prescritor: Bruno
Telefone: 271 20

	DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1	Enoxaparina sódica, 40 mg/0.4 ml, Solução injetável, Seringa pré-cheia - 6 unidade(s) - 0.4 ml (vidro tipo I) *1 aplicação 1 vez por dia*	2	2018-06-06	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 6,76, a não ser que opte por um medicamento mais caro
2	Metamizol magnésico, 575 mg, Cápsula, Blister - 20 unidade(s) *1 comprimido de 8 em 8 horas*	1	2018-06-06	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 2,69, a não ser que opte por um medicamento mais caro
3	Paracetamol, 1000 mg, Comprimido, Blister - 20 unidade(s) *1 comprimido de 8 em 8 horas*	1	2018-06-06	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 1,39, a não ser que opte por um medicamento mais caro

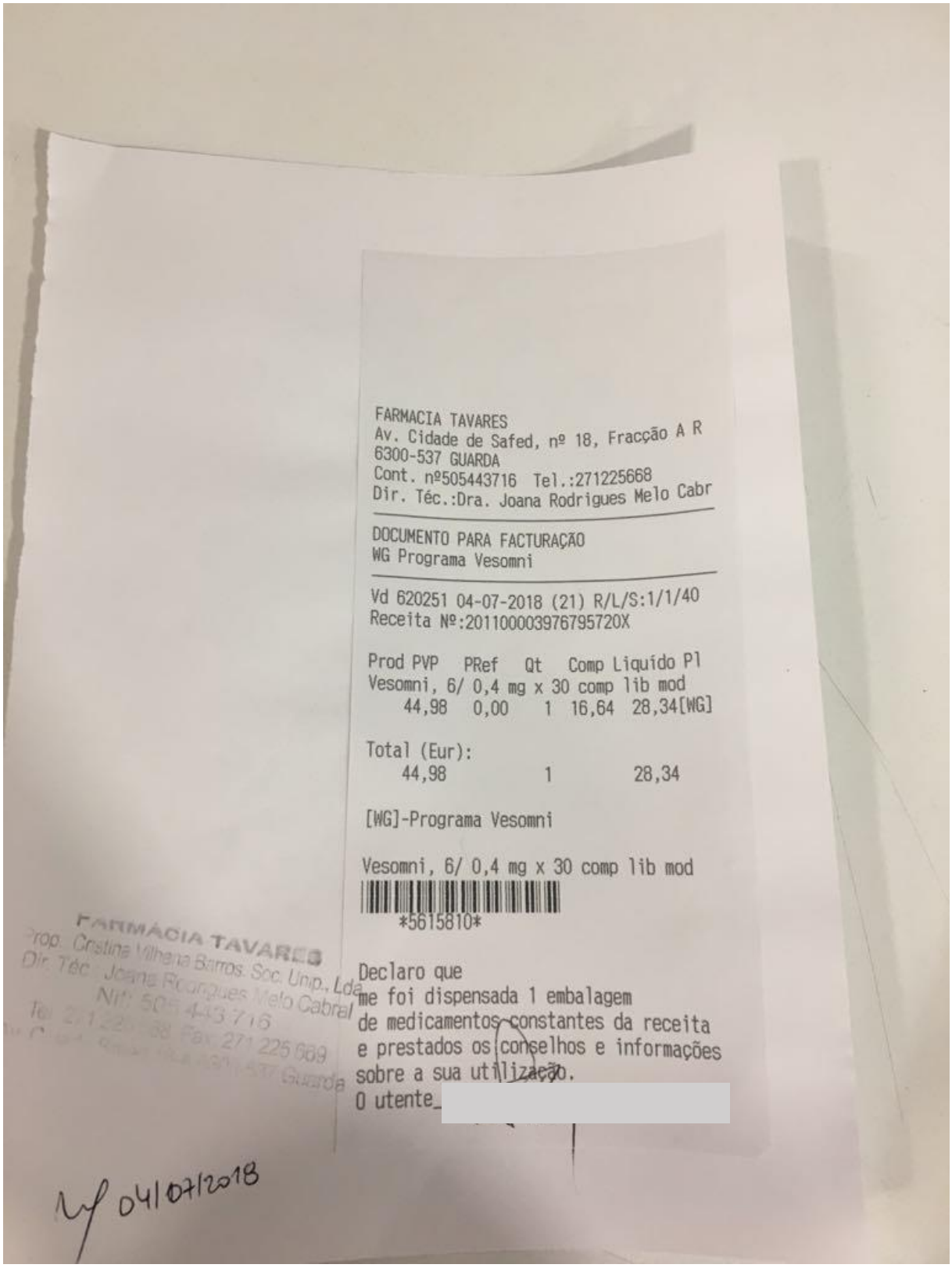
***Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:**
- *Consulte «Pesquisa Medicamento» em www.infarmed.pt ou «Poupe na Receita» no seu telemóvel*
- *Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 09.00-13.00 e 14.00-17.00)*
- *Fale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

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

1 2 3

Pág. 1 de

ANEXO 28 – VERSO DE UMA RECEITA.



FARMACIA TAVARES
Av. Cidade de Safed, nº 18, Fracção A R
6300-537 GUARDA
Cont. nº505443716 Tel.:271225668
Dir. Téc.:Dra. Joana Rodrigues Melo Cabr

DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO
WG Programa Vesomni

Vd 620251 04-07-2018 (21) R/L/S:1/1/40
Receita Nº:201100003976795720X

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Liquido	Pl
Vesomni, 6/ 0,4 mg x 30 comp lib mod						
	44,98	0,00	1	16,64	28,34	[WG]

Total (Eur):
44,98 1 28,34

[WG]-Programa Vesomni

Vesomni, 6/ 0,4 mg x 30 comp lib mod

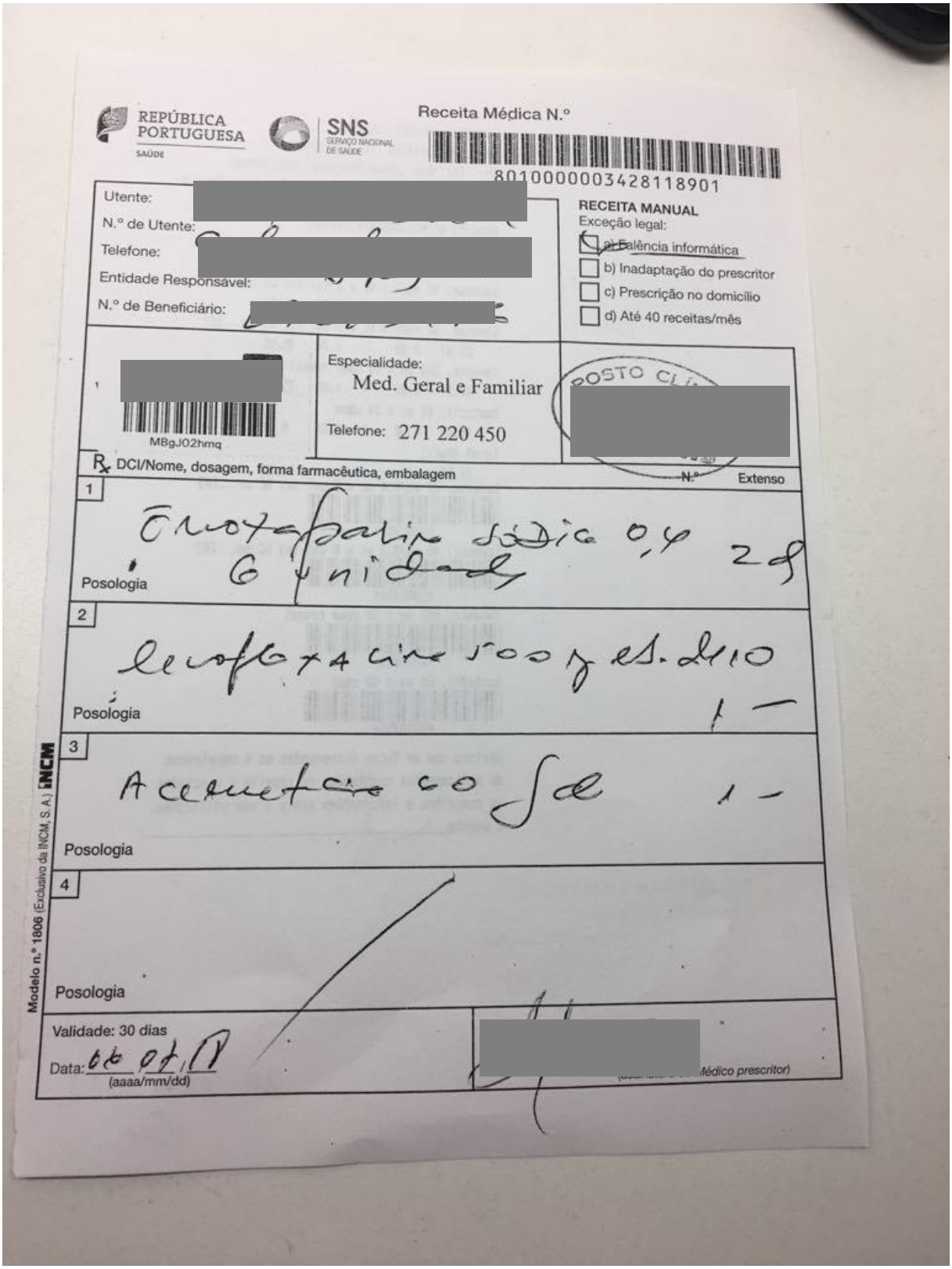
5615810

Declaro que
me foi dispensada 1 embalagem
de medicamentos constantes da receita
e prestados os conselhos e informações
sobre a sua utilização.
O utente_

FARMÁCIA TAVARES
Prop. Cristina Vilhena Barros, Soc. Unip., Lda
Dir. Téc.: Joana Rodrigues Melo Cabral
Nif: 505 443 716
Tel. 271 225 668 Fax: 271 225 669
Av. Cidade de Safed, nº 18, A R, 6300-537 Guarda

04/07/2018

ANEXO 29 – RECEITA MÉDICA MANUAL.



REPÚBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Receita Médica N.º

80100000003428118901

Utente: [redacted]
N.º de Utente:
Telefone:
Entidade Responsável:
N.º de Beneficiário:

RECEITA MANUAL
Exceção legal:
- [x] a) Falência informática
- [ ] b) Inadaptação do prescritor
- [ ] c) Prescrição no domicílio
- [ ] d) Até 40 receitas/mês

[redacted]
MBgJ02hmq

Especialidade:
Med. Geral e Familiar
Telefone: 271 220 450

POSTO CL[redacted]

Rx DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem — N.º — Extenso

1 Enoxaparina sódica 0,4 2 g
Posologia 6 unidades

2 Levofloxacina 500 mg ES. 2x10
Posologia 1 —

3 Acetato de Sol 1 —
Posologia

4
Posologia

Validade: 30 dias
Data: 06 01 19
(aaaa/mm/dd)

[redacted]
(Assinatura do Médico prescritor)

Modelo n.º 1806 (Exclusivo da INCM, S.A.) INCM