



IPG Politécnico
| da | Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

VANESSA CRISTINA OLIVEIRA RODRIGUES

julho | 2018



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE
INTEGRAÇÃO À VIDA
PROFISSIONAL

VANESSA OLIVEIRA

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

Julho|2018



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 1º SEMESTRE

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E FARMÁCIA COMUNITÁRIA

VANESSA CRISTINA OLIVEIRA RODRIGUES
SUPERVISOR DE FARMÁCIA HOSPITALAR: FÁBIO MATIAS

SUPERVISOR DE FARMÁCIA COMUNITÁRIA: DR. NUNO AUGUSTO

ORIENTADOR: ANDRÉ ARAÚJO

Julho|2018

“Sem sonhos, a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerces. Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais. Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades e corra riscos para executar os seus sonhos. Melhor é errar por tentar do que errar por omitir.”

Augusto Cury

AGRADECIMENTOS

Não há alegria maior do que olhar para trás e ver que aquilo que um dia era um sonho, hoje é a minha realidade. Não foi nada fácil! Houve muitos momentos de desespero, momentos esses que a vontade maior era desistir e voltar para junto daqueles que me querem bem. Mas agarrei-me com toda a força do mundo àquilo que, eu sei, que me vai fazer feliz para o resto da vida. Foram momentos de muita luta, muito esforço e dedicação. E, hoje estou aqui, na reta final do meu curso. Sempre de mão dada com pessoas que me querem bem, com a família que a Guarda me deu. A todos eles, o meu muito obrigada!

Sem esquecer que há sempre pessoas que marcam o nosso caminho de uma forma muito especial, queria agradecer a cada uma delas em particular.

À D.^a Carmo Teixeira, à farmacêutica Sílvia, ao técnico de farmácia Fábio Matias, aos assistentes administrativos Joca e Tiago e à restante equipa do Hospital Nossa Senhora da Assunção de Seia por todos os ensinamentos, por todo o apoio prestado e por toda a amizade, o meu muito obrigado.

Ao Dr. Nuno Augusto, à D.^a Joana Costa, ao Dr. Ricardo Costa, ao farmacêutico Gonçalo Peres e às técnicas de farmácia Sara Marques e Maria Silva por me mostrarem o quanto é bom trabalhar com uma equipa tão unida e divertida, por nunca me deixarem desistir e por me apoiarem sempre, o meu muito obrigado.

Ao meu professor e orientador de estágio André Araújo por toda a disponibilidade demonstrada, por toda a preocupação e por todos os conhecimentos transmitidos, o meu muito obrigado.

Ao meu namorado, Fábio Brás, por estar sempre do meu lado, por todo o apoio e por me mostrar o quanto a vida é tão mais feliz ao seu lado e tão mais colorida com o seu sorriso. Obrigado amor, do fundo do coração, por me dares sempre a força que eu precisava para conseguir tudo isto.

À minha avó por me aconselhar sempre a seguir o caminho mais certo, por toda a força e pelas palavras de apoio que me escrevia todos os dias. Obrigado meu anjo, por seres a melhor pessoa da minha vida.

Aos meus irmãos, às pessoas mais importantes da minha vida. Pela sorte que tenho em ter irmãos tão maravilhosos e tão generosos, por serem seres humanos tão bons. O que podia

pedir mais? A minha vida está completa por tê-los comigo, todos os dias. Obrigado meus pequeninos, por me receberem sempre com aquele sorriso tão doce e aquele abraço tão forte.

Ao meu pai e à minha mãe, por todo o apoio, por terem sempre uma palavra amiga e pela educação que me transmitiram, o meu muito obrigado.

A todos os meus amigos que de uma forma ou de outra tentaram sempre que eu estivesse bem e que nunca desistisse daquilo que eu queria, por estar rodeada de amigos fantásticos, o meu muito obrigado.

LISTA DE SIGLAS

AAP – Área de Atendimento ao Público

BDNP – Base de Dados Nacional de Prescrições

CNP – Código Nacional do Produto

CRI - Centro de Recurso para Inclusão

DCI – Denominação Comum Internacional

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

FEFO – *First Expired, First Out*

Ghaf - Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia

HNSA – Hospital Nossa Senhora da Assunção

IMC – Índice de Massa Corporal

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

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MB – Medicamentos Biológicos

MG – Medicamento Genérico

MH – Medicamentos Hemoderivados

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PA – Pressão Arterial

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

SFH – Serviços Farmacêuticos Hospitalares

SIIG - Sistemas Integrados de Informação e Gestão

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TF – Técnico de Farmácia

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Limites de referência da pressão arterial, em Norma da Direção Geral da Saúde "Hipertensão Arterial: definição e classificação"	47
---	----

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR	12
1. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	12
1.1. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES (SFH)	12
1.1.1. Recursos Humanos.....	13
1.1.2. Sistemas integrados de Informação e Gestão	13
1.2. RESPONSABILIDADES	14
1.3. FUNÇÕES.....	14
1.4. ÁREAS FUNCIONAIS.....	15
2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	15
2.1. APROVISIONAMENTO.....	15
2.1.1. Aquisição, aprovisionamento e gestão de stocks	15
2.1.2. Receção e conferência de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos	16
2.1.3. Armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos	17
2.2. FARMACOTECNIA	19
2.2.1. Reembalagem.....	19
2.2.2. Preparação de Formulações Não Estéreis	21
2.3. DISTRIBUIÇÃO.....	22
2.3.1. Medicamentos LASA	22
2.3.2. Medicamentos de Alerta Máximo.....	22
2.3.3. Distribuição individual diária em dose unitária.....	23
2.3.4. Distribuição Reposição de Stocks Nivelados	24
2.3.5. Distribuição em Regime de Ambulatório.....	25
2.3.6. Distribuição de Medicação Sujeita a Circuito Especial.....	27

2.4.	PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO OPIÁCEA.....	30
3.	CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE	31
	CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA	32
1.	FARMÁCIA SENA	32
1.1.	ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL	32
1.1.1.	Área de Atendimento ao Público	32
1.1.2.	Área de Exposição	32
1.1.3.	Área de Receção de Encomendas.....	33
1.1.4.	Laboratório.....	33
1.1.5.	Gabinete do Utente.....	34
2.	APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO	34
2.1.	ESCOLHA DE FORNECEDORES	34
2.2.	REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS	34
2.3.	RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS	35
2.4.	MARCAÇÃO DE PREÇOS	36
2.5.	ARMAZENAMENTO	36
2.6.	PRAZOS DE VALIDADE.....	38
2.7.	DEVOLUÇÕES	38
3.	DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS	39
3.1.	A RECEITA MÉDICA	39
3.2.	COMPARTICIPAÇÕES.....	40
3.3.	MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA	40
3.4.	MEDICAMENTOS GENÉRICOS	41
3.5.	MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL.....	42
3.5.1.	Estupefacientes e psicotrópicos.....	42
3.6.	CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO.....	42
3.7.	MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	43
3.8.	OUTROS MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS.....	43
3.8.1.	Medicamentos manipulados.....	43

3.8.2. Medicamentos e produtos veterinários	44
3.8.3. Produtos cosméticos e de higiene corporal	44
3.8.4. Produtos de puericultura e obstetrícia	45
3.8.5. Medicamentos à base de plantas	45
3.8.6. Suplementos alimentares	45
3.8.7. Produtos dietéticos	46
4. SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIAS.....	46
4.1. AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E PULSAÇÃO.....	46
4.2. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS	47
4.2.1. Avaliação da glicemia	47
4.2.2. Avaliação do colesterol	48
4.2.3. Avaliação dos triglicerídeos.....	48
4.3. ACONSELHAMENTOS DE NUTRIÇÃO	48
5. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO – DOENTE – MEDICAMENTO.....	49
6. VALORMED	49
CONCLUSÃO.....	51
BIBLIOGRAFIA	53
ANEXOS	55
ANEXO I – Registo de Medicamentos para Doentes em Regime de Ambulatório	55
ANEXO II – REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO (ANEXO VII)	56
ANEXO III - REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO (ANEXO X)	57
ANEXO IV – MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS.....	58
ANEXO V – FATURA (DUPLICADO)	59

ANEXO VI – LISTA DE CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE.....	60
ANEXO VII – NOTA DE DEVOLUÇÃO.....	61
ANEXO VIII – RECEITA MANUAL	62
ANEXO IX – RECEITA ELETRÓNICA DESMATERIALIZADA	63
ANEXO X – RECEITA ELETRÓNICA MATERIALIZADA.....	64
ANEXO XI – VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DE LOTE.....	65

INTRODUÇÃO

O presente relatório está integrado na Unidade Curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional pertencente ao 4º ano do 2º semestre do curso de farmácia – 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Este estágio encontra-se dividido em dois períodos. No período de 30 de Outubro a 25 de Janeiro, o meu estágio foi realizado no âmbito de farmácia hospitalar, nos serviços farmacêuticos do Hospital Nossa Senhora da Assunção em Seia e no período de 5 de Março a 15 de Junho o estágio foi realizado no âmbito de farmácia comunitária, na Farmácia Sena em Seia. Ambos os estágios tiveram a duração de 420 horas cada um, e perfazendo um total de 840 horas.

A função de um técnico de farmácia segundo o decreto-lei n.º 564/99 de 21 de Dezembro [1], baseia-se no desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos; interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua preparação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento.

Se consultarmos o decreto-lei n.º 111/2017 de 31 de Agosto [2], também podemos verificar que a carreira especial de Técnico superior de diagnóstico e terapêutica é classificada, em termos de complexidade funcional, como uma carreira de grau 3 sendo esta pluricategorial estruturando-se nas seguintes categorias:

- a) Técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica;
- b) Técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica especialista;
- c) Técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica especialista principal.

Os objetivos estabelecidos para este estágio de integração à vida profissional foram os seguintes:

- Favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação;

- Preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional

Como tal, terão que ser demonstradas diferentes competências profissionais de Técnico de Farmácia nas áreas específicas de atuação, onde decorreu o estágio, nomeadamente:

- Capacidade científica e técnica na realização de atividades subjacentes à profissão, no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional;
- Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;
- Demonstrar conhecimentos, no âmbito do saber fazer e do saber ser, nas áreas de intervenção, nomeadamente na programação e execução de procedimentos e técnicas;
- Desenvolver atividades com autonomia e rigor;
- Desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrado numa equipa multidisciplinar;
- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

CAPÍTULO I – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

1. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

1.1. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES (SFH)

Os SFH têm como objetivo o conjunto de atividades farmacêuticas, exercidas em organismos hospitalares ou serviços a eles ligados, que são designados por “Atividades de Farmácia Hospitalar”.

Os SFH são departamentos com autonomia técnica e científica, sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração dos Hospitais, perante os quais respondem pelos resultados das atividades exercidas.

O SFH são o serviço que, nos hospitais, assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integra as equipas de cuidados de saúde e promove ações de investigação científica e de ensino. [3]

Os SFH do HNSA localizam-se no piso -1, apresentando facilidade de acesso tanto a nível interno como externo. Este possui uma ligeira proximidade com o edifício das Consultas Externas o que facilita, por parte dos utentes, o levantamento da medicação em Regime de Ambulatório sendo que possui uma entrada exterior aos serviços farmacêuticos. O armazém da farmácia localiza-se, também, no mesmo piso de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, tal como está mencionado no Manual de Farmácia Hospitalar.

Os SFH encontram-se divididos em cinco zonas, de modo a facilitar o trabalho de todos os profissionais de saúde, são elas:

1. Sala de serviços administrativos e de Receção em Regime de Ambulatório
2. Zona de Receção e Armazenamento dos Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos
3. Sala de Distribuição e Reembalagem
4. Sala de Farmacêuticos
5. Sala de Limpos

Todas estas zonas estão devidamente equipadas e os espaços bem delimitados para facilitar o desempenho de todas as funções.

De modo a que as condições de armazenamento dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos sejam respeitadas existe um controlo de temperatura e de

humidade bastante rigoroso. A temperatura deve estar entre os 22°C-25°C e a humidade não deve ser superior a 60%, estes parâmetros são medidos através de um aparelho designado de termohigrómetro.

1.1.1. Recursos Humanos

A nível de recursos humanos, os SFH do HNSA dispõem de duas Farmacêuticas sendo uma delas a responsável pela direção da farmácia, um Técnico de Farmácia, um Assistente Administrativo e um Assistente Operacional.

Um Farmacêutico está diretamente envolvido na aquisição e boa gestão dos medicamentos, na sua preparação e distribuição pelos vários serviços e enfermarias, gerando a informação de natureza clínica, científica ou financeira que o sistema necessite, especialmente na avaliação da inovação terapêutica e monitorização dos ensaios clínicos. O diretor técnico de uma Farmácia Hospitalar é um farmacêutico especialista pela Ordem dos Farmacêuticos, que desenvolve competências nas várias fases do circuito do medicamento no hospital e que assume a liderança e elevada responsabilidade na terapêutica que é administrada aos utentes.

O Técnico de Farmácia é responsável por fazer, planear, organizar, aplicar e avaliar o processo de trabalho. Este também possui um papel fundamental no desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e fórmulas farmacêuticas, a sua preparação, identificação e distribuição, controlo da sua conservação, distribuição e gestão de stocks de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento.

1.1.2. Sistemas integrados de Informação e Gestão

Os Sistemas Integrados de Informação e Gestão (SIIG) são compostos por tecnologias que permitem a todos os que intervêm diretamente na prestação de cuidados de saúde, clínicos, farmacêuticos, técnicos e administrativos, introduzirem e gerirem diretamente as informações necessárias para exercerem a sua atividade com segurança, qualidade e a um custo reduzido. Estes foram desenvolvidos e implementados centrados no ciclo diagnóstico – terapêutica.

O programa usado na farmácia do HNSA é o Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia (GHAF).

1.2. RESPONSABILIDADES

São responsabilidades dos SFH [3]:

- A gestão (seleção, aquisição, armazenamento e distribuição) do medicamento;
- A gestão de outros produtos farmacêuticos (dispositivos médicos, reagentes, etc.);
- Implementação e monitorização da política de medicamentos, definida no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos e pela Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- A gestão dos medicamentos experimentais e dos dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios;
- A gestão da segunda maior rubrica do orçamento dos hospitais.

1.3. FUNÇÕES

São funções dos SFH [3]:

- A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;
- A produção de medicamentos;
- A análise de matérias-primas e produtos acabados;
- A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras);
- A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;
- A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
- A participação nos Ensaio Clínicos;
- A colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e a sua preparação;
- A informação de medicamentos;
- O desenvolvimento de ações de formação.

1.4. ÁREAS FUNCIONAIS

De acordo com as responsabilidades e funções, os SFH são constituídos pelas seguintes áreas funcionais, no que diz respeito aos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos [3]:

- Seleção e Aquisição;
- Receção e Armazenamento;
- Preparação;
- Controlo;
- Distribuição;
- Informação;
- Farmacovigilância, Farmacocinética e Farmácia Clínica.

2. ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

2.1. APROVISIONAMENTO

2.1.1. Aquisição, aprovisionamento e gestão de stocks

A aquisição, aprovisionamento e gestão de stocks é a primeira etapa correspondente ao circuito do medicamento. Esta etapa tem como principal objetivo a satisfação das necessidades terapêuticas de todos os utentes. Deste modo, a farmácia tem um papel fundamental sendo que terá que fazer chegar ao utente o medicamento certo, na hora certa, na dose certa e ao menor custo possível.

A aquisição dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos é feita através de Concursos Centralizados a nível nacional em que é escolhido o laboratório de acordo com o binómio custo-benefício para que seja igual para todas as entidades de saúde. No Unidade Local de Saúde da Guarda são, também feitos concursos internos em que é escolhido, por uma comissão, o preço e o fornecedor de um determinado medicamento.

Para a aquisição de qualquer medicamento ou produto farmacêutico tem que se ter em conta a frequência de consumo dos mesmos e as quantidades em stock devem ser suficientes para assegurar a terapêutica medicamentosa do doente, existindo para tal um stock de segurança.

Todos os medicamentos existentes na farmácia, tal como outros produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, possuem um stock mínimo que é definido de acordo com a rotação dos mesmos. Assim que este stock mínimo é atingido, o programa informático (GHAF – Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia) lança um alerta para que seja feito o pedido dos mesmos. Contudo, sempre que o Técnico de Farmácia ou o Farmacêutico detetam que o stock não é suficiente é apontado numa folha com o nome de “Pedidos Semanais” o nome do medicamento por Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, código do medicamento e quantidade a encomendar. A quantidade a encomendar depende de fatores, tais como:

- Frequência de consumo;
- Urgência na aquisição;
- Tipo de aquisição;
- Entre outros

Com base nestes fatores, a Farmacêutica decide a quantidade a encomendar e o Técnico Administrativo procede à realização da nota de encomenda. Quando existe urgência na aquisição de um determinado medicamento, no caso de medicamentos de baixa rotatividade, que sejam prescritos pontualmente ou que estejam esgotados no stock da Farmácia, recorre-se ao Hospital Sousa Martins ou até mesmo a uma farmácia comunitária.

No caso de Benzodiazepinas, Estupefacientes e Psicotrópicos o processo é exatamente igual, com a exceção de que a aquisição destes medicamentos é feita com base no Decreto regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro no Anexo VII – Requisição de substâncias e suas preparações compreendidas nas tabela 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.

2.1.2. Receção e conferência de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

A receção e conferência de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, normalmente é feita pelo Assistente Operacional ou pelo Técnico de Farmácia.

No ato de entrega é conferido de imediato se o destinatário da encomenda está correto e, se assim for é recebida a encomenda e assinada a Nota de Receção. Na receção de encomendas tem que se ter atenção ao tipo de encomenda, sendo que no caso de medicamentos

termolábeis estes têm que ser armazenados o mais depressa possível para garantir a sua estabilidade a nível de conservação.

Posteriormente, confirma-se se o que está na Nota de Encomenda corresponde ao que vem na fatura e são conferidos os seguintes parâmetros:

- Designação do medicamento;
- Denominação comum internacional;
- Quantidade;
- Lote;
- Prazo de validade.

Se estiver tudo correto, a Nota de Encomenda é anexada à fatura e é entregue ao Técnico para que este faça a atualização do stock no GHAF. No caso de a encomenda não estar conforme, devido a erro na quantidade ou por algum medicamento de encontrar danificado deve ser feita uma reclamação ao fornecedor para que a situação seja corrigida.

A receção de Benzodiazepinas, Estupefacientes e Psicotrónicos é acompanhada do Anexo VII que foi para o laboratório, devidamente assinado e carimbado. Após a conferência da encomenda, o Anexo VII é agrafado à fatura e arquivado.

Relativamente à receção de Medicamentos Hemoderivados, estes vêm acompanhados pelos Boletins de Análise e pelo Certificado de Aprovação emitido pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P (Infarmed), em que após a verificação e conferência da encomenda, estes são arquivados.

2.1.3. Armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos

O armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos é feito num armazém central constituído por prateleiras onde são armazenados os medicamentos e por um armário movibloc em que este se movimenta através de acionamento manual.

O armazenamento é feito segundo o método FEFO (First Expire, First Out), ou seja, os medicamentos com um prazo de validade mais curto são colocados sempre à frente para que sejam os primeiros a serem gastos, evitando desta forma o desperdício ou que estes sejam devolvidos aos laboratórios por expiração do prazo de validade.

No armazém, os medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos encontram-se ordenados por ordem alfabética da substância ativa para facilitar a procura por parte do Técnico ou do Farmacêutico. Sempre que é aberta uma caixa e esta é armazenada incompleta é assinalado, de forma visível, um “X” na caixa.

Após a receção de fórmulas orais, antes de procedermos ao seu armazenamento é sempre conferido se estas estão devidamente identificadas. Isto é, se possuem o nome da substância ativa, a dose, o prazo de validade e o lote. Caso isto não se verifique, procede-se à elaboração de um rótulo. Relativamente ao rótulo, existe um esquema de cores que nos permite distinguir as diferentes dosagens existentes na farmácia ou se apenas existe uma dosagem única. As cores usadas para fazer essa distinção são as seguintes:

Dosagem verde – dosagem mais baixa em uso nos SFH do HNSA-Seia;

Dosagem laranja – dosagem intermédia em uso nos SFH do HNSA-Seia;

Dosagem vermelha – dosagem mais alta em uso nos SFH do HNSA-Seia;

Dosagem azul – dosagem única em uso nos SFH do HNSA-Seia.

No interior da farmácia são armazenados apenas os medicamentos com maior rotação e, estes são armazenados em gavetas.

O armazenamento dos medicamentos usados em regime de ambulatório é feito em gavetas perto do balcão de atendimento ao público, de forma a facilitar a dispensa por parte do Farmacêutico.

Para o armazenamento de medicamentos termolábeis existem dois frigoríficos que garantem que os medicamentos são armazenados a uma temperatura que varia entre os 2°C e os 8°C. Os medicamentos hemoderivados são armazenados numa arca congeladora, uma vez que requerem um armazenamento especial que garanta a sua estabilidade, em que a temperatura deve estar entre -20°C e -30°C.

Por último, os medicamentos estupefacientes, benzodiazepinas e psicotrópicos são armazenados num armário fechado localizado no Gabinete da Farmacêutica e este, apenas é aberto quando é necessário fazer a dispensa para algum serviço.

2.2. FARMACOTECNIA

Atualmente, são poucos os medicamentos que se produzem nos hospitais, ao contrário do que sucedia há uma década. As preparações que se fazem atualmente, destinam-se essencialmente a:

- Doentes individuais e específicos;
- Reembalagem de doses unitárias sólidas;
- Preparações assépticas;
- Preparações estéreis ou citotóxicas individualizadas.

Apesar da preparação de medicamentos se ter alterado, mantem-se a exigência de produzir preparações farmacêuticas seguras e eficazes.

Na farmácia do HNSA, a farmacotecnia baseia-se na reembalagem e na preparação de formulações não estéreis.

2.2.1. Reembalagem

A reembalagem de medicamentos sólidos orais é essencial ao sistema de distribuição individual diária em dose unitária. É o processo através do qual se embala um medicamento para ser posteriormente administrado ao doente na dose correta e deve ser efetuada de modo a assegurar a segurança e qualidade do medicamento.

Na farmácia do HNSA existe uma área destinada à elaboração do processo de reembalagem devidamente equipada com uma bancada devidamente desinfetada e uma máquina de selagem que sela a manga usada na reembalagem de comprimidos de forma a assegurar a qualidade das mesmas, cumprindo os seguintes objetivos:

- Permitir aos Serviços Farmacêuticos disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada;
- Reduzir o tempo da equipa de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar;
- Reduzir riscos de contaminação do medicamento;
- Reduzir erros de administração;
- Proteger o medicamento reembalado dos agentes ambientais;
- Assegurar que o medicamento reembalado possa ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade.

As etapas da reembalagem são as seguintes:

1. Ligar a máquina de selagem até que esta estabilize a sua temperatura entre os 150 °C e os 200 °C;
2. Fazer a lavagem assética das mãos de acordo com a técnica da Organização Mundial de Saúde;
3. Limpar e desinfetar a bancada e todo o material a ser utilizado com álcool a 70% e posteriormente calçar as luvas;
4. Fracionar os comprimidos, no pórfiro, na dose pretendida e se for necessário usar um bisturi para ajudar no processo;
5. Inserir os comprimidos fracionados ou inteiros na manga e selar a mesma de modo a que esta fique totalmente fechada;
6. Tirar as luvas e fazer novamente a lavagem assética das mãos;
7. Limpar e desinfetar novamente a bancada e o material usado em todo o processo;
8. Elaboração do rótulo para identificação do medicamento reembalado e fazer o registo do mesmo.

Relativamente ao rótulo, este é feito informaticamente e no mesmo deve constar:

- DCI;
- Dosagem final;
- Laboratório;
- Lote de origem;
- Lote atribuído;
- Prazo de validade;
- Nome da instituição onde se realiza a reembalagem ou rotulagem.

A dosagem dos comprimidos, tanto reembalados como rotulados, é destacada com cores diferentes, de forma a salientar a mesma e minimizar os erros associados à administração da medicação. As cores usadas são as seguintes:

Dosagem verde – dosagem mais baixa em uso na instituição;

Dosagem laranja – dosagem intermédia em uso na instituição;

Dosagem vermelha – dosagem mais alta em uso na instituição.

2.2.2. Preparação de Formulações Não Estéreis

Um medicamento manipulado é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico [4]. Cabe ao farmacêutico responsável pela preparação do medicamento manipulado garantir a qualidade do mesmo e verificar a sua segurança, no que diz respeito às doses da substância ativa e à existência de interações que ponham em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente.

Na farmácia do HNSA os manipulados são preparados pelo Técnico de Farmácia. Quando é feito o pedido de um medicamento manipulado à farmácia, tal como a medicação, este tem que ser validado pela farmacêutica antes de se proceder à sua preparação. Assim que é feita a validação, é impressa uma ficha de preparação que contém o nome do medicamento manipulado, a forma farmacêutica, a fórmula farmacêutica, o procedimento, o rótulo, o prazo de utilização, a quantidade final, as características organoléticas, entre outros.

A preparação de qualquer manipulado exige regras de assepsia evitando a contaminação do manipulado e do doente. Para tal, a bancada e o material que irá ser utilizado é desinfetado com álcool a 70% e a pessoa que procede à preparação do manipulado deve, sempre, usar luvas esterilizadas. Após a preparação do manipulado, esse deve ser acondicionado num recipiente, tendo em conta a sua forma farmacêutica e é colocado o rótulo. No rótulo constam as seguintes informações:

- Nome do manipulado;
- Fórmula farmacêutica;
- Número do lote atribuído;
- Prazo de validade;
- Condições de conservação;
- Data de preparação;
- Identificação do operador.

Antes do manipulado ser enviado para o respetivo serviço são conferidas as suas características organoléticas, a ficha de preparação é devidamente preenchida e assinada para posteriormente ser arquivada.

Os manipulados que tive a oportunidade de preparar foram os seguintes:

- Salicilato de Sódio 2% (solução)
- Vaselina Salicilada 2% (pomada)
- Betametasona 0,1% + Ácido Fusídico 2% (creme)

- Colutório de Nistatina Composta (suspensão oral)

2.3. DISTRIBUIÇÃO

2.3.1. Medicamentos LASA

Os medicamentos LASA são um dos múltiplos fatores que, quando se conjugam e beneficiam das vulnerabilidades ou deficiências dos sistemas, contribuem para a ocorrência de incidentes de segurança do doente, relacionados com a medicação. Desta forma justifica-se a normalização de práticas seguras que possam contribuir para a redução destas ocorrências.

Os medicamentos LASA são medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhante que podem ser confundidos uns com os outros, originando troca de medicamentos.

- Medicamentos com aspeto ou ortografia semelhante - medicamentos look-alike;
- Medicamentos com nome foneticamente semelhante – sound-alike.

O método usado que contribui para a redução destas ocorrências é o método de inserção de letras maiúsculas (Tall Man Lettering), em que se recorre à inserção seletiva de letras maiúsculas no meio das denominações de medicamentos ortograficamente semelhantes para a sua diferenciação. É um método de alteração gráfica [4].

2.3.2. Medicamentos de Alerta Máximo

Os medicamentos de alerta máximo ou alto risco são aqueles que possuem risco aumentado de provocar dano significativo ao doente em consequência de falhas no seu processo de utilização. Embora os erros que possam ocorrer com estes medicamentos não sejam os mais frequentes, as suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte e aumentar os custos associados aos cuidados de saúde prestados ao doente.

Estes medicamentos podem mais facilmente provocar dano significativo ao doente devido a alguns aspetos, nomeadamente: margem terapêutica estreita, gravidade dos seus potenciais efeitos adversos, entre outros.

Deste modo, é recomendado que os profissionais de saúde com intervenção no processo de medicação conheçam os riscos associados à utilização destes medicamentos e que ao nível

das instituições hospitalares sejam desenvolvidas estratégias e implementadas medidas que minimizem a ocorrência de erros com medicamentos de alerta máximo [6].

No caso da farmácia do HNSA, a estratégia usada foi a colocação de setas vermelhas nas gavetas que contêm medicamentos de alerta máximo para alertar o Técnico quando este está a preparar a medicação.

2.3.3. Distribuição individual diária em dose unitária

A distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU) tem como objetivo:

- O conhecimento do perfil farmacoterapêutico do doente;
- A diminuição do risco de interações entre os medicamentos prescritos;
- A redução dos desperdícios.

Deste modo, consegue-se uma melhor gestão dos custos e evita-se que a equipa de enfermagem perca tempo com a gestão de medicamentos fazendo apenas a sua preparação no caso de alguns medicamentos injetáveis e posterior administração.

O processo começa com a entrada do doente num serviço clínico. Este, é analisado pelo médico para que lhe seja prescrita a medicação necessária de acordo com a sua patologia. A prescrição chega à farmácia através do sistema informático (GHAF), onde é validada pelo Farmacêutico depois de verificar que não existe qualquer incompatibilidade entre medicamento e se o medicamento prescrito consta no stock da farmácia.

Todos os dias as alterações que surgem no perfil farmacoterapêutico de cada utente são validadas por um Farmacêutico e impressas para que se proceda à preparação da medicação de cada utente. No perfil farmacoterapêutico constam informações como o nome do utente, o número da cama, o serviço e a medicação prescrita.

A medicação preparada é enviada em gavetas devidamente identificadas com o nome do utente, o número da cama, o serviço, a idade e o número do processo. Os diferentes serviços são identificados com cores distintas para que seja feita uma melhor distinção por parte dos profissionais de saúde. O serviço de medicina é identificado com cor azul, o serviço de Convalescença com cor verde, o serviço de Paliativos com cor amarela e o serviço de Urgência – SO com cor vermelha.

A divisão das gavetas não é igual em todos os serviços. No serviço de Medicina, Cirurgia e Urgência- SO as gavetas apresentam três divisórias com compartimentos móveis, em

que devido ao elevado uso de medicamentos injetáveis possuem um compartimento maior onde são colocados estes medicamentos. Nas duas primeiras divisórias são colocados os medicamentos que são administrados por via oral em que no primeiro compartimento são colocados os medicamentos administrados de manhã e à hora do almoço e no segundo compartimento os medicamentos administrados à tarde e à hora do jantar. No serviço de Convalescença e Paliativos as gavetas possuem os mesmos compartimentos, mas com um método diferente uma vez que nestes serviços é muito raro serem prescritos medicamentos injetáveis. No primeiro compartimento são colocados os medicamentos administrados de manhã, no segundo compartimento os que são administrados à tarde e no terceiro compartimento os que são administrados à noite.

No fim do dia é feita uma dupla verificação pelo Técnico de Farmácia e pela Farmacêutica, após uma nova validação do perfil farmacoterapêutico de cada utente pela Farmacêutica segundo as alterações feitas pelo Médico. São conferidas as gavetas, uma a uma e, é retirada ou acrescentada a medicação de acordo com o novo perfil farmacoterapêutico. Por último, são fechadas as maletas e o auxiliar de cada serviço vem buscá-las e deixar as do dia anterior.

As maletas do dia anterior são sempre limpas e verifica-se se vem algum medicamento dentro de cada uma das gavetas. Se isso se verificar, é feita a revertência do(s) respetivo(s) medicamento(s) no programa informático (GHAF), por doente tendo sempre em conta o serviço e o número da cama, para que o stock da farmácia esteja sempre atualizado. As revertências são os medicamentos devolvidos por cada serviço que não são administrados ao doente, por alteração de dosagem, por alteração de medicação, porque teve alta ou até mesmo porque faleceu.

2.3.4. Distribuição Reposição de Stocks Nivelados

A distribuição de reposição de stocks nivelados tem por base as necessidades terapêuticas dos doentes, ou seja, em cada serviço o stock é definido pelo Farmacêutico, Enfermeiro e Médico do respetivo serviço de acordo com a medicação com mais saída nesse mesmo serviço.

A reposição de stocks nivelados é feita pelo Técnico de Farmácia diretamente em cada serviço de internamento (Medicina, Cirurgia, Unidade de Convalescença e Paliativos), com a exceção da Urgência e SO em que a reposição é feita na farmácia.

Para a reposição de stocks nivelados é impressa uma folha com o nome dos medicamentos, código e o stock definido por medicamento. É apontado à frente de cada medicamento a quantidade a repor e é preparada na farmácia toda a medicação em falta, por serviço.

A reposição é feita duas vezes por semana, à segunda e sexta-feira. No caso de haver falta de algum medicamento antes da reposição ser feita, o enfermeiro liga para a farmácia a pedir e apenas é enviada a quantidade necessária.

2.3.5. Distribuição em Regime de Ambulatório

A cedência de medicamentos em ambiente hospitalar para utilização em regime de ambulatório adquiriu uma elevada importância nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Isto deve-se ao facto de haver um número cada vez maior de medicamentos que permitem ao utente iniciar ou continuar o plano terapêutico fora do ambiente hospitalar. No entanto, a complexidade desta tecnologia exige estruturas e processos de cedência que têm que ser efetuados frequentemente em meio hospitalar, por farmacêuticos com formação específica para esta área. Este acompanhamento é necessário por razões de segurança, pelo facto de, em muitos casos, estes medicamentos apresentarem janelas terapêuticas estreitas e exigirem uma monitorização frequente feita por especialistas hospitalares. É, também, necessário por razões económicas devido ao custo associado a estes tratamentos.

A distribuição em regime de ambulatório, no HNSA, é feita para as seguintes especialidades:

- Consulta da Dor
- Dermatologia
- Ginecologia
- Medicina Interna
- Neurologia
- Pneumologia
- Psiquiatria
- Reumatologia
- Urologia

O registo está dividido por pastas com a respetiva especialidade e com as respetivas fichas dos utentes. Cada ficha de utente contém os seus dados pessoais, como o nome, o número

de telemóvel, a localidade, o número do Cartão de Cidadão, o número do processo interno do hospital (quando existe) e a Entidade financiadora. Para além dos dados pessoais, as fichas de cada utente contêm também o fármaco prescrito, a frequência, a data da primeira prescrição, o nome do médico, a data de início e a data de fim do tratamento. **(ANEXO I)**

No processo de cedência de medicamentos para utilização no *domicílio* deve existir um envolvimento responsabilizado do utente. Deste modo, o utente deve ser corretamente esclarecido sobre o processo de monitorização da adesão, notificação de efeitos adversos, consequências do não cumprimento do plano terapêutico, não comparência às consultas ou ações em caso de perda dos medicamentos ou roubo. Após o correto esclarecimento o utente deve comprometer-se com as condições de utilização através de um Termo de Responsabilidade. No sistema de informação devem também ser identificados os cuidadores que podem receber os medicamentos quando o próprio se encontra impossibilitado de o fazer.

Sempre que um utente se desloca ao hospital para levantar a medicação, o farmacêutico terá que verificar se já está na altura certa, bem como tentar perceber o porquê no caso dos utentes não irem buscar a medicação ou por esquecimento ou por outro problema qualquer, uma vez que a medicação tem que ser tomada de forma correta de forma a cumprir os prazos. O Farmacêutico tem, também que conferir sempre o número da receita, o prazo de validade e a assinatura do médico. Estes são critérios fundamentais para a correta dispensa de medicamentos em regime de ambulatório. Sendo que, as receitas eletrónicas vieram facilitar o trabalho do Farmacêutico, uma vez que o sistema informático informa acerca do prazo de validade da receita e se a quantidade prescrita já foi excedida, para além de confirmar todos os outros dados acima mencionados.

No ato de dispensa, há que ter sempre em conta o tipo de medicamento dispensado, a forma de conservação e armazenamento. O utente ao assinar o Termo de Responsabilidade compromete-se à boa utilização do medicamento de forma a garantir que este é transportado e armazenado no *domicílio* de forma a garantir as condições de conservação, mas também nós temos que garantir que o medicamento vai corretamente armazenado e em boas condições de conservação.

Dentro das várias especialidades acima mencionadas, também temos os Medicamentos Biológicos (MB). Os MB constituem um grupo muito importante na realidade atual no tratamento de diversas doenças. A sua utilização apresenta benefícios importantes na qualidade de vida dos doentes, na recuperação funcional e na prevenção de danos crónicos causados pelas

doenças. Estes medicamentos são usados nas doenças reumáticas, na doença inflamatória intestinal e na psoríase.

No caso dos MB para estas patologias, não é possível determinar em sede de Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) escolhas individuais de medicamentos para o início de tratamento uma vez que se trata de um grupo heterogéneo de doenças onde há que ter em conta as particularidades clínicas dos doentes. Assim, o FNM identifica todos os medicamentos de 1ª linha como um grupo de alternativas e remete para 2ª linha os poucos medicamentos que nunca deverão ser a 1ª escolha. Uma vez que a dispensa destes medicamentos biológicos para os Centros Prescritores De Agentes Biológicos que não pertencem a estruturas do SNS, a escolha das alternativas terapêuticas mais custo-efetivas torna necessário criar mecanismos de discussão das opções entre os Centros Prescritores de Agentes Biológicos e as instituições hospitalares do SNS que os disponibilizam.

Os MB necessitam de uma autorização especial para serem dispensados uma vez que são anticorpos monoclonais e devido ao processo de fabrico ser moroso, complexo e muito caro.

Os MB dispensados na farmácia do HNSA são os seguintes:

- Adalimumab
- Golimumab
- Etanercept
- Tocilizumab
- Certolizumab
- Infliximab
- Ustekinumab

2.3.6. Distribuição de Medicação Sujeita a Circuito Especial

2.3.6.1. Medicamentos estupefacientes, Benzodiazepinas e Psicotrópicos

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

O Anexo VII é o anexo utilizado para fazer o pedido de encomenda de medicamentos estupefacientes, benzodiazepinas e psicotrópicos.

Quando é necessário fazer um pedido para além de ser feito o pedido normal é também anexado ao pedido o Anexo VII que contém as seguintes informações:

- Número e ano da requisição;
- Número da encomenda;
- Laboratório a que se destina o pedido;
- Identificação da substância;
- A quantidade;
- A forma farmacêutica;

Este anexo tem que ser assinado pelo Farmacêutico com o respetivo número da Ordem dos Farmacêuticos, a data e o carimbo da instituição.

O anexo vai para o laboratório com o pedido de encomenda, onde é assinado pelo Diretor Técnico do laboratório e é preenchida a quantidade enviada, uma vez que a quantidade enviada pode não ser igual à quantidade pedida. O laboratório tem que enviar o Anexo VII para a farmácia devidamente preenchido e assinado. (ANEXO II)

Anexo X – 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

O Anexo X é preenchido pela farmácia, em que são preenchidos os seguintes dados:

- O número;
- O código do serviço;
- O nome da substância ativa;
- A forma farmacêutica;
- A dosagem e a quantidade;
- O código do medicamento tem em conta o sistema informático que vigora.

Após o preenchimento de todos estes dados, o anexo deve ser datado e assinado.

Antes do anexo sair da farmácia é conferida a quantidade e assim enviado para o respetivo serviço. Ao chegar ao serviço é novamente conferida a quantidade e este é assinado

pelo enfermeiro que recebe, de preferência pelo Enfermeiro Chefe correspondente a cada serviço.

O anexo fica no serviço para que seja feito o registo de cada doente. Os dados registados são os seguintes:

- Nome do doente;
- Número da cama/ Número do processo;
- Quantidade administrada;
- Data e hora em que administraram;
- Rubrica de quem administrou.

Quando o anexo é preenchido na totalidade, é enviado novamente para a farmácia e é renovado (se estiver preenchido corretamente).

O último passo é o anexo ser assinado pelo médico responsável de cada serviço para posteriormente ser arquivado. **(ANEXO III)**

2.3.6.2. *Medicamentos Hemoderivados*

Os Medicamentos Hemoderivados (MH) constituem um grupo particular e diferenciado dentro das especialidades farmacêuticas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estes medicamentos são constituídos por proteínas plasmáticas de interesse terapêutico que não se podem sintetizar por métodos convencionais, pelo que são obtidos de plasma de doadores humanos sãos, através de um processo tecnológico adequado de fracionamento e purificação, sendo os principais: albumina, imunoglobulinas e fatores de coagulação [7].

Quando um MH chega à farmácia tem que se conferir tudo como nos restantes medicamentos com a exceção de que este vem acompanhado de uma folha onde consta o número de certificado do INFARMED. Esta folha é mais um elemento que nos permite rastrear todo o processo de forma fidedigna.

No HNSA, os MH só são prescritos para os doentes internados, nomeadamente nos serviços de Medicina, Cirurgia e Serviço de Observação (SO) – Urgência.

O médico prescreve num impresso especial que vem diretamente do Ministério da Saúde **(ANEXO IV)**. É obrigatório o preenchimento de todo o impresso para que se possa ceder, uma

vez que um MH é um derivado do sangue. Neste impresso estão presentes os dados do médico, os dados do doente, a dose, a frequência e o serviço. São usados sempre três elementos identificativos, são eles: o nome do doente, o processo e a idade, estes elementos variam de hospital para hospital.

O impresso contém duas folhas, a primeira folha vem para a farmácia e a segunda fica no respetivo serviço para que seja feito o registo da data em que o MH é administrado ao doente, o lote e o laboratório, a quantidade administrada e a assinatura e número mecanográfico de quem administra.

No caso de o doente prolongar o tratamento, o médico terá que fazer uma nova prescrição.

Quando termina o período de administração é tirada uma cópia da segunda folha e é anexada à primeira para que a farmácia possa ficar com a informação necessária e com o registo de tudo no caso de haver uma auditoria ou no caso de acontecer algum problema ter forma de o justificar.

2.4. PROGRAMA DE SUBSTITUIÇÃO OPIÁCEA

A toxicodpendência é atualmente um dos principais problemas sociais de saúde pública. Desde há muitos anos que a intervenção terapêutica em toxicodpendência se divide fundamentalmente em terapêuticas que visam a abstinência e terapêuticas de substituição opiácea, talvez menos ambiciosas, que têm como principal finalidade modificar o funcionamento do toxicodpendente, reduzindo os comportamentos de risco, os danos sociais e melhorando a sua qualidade de vida.

Os utentes que se predispõem à terapêutica de substituição opiácea são seguidos no Centro de Recurso para inclusão (CRI) em Gouveia ou na Guarda, dependendo da sua localização. Podem fazê-lo voluntariamente dirigindo-se ao CRI. É feita uma avaliação de cada situação por um médico especialista e posteriormente são tomadas as medidas certas. No caso do toxicodpendente se recusar a fazer o tratamento de forma voluntária é internado contra a sua vontade. Isto acontece devido ao facto destas pessoas não se encontrarem bem psicologicamente.

A preparação da metadona é feita pelo Técnico de Farmácia. São preparadas doses individuais para cada utente, sendo que após a avaliação individual e de acordo com o nível de

dependência é prescrita uma dosagem específica. Todas as segundas-feiras, o Assistente Operacional leva a maleta com todas as doses de metadona para a Consulta Externa para que os utentes possam fazer o levantamento ou a toma presencial.

3. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

O controlo de prazos de validade é feito em todos os serviços que possuem stock de medicação (Urgência, SO, Medicina, Cirurgia, Convalescença e Paliativos). O mesmo é feito trimestralmente e todos os medicamentos existentes em cada stock são conferidos um a um. É registado o prazo de validade mais curta de cada medicamento e a quantidade existente com esse mesmo prazo de validade.

Todos os medicamentos cujo prazo de validade é inferior a três meses são substituídos no stock por um prazo mais longo. Os medicamentos com prazo de validade mais curto são dispensados na distribuição individual diária em dose unitária onde existe uma maior rotação de medicamentos.

A conferência dos prazos de validade é registada numa folha para o efeito, onde é colocada a data e a assinada pela pessoa que realizou essa mesma conferência.

CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

1. FARMÁCIA SENA

1.1. ORGANIZAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL

1.1.1. Área de Atendimento ao Público

A Área de Atendimento ao Público (AAP) tem uma importância fundamental na farmácia, uma vez que é onde os utentes e os profissionais de farmácia passam mais tempo. O que implica que seja um lugar com um ambiente agradável para que todos se sintam bem. Esta área é destinada para que o profissional de farmácia possa disponibilizar o seu tempo para informar o utente. Esta informação deve ser efetuada calmamente, de forma correta e, principalmente, de forma segura para que o utente deposite confiança perante qualquer profissional.

A AAP é uma divisão ampla, devidamente iluminada e ventilada, com quatro balcões de atendimento em funcionamento aleatório. Estes possuem uma distância suficiente de forma a garantir a privacidade dos utentes e cada um tem um computador, uma impressora, um leitor de código de barras e um terminal multibanco. Entre cada um dos balcões existem expositores que se encontram em pontos estratégicos da farmácia para captar a atenção e visibilidade dos utentes. Estes expositores vão mudando tendo em conta as campanhas e promoções feitas pelas diferentes marcas e dependendo da altura do ano.

Nas prateleiras que se encontram atrás dos balcões de atendimento estão situados os medicamentos não sujeitos a receita médica para tornar a dispensa mais fácil e adequada de acordo com a situação em questão. Estes medicamentos vão sendo adaptados tendo em conta a sazonalidade, a quantidade existente e a necessidade de escoamento.

1.1.2. Área de Exposição

A área de exposição complementa a AAP estando dividida em vários setores, sendo eles:

- Produtos de dermocosmética em que estão expostos nas prateleiras por marca comercial;
- Produtos de podologia;
- Produtos capilares;

- Produtos da dieta Easyslim®;
- Produtos de puericultura;
- Produtos de higiene íntima;
- Produtos de uso veterinário.

É muito importante a forma como todos estes produtos são expostos, uma vez que devem cativar o utente. Na área de exposição são também colocadas todas as campanhas promocionais realizadas pelos diferentes laboratórios.

1.1.3. Área de Receção de Encomendas

A área de receção de encomendas, como o próprio nome indica é o local da farmácia onde se procede à confirmação e receção das encomendas. Para tal existe neste local um computador, uma impressora de etiquetas, um leitor ótico de códigos de barras e uma impressora. Existe também um separador dividido por fornecedor onde são colocadas as faturas de encomendas, as guias de remessa, notas de devolução e notas de crédito, requisição de psicotrópicos, registos de quebras e circulares enviadas pelo INFARMED.

Após a receção das encomendas, segue-se o armazenamento dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos.

1.1.4. Laboratório

Numa farmácia é obrigatório a existência de uma área reservada à preparação de medicamentos manipulados existindo para isso o laboratório. Esta área destina-se à preparação de:

- Fórmulas magistrais (segundo uma receita médica);
- Preparados officinais (segundo a Farmacopeia ou outro compêndio).

O laboratório apresenta todas as condições de iluminação, temperatura e humidade adequadas.

No laboratório são ainda armazenadas todas as matérias-primas quer de venda a granel quer para uso na preparação de manipulados. Todas as matérias-primas estão devidamente identificadas.

Na preparação de medicamentos manipulados existe uma Ficha de Preparação de Manipulados que deve ser preenchida bem como pequenas etiquetas para identificar o material de acondicionamento usado.

1.1.5. Gabinete do Utente

Na Farmácia Sena, existem dois gabinetes: um deles destina-se à prestação de cuidados de saúde, onde são prestados serviços como a avaliação da glicemia, avaliação dos triglicéridos e colesterol, avaliação da pressão arterial, medição e consultas de nutrição. O outro gabinete destina-se à administração de vacinas ou medicamentos injetáveis.

Ambos os gabinetes são também reservados para um atendimento mais personalizado por parte dos profissionais de saúde desta farmácia, tendo a singular característica de ser de acesso restrito para que haja uma maior privacidade e confidencialidade, o que também permite a abordagem de assuntos mais pessoais por parte do utente.

2. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO

2.1. ESCOLHA DE FORNECEDORES

A aquisição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos é feita diretamente aos laboratórios e recorrendo a fornecedores. É da inteira responsabilidade da farmácia a escolha dos fornecedores.

A Farmácia Sena apresenta três tipos de fornecedores: os fornecedores diários que são selecionados de acordo com as condições comerciais apresentadas, os outros fornecedores onde são efetuadas as compras diretas tendo em conta aquilo que é prescrito pelos médicos e a procura por parte dos utentes e os grupos de farmácias nos quais a farmácia está inserida, onde várias farmácias compram em conjunto de forma a obter uma melhor condição comercial.

O fornecedor principal é a Alliance Healthcare, sendo que é o fornecedor que apresenta a melhor condição comercial para a farmácia, as melhores condições de pagamento, o melhor preço de venda para a farmácia (PVF) e uma maior eficácia na disponibilidade de medicamentos rateados.

2.2. REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS

A realização de encomendas pode ser feita de três maneiras diferentes:

- Encomenda diária;
- Encomenda instantânea;
- Encomenda manual.

Antes da realização de qualquer tipo de encomenda, cada farmácia define um *stock* máximo e mínimo no sistema informático, em que este tem por base fatores como a área onde a farmácia está inserida, o número de unidades vendidas e a sazonalidade dos produtos. Consoante o *stock* definido pela farmácia, automaticamente o sistema informático elabora uma encomenda sempre que o *stock* mínimo de cada produto é atingido para reposição do mesmo. Esta é uma das formas de realizar uma encomenda, ao qual se dá o nome de Encomenda Diária.

A realização da encomenda instantânea é feita na hora do atendimento por parte do profissional de farmácia, uma vez que esta é realizada a partir da ficha do produto. Este tipo de encomenda tem como vantagem o facto de informar acerca da disponibilidade do produto no respetivo armazenista e a hora de entrega.

A encomenda manual é feita através de contacto direto com o fornecedor ou com o delegado de informação médica. Esta encomenda é mais frequente em medicamentos rateados.

2.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS

As encomendas são entregues em duas horas diferentes. As encomendas feitas até às 12h45 são entregues até às 17h/17h30 do mesmo dia. As encomendas feitas até às 20h são entregues às 9h do dia seguinte.

As encomendas vêm acondicionadas em contentores acompanhados com a fatura original e a fatura duplicada (**ANEXO V**). A fatura contém o respetivo número, a listagem dos produtos pedidos, o código e o nome comercial dos produtos, o número de unidades pedidas e enviadas, os produtos com bónus, o preço unitário, o PVF e a taxa de imposto de valor acrescentado (IVA) aplicada a cada produto.

É fundamental conferir o estado das embalagens de cada produto, o prazo de validade, o PVF e se a quantidade pedida corresponde à quantidade enviada.

Os medicamentos termolábeis vêm acondicionados num contentor com tampa azul para que seja de fácil perceção para o profissional de farmácia, uma vez que estes têm que ser os

primeiros a ser rececionados para que sejam armazenados no frigorífico o mais rapidamente possível.

A receção das encomendas efetua-se através do Sifarma 2000 na seguinte função: “Receção de Encomendas”, escolhendo o número da encomenda em questão. Antes de se começar a dar entrada dos produtos deve-se colocar o número e o valor da fatura para verificar se os produtos rececionados correspondem aos produtos encomendados. Esses produtos são conferidos um a um mediante a leitura ótica do código de barras ou do Código Nacional do Produto (CNP). Na receção de cada produto é conferida a quantidade, o PVF, o preço de venda ao público (PVP) e o prazo de validade.

No final da conferência da encomenda, os produtos são armazenados nos respetivos sítios.

2.4. MARCAÇÃO DE PREÇOS

Os medicamentos não sujeitos a receita médica não têm um PVP pré-definido o que significa que cada farmácia estipula uma margem de lucro a aplicar no preço final desses produtos que irá variar em função da condição de compra. Todos os produtos que estão expostos do lado de fora do balcão, ao alcance das pessoas, têm que ser marcados de forma a que estas saibam o preço dos respetivos produtos.

As etiquetas de marcação dos preços contêm:

- Designação do produto;
- Preço de venda ao público (PVP);
- Código nacional do produto (CNP);
- Código de barras;
- IVA.

2.5. ARMAZENAMENTO

Após a receção dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos, é importante que os mesmos sejam devidamente armazenados para que seja mais fácil encontra-los na hora do atendimento.

Na Farmácia Sena, os medicamentos são armazenados segundo o método FEFO (*First Expired, First Out*), o que significa que sempre que os produtos são armazenados tem que se ter muita atenção aos prazos de validade já existentes para que os mais curtos sejam colocados à frente para serem os primeiros a ser dispensados.

O armazenamento é feito em lugares distintos da farmácia. Relativamente aos medicamentos sujeitos a receita médica, estes são armazenados em gavetas deslizantes. Encontram-se separados da seguinte forma:

- Medicamentos de marca;
- Medicamentos genéricos;
- Dispositivos de protocolo destinados ao controlo da Diabetes mellitus;
- Medicamentos oftálmicos;
- Medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas;
- Medicamentos injetáveis;
- Medicamentos ginecológicos;
- Pomadas e cremes;
- Xaropes;
- Loções;
- Saquetas.

Em todas estas gavetas, os medicamentos encontram-se dispostos por ordem alfabética da sua designação.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica são armazenados nas prateleiras atrás do balcão, tendo sempre o cuidado de confirmar que os prazos de validade mais curtos são colocados à frente e os excedentes destes medicamentos são armazenados no armazém da farmácia.

Os produtos cosméticos e higiene corporal, produtos capilares, produtos de dietética, produtos de puericultura, produtos de higiene íntima, produtos de higiene oral e os produtos de uso veterinário são armazenados em prateleiras do lado de fora do balcão e os seus excedentes são armazenados no armazém.

Os medicamentos termolábeis são armazenados num frigorífico que se encontra no laboratório, a uma temperatura entre 2 °C e 8 °C de forma a garantir a sua estabilidade e conservação.

2.6. PRAZOS DE VALIDADE

Os prazos de validade são conferidos de três formas diferentes: quando se faz a receção de uma encomenda, quando os medicamentos ou produtos farmacêuticos são armazenados e através de uma lista impressa com a designação “Lista de Controlo de Prazos de Validade” (ANEXO VI). Esta verificação é feita de três em três meses em que os produtos a expirar nos três meses seguintes são retirados e colocados à parte para que seja feita a respetiva devolução ao fornecedor em questão. No caso de a devolução ser aceite pelo fornecedor, depois é enviada para a farmácia uma Nota de Crédito do respetivo produto.

2.7. DEVOLUÇÕES

A devolução de um produto é feita no Sifarma 2000. Esta pode ser feita por diversas razões, como:

- Embalagem danificada;
- Embalagem incompleta;
- Remarcação do PVP;
- Erro no pedido;
- Fora de Prazo;
- Produto alterado;
- Outros.

Nos outros motivos podemos incluir situações de produtos que foram faturados e não foram enviados ou até mesmo uma troca de produtos por parte do fornecedor.

Assim que se procede à realização de uma devolução no sistema informático são impressas três folhas da “Nota de Devolução” (ANEXO VII). O original e o duplicado são entregues ao fornecedor com o respetivo produto a devolver e o triplicado é assinado e carimbado pela transportadora e fica na farmácia.

No caso de o fornecedor aceitar a devolução terá que enviar para a farmácia uma Nota de Crédito do respetivo produto ou trocá-lo por outro produto. No caso de não aceitar, volta a

enviar o produto para a farmácia e este passa a ser denominado de “Quebra”. Ambas as situações têm que ser regularizadas no Sifarma 2000, uma como Nota de Crédito e outra como Quebra.

3. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS

3.1. A RECEITA MÉDICA

A receita médica pode ser classificada como [8]:

- Receita manual (**ANEXO VIII**): este tipo de receita é utilizado pelo médico no caso de falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição ao domicílio e até 40 receitas/mês. Este tipo de receita já não é muito comum.
- Receita eletrónica desmaterializada (**ANEXO IX**): a prescrição é acessível e interpretável pela leitura do código de barras através de um equipamento eletrónico, ou seja, no momento de prescrição, o software tem que validar e registar a receita de medicamentos no sistema central de prescrições (também denominado de base de dados nacional de prescrições – BDNP).
- Receita eletrónica materializada (**ANEXO X**): a prescrição é impressa. Esta apenas pode ocorrer em modo online, ou seja, no momento de prescrição, os softwares têm que validar e registar a receita no sistema central de prescrições, antes da sua emissão em papel.

Segundo a portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio [7], uma prescrição médica deve conter a denominação comum internacional (DCI) da substância ativa e pode em alguns casos conter a marca comercial do medicamento. Isto acontece quando um medicamento não possui medicamento genérico similar participado, quando não existe um medicamento similar ou quando existe uma justificação por parte do médico que fez a prescrição. Esta justificação é considerada nas seguintes exceções:

- Exceção a): refere-se a um medicamento com um índice ou uma margem terapêutica estreita;
- Exceção b): refere-se à existência de suspeita de reação adversa prévia;
- Exceção c): refere-se à existência de um tratamento superior a 28 dias.

Na exceção a) e b), o medicamento dispensado tem que ser igual ao prescrito na receita, sendo que o sistema não dá opção de escolha e só deixa dispensar o medicamento prescrito pelo médico. Na exceção c), o utente pode optar por um medicamento equivalente ou com um PVP igual ou inferior ao prescrito na receita.

3.2. COMPARTICIPAÇÕES

A maioria dos medicamentos sujeitos a receita médica são comparticipados pelos diferentes organismos de comparticipação, sendo o Serviço Nacional de Saúde (SNS) a entidade que comparticipa a maior parte dos utentes. A comparticipação de um medicamento significa que o utente paga uma parte do medicamento e a entidade participante paga o restante, que vai variando tendo em conta a utilização do medicamento, a indicação terapêutica e o consumo acrescido para utentes que sofram de determinadas patologias. No escalão A, a comparticipação é de 90%, no escalão B é de 69%, no escalão C é de 37% e no escalão D é de 15%.

Na Farmácia Sena os organismos de comparticipação mais representativos são:

- 01 - SNS
- R97 – Caixa Geral de Depósitos

3.3. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Segundo o decreto-lei nº 176/2006, de 30 de Agosto, um medicamento sujeito a receita médica (MSRM) é qualquer medicamento que de forma direta ou indireta, constitua risco para a saúde do utente mesmo quando utilizado de acordo com as indicações médicas ou que possa apresentar risco para a saúde do utente, de forma direta ou indireta, se usado em grande quantidade e/ou para um fim terapêutico distinto daquele a que se destina. Pode também ser qualquer medicamento que possua substâncias com atividades ou reações adversas que justifique o seu acompanhamento ou qualquer medicamento que se destine à administração por via parentérica [10]. Com isto, podemos verificar que existem razões suficientes para que estes medicamentos sejam dispensados apenas perante a presença de uma receita médica.

Deste modo, após a validação da receita médica, o TF deve avaliar possíveis interações com outros medicamentos ou até mesmo alimentos, assim como possíveis contra-indicações, alergias, reações adversas e verificar se a posologia e a frequência da toma são adequadas,

questionando sempre o utente de forma a saber se a medicação prescrita é medicação nova ou habitual. No caso de ser medicação nova, informar sempre o utente sobre o esquema posológico e escrever na caixa para que ele não se esqueça.

No ato da dispensa do medicamento, o TF tem obrigação de informar o utente sobre o medicamento comercializado que seja similar ao prescrito e que apresente menor preço, ou seja, o utente tem direito de opção na escolha do medicamento.

Quando existe um grupo homogéneo, o medicamento dispensado é o que cumpre a prescrição médica e, caso se aplique, o mais barato, exceto quando o utente quiser exercer o seu direito de opção. Quando não existe grupo homogéneo, o medicamento dispensado é o que cumpre com a prescrição médica e o que seja mais barato para o utente, similar ao prescrito, exceto os casos em que o utente queira exercer o seu direito de opção.

No ato de dispensa de medicação ao utente, o TF tem que verificar alguns pontos para confirmar que as receitas são válidas. Na receita eletrónica desmaterializada não é necessário verificar nada, uma vez que funciona pela leitura de código de barras e qualquer erro que seja detetado o sistema alerta. Na receita eletrónica materializada é necessário verificar se a receita está assinada pelo médico. Por último, na receita manual tem que se verificar o nome e o número do utente, o número de medicamentos prescritos, o motivo da prescrição manual, o prazo de validade, a vinheta médica e a assinatura do médico.

3.4. MEDICAMENTOS GENÉRICOS

Segundo o decreto-lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, um medicamento genérico (MG) é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados [10]. Um MG possui a sigla MG no exterior da caixa para que seja mais fácil a sua identificação. A sua prescrição é feita pela denominação comum internacional (DCI) das substâncias ativas, seguida da dosagem e forma farmacêutica, ficando ao critério do médico introduzir o nome do respetivo titular da autorização de introdução no mercado (AIM) ou a marca comercial.

Os MG ainda não são muito aceites entre a população em geral. As pessoas duvidam da sua segurança, eficácia e eficiência e associando o preço reduzido à falta de qualidade. Cabe-nos a nós, enquanto profissionais na área da saúde, mudar esse pensamento e esclarecer as

pessoas acerca destes medicamentos para que no ato da dispensa o utente faça a sua escolha de forma mais elucidada.

3.5. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL

3.5.1. Estupefacientes e psicotrópicos

Os estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas são armazenados por ordem alfabética da sua designação, separados dos medicamentos de marca e dos medicamentos genéricos.

No caso das benzodiazepinas, não é necessário o registo da pessoa que vem levantar o produto. Pelo contrário, no caso dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, é necessário o registo dos dados da pessoa que vem levantar a medicação (adquirente) e os dados do utente que toma essa mesma medicação (no caso de não ser a mesma pessoa).

Quando o produto é rececionado, a receção é feita de igual forma como a dos restantes medicamentos. O que difere é que no fim de cada mês é enviada uma lista mensal com os produtos adquiridos nesse mesmo mês, por fornecedor.

3.6. CONFERÊNCIA DO RECEITUÁRIO

Ao longo do mês todo o receituário é devidamente organizado e corrigido de forma a simplificar o envio das receitas para as entidades de participação, para que possa ser restituído o valor da participação à farmácia. As receitas são divididas por organismos de participação, em lotes de 30 e ordenadas por ordem crescente ou decrescente. Assim que o lote está completo é impresso o Verbete de Identificação de Lote (**ANEXO XI**) e este é carimbado e assinado.

O receituário é enviado para os respetivos organismos de participação até ao dia 8 do mês seguinte, após ser conferido o prazo de validade, a data, a assinatura do médico, a vinheta (no caso de ser manual), o número de medicamentos prescrito e o número de medicamentos dispensados (não podem ser superiores a quatro), o organismo de participação e se não há rasuras, para não haver risco de alguma das receitas ser rejeitada pela respetiva entidade de participação.

3.7. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) destinam-se ao tratamento de problemas de saúde ligeiros e sem muita gravidade. Devem ser utilizados segundo a informação disponível na embalagem e no folheto informativo e, segundo aconselhamento farmacêutico. Estes medicamentos não são comparticipados e possuem um regime de preço livre, deste modo é da responsabilidade de cada farmácia estipular a margem de lucro. Podemos encontrar no Despacho n.º 2245/2003, de 16 de Janeiro uma lista de situações passíveis de automedicação, como por exemplo, diarreia, rinorreia e congestão nasal, acne ligeiro a moderado, dificuldade temporária em adormecer ou até mesmo contraceção de emergência.

Os MNSRM têm inúmeros benefícios para as pessoas, uma vez que normalmente resolvem o problema de saúde sem gravidade de uma forma mais rápida e a um menor custo, sendo que evita o tempo de espera num hospital, os respetivos encargos e as faltas ao trabalho.

A frequência com que as pessoas recorrem à farmácia para que lhes sejam dispensados MNSRM tem vindo a aumentar. No entanto, apesar destes medicamentos serem seguros é necessário que seja feito um acompanhamento para evitar o seu uso indevido. Por esse motivo, o TF possui aqui uma grande área de intervenção, devendo tentar orientar a utilização destes medicamentos, avaliando a pertinência do seu uso e informando sempre o utente sobre o modo de administração, a frequência da toma e a duração do tratamento.

Quando os MNSRM são insuficientes para a resolução do transtorno menor, o utente é aconselhado a dirigir-se a um médico.

3.8. OUTROS MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS

3.8.1. Medicamentos manipulados

Segundo a portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho, um medicamento manipulado é definido como uma fórmula magistral ou preparado oficial que é preparado e dispensado sob o controlo de um farmacêutico. Um medicamento manipulado permite-nos fazer uma adaptação de uma formulação existente de acordo com as necessidades do utente, ou quando não existe nenhuma formulação disponível para o efeito pretendido. Nesta portaria estão ainda presentes as Boas Práticas de Preparação de Medicamentos Manipulado [11].

No decorrer do meu estágio, não tive oportunidade de proceder à preparação de medicamentos manipulados, uma vez que estes têm pouca saída.

3.8.2. Medicamentos e produtos veterinários

Segundo o decreto-lei 148/2008, de 29 de Julho, um medicamento veterinário é toda a substância, ou associação de substâncias, com propriedades curativas ou preventivas em doenças em animais ou nos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal de forma a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, de modo a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções fisiológicas [12].

A Farmácia Sena possui uma pequena gama de produtos veterinários, tendo essencialmente antiparasitários internos e externos, antimicrobianos, pílulas, suplementos alimentares, antieméticos e produtos de higiene. Os produtos com mais saída são os antiparasitários para animais de companhia e os antimicrobianos para o tratamento de infeções em bovinos, equinos, suínos, ovinos, caprinos, aves, coelhos, cães e gatos.

3.8.3. Produtos cosméticos e de higiene corporal

Segundo o decreto-lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro, um produto cosmético é qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou até mesmo de corrigir odores corporais [13].

Hoje em dia, a preocupação com a imagem é cada vez maior e as pessoas procuram marcas de confiança e eficazes, daí a escolha dos utentes pelos produtos da farmácia. O aconselhamento de um produto cosmético e de higiene corporal tem por base dois fatores muito importantes: o tipo de pele e quanto o utente está disposto a gastar monetariamente.

Os produtos cosméticos e de higiene corporal podem, também, ser prescritos pelo médico quando estamos perante casos de afeções dermatológicas, como acne, dermatites de contacto, eritema da fralda do bebé, tendo uma componente preventiva e curativa e não apenas estética.

3.8.4. Produtos de puericultura e obstetrícia

Segundo o decreto-lei n.º 10/2007, de 18 de Janeiro, produtos de puericultura são aqueles que se destinam a auxiliar o sono, a serenidade, a alimentação, a higiene e a sucção por parte das crianças. Entre estes produtos podemos encontrar, por exemplo, as tetinas para os biberões, os biberões, as escovas dos dentes, as chupetas, os brinquedos [12].

Relativamente, à área de obstetrícia, a procura vai para soutiens de amamentação, cremes gordos para hidratação e prevenção de estrias, cintas pré e pós-parto e por discos de hidrogel.

3.8.5. Medicamentos à base de plantas

Segundo o decreto-lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, medicamentos à base de plantas possuem como substância ativa, uma ou mais substâncias ou preparações derivadas de plantas ou a associação de uma ou mais preparações à base de plantas. Estas são utilizadas para prevenir ou auxiliar o tratamento de algumas patologias [10].

Na Farmácia Sena existe uma grande diversidade de medicamentos à base de plantas e produtos fitoterápicos, sendo que os mais solicitados são os laxantes, os calmantes, os adjuvantes do sono, chás e produtos que ajudam no combate à tosse.

3.8.6. Suplementos alimentares

Segundo o decreto-lei n.º 136/2003, de 28 de Junho, os suplementos alimentares são géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias, nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico [15]. Os suplementos alimentares devem apresentar um efeito benéfico, mas não são medicamentos. Desta forma, é importante não mencionar propriedades profiláticas, de tratamento ou cura de doenças.

Na Farmácia Sena, a procura de suplementos alimentares é bastante elevada. Sendo que a procura concentra-se, principalmente, em suplementos para o desempenho mental e cerebral, para a vitalidade e equilíbrio, para o bem-estar ósseo e articular e para o cansaço e fadiga.

3.8.7. Produtos dietéticos

Os produtos dietéticos são produtos que possuem uma composição especial ou foram sujeitos a um processo de fabrico especial, para que se possam adequar às necessidades nutricionais dos utentes. Estes produtos, normalmente, são usados por pessoas que tenham alguma alteração na sua alimentação. Quando falamos em produtos dietéticos estamos a falar de produtos com baixo teor de calorias, como cereais, batidos, barras de cereais, entre muitos outros.

Na Farmácia Sena, o uso destes produtos deriva das consultas de nutrição que aqui decorrem e a marca com mais saída é a Easyslim. Na dieta Easyslim também são muito aconselhados suplementos alimentares, como por exemplo, Lipo 3, Cell Reducer, Blocker e Duo Rapid.

4. SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIAS

4.1. AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL E PULSAÇÃO

A pressão arterial (PA) é a força ou tensão que o sangue exerce contra as paredes dos vasos. Esta força é gerada pelo coração na sua tarefa de bombear o sangue e pode ser modificada por diversos fatores, produzindo uma subida ou descida da pressão.

A hipertensão arterial, define-se clinicamente como a elevação persistente da PA acima dos limites considerados como normais. Trata-se da manifestação de um processo multifatorial, em cuja fisiopatologia estão implicados numerosos fatores genéticos e ambientais que determinam alterações estruturais do sistema cardiovascular, produzindo o estímulo hipertensivo, iniciando posteriormente a lesão aterosclerótica, base das doenças cardio e cerebrovasculares.

Ao contrário do que a maioria das pessoas pensa a hipertensão não se manifesta através de sintomas e a única forma de saber se esta se encontra acima dos valores é medindo-a.

O valor ideal de pressão arterial, independentemente da idade e do sexo, deve ser inferior a 120/80 mmHg. Segundo a Norma da Direção Geral da Saúde “Hipertensão Arterial: definição e classificação” [17], os limites de referência da pressão arterial para o diagnóstico de hipertensão arterial são os seguintes:

Tipo de medição		PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Consultório		140	90
24 horas (MAPA)	Global (24 horas)	125-130	90
	Período do dia (07-23h)	130-135	85
	Período da noite (23-07h)	120	70
Automedicação no domicílio		130-135	85

Tabela 1 - Limites de referência da pressão arterial, em Norma da Direção Geral da Saúde "Hipertensão Arterial: definição e classificação"

No dia 17 de maio, para comemorar o Dia Internacional da Hipertensão foram realizados rastreios gratuitos onde foi feita a medição da PA, do colesterol e da glicemia aos utentes que se disponibilizaram para tal. Foi também prestado um aconselhamento personalizado a cada um deles.

4.2. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS

4.2.1. Avaliação da glicemia

A determinação da glicemia é fundamental para o controlo da diabetes e para identificar precocemente indivíduos com diabetes, de modo a prevenir ou a atrasar as complicações da doença.

A determinação da glicemia pode ser efetuada em sangue total venoso ou capilar ou em plasma venoso, sendo os valores de referência diferentes. Alguns aparelhos apresentam o resultado da glicemia capilar total convertido para o equivalente plasmático. Os valores de glicemia plasmática são 10 a 15% mais elevados do que os valores no sangue total.

O valor obtido na determinação da glicemia vai determinar a classificação entre normoglicemia e as situações de hipoglicemia e hiperglicemia. Segundo a Norma da Direção Geral da Saúde "Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus" [18] o diagnóstico de diabetes é feito com base nos seguintes parâmetros:

- a) Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl
- b) Sintomas clássicos + glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl
- c) Glicemia ≥ 200 mg/dl às duas horas, na prova de tolerância à glicose
- d) Hemoglobina glicada A1c (HbA1c) $\geq 6,5\%$

4.2.2. Avaliação do colesterol

A determinação do colesterol é fundamental como medida de controle e para identificação precoce de indivíduos com risco de doença cardiovascular.

A hipercolesterolemia é assintomática, silenciosa e instala-se ao longo de anos e quando os primeiros sintomas surgem já a doença aterosclerótica tem um grande período de evolução, tal como acontece com a hipertensão e a diabetes.

Segundo a Norma da Direção Geral de Saúde “Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto” [19] o objetivo terapêutico numa pessoa com risco cardiovascular baixo (SCORE < 1%) a moderado (SCORE ≥ 1% a < 5%) é um valor de c-total inferior a 190 mg/dl³.

4.2.3. Avaliação dos triglicerídeos

Os triglicerídeos elevados são um fator de risco da doença cardiovascular, pelo que a determinação dos triglicerídeos é fundamental como medida de controle e para identificação precoce de indivíduos com risco de doença cardiovascular.

Os níveis de triglicerídeos no plasma variam ao longo do dia, sendo grandemente afetados pela ingestão de alimentos, assim, recomenda-se que a determinação deste parâmetro seja efetuada após um jejum de 12 horas.

Segundo a Norma da Direção Geral da Saúde “Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto” [19] o objetivo terapêutico numa pessoa com risco cardiovascular baixo (SCORE < 1%) a moderado (SCORE ≥ 1% a < 5%) é um valor de c-LDL inferior a 115 mg/dl.

4.3. ACONSELHAMENTOS DE NUTRIÇÃO

O objetivo principal da intervenção farmacêutica na obesidade é o de contribuir para a redução da incidência e prevalência do excesso de peso e da obesidade e das comorbilidades e risco cardiovascular associados, em conjunto com os outros profissionais de saúde.

Na obesidade, existe oportunidade de intervenção farmacêutica ao nível das seguintes áreas:

- Prevenção do excesso de peso e da obesidade;

- Identificação precoce de indivíduos com excesso de peso ou obesidade;
- Controlo dos indivíduos obesos sob terapêutica farmacológica, para prevenção de complicações.

A intervenção farmacêutica tem por base a promoção de estilos de vida saudáveis (alimentação saudável e prática regular de exercício físico), informação sobre a avaliação do índice de massa corporal (IMC) e do perímetro abdominal e sobre consequências da obesidade.

Contudo, para além de todo o aconselhamento prestado aos utentes pela equipa da farmácia também decorrem aconselhamentos de nutrição, todas as terças-feiras à tarde.

5. INTERAÇÃO FARMACÊUTICO – DOENTE – MEDICAMENTO

Na Farmácia Sena trabalha-se a vertente “aconselhamento personalizado”, dividindo-se desta forma, em duas vertentes. O utente que esteja a fazer terapêutica crónica tenta-se fazer o aconselhamento personalizado gerindo a terapêutica, tendo sempre em atenção o seu histórico. Por exemplo, fazendo o seguimento do utente e tendo o histórico do mesmo no sistema informático sabemos sempre que medicação ele faz e no caso de ser prescrito um medicamento novo tenta-se sempre aconselhar da melhor forma, alertando para possíveis reações adversas, para a posologia correta e até mesmo para possíveis interações com a medicação habitual. E, o utente que não tenha nenhuma patologia crónica, mas que precisa de um aconselhamento por parte de um profissional de saúde. Neste caso, tenta-se sempre fazer o despiste fazendo várias questões oportunas para que seja mais fácil resolver a situação e aconselhá-lo da melhor forma. No aconselhamento feito tenta-se sempre ter um feedback por parte dos utentes.

A farmácia é a escolha de primeira linha dos utentes, sendo que todos os profissionais de saúde têm que ter muita informação técnica para poder dar resposta a todas as situações que possam surgir e àquilo que os utentes procuram.

A equipa em relação aos utentes tenta sempre ser pró-ativa, simpática e dar a melhor resposta de modo a melhorar a qualidade de vida do utente.

6. VALORMED

A ValorMed, fundada em 1999, é uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade de gerir os resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e a farmácia, de forma a

consciencializar a população para a especificidade do medicamento enquanto resíduo. A Valormed efetua a recolha de embalagens de medicamentos e resíduos de medicamentos dentro e fora do prazo de validade. Após a recolha, estes são separados de acordo com os materiais (caixas, blisters, folhetos informativos, ampolas e frascos) para a reciclagem e os medicamentos fora de uso são incinerados de forma segura [16].

A Farmácia Sena tem ao dispor dos seus utentes o contentor da Valormed, onde são depositados medicamentos fora de prazo ou que já não são utilizados, materiais utilizados no acondicionamento e embalagens dos produtos adquiridos (folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas, etc) e acessórios usados para facilitar a administração do medicamento (colheres, copos, seringas doseadoras, etc).

Uma vez cheio, o contentor é selado e identificado com o talão que irá ser impresso no Sifarma 2000, sendo em seguida recolhido pelo distribuidor que o irá reencaminhar para a empresa que procederá à sua eliminação.

CONCLUSÃO

“Nada se consegue sem esforço e dedicação” Um dia alguém me disse esta frase que recordo até hoje e que não podia fazer mais sentido na minha vida se não agora. Hoje, acredito que todo o esforço que fiz e toda a dedicação que coloquei em todas as minhas ações não foram em vão. Concluo este relatório e esta etapa da minha vida com uma lágrima no olho, por ver que estes quatro anos passaram a voar e que, hoje sou quase Técnica de Farmácia. Termino também esta etapa com a certeza que tive excelentes professores que me transmitiram todos os conhecimentos necessários para poder entrar no mercado do trabalho e que de alguma forma me educaram para que eu me tornasse uma pessoa ainda melhor. A eles, mais uma vez, o meu muito obrigado!

Relativamente ao estágio em farmácia hospitalar, realizei todas as atividades propostas de forma autónoma e responsável. A tarefa em que me senti mais à vontade era a distribuição individual diária em dose unitária, uma vez que era uma tarefa que eu desempenhava diariamente. Consegui aprender e desempenhar esta tarefa de forma autónoma rapidamente. Os medicamentos manipulados não era uma tarefa desempenhada diariamente, contudo foi realizada algumas vezes. Na minha opinião acho que, as aulas deviam ser lecionadas de forma mais prática para que pudéssemos aperfeiçoar melhor as nossas técnicas de manipulação, porque é muito importante explorarmos várias formas de fazer uma coisa para que cada um consiga encontrar a que o deixe mais confiante e seguro na manipulação de um medicamento.

Em farmácia comunitária, os objetivos propostos para este estágio foram todos cumpridos com empenho e dedicação da minha parte. Este estágio foi dividido em duas partes: o backoffice e o atendimento ao público. No backoffice, comecei por fazer receção e armazenamento de medicamentos para que pudesse ficar a conhecer o sítio onde são armazenados. Realizei alguns trabalhos de pesquisa acerca de alguns grupos farmacoterapêuticos para que pudesse alargar o meu leque de conhecimentos a nível de indicações terapêuticas, posologia, reações adversas e interações para que quando interpreta-se uma receita soubesse facilmente identificar os medicamentos e para que fins são utilizados. Também, analisei alguns fluxogramas de indicação terapêutica para resolver alguns casos de aconselhamento livre tendo sempre em conta os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes na farmácia. Julgo que este processo de pesquisa foi muito importante, porque me deu um à vontade ainda maior quando fui colocada pela primeira vez no atendimento. O atendimento ao público foi a tarefa que tive mais dificuldade, porque para mim foi uma coisa nova e, como em tudo, quero sempre dar o meu melhor e que os utentes voltem a dizer

“Obrigada! Aquilo que me aconselhou fez-me muito bem.”, porque sem dúvida que a sensação de dever cumprido é a melhor sensação do mundo. E, não há nada melhor do que pudermos ajudar uma pessoa com os nossos conhecimentos.

Contudo, o meu balanço para o estágio de integração à vida profissional é bastante positivo.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Decreto-lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro “Estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica”. Acedido a 27 de Junho em: <https://dre.pt/application/conteudo/661768>
- [2] Decreto-lei n.º 111/2017 de 31 de Agosto “Regime legal da carreira especial de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica, doravante designada TSDT, e os requisitos de habilitação profissional”. Acedido a 27 de Junho em: <https://dre.pt/application/conteudo/108079190>
- [3] Manual de Farmácia Hospitalar. Acedido a 14 de Janeiro.
- [4] INFARMED. Acedido a 5 de Dezembro em: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/inspecao/inspecao-medicamentos/medicamentos-manipulados>
- [5] Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes. Norma da Direção Geral de Saúde.
- [6] Medicamentos de alerta máximo. Norma da Direção Geral de Saúde.
- [7] Medicamentos derivados do plasma humano. Acedido a 7 de Março em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/bc.107_medicamentos_derivados_do_plasma_humano_seguranca_e_desempenho_dos_produtos_frenteira_2601856985a12ebd888db2.pdf
- [8] Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. Acedido a 23 de Maio em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872
- [9] Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de Maio “Regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição de medicamentos, os modelos de receita médica e as condições de dispensa de medicamentos, bem como define as obrigações de informação a prestar aos utentes”. Acedido a 23 de Maio em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/043-A2_Port_137-A_2012_1ALT_REV.pdf

- [10] Decreto-lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto “Estatuto do Medicamento”. Acedido a 15 de Maio em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/035-E_DL_176_2006_9ALT.pdf/d2ae048e-547e-4c5c-873e-b41004b9027f
- [11] Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho “Boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar”. Acedido a 5 de Junho em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/portaria_594-2004.pdf/d8b8cac3-3250-4d05-b44b-51c5f43b601a
- [12] Decreto-lei 148/2008, de 29 de Julho “Regime jurídico a que obedece a autorização de introdução no mercado (AIM) e as suas alterações e renovações, o fabrico, a importação, a exportação, a distribuição, a comercialização, a rotulagem e informação, a publicidade, a farmacovigilância, a detenção ou posse e a utilização de medicamentos veterinários”. Ministério da agricultura, do desenvolvimento rural e das pescas. Diário da República.
- [13] Decreto-lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro “Regime jurídico aplicável os produtos cosméticos e de higiene corporal, adiante designados por produtos cosméticos”. Acedido a 13 de Junho em: http://www.infarmed.pt/documents/15786/1076326/115-A_DL_189_2008_5Alt-A.pdf
- [14] Decreto-lei n.º 10/2007, de 18 de Janeiro “Limitações à colocação no mercado e à utilização de substâncias e preparações perigosas, com o objetivo de salvaguardar a saúde humana e o ambiente”. Ministério da Economia e Inovação. Diário da República.
- [15] Decreto-lei n.º 136/2003, de 28 de Junho “Suplementos alimentares comercializados como géneros alimentícios e apresentados como tais”. Diário da República.
- [16] Valormed. Acedido a 17 de Junho em: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>
- [17] Direção Geral da Saúde. “Hipertensão Arterial: definição e classificação”.
- [18] Direção Geral da Saúde. “Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus”.
- [19] Direção Geral da Saúde “Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto”.

ANEXOS

ANEXO I – Registo de Medicamentos para Doentes em Regime de Ambulatório



HOSPITAL NOSSA SENHORA DA ASSUNÇÃO - SEIA
Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

SERVIÇOS FARMACÉUTICOS / 2016

REGISTO DE MEDICAMENTOS PARA DOENTES EM AMBULATÓRIO

Nome do Doente:	
Data de Nascimento:	Processo:
Localidade:	Telemóvel:
B.I./C.C.:	

REQUISICÃO / JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA

ANO DIAGNÓSTICO: 2011

ESPECIALIDADE: DERMATOLOGIA

FÁRMACO
ETANERCEPT 50 MG/1 ML SOL INJ CANETA SC
FREQ. 8 x 8 d INICIO:13/03/2015 FIM:_____
FREQ. 2ª SEMANA INICIO: MARÇO FIM:_____
FREQ. _____ INICIO: _____ FIM: _____
JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA
AP
FEZ ADALIMUMAB DE 2011 ATE AGOSTO DE 2014
MÉDICO
Dra. FATIMA CABRAL
DATA: 13/03/2015

REGISTO DE SAÍDAS

OBSERVAÇÕES ___autorizado a 11/3/2015			
DATA	FÁRMACO / DOSAGEM	QUANTIDADE	ASSINATURA
12-Jan	Etanercept 50 mg	4 canetas	MartaMendes
17-Fev	Etanercept 50 mg	4 canetas	MartaMendes
11-Mar	Etanercept 50 mg	4 canetas	CARMOT
23-Mar	Etanercept 50 mg	4 canetas	MartaMendes
12-Abr	Etanercept 50 mg	4 canetas	CARMOT
27-Abr	Etanercept 50 mg	4 canetas	CARMOT
10-Mai	Etanercept 50 mg	4 canetas	CARMOT
06-Jun	Etanercept 50 mg	4 canetas	CARMOT

**ANEXO II – REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES
 COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEPÇÃO DA
 II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM
 RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO (ANEXO VII)**

Anexo VII

REQUISICÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV,
 COM EXCEPÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO,
 COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____/____

Nota de Encomenda N.º _____/____

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

Requisita-se a _____

Substâncias activas e suas preparações				Quantidade	
Número de código	Designação	Forma farmacêutica	Dosagem	Pedida	Fornecida

Carimbo da entidade requisitante	Director Técnico ou Farmacêutico Responsável, _____ N.º de insc. na O. F. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Data ____/____/____ _____ (assinatura legível)
Carimbo da entidade fornecedora	Director Técnico, _____ N.º de insc. na O. F. [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] Data ____/____/____ _____ (assinatura legível)

Modelo n.º 1506 (Exclusivo da INCM, S. A.) **INCM**

**ANEXO III - 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
 RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO (ANEXO X)**

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 RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____

Anexo X

Serviços Farmacêuticos
do

SERVIÇO _____
SALA _____

Medicamento (DCI)	Forma farmacêutica	Dosagem	Código

Nome do doente	Cama/ processo	Quantidade pedida ou prescrita	Enfermeiro que administra o medicamento		Quantidade fornecida	Observações
			Rubrica	Data		
<i>Total</i>					<i>Total</i>	

Assinatura legível do diretor do serviço ou legal substituto Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Assinatura legível do diretor dos serviços farmacêuticos ou legal substituto Data ____/____/____ N.º Mec. _____	Entregue por (ass. legível) Data ____/____/____ N.º Mec. _____ Recebido por (ass. legível) Data ____/____/____ N.º Mec. _____
--	---	--

ANEXO IV – MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS

Número de série 1988554

VIA FARMÁCIA



MINISTÉRIO DA SAÚDE

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO

(Arquivar pelos Serviços Farmacêuticos¹⁾)

HOSPITAL _____
SERVIÇO _____

Médico _____ <i>(Nome legível)</i>	Identificação do doente <i>(nome, n.º de identificação civil, n.º do processo, n.º de utente do SNS)</i>	QUADRO A
N.º Mec. ou Vinheta _____		
Assinatura _____		
Data ____/____/____		

Apor etiqueta autocolante, cópia ou outro. Enviar tantos autocolantes, com identificação do doente, quantas as unidades requisitadas.

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA *(a preencher pelo médico)*

Hemoderivado _____ <i>(Nome, forma farmacêutica, via de administração)</i>	QUADRO B
Dose/Frequência _____	Duração do tratamento _____
Diagnóstico/Justificação Clínica _____	

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º _____ / _____ *(a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)*

Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED

Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____ N.º Mec. _____

¹⁾ Excecionalmente, o plasma fresco congelado inativado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

Recebido ____/____/____ Serviço requisitante *(Assinatura)* _____ N.º Mec. _____

I. Instruções relativas à documentação:

A requisição, constituída por **2 vias (VIA FARMÁCIA e VIA SERVIÇO)**, é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O Quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.

VIA SERVIÇO – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.

VIA FARMÁCIA – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. *Excecionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da via farmácia, poderá ser feito pelos Serviços de Imuno-Hemoterapia.*

II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:

a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respetivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;

b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No Quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.º mecanográfico).

Despacho n.º 1051/2000 (2.ª série), dos Ministérios da Defesa Nacional e da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 251, de 30 de outubro de 2000.

ANEXO VI – LISTA DE CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre 03-2017 e 09-2017 no local

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel.	Validade	Correcção
1	7383101	Abacornil Magna-88 Comp X 80 colaps	LOTE UNICO	43		09-2017	11-2018 ✓
2	7375178	Abacornil Xarope Super Afin 200ml xarap ml	LOTE UNICO	4		04-2017	03-2019 ✓
3	6029970	Acetolenoac Parolopham MG, 100 mg x 20 comp revest	LOTE UNICO	1		04-2017	11-2017 ✓
4	7730460	Acido Borico Po Farma 100g Labzelen	LOTE UNICO	7		06-2017	6-2018 ✓
5	8559104	Acidol, 60,25 mg/ml, x 100 sac colher medida	LOTE UNICO	3		06-2017	02-2019 ✓
6	5571500	Adoloxan MG x 20 pó sol oral seq	LOTE UNICO	1		07-2017	7-2017 ✓
7	2538387	Acular, 0,5 mg/ml, x 5 sal col.	LOTE UNICO	1		08-2017	8-2017 ✓
8	2190683	Acupril, 20 mg x 56 comp revest.	LOTE UNICO	1		08-2017	11-2017 ✓
9	6957314	A-Derma Rheumal Cr Corti Gh 15ml	LOTE UNICO	1		08-2017	6-2019 ✓
10	6925731	Adn Corporal Cr Emoliente Daxo 1000g	LOTE UNICO	3		05-2017	5-2017 ✓
11	6906489	Adn Labial Balm Regen HautLab 10ml	LOTE UNICO	4		09-2017	3-2019 ✓
12	7073555	Advancia Omega/Muscel Email L/Luna 180ml emul oral Inaco	LOTE UNICO	11		06-2017	6-2018 ✓
13	6803598	Advancia Passivel Intaxil Xarope 150ml xar ml	LOTE UNICO	8		07-2017	9-2019 ✓
14	7285807	Advancia Tisinalol Adultos Xarope 200ml xarap ml	LOTE UNICO	1		06-2017	6-2017 ✓
15	7374181	Aero Bio Adulto Saq X 14 pó sol oral seq	LOTE UNICO	2		07-2017	7-2017 ✓
16	7297853	Aiborne Comp Mast Frutas Bosq X32 comp mast	LOTE UNICO	2		05-2017	9-2017 ✓
17	7387885	Aiborne Comp Mast Laranja X32 comp mast	LOTE UNICO	10		05-2017	9-2017 ✓
18	9453036	Albactone, 25/15 mg x 60 comp	LOTE UNICO	3		09-2017	09-2017 ✓
19	9689105	Alapin, 2,5 mg/10 mL s/s sol col	LOTE UNICO	2		09-2017	10-2017 ✓
20	5576281	Alprazolam Ceba MS, 1 mg x 60 comp	LOTE UNICO	25		06-2017	2-2018 ✓
21	6414706	Alvix Testa Ovulisco X 7	LOTE UNICO	2		06-2017	6-2017 ✓
22	3095687	Amoxicilina + Acido Clavulânico Parolopham MS, 500/125 mg x 16 comp revest	LOTE UNICO	3		05-2017	2-2018 ✓
23	5250888	Amoxicilina Generix MG, 250 mg/ 5 mL x 100 pó susp oral medida	LOTE UNICO	1		07-2017	7-2017 ✓
24	5250878	Amoxicilina Generix MG, 500 mg/ 5 mL x 100 pó susp oral medida	LOTE UNICO	1		07-2017	7-2017 ✓
25	5404389	Anapex, 0,3 mg/0,3 mL x 1 sol inj sorliga pro-shale	LOTE UNICO	1		09-2018	8-2018 ✓
26	9078842	Antibiotophis, 1,5 g x 20 pó susp oral seq	LOTE UNICO	0		08-2017	08-2017 ✓
27	5251582	Apida, 100 U/ml, x 1 sol inj SC Inaco	LOTE UNICO	3		03-2017	03-2017 ✓
28	7375335	Aplavit Pipal 1 Leite Po 400 G	LOTE UNICO	1		09-2017	8-2017 ✓
29	7357913	Aplavit 1 Leite Lactaria 500g	LOTE UNICO	2		09-2017	8-2017 ✓
30	7363945	Aquamino Caps Oleos De Pele X 60 caps	LOTE UNICO	1		04-2017	4-2017 ✓
31	6144790	Aqamed Women Con Tolonoles X 2	LOTE UNICO	6		09-2017	09-2017 ✓
32	7367866	Akonal Galesa Real+Vt Amp X20 amp bol	LOTE UNICO	8		03-2017	03-2017 ✓
33	7330069	Arrica Montana Granulo 15ch Bovan	LOTE UNICO	11		05-2017	11-2017 ✓
34	8833051	Artase, 5 mg x 60 comp	LOTE UNICO	1		07-2017	2-2017 ✓
35	3303986	Artelo/Monolose, 1,8 mg/0,5 mL x 30 sol col anidose	LOTE UNICO	2		06-2017	6-2017 ✓
36	5492186	Artico, 12 mg/100g x 100 sol press inf	LOTE UNICO	1		05-2017	05-2017 ✓
37	8838879	Art Pasta Lassar 50 G	LOTE UNICO	1		06-2017	5-2017 ✓
38	8076680	Atodem Etolema Cr 500 ML	LOTE UNICO	1		03-2017	5-2017 ✓
39	9059422	Atorvastatina Farmoc MG, 10 mg x 56 comp revest	LOTE UNICO	2		09-2017	8-2017 ✓
40	8926114	Augmentin, 125/7,25mg/ml, x 100 pó susp oral medida	LOTE UNICO	1		09-2017	8-2017 ✓
41	6918325	Austin Protect Pl Spray Insetos 50ml	LOTE UNICO	5		09-2017	09-2017 ✓
42	6512236	Avene Pl Insetos Local 300ml	LOTE UNICO	1		09-2017	09-2017 ✓
43	5317474	Azola MS, 75 mg x 28 comp revest	LOTE UNICO	2		03-2017	11-2018 ✓

ANEXO VII – NOTA DE DEVOLUÇÃO

Cód. Farmacia: 981028



Nota de Devolução Nº G007/ 286

de 21-06-2017

Triplificado

Para: Alliance Healthcare S.A. - Armazém Aveiro
Av Pedro Alvares Cabral 158 A22/23 3830-553 Nazaré

NIF: 502693150

Motivo - Embalagem Danificada							
Produto	Lote	Val.	Qty.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
594926 Tramadol + Paracetamol Krka MD,			1	1,29€	3,43€	6%	98A0625079
			Quantidade Total:	1			Custo Total: 1,29€
							PVP Total: 3,43€

Observações:

Carga

Local: AV. BOMBEROS VOLUNTARIOS, LOTEL RIC CTE
Inicio: 21-06-2017 16:24:59
Veiculo:
Codigo AT: 5231425539

Descarga

Local: Av Pedro Alvares Cabral 158 A22/23 3830-553 Nazaré
Fim:
Recebido Por:

Alliance Healthcare



98170034889

Miguel
21/06/17
315016

Operador: SARA

Página 1

QOH-Processado por programa certificado nº 432/AT

ANEXO VIII – RECEITA MANUAL


GOVERNO DE PORTUGAL
 Ministério da Saúde

Receita Médica N.º

 8010000001603416000

Utilente: N.º de Utilente: Telefone: Entidade Responsável: AXE N.º de Beneficiário:	RECEITA MANUAL Exceção legal: <input checked="" type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadequação do prescritor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
R. DCI/Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem N.º Extensão	
1	Dorzolamida 5mg - 20c 1 1
Posologia: ao deitar em 50s	
2	brisoprolol 5mg comp 1 1
Posologia: 1x/dia	
3	ben em mon s/rovel 1 1
Posologia: 50s	
4	
Posologia:	
Validade: 30 dias Data: 2017-06-23	
Assinatura do Médico prescritor:	





801294512582 - BEMDA - 318289 (23) 27/06/17

Prod	PIP	PRF	Qt	Caso	Utilente	PR4	Incentivo
1)	48628587*	Ben-D-Dorz	40	mg/mL (05mL)	x 1	car	0,00
			5,20	0,00	1	1,25	2,15 0,00 0,00
2)	4510582*	Brisoprolol	10	mg	x 20	com	0,35
			1,50	1,50	1	0,50	0,92 1,61 0,35
3)	4776476*	Concor	5	mg	x 20	comp	0,35
			4,82	1,66	1	1,15	2,07 3,30 0,00
T:			9,70		3	2,90	6,72 0,35

Declaro que: Me foram dispensadas as 3 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os cuidados sobre a sua utilização.
 Dito de: 2017-06-23
 3 Exercio o direito de opção para o medicamento com preço superior ao 5.º preço mais barato.
 2 Não exerci direito de opção.

Ass. do Utilente: _____

ANEXO IX – RECEITA ELETRÓNICA DESMATERIALIZADA



Guida de tratamento da prescrição n.º:  2011000034168318104

Data: 2017-06-1

Guia de Tratamento para o Utente

Não deixe este documento na Farmácia

Utente: /

Código de Acesso e Dispensa:

Código de Opção: *5808*

Local de Prescrição:
Prescritor:
Telefone:

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Exceções*
1 Náproxeno, 200 mg, comprimido revestido por película, Blister - 20 unidade(s) 1 cp de 12 em 12 horas durante 1 semana	1	2017-07-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 3,43, a não ser que opte por um medicamento mais caro
2 Flexidor aplicar no localmente	1	2017-07-29	
3 Zolpidem, 10 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 20 unidade(s) 1 cp a noite	1	2017-07-29	Esta prescrição custa-lhe, no máximo € 2,06, a não ser que opte por um medicamento mais caro

Processado por computador - Prescrição Eletrónica Médica, v.2.0 - SNSAS, DNE

*Os preços são válidos à data da prescrição. Para verificar se houve alterações nos preços dos medicamentos:

- Consulte «Pesquisa Medicamentos» em www.informad.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



ANEXO X – RECEITA ELETRÓNICA MATERIALIZADA


República Portuguesa
 SAÚDE

Receita Médica Nº
2ª VIA
 202100032326147922

Utente: M
 Telfone: **1.0.R**
 Entidade Responsável: SNS
 Nº. de Beneficiário:

RN

Especialidade: **MEDICINA GERAL E FAMILIAR**
 Telefone: 0128286019/2528501

C.F. 14029
 U971030

R	DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, concentração	Nº	Extensão	Identificação Ótica
1	Risperidona, 0.5 mg, Comprimido revestido por película, Blistar - 60 unidades(s) Posologia: -	1	Uma	*50026372*
2				
3				
4				

Unidade: 6 meses
 Data: 2017-02-25

(assinatura do Médico prescriptor)



8012MSInak - VEN06 - 30800 (2) 13/06/17
 Preço PVP Preço DCI Preço Utente PVA Incentivo
 4,79 4,33 1 4,11 6,08 4,79 6,35
 1) *501408* - Risperidona Generis 0,5 mg a 60 c
 T: 4,79 1 4,01 0,66 0,35

Declaro que: Me foi dispensado / entregue
 de medicamentos constantes na receita e
 providos os cuidados sobre a sua utilização.
 Direito de Uso:
 1. Exercer o direito de opção para o medicamento
 com preço superior.

Res. do Utente: _____

ANEXO XI – VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DE LOTE

VERBETE DE IDENTIFICAÇÃO DO LOTE

Farmácia:
Código da I

MÊS: Junho
ANO: 2017

Entidade: Administracao Regional de Saude do Centro, I.P.

Plano Participação: 01 S.N.S.

Tipo	Nº Lote	Nº Receitas	Nº Etiquetas	PVP	Utente	Comp.	Rem. Esp.
10	2	30	74	1.167,55€	515,03€	652,52€	5,60€
		Nº Ordem	Nº Etiquetas	PVP	Utente	Comp.	Rem. Esp.
		1	2	39,40€	16,90€	22,50€	0,35€
		2	2	9,13€	4,87€	4,26€	0,00€
		3	2	18,16€	3,92€	14,24€	0,70€
		4	4	21,31€	17,62€	3,69€	0,00€
		5	1	31,35€	19,75€	11,60€	0,00€
		6	2	36,70€	23,12€	13,58€	0,00€
		7	4	32,40€	22,81€	9,59€	0,35€
		8	1	8,35€	5,65€	2,70€	0,35€
		9	2	11,18€	4,69€	6,49€	0,00€
		10	3	14,87€	6,10€	8,77€	0,35€
		11	2	23,82€	10,36€	13,46€	0,00€
		12	4	13,32€	4,18€	9,14€	1,40€
		13	4	13,32€	4,18€	9,14€	1,40€
		14	2	7,12€	4,48€	2,64€	0,00€
		15	2	8,57€	4,25€	4,32€	0,00€
		16	1	21,81€	6,78€	15,05€	0,00€
		17	1	4,09€	2,58€	1,51€	0,00€
		18	3	53,09€	5,31€	47,78€	0,00€
		19	1	6,34€	2,74€	3,60€	0,00€
		20	4	166,47€	59,26€	107,21€	0,00€
		21	2	29,52€	25,50€	4,02€	0,00€
		22	3	34,88€	27,46€	7,42€	0,00€
		23	4	190,90€	74,12€	116,78€	0,00€
		24	3	115,56€	50,76€	64,80€	0,00€
		25	4	29,08€	13,09€	15,99€	0,70€
		26	2	19,44€	14,35€	5,09€	0,00€
		27	2	23,82€	10,36€	13,46€	0,00€
		28	2	17,04€	11,50€	5,54€	0,00€
		29	4	161,69€	56,41€	105,28€	0,00€
		30	1	4,82€	1,95€	2,87€	0,00€