Politécnico da Guarda
Polytechnic of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

.

Luís Filipe Correia Caetano

outubro | 2019

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

LUÍS FILIPE CORREIA CAETANO

CURSO DE FARMÁCIA - 1º CICLO

Outubro | 2019

Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

CURSO DE FARMÁCIA - 1º CICLO

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR E FARMÁCIA COMUNITÁRIA

LUÍS FILIPE CORREIA CAETANO

SUPERVISORES: SÓNIA FERREIRA/JOANA GONÇALVES

PROFESSOR ORIENTADOR: ANDRÉ ARAÚJO PEREIRA

Outubro | 2019

AGRADECIMENTOS

No decorrer do estágio curricular houve um conjunto de pessoas que sempre me apoiou, às quais quero expressar a minha gratidão.

Assim, quero expressar os meus agradecimentos à minha família e à minha namorada pelo apoio, paciência e preciosa ajuda que me deu no decorrer desta etapa.

Aos professores do Curso Superior de Farmácia, agradeço os conhecimentos transmitidos, em especial ao Prof. Doutor André Araújo Pereira pela orientação prestada ao longo da elaboração do relatório de estágio, pelo profissionalismo e disponibilidade.

Também aos profissionais de saúde do Centro Hospitalar de São João e da Farmácia Sant´Ana, com especial agradecimento às minhas supervisoras, as Técnicas de Farmácia, Sónia Ferreira e Joana Gonçalves, que endereço o meu sincero obrigado pela recetividade, disponibilidade e apoio manifestados.

LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

ANF - Associação Nacional de Farmácias

AO – Assistente Operacional

AT - Autoridade Tributária

CAUL – Certificado de Autorização de Libertação de Lote

CFLV - Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical

HSJ – Hospital de São João

CNPEM - Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

DC – Distribuição Clássica

DCI - Denominação Comum Internacional

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

Dim - Dimensão da embalagem

Dos – Dosagem

FDS – *Fast Dispensing System*

FEFO – *First Expire, First Out*

FF - Forma Farmacêutica

FHNM - Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos

GLINTT - Global Intelligent Technologies

IMC - Índice de Massa Corporal

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

NP – Nutrição Parentérica

PV – Prazo de Validade

PVP - Preço de Venda ao Público

SC – Serviço Clínico

SFH – Serviços Farmacêuticos Hospitalares

SNS - Serviço Nacional de Saúde

TF – Técnico de Farmácia

UFA – Unidade de Farmácia de Ambulatório

UCPC - Unidade Centralizada Preparação de Citotóxicos

UMC - Unidade de Manipulação Clínica

ZIRS – Zona de Individualização e Reposição de Stocks

ÍNDICE GERAL

AGRADECIMENTOS **1**
LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS **2**
ÍNDICE GERAL **3**
RESUMO **7**
CAPÍTULO I **8**
INTRODUÇÃO **8**
1. CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO **9**
1.1 BREVE APRESENTAÇÃO 9
1.2 CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS 9
2. CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE **11**
2.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO 11
2.2 RECEÇÃO 12
2.3 ARMAZENAMENTO 14
2.4 FARMACOTECNIA 14
2.4.1 Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos **15**
2.4.2 Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis **15**
2.4.3 Unidade de Manipulação de Medicamentos Não Estéreis **16**
2.4.4 Unidade de Reembalagem **17**
2.4.4.1 Zona de Individualização e Reposição de Stocks **18**
2.5 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 19
2.5.1 Distribuição Clássica **20**
2.5.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária **21**
2.5.2.1 Alterações da Prescrição **22**
2.5.2.2 Armários e carros de urgência **23**
2.5.3 Distribuição por reposição de níveis (Pyxis®) **23**
2.5.4 Distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatório **25**
CONCLUSÃO **27**
CAPÍTULO II **28**
INTRODUÇÃO **28**
3. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA **29**

3.1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE ATENDIMENTO 29
3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA 29
3.3 RECURSOS HUMANOS 30
3.4 SISTEMA INFORMÁTICO 30
4. GESTÃO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE 31
4.1 GESTÃO DE ENCOMENDAS 31
4.1.1 Elaboração e realização de encomendas 31
4.1.2 Verificação das encomendas 32
4.1.3 Devoluções 33
4.2 RECEÇÃO E ARMAZENAMENTO 34
4.3 MONITORIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO 35
4.4 CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE 35
5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS 37
6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .. 39
6.1 INTERPRETAÇÃO E AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA 39
6.2 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA 42
6.3 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL 43
6.4 DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA 43
6.5 OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE 43
7. RECEITUÁRIO 45
8. OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS 47
8.1 DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS 47
8.1.1 Avaliação da glicémia capilar 47
8.1.2 Avaliação do colesterol e triglicéridos 47
8.1.3 Determinação da altura, peso e índice de massa corporal 48
8.1.4 Determinação da pressão arterial 48
CONCLUSÃO 49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 50
ANEXOS 51
ANEXO I – Armazém Geral 52

ANEXO II – Kardex® **52**
ANEXO III – Destinos dos produtos rececionados **53**
ANEXO IV – Ficha de preparação de manipulados **53**
ANEXO V – Suspensão oral de sildenafil 2,5mg/ml **54**
ANEXO VI – Papel medicamentoso (Dieta modificada glucídica) **55**
ANEXO VII – FDS® **55**
ANEXO VIII – Auto-printing Grifols® **56**
ANEXO IX – Rótulo com informação padrão **56**
ANEXO X – Etiqueta sinalizadora de produto de frio **57**
ANEXO XI – Frigorífico da distribuição clássica **57**
ANEXO XII – Frigorífico **58**
ANEXO XIII – Laboratório **58**
ANEXO XIV - Zona de receção de medicamentos **59**
ANEXO XV – Armário de medicamentos **59**
ANEXO XVI – Armazém geral **60**
ANEXO XVII – Sistema informático **60**
ANEXO XVIII – Seleção da encomenda **61**
ANEXO XIX – Registo da encomenda **62**
ANEXO XX – Produtos Transferidos **63**
ANEXO XXI – Registo de encomendas instantâneas **64**
ANEXO XXII - Encomendas **64**
ANEXO XXIII – Criação de devolução **65**
ANEXO XXIV – Regularização da devolução **65**
ANEXO XXV – Termo-higrómetro **66**
ANEXO XXVI – Registo de temperatura e humidade **66**
ANEXO XXVII – Ficha de preparação de manipulados **67**
ANEXO XXVIII – Pomada de vaselina salicilada com Dermovate® **68**

RESUMO

O Relatório de Estágio foi elaborado no âmbito da Unidade Curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional, inserida no 4º ano, do Curso de Farmácia - 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. O Estágio Curricular decorreu em duas entidades diferentes, Farmácia Hospitalar e Farmácia Comunitária, perfazendo um total de 840 horas.

O primeiro período de estágio foi realizado nos Serviços Farmacêuticos Hospitalares do Hospital de São João do Porto, no período compreendido entre 05 de novembro de 2018 e 25 de janeiro de 2019. Este primeiro estágio foi orientado pelo professor André Araújo e supervisionado pela Técnica de Farmácia Sónia Ferreira.

O segundo período do estágio foi realizado na Farmácia Sant`Ana na Covilhã, tendo tido início no dia 06 de março de 2019 e terminado no dia 28 de junho de 2019. Este estágio decorreu sob a orientação do professor André Araújo e supervisionado pela Técnica Joana Gonçalves.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

No presente relatório de estágio tenciono descrever as atividades desenvolvidas durante este período, assim como facultar informações acerca da instituição onde decorreu o mesmo. Para tal, divido o relatório em duas partes. Na primeira parte procuro descrever a organização do HSJ, onde refiro os aspetos relacionados a nível de caracterização geográfica, física e a nível de recursos humanos e materiais. Numa segunda fase, pretendo abordar todos os processos que dizem respeito ao circuito do medicamento de uma forma sucinta e compreensível. Por fim, na conclusão serão apresentadas algumas considerações finais acerca do estágio curricular.

1. CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO

1.1 BREVE APRESENTAÇÃO

O Hospital de São João (HSJ) fica localizado na cidade do Porto e é o maior hospital do Norte e o segundo maior de Portugal. Trata-se de uma entidade coletiva de direito público empresarial. Além disto, é um hospital universitário através da ligação que tem à Faculdade de Medicina do Porto [1].

O HSJ é uma instituição primordial na sua região, uma vez que presta assistência direta à população a uma grande parte da cidade do Porto (freguesias do Bonfim, Paranhos, Campanhã e Aldoar), bem como a concelhos limítrofes. Atua igualmente como centro de referência para os distritos de Braga e Viana do Castelo, abrangendo assim, uma grande área geográfica e uma população de cerca de 3 milhões de pessoas.

O HSJ dispõe de uma lotação oficial de 1.105 camas distribuídas por várias especialidades médicas e cirúrgicas e 45 berços [1].

O Serviço de Urgência do HSJ é diferenciado em Pediátrico e de Adultos, e de Ginecologia e Obstetrícia. No entanto, em algumas das especialidades os serviços são comuns, como é o caso da Estomatologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia, que efetuam o atendimento urgente num espaço físico externo à área da Urgência [1].

1.2 CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

De acordo com o manual de Farmácia Hospitalar, os Serviços Farmacêuticos Hospitalares (SFH) têm como objetivo um conjunto de atividades farmacêuticas, exercidas em organismos hospitalares ou serviços a eles ligados, que são designadas 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 do seu exercício. A direção dos SFH é obrigatoriamente assegurada por um farmacêutico hospitalar.

Os 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.

Os SFH têm como funções [2] :

- ✓ A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- ✓ A receção e o armazenamento dos medicamentos e dispositivos médicos;
- ✓ A produção de medicamentos (farmacotecnia);
- ✓ A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- ✓ A participação em comissões técnicas (farmácia e terapêutica, infeção hospitalar, higiene entre outras);
- ✓ A farmácia clínica, farmacovigilância e a prestação de cuidados farmacêuticos;
- ✓ A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
- ✓ A participação nos ensaios clínicos;
- ✓ A colaboração na prescrição de nutrição parentérica e sua preparação;
- ✓ A informação sobre a utilização de medicamentos.

2. CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O circuito do medicamento descreve o percurso do medicamento, desde a sua aquisição até à sua administração. Ao longo deste percurso, o medicamento contempla algumas etapas nas quais participam ativamente os médicos através da prescrição, os Farmacêuticos, os Técnicos de Farmácia (TF), e os Assistentes Operacionais (AO) através da validação, preparação, distribuição e transporte, respetivamente, e por fim os enfermeiros através da administração do medicamento ao doente.

A gestão de stocks dos produtos farmacêuticos, nomeadamente dos medicamentos, deverá ser efetuada informaticamente, com atualização automática de stocks. Quando os programas informáticos não se encontram disponíveis, ter-se-á de recorrer ao modelo manual em suporte de papel, com fichas do movimento dos medicamentos (entradas e saídas).

A gestão de medicamentos tem várias fases, começando na sua seleção, aquisição e armazenamento, passando pela distribuição e acabando na administração do medicamento ao doente. No entanto o papel do TF não termina na administração do medicamento, é necessário também existir uma monitorização contínua no que diz respeito à adesão da terapêutica de forma a garantir de forma eficaz a recuperação do utente.

2.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO

Numa Farmácia Hospitalar, a gestão correta passa por saber selecionar e adquirir os medicamentos tendo em conta vários fatores como o valor terapêutico, as necessidades terapêuticas dos doentes do Hospital, os custos, a segurança e o controlo.

O objetivo principal da gestão, no que diz respeito à seleção e aquisição, é a satisfação das necessidades terapêuticas dos doentes com a melhor utilização dos recursos disponíveis. Como tal, todos os processos de seleção e aquisição de medicamentos têm em vista uma utilização racional dos mesmos, de acordo com parâmetros de qualidade farmacoterapêutica e económica. A seleção de medicamentos para o hospital deve ter por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital [3].

No HSJ, a seleção e aquisição de produtos é realizada com base num histórico de consumo que permite o conhecimento dos consumos médios de cada medicamento. Através destes dados, as encomendas são realizadas pelo Serviço de Aprovisionamento para meio ano. Os laboratórios recebem o pedido das encomendas informaticamente e vão enviando as mesmas de forma repartida. São definidos pontos de encomenda para cada produto, e sempre que este valor é atingido os laboratórios recebem o alerta e enviam a quantidade definida.

A única desvantagem deste método de encomenda é que se as quantidades informáticas estiverem muito diferentes das quantidades reais, os laboratórios não responderão adequadamente às necessidades dos SFH. Contudo, tenta-se ao máximo que estas situações não aconteçam, sendo realizados inventários periodicamente das quantidades existentes.

2.2 RECEÇÃO

No HSJ a área de receção e conferência de encomendas fica no mesmo espaço do armazém central, para que seja facilitado o posterior armazenamento (Anexo I).

Devido às suas grandes dimensões, são rececionadas grandes encomendas todos os dias e várias vezes no mesmo dia. Isto obriga a que constantemente estas encomendas sejam conferidas, rececionadas e posteriormente armazenadas.

No ato da conferência deve-se realizar:

- ✓ Conferência qualitativa e quantitativa dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos rececionados;
- ✓ Conferência da guia de remessa com a nota de encomenda;
- ✓ Assinatura da nota de entrega e entrega de um duplicado ao transportador;
- ✓ Conferência, registo e arquivo da documentação técnica (certificados de análise);
- ✓ Registo de entrada do produto;
- ✓ Envio dos produtos para armazenamento, tendo em atenção as especificidades de cada produto;
- ✓ A conferência dos medicamentos hemoderivados exige ainda a conferência dos boletins de análise e dos Certificados de Autorização de Utilização de Lote (CAUL) emitido pelo INFARMED, que ficam arquivados junto com a respetiva fatura em dossiers específicos (por ordem de entrada).

A conferência inicia-se pela verificação do número de volumes e as condições de embalagem. De seguida verificam-se parâmetros como a Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, quantidade unitária, lote e prazo de validade (PV). Se se verificar que alguns destes dados não se encontram em conformidade com documentação existente, deverão ser anotados. Finalmente o documento é então rubricado e datado pelo TF responsável e segue para a administração para que se possa dar entrada dos produtos no sistema informático. No entanto, existem produtos que carecem de cuidados especiais no momento da receção, tais como:

- ✓ **Matérias-primas** - têm como destino o sector de Farmacotecnia dos SF, devendo ser sempre acompanhadas de boletins de análise, emitidos pelos laboratórios fornecedores. Como exemplos, a sacarose e o enxofre.
- ✓ **Medicamentos hemoderivados** - devem estar acompanhados dos boletins de análise e CAUL. Como exemplos, fatores de coagulação e plasma.
- ✓ **Medicamentos citotóxicos e citostáticos** - é necessário manusear este tipo de medicamentos com proteção adequada e a devida segurança. Estes deverão ser sinalizados com uma etiqueta que os identifique. Como exemplos, fluorouracilo e doxorubicina.
- ✓ **Medicamentos estupefacientes** - requerem um controlo rigoroso, por estarem associados ao uso ilícito e tráfico, acrescentando que são substâncias que causam grande habituação e dependência, apresentando um elevado risco de sobredosagem (overdose). Estes medicamentos encontram-se armazenados num cofre, sujeitos a um controlo diário, efetuado por um TF e o farmacêutico responsável. Como exemplos, morfina e fentanilo.
- ✓ **Medicamentos termolábeis** - deve-se assegurar se o transporte foi efetuado nas condições de temperatura adequadas (entre os 2ºC e os 8ºC), se houve transporte em malas térmicas adequadas para o efeito, que mantiveram o produto nas condições certas. No HSJ, estes produtos têm prioridade de receção, sendo encaminhados para o Kardex® de frio. Este é uma câmara frigorífica onde são armazenados todos os produtos de frio, e que apresenta um sistema de alarme automático que funciona como controlador de temperatura (Anexo II). Como exemplos, insulinas e ciclofosfamida.

Depois de rececionados, os medicamentos e os produtos de saúde podem permanecer no espaço físico do setor de receção de encomendas ou ter como destino os armazéns da

Unidade de Farmácia de Ambulatório (UFA), Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos (UCPC), ou armazém de especialidades farmacêuticas (Farmácia Central) (Anexo III).

2.3 ARMAZENAMENTO

A nível do armazenamento, são utilizados diferentes procedimentos importantes que salvaguardam a integridade dos produtos, como o método FEFO (First Expired, First Out), registo informático dos prazos de validade, organização por DCI e refrigeração de produtos.

O método FEFO consiste no armazenamento dos produtos de acordo com o prazo de validade, ou seja, os produtos com prazo de validade mais curto são os primeiros a serem escoados. Este método garante um certo nível de segurança a nível do prazo de validade, se for respeitado.

O registo informático de todos os produtos rececionados com as suas caraterísticas, condições especiais de armazenamento e, principalmente, prazo de validade permite que, mensalmente, sejam processadas listagens que contenham os produtos cujo PV expira nos meses seguintes.

Todos os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos são armazenados segundo ordem alfabética de DCI, seguidos pela forma farmacêutica. Isto permite uma melhor gestão e facilidade de acesso aos mesmos.

Em relação à refrigeração de produtos, estes são armazenados no Kardex® de frio, onde se estabelecem temperaturas entre os 2ºC e 8ºC. Este é um sistema automático que permite uma rápida e eficiente gestão de controlo e distribuição de produtos.

2.4 FARMACOTECNIA

A Unidade de Manipulação Clínica (UMC) é o setor da Farmacotecnia que permite colmatar as faltas do mercado farmacêutico. Dependendo do perfil e diagnóstico de cada doente (como idade, capacidade de deglutição, entre outros) torna-se necessário formular medicamentos adaptados às suas necessidades terapêuticas.

O grande objetivo desta área é possibilitar que cada doente tenho acesso a fármacos que se adequam às suas necessidades particulares, de um modo seguro e com qualidade.

Assim, neste setor efetua-se a preparação de fórmulas pediátricas, reembalagem de doses unitárias sólidas, preparações parentéricas e preparações citotóxicas individualizadas.

2.4.1 Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos

Os medicamentos citotóxicos/citostáticos são utilizados no tratamento de neoplasias malignas, tendo a capacidade de inibir ou impedir sua evolução. Devido à toxicidade inerente, a sua manipulação deve obedecer a regras de segurança. Deste modo, a reconstituição de formas farmacêuticas tóxicas (potencialmente carcinogénicas, mutagénicas e teratogénicas) deve ser efetuada por profissionais com a devida preparação técnica, com recurso a equipamento de proteção individual e em zonas destinadas para esse efeito.

A UCPC é dotada de três áreas distintas:

- ✓ **Zona suja** – corresponde ao local onde se rececionam diariamente as prescrições médicas para cada doente e a sua validação por parte dos farmacêuticos.
- ✓ **Zona intermédia** – é o local de armazenamento de alguns citotóxicos, equipamento de proteção individual (tais como touca, luvas, protetores plásticos do calçado, máscaras) e frigoríficos. Toda a medicação é preparada por farmacêuticos, que também verificam os cálculos, emitem os rótulos e auxiliam na zona limpa.
- ✓ **Zona limpa** - Esta zona encontra-se equipada com duas Câmaras de Fluxo de Ar Laminar Vertical (CFLV), onde não existe recirculação do fluxo de ar interno, oferecendo proteção aos TF operadores e ao produto manipulado (garantindo a sua esterilidade). Este local contém o material necessário à manipulação destes medicamentos, estando ligada à zona suja através de um transfer.

2.4.2 Unidade de Manipulação de Medicamentos Estéreis

Na manipulação de medicamentos estéreis é necessário existir uma preparação assética, de modo a minimizar a ocorrência de contaminações, incluindo as bolsas de nutrição parentérica, preparações oftálmicas e suplementos enzimáticos.

A Nutrição Parentérica (NP) designa um tipo de nutrição artificial, que permite o fornecimento de macronutrientes e micronutrientes consoante as necessidades do doente em causa, quando a via entérica ou oral não é possível. No caso específico do HSJ, esta unidade visa, essencialmente, satisfazer as necessidades nutricionais das unidades de neonatologia e

pediatria. Uma vez feita a validação por parte do farmacêutico responsável, a ficha técnica de preparação é emitida, podendo dar-se início à preparação.

A preparação de manipulados na NP é interdita a estagiários, pois exige formação mais complexa e os materiais utilizados apresentam custos elevados (tanto os medicamentos como os equipamentos de proteção individual).

2.4.3 Unidade de Manipulação de Medicamentos Não Estéreis

No HSJ, o local onde se produz este tipo de medicamentos é constituído por duas bancadas, onde se preparam as respetivas formas farmacêuticas. Na sua constituição encontra-se também uma hotte, dois armários, onde as matérias-primas estão ordenadas por ordem alfabética da sua designação, , um reduzido stock de medicamentos e um frigorífico. O material de acondicionamento das preparações e materiais necessários para a produção manipulados estão armazenados também em armários específicos.

Todos os profissionais que trabalham nesta unidade devem trocar de roupa exterior por equipamento de proteção individual: uma farda, protetores plásticos para o calçado, touca e uma máscara aquando da preparação das formulações assim como umas luvas, sendo que a sua troca é efetuada entre diferentes preparações.

Antes de se iniciar a preparação de qualquer manipulado é emitido através do sistema informático uma ficha técnica de preparação que indica todas as matérias primas a usar assim como a técnica de preparação a seguir (Anexo IV). A preparação de qualquer fórmula magistral ou preparado oficinal deve ser sempre realizada em condições de assepsia, de forma a evitar possíveis contaminações microbiológicas e assegurando sempre a segurança do preparado.

As formas farmacêuticas não estéreis mais preparadas são: soluções, suspensões e papéis medicamentosos (Anexo V). Relativamente aos papéis medicamentosos, estes são preparados numa sala própria, sendo da responsabilidade do TF a realização de todos os cálculos necessários, registando-os na ficha de preparação. De seguida, procedia-se à técnica de dobragem do papel medicamentoso, e por fim colocava-se o rótulo respetivo (Anexo VI).

Antes de efetuar a preparação, o TF deverá confirmar se todas as condições são propícias tendo em conta o medicamento a manipular, se estão disponíveis todas as matérias-primas, equipamentos e materiais necessários, e se estes se encontram em condições ideias.

Durante a manipulação, há que ter em atenção em relação à pesagem de matérias-primas que, dependendo da quantidade, ser inferior ou igual a 0.5g ou superior, pesa-se em balança analítica ou balança semi-analítica, respetivamente, não esquecendo de as calibrar e tarar previamente. Os frascos de acondicionamento para as suspensões devem ter sempre uma capacidade de volume superior ao da preparação de formas farmacêuticas, de forma a que se possa agitar aquando a administração e não ficar o pó depositado no fundo do frasco.

No final de cada preparação, o TF preenche os campos em branco da ficha técnica de preparação confirmando se o produto é aprovado de acordo com os ensaios de verificação, tais como cor, aspeto, pH, cheiro entre outros, e coloca os rótulos nas preparações.

Após a preparação, é efetuado o preenchimento da ficha técnica de preparação, anexando um rótulo igual no verso da técnica de preparação, servindo como um registo do que foi preparado/dispensado ao doente. As matérias-primas usadas na preparação são colocadas juntamente, para serem validadas pelo Farmacêutico responsável.

2.4.4 Unidade de Reembalagem

A reembalagem e rotulagem de medicamentos unidose deve ser efetuada de maneira a assegurar a segurança e qualidade do medicamento. No HSJ são utilizados equipamentos como o FDS® (Fast Dispensing System) (Anexo VII) e a Auto-printing Grifols® (ANEXO VIII), que tornam o processo mais eficiente, viável, e com menor probabilidade de erros associados.

Nos SFH, os processos de fracionamento destinam-se a formas farmacêuticas orais sólidas que necessitam de ser manipuladas, isto é, não existem no mercado as dosagens farmacêuticas desejadas, de modo a obter essas dosagens pretendidas, faz-se o fracionamento das existentes.

Relativamente ao processo de reembalagem propriamente dito, pode-se recorrer ao funcionamento de dois sistemas semiautomáticos, FDS® e Auto-print Grifols®.

A Auto-print Grifols® é constituída por um prato giratório, com compartimentos individuais de forma a colocar cada unidade ou fração do comprimido a reembalar. É uma impressora térmica, controlada por um computador que se encontra habilitado para reembalagem de medicamentos fracionados, medicamentos que se encontram no blister original, mas que não estejam devidamente identificados (DCI, dosagem, prazo de validade e lote) para que possam ser dispensados em unidose.

Aquando da reembalagem dos medicamentos é atribuído um prazo de validade que pode ou não ser o original. Caso o medicamento seja reembalado dentro do blister original, o prazo de validade não sofre alteração, no entanto se este for retirado do blister, o prazo de validade atribuído é 25% do tempo entre o dia da reembalagem e o prazo de validade original, sendo no máximo um período de 6 meses.

O FDS® é um sistema semi-automático, que dispensa e reembala formas orais sólidas (exceto citotóxicos, medicamentos higroscópicos, fotossensíveis e alguns antibióticos) auxiliando vários serviços da Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU), na reembalagem de medicamentos para reposição do stock da DIDDU e Pyxis® e na reembalagem de medicamentos destinados à UFA.

No HSJ, o equipamento é constituído por 520 cassetes (apesar de não serem todas utilizadas), cada uma delas parametrizada apenas para um medicamento ou marca comercial, de acordo com as características físicas do produto, nomeadamente o tamanho, forma, textura. Depois de retirado do blister, o medicamento é colocado na respetiva cassete, no entanto isto só acontece quando a cassete estiver vazia, uma vez que não se podem misturar lotes diferentes do mesmo medicamento.

A dispensa das formas farmacêuticas (comprimidos ou cápsulas) parametrizadas para o FDS®, para um determinado serviço, tem início quando este sistema semi-automático recebe a informação enviada pelos TF da DIDDU responsáveis pela preparação das malas dos serviços.

De seguida, o FDS® dispensa os medicamentos de acordo com o serviço que se encontra registado no sistema informático, aqui podemos observar além do serviço, o TF responsável que efetuou a dispensa, a quantidade de medicamentos a ser dispensados e a hora de início e término da dispensa. No decorrer da dispensa o TF deve verificar se cada saco contém apenas uma unidade e conferir a rotulagem. Convém referir que o rótulo do invólucro devidamente identificado contém a identificação do hospital, DCI, dosagem, forma farmacêutica, lote interno do hospital, prazo de validade e código de barras (Anexo IX).

2.4.4.1 Zona de Individualização e Reposição de Stocks

A Zona de Individualização de Reposição de Stocks (ZIRS) tem como principais objetivos restabelecer e manter os stocks de apoio à DIDDU, ao sistema de Pyxis®, ao Kardex® e ao Kardex® de Frio.

No início da manhã, o TF responsável por repor o Kardex® imprime a lista de "Reposição de Mínimos" de acordo com stocks pré-definidos, assegurando a sua preparação. Uma vez reposto o Kardex®, é feita a reposição do armazém da ZIRS, das gavetas da DIDDU e da medicação individualizada. Quando há a necessidade de repor medicamentos reembalados, o TF responsável pela ZIRS deve informar os TF da Unidade de Reembalagem (UR) para que se proceda à reembalagem dos mesmos. A reposição de medicamentos termolábeis no Kardex® de Frio é realizada de manhã e à tarde. Qualquer procedimento efetuado pelos profissionais da ZIRS deve ser registado.

Mensalmente é feito o inventário dos prazos de validade das gavetas da DIDDU, da Distribuição Clássica (DC), do Kardex® e Kardex® de Frio, e do armazém da ZIRS.

Sempre que se observe que determinados produtos estão próximos de atingir o seu prazo de validade, deve-se alertar que sejam utilizados no setor de DIDDU (onde são escoados rapidamente), evitando que sejam enviados para outros serviços. Todos os produtos com prazo de validade expirado são inutilizados ou devolvidos ao laboratório, para posterior incineração.

O correto funcionamento da ZIRS leva a uma melhor qualidade e rapidez na preparação dos vários sistemas de distribuição de medicamentos, permitindo que o stock diário contenha os produtos necessários para a sua dispensa.

2.5 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A distribuição de medicamentos é uma atividade que torna disponível o medicamento correto, na dose correta e na quantidade e qualidade certas, possibilitando assim o cumprimento da prescrição médica. Garantindo assim que a terapêutica do utente é cumprida, e fazendo uma boa prestação de serviços farmacêuticos aos serviços clínicos.

A distribuição de medicamentos tem como objetivo:

- ✓ Garantir o cumprimento da prescrição;
- ✓ Racionalizar a distribuição dos medicamentos;
- ✓ Garantir a administração correta do medicamento;
- ✓ Diminuir os erros relacionados com a medicação (administração de medicamentos não prescritos, troca da via de administração, erros de doses, etc.);
- ✓ Monitorizar a terapêutica;
- ✓ Racionalizar os custos com a terapêutica.

2.5.1 Distribuição Clássica

A DC é o mais antigo Sistema de Distribuição de Medicamentos. Caracteriza-se por ser uma dispensa de medicamentos por Serviço Clínico (SC), baseada numa requisição efetuada pela enfermagem, implicando a formação de um stock.

Esta distribuição abrange todos os SC que pelas suas características e pela natureza destes, ou seja, devido a nestes SC os doentes permanecerem pouco tempo e pela diversidade de medicação utilizada. Posto isto são distribuídos por este sistema, as Consultas Externas, Blocos Operatórios, Urgências, Hospitais de Dia, entre outros.

Neste tipo de distribuição, tanto o pedido como a cedência são efetuados por medicamento, isto é, na folha de pedido são discriminadas as unidades a dispensar de um determinado produto não referindo os doentes a que se destina. Cada medicamento é colocado em sacos de plástico ou em envelopes individualizados, no caso de não serem enviados na cartonagem original, e em seguida colocados numa caixa que posteriormente é selada com uma etiqueta verde que deve indicar o nome do SC a que se destina.

Caso exista medicação termolábel, deve ser retirada do Kardex® de Frio e colocada, juntamente com um termoacumulador, numa mala térmica devidamente identificada com o nome do serviço com uma etiqueta de "Conservar no Frigorífico" colocando-a no frigorífico do setor até que o assistente operacional a leve para os serviços (Anexo X/XI). A caixa da restante medicação preparada deve permanecer numa prateleira destinada ao levantamento por parte dos assistentes operacionais, juntamente com a guia de distribuição assinada pelo TF responsável pela preparação.

As **vantagens** deste método de distribuição são:

- ✓ Rápida disponibilidade de medicamentos no SC;
- ✓ Poucas devoluções à farmácia;
- ✓ Redução das necessidades de recursos humanos.

As **desvantagens** deste método de distribuição são:

- ✓ Aumento do risco da ocorrência de interações, erros de dosagem, reações adversas;
- ✓ Aumento de stocks de medicamentos nos SC;
- ✓ Facilidade de acesso aos medicamentos;

- ✓ Falta de controlo das condições de armazenamento;
- ✓ Ausência da interpretação da prescrição médica pelos Profissionais de Farmácia.

2.5.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

A DIDDU surge, com o objetivo de:

- ✓ Aumentar a segurança no circuito do medicamento;
- ✓ Conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico dos doentes;
- ✓ Diminuir os riscos de interações;
- ✓ Racionalizar melhor a terapêutica;
- ✓ Controlar os custos;
- ✓ Reduzir os desperdícios.

A DIDDU é realizada diariamente para um período de 24 horas, exceto ao sábado e vésperas de feriado em que a medicação é preparada para 48 horas e à sexta-feira em que o Hospital de Dia de Psiquiatria é preparado para 72 horas.

A dispensa de medicação em tomas individualizadas seria o método de dispensa ideal pelo facto de contribuir para a segurança terapêutica do doente, evitando erros tais como trocas de medicação. No entanto, sendo um método de dispensa que exige um maior dispêndio de tempo, torna-se impossível realizar para os trinta serviços que integram a DIDDU, devido à sobrecarga diária dos TF, sendo que o HSJ optou por utilizar a individualização por toma excecionalmente ao serviço de Psiquiatria e Hospital de Dia respetivo, dadas as patologias tratadas e a necessidade de haver um controlo mais rigoroso dos medicamentos dispensados. No serviço de psiquiatria é realizada efetivamente a DIDDU, na qual as gavetas dos doentes se encontram divididas consoante o horário correspondente à toma da medicação.

Neste setor os medicamentos estão armazenados por ordem alfabética de DCI, existindo um armário principal onde constam a maioria dos medicamentos, subdividido em gavetas pequenas e grandes, sendo estas últimas onde se acondicionam os medicamentos com maior rotatividade e de maior volume.

O circuito da DIDDU tem início com a prescrição médica eletrónica. Posteriormente, o farmacêutico receciona, interpreta e valida a prescrição médica. O TF processa informaticamente o mapa farmacoterapêutico de cada SC e a partir deste procede à preparação

da medicação dos SC recorrendo ao método manual de distribuição ou aos sistemas semiautomáticos de distribuição Kardex®, Kardex® de Frio ou Fast Dispensing System (FDS®), podendo ser utilizado apenas um ou vários.

Esta distribuição faz-se em malas correspondentes a um serviço, que se encontram divididas em compartimentos individuais denominados por gavetas, e cada uma corresponde a um doente. Cada gaveta contém a medicação somente para um doente em doses individuais diárias (24 horas). Estas estão identificadas com o nome do doente, o serviço e o número da cama.

Os medicamentos ou outros produtos de saúde que não podem ser colocados nas gavetas dos doentes devido às suas características (produtos como dietas ou material de penso que apresentam grandes dimensões) devem ser colocados em sacos transparentes devidamente identificados numa etiqueta específica com a denominação de "Dose Unitária" com o nome do doente, serviço e cama, sendo colocados em cima das malas do respetivo serviço. Os medicamentos termolábeis devem ser retirados do Kardex® de Frio, sendo acondicionados num saco transparente fechado com uma etiqueta com o nome, serviço e cama e outra etiqueta de "Conservar no Frio 2-8ºC".

2.5.2.1 Alterações da Prescrição

Após a realização da DIDDU, podem ocorrer alterações da prescrição. Estas podem ocorrer antes ou após a entrega das malas aos SC, em que neste último caso podem ser efetuadas até às 19 horas do próprio dia.

Após estas alterações serem validadas, é originado um Mapa de Alteradas, este pode apresentar quatro realidades diferentes:

- ✓ **Alta do doente** – procede-se à retirada de toda a terapêutica anteriormente preparada;
- ✓ **Transferência de serviço** – é retirada toda a medicação;
- ✓ **Entrada do doente no serviço** – preparação de toda a terapêutica na respetiva gaveta;
- ✓ **Alteração de prescrição** – efetua-se a introdução ou retirada da terapêutica e alterações de dosagem e/ou quantidades.

As alterações são feitas de modo manual, por doente. Caso as malas ainda não tenham sido enviadas para os SC, as alterações são efetuadas nas gavetas, mas se estas já tiverem sido

transportadas, os medicamentos são colocados em sacos transparentes com uma etiqueta de modo a identificar o doente, o serviço e o número da cama. Posteriormente todos os sacos de cada serviço são agrupados e levados até aos SC por um assistente operacional.

2.5.2.2 Armários e carros de urgência

Em cada serviço, existe um pequeno stock de medicamentos, destinado a ser usado em situações particulares, como por exemplo, situações de emergência, entrada de doentes durante o período em que a Farmácia se encontra encerrada. O stock é elaborado de acordo com as necessidades de cada serviço e em função da análise dos consumos habituais (quantidades niveladas para cada medicamento) assim sendo os seus produtos são limitados, em termos de quantidade e diversidade.

A satisfação dos pedidos para reposição de stocks de armários de urgência é da responsabilidade do TF que de acordo com o pedido emitido eletronicamente, procede à sua preparação no sector de distribuição de dose unitária com apoio do stock central de medicamentos aí existente. Assim, o TF separa por DCI as quantidades necessárias em cada saco de plástico e coloca numa mala própria que é fechada e identificada com o nome do SC correspondente.

Os carros encontram-se sempre selados e, após a sua abertura, o enfermeiro responsável faz o seu registo e solicita reposição imediata do mesmo. Estes pedidos têm prioridade, e como tal procede-se à sua preparação de imediato.

2.5.3 Distribuição por reposição de níveis (Pyxis®)

A Reposição por Níveis – Pyxis® consiste na reposição de stock nivelados de medicamentos previamente definidos pelo farmacêutico e o enfermeiro chefe de cada SC. Cada serviço abrangido por este sistema apresenta um determinado número de medicamentos em stock, atendendo às características dos doentes atendidos na unidade e ao consumo médio, podendo ser ajustada na tentativa de dar reposta a novas exigências. A reposição dos stocks é feita de acordo com a periodicidade previamente definida.

Maioritariamente são abrangidos pelo Pyxis® as unidades de cuidados intensivos (pelo facto de serem doentes que necessitam de constante atualização da terapêutica, não sendo viável a distribuição em dose unitária) e blocos operatórios nos quais os doentes permanecem num

período de tempo reduzido, sendo que existem outros serviços onde está implementado o sistema de distribuição.

Este sistema de distribuição é de acesso restrito, sendo necessária a impressão digital e o código para ter acesso ao sistema. A existência deste sistema de distribuição por reposição de níveis leva a um aumento da qualidade dos serviços prestados, maior segurança e controlo na dispensa, assegurando uma correta identificação dos medicamentos, permitindo conhecer todos os movimentos dos mesmos, um maior controlo nos prazos de validade, além de uma maior gestão e controlo dos stocks, levando assim a uma distribuição rápida, segura e controlada, sendo desnecessário pedidos de reposição de medicação e otimiza o tempo.

O Pyxis® apresenta gavetas com diferentes níveis de segurança, sendo estas:

- ✓ **Segurança máxima** - destinam-se a medicamentos que requerem um controlo rigoroso, como estupefacientes e psicotrópicos, e permitem a dispensa e quantidades corretas, uma vez que apenas são abertos os compartimentos relativos ao número de unidades a administrar, por exemplo o fentanilo e o midazolam;
- ✓ **Segurança intermédia** - abrem a tampa do compartimento do medicamento a administrar, evitando erros como troca de DCI ou dosagem, por exemplo a sertralina e o bisoprolol;
- ✓ **Segurança baixa** - possuem compartimentos para cada medicamento, no entanto estes não se encontram fechados, o que pode levar a trocas de medicação, por exemplo o paracetamol e o cloreto de potássio.

As tarefas dos TF responsáveis pela gestão do Pyxis® são efetuar a reposição até ao stock máximo dos produtos que se encontrem no mínimo ou abaixo deste; preparar medicação extra-Pyxis® (os quais são prescritos mas não existem no Pyxis® do SC), controlar os prazos de validade e verificar o funcionamento e limpeza das máquinas.

Os medicamentos extra-Pyxis® preparados também são transportados com a restante medicação, com a diferença de que são preparados por doente, num saco individualizado e devidamente identificado com o nome, número de cama do doente e nome do serviço, sendo entregues na reposição de cada "estação Pyxis®". O TF responsável pela reposição das estações do Pyxis® desloca-se nas horas previstas aos SC juntamente com o AO.

Na reposição deve-se ter em atenção os prazos de validade, sendo que aqueles com prazo de validade mais curto devem estar à frente dos de prazo de validade mais longo. No decorrer da reposição, o sistema gera um inventário do stock, pedindo a confirmação da quantidade existente antes da reposição da mesma. Se a quantidade existente no sistema não corresponder à real, esta deve ser corrigida, com a exceção dos medicamentos estupefacientes, que o TF nunca pode corrigir, devendo ser reportado ao farmacêutico responsável.

2.5.4 Distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatório

A evolução da tecnologia do medicamento permitiu que um número significativo de doentes possa fazer os seus tratamentos em regime de ambulatório, com as seguintes vantagens:

- ✓ Redução dos custos relacionados com o internamento hospitalar;
- ✓ Redução dos riscos inerentes a um internamento (por exemplo, infeções hospitalares);
- ✓ Possibilidade do doente continuar o tratamento no seu ambiente familiar.

A distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatório, pelos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, resulta da necessidade de haver um maior controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, em consequência de efeitos secundários graves, necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica e também pelo facto de a comparticipação de certos medicamentos só ser a 100% se forem dispensados pelos SFH.

A UFA é constituída por uma sala de trabalho, uma sala de espera e uma sala onde é realizado o armazenamento dos medicamentos a dispensar. A dispensa de medicamentos é garantida pelos farmacêuticos, apoiados por um sistema informático, que permite fazer o seguimento terapêutico e o seu controlo, e em postos de trabalho separados de forma a garantir que a informação seja confidencial. Não esquecendo que devem fornecer aos doentes toda a informação adequada e pertinente acerca da correta utilização de medicamentos.

O TF da UFA têm como principais funções a receção de encomendas e gestão de stocks desta unidade (como a sua reposição, a verificação e controlo dos prazos de validade e as condições de armazenamento) garantindo a qualidade e segurança dos medicamentos dispensados, sendo também da função destes profissionais a preparação de aglomerados de 30 ou 60 comprimidos de forma tornar mais rápida a dispensa para um ou dois meses, respetivamente.

De forma a minimizar o tempo da dispensa e a melhoria da organização desta unidade, está instalado um robô semi-automático de dispensa designado Consis® ao qual o TF tem a função de repor o stock. Esta reposição é realizada na lateral do Consis® para que a dispensa não seja interrompida.

CONCLUSÃO

O facto de ter escolhido o HSJ como local de estágio, deveu-se ao facto de ser na minha opinião um dos melhores hospitais do país e da região norte, e também por ser um local de grandes dimensões, com vários serviços diversificados, o que de certa forma me prepara da melhor maneira para um futuro próximo. O estágio foi bastante enriquecedor quer a nível académico quer a nível pessoal, pois permitiu me colocar em prática os conhecimentos adquiridos na teoria ao longo do curso.

A elaboração de todas as atividades do circuito do medicamento permitiu-me atingir com sucesso todos os objetivos anteriormente definidos e desenvolver com autonomia todos os processos que me eram apresentados. Para além disso, com esta experiência foi possível reconhecer a realidade dos serviços farmacêuticos em farmácia hospitalar e o papel ativo, competente, e responsável que os profissionais devem ter perante a exigência das suas responsabilidades.

Foi possível também conhecer as diversas funções dos profissionais de saúde nas várias etapas do circuito do medicamento, tendo sido possível obter uma ideia do perfil dos mesmos em contexto da farmácia hospitalar, tendo sido uma mais-valia relativamente aos conhecimentos teóricos adquiridos anteriormente.

A forma como a equipa me integrou foi essencial para a minha aprendizagem, pois motivou-me na realização de todas as tarefas. É fundamental existir um bom ambiente de trabalho, com bom espírito de equipa e entreajuda entre todos os profissionais, de forma a realizar todas a as tarefas de forma consciente, com eficiência, e segurança, tendo como objetivo final, a saúde e bem-estar do doente.

CAPÍTULO II

INTRODUÇÃO

Ao longo deste relatório serão descritas as atividades desenvolvidas durante o período de estágio na farmácia Sant`Ana. Para isso, o relatório será dividido em duas partes. Numa primeira parte, farei uma breve apresentação sobre a farmácia, enquanto que na segunda parte, farei uma descrição de todas as atividades desenvolvidas durante o estágio. Por fim, na conclusão serão apresentadas algumas considerações finais acerca deste período de estágio curricular.

3. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA

A Farmácia Sant´Ana faz parte da Associação Nacional das Farmácias Portuguesas (ANF) fundada em outubro de 1975. Esta associação representa 97% das farmácias portuguesas e tem por missão a defesa dos interesses morais, profissionais e económicos dos proprietários de farmácia [4].

3.1 LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE ATENDIMENTO

A farmácia Sant´Ana, situa-se na freguesia da Boidobra, encontrando-se aberta ao público desde 7 de março de 2010.

Encontra-se localizada numa área muito próxima ao Hospital Pêro da Covilhã e situa-se dentro de um espaço comercial sendo assim um local privilegiado permitindo um acesso mais fácil e conveniente por parte dos utentes.

Por forma a ir de encontro às necessidades dos seus utentes, está aberta todos os dias da semana, das 9h às 22h.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA

O interior da farmácia é amplo e moderno, trata-se de um espaço bem iluminado e com temperatura e humidade adequadamente controladas.

Relativamente à organização do espaço e dos produtos na zona de atendimento, os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) encontram-se colocados atrás dos balcões de atendimento (4 balcões), estando dentro do campo de visão dos utentes, mas fora do seu alcance. Os produtos cosméticos e de higiene corporal, leites, produtos dietéticos e alguns dispositivos médicos encontram-se expostos ao alcance dos utentes. Estes distribuem-se por 12 armários distintos. Em cada armário expõe-se os artigos relativos a uma categoria de produtos o que permite aos utentes encontrar, na mesma zona, uma oferta variada de acordo com as suas necessidades. Na zona de atendimento encontra-se ainda uma balança eletrónica para medição da altura, peso, cálculo automático do índice de massa corporal (IMC) e medição da pressão arterial. Ainda de salientar que neste espaço se encontra um gabinete de atendimento personalizado, onde está presente (com exceção da terça e quarta-feira), uma enfermeira que sobretudo tem a função de prestar a administração de vacinas e outros medicamentos injetáveis.

Na zona da receção encontra-se o frigorifico que deve estar a uma temperatura entre 2ºC a 8ºC (Anexo XII), o sistema de alarme, o laboratório de preparação de medicamentos manipulados (Anexo XIII), o local de receção dos medicamentos (Anexo XIV) e por fim um armário específico que contem medicamentos por ordem alfabética de DCI, com exceção de ampolas, sistemas transdérmicos, injetáveis, inaladores, soluções orais e suspensões, que estão armazenados por nome comercial (Anexo XV).

No segundo andar da farmácia encontra-se o armazém geral (Anexo XVI) com organização semelhante à anteriormente descrita, duas instalações sanitárias, o escritório da Diretora Técnica e uma zona destinada a refeições.

3.3 RECURSOS HUMANOS

A farmácia Sant´Ana iniciou a sua atividade com 3 Farmacêuticos e 2 Técnicos Auxiliares de Farmácia.

Atualmente, conta com uma equipa de 5 Farmacêuticos incluindo a Diretora Técnica, 2 Técnicos de Farmácia, 2 Técnicos Auxiliares de Farmácia e uma Auxiliar de limpeza.

O profissional de saúde tem como missão promover a saúde pública, com profissionalismo, respeito e ética. Deve ainda responder às necessidades dos clientes sempre com a preocupação de procurar as soluções mais adequadas a cada situação [5].

3.4 SISTEMA INFORMÁTICO

O sistema utilizado pela farmácia Sant´Ana é o Sifarma 2000® (Anexo XVII). Este sistema é uma ferramenta de gestão criada pela empresa *Global Intelligent Technologies* (GLINTT), que permite auxiliar todos os processos referentes à receção de medicamentos/produtos e venda dos mesmos.

Assim o Sifarma 2000® permite a gestão do medicamento/produto desde a sua entrada até à saída e de acordo com as suas especificidades, gerindo stocks mínimos e máximos e de acordo com as saídas propõe encomendas para aprovação posterior pelo responsável. Para além disso permite também a gestão dos prazos de validade e a etiquetagem de produtos de venda livre cujo preço de venda ao público (PVP) não vem nas embalagens. Simultaneamente e se o programa estiver parametrizado para isso é também possível ver as contraindicações e interações medicamentosas dos medicamentos que estão a ser dispensados.

4. GESTÃO E CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE DOS MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

4.1 GESTÃO DE ENCOMENDAS

A decisão pela encomenda dos medicamentos e produtos de saúde é da responsabilidade do diretor técnico ou farmacêutico responsável, e deverá estar em concordância com as necessidades da farmácia.

Para cada medicamento ou produto está definido, na sua ficha informática, qual o fornecedor a que deve ser adquirido.

A farmácia Sant´Ana trabalha com dois armazenistas: Alliance Healthcare e Plural.

Esta seleção é feita de acordo com parâmetros de qualidade do fornecedor, periodicidade de entrega (que se ajuste às necessidades e ao tipo de produto), condições financeiras, entre outras. A quantidade a encomendar deve estar de acordo com os níveis de stock, definidos para cada produto. No ato de receção, deve ser assegurado que o produto comprado está conforme com os requisitos de compra especificados, os requisitos de qualidade da farmácia e os requisitos legais.

4.1.1 Elaboração e realização de encomendas

- ✓ **Encomendas via modem**

Uma ou duas vezes por dia, conforme as necessidades, são desencadeadas encomendas informaticamente. Neste caso, o programa informático de gestão propõe a encomenda dos medicamentos/produtos que se encontram ao nível do stock mínimo.

A quantidade a encomendar, proposta, é a suficiente para atingir o stock máximo definido na ficha do produto. Os stocks mínimos e máximos são definidos de acordo com a menor ou maior saída de determinados medicamentos/produtos. Estas propostas de encomenda são geradas para os vários fornecedores definidos nas fichas dos medicamentos/produtos.

No entanto, só as encomendas geradas para os armazenistas diários são aprovadas, após detalhada análise e ajuste das necessidades. No caso dos restantes fornecedores são analisados os produtos a encomendar e se necessário o pedido destes é transferido para os armazenistas diários.

Após aprovação da encomenda, esta é enviada para o respetivo fornecedor eletronicamente, ficando gravada no programa informático com um número de registo e com a designação de "enviada".

- ✓ **Encomenda via telefone ou encomenda instantânea**

Esta é a forma de encomenda usada para medicamentos/produtos urgentes, ou quando falta algum medicamento/produto e é necessário garantir a sua chegada em determinado horário.

Neste caso o pedido é feito via telefone ou por encomenda instantânea (via Sifarma 2000®) diretamente ao armazenista/laboratório e posteriormente registado em impresso próprio (Anexo XXI).

- ✓ **Encomenda direta ao laboratório**

É o tipo de encomenda utilizada para quantidades maiores, produtos novos e na maioria produtos cosméticos. Este tipo de encomendas realiza-se normalmente em grandes quantidades estando relacionadas com as diferentes épocas do ano e com as necessidades do cliente.

Neste caso as notas de encomenda são feitas em suporte de papel, ficando as cópias arquivadas em dossier próprio até à chegada da mesma.

4.1.2 Verificação das encomendas

Quando chega uma encomenda à farmácia (Anexo XXII), deverá ser verificado se a mesma foi pedida, por confrontação com a respetiva nota de encomenda. Esta poderá estar arquivada em dossier próprio (quando feita em suporte de papel) ou registada no Sifarma 2000®.

No caso de a encomenda não ter sido efetuada, deverá ser feita reclamação para o fornecedor e devolvida de acordo com as instruções do mesmo. Se a encomenda foi feita, deve proceder-se à sua conferência. Deve ser verificado se coincide qualitativa e quantitativamente com o pedido. Deve ser ainda verificado se os produtos rececionados estão de acordo com o que foi faturado pelo laboratório fornecedor, se houver alguma discrepância, esta deverá ser reclamada e o(s) respetivo(s) produto(s) devolvido(s) ao fornecedor.

Após feita a reclamação, deverá ser arquivada cópia da fatura, em dossier próprio ("reclamações"), com indicação de quem reclamou, com quem reclamou, data e nº da reclamação se aplicável.

Se a encomenda coincidir com o pedido, deverá ser verificado se os produtos a rececionar se encontram em boas condições.

Se algum dos produtos não estiver em condições de ser rececionado, o mesmo deverá ser reclamado e devolvido ao fornecedor, sendo o seguinte procedimento a adotar, igual ao descrito anteriormente.

Caso os produtos se encontrem em boas condições, deverá ser feita a receção no Sifarma 2000®. Para as notas de encomenda em suporte de papel, deverá ser feito o registo no Sifarma 2000® para posterior receção.

4.1.3 Devoluções

Nas devoluções de medicamentos/produtos deve-se:

- Armazenar, por ordem alfabética de destinatário de devolução em local especificamente reservado para o efeito (segregado do restante stock) e devidamente identificado, todos os medicamentos e produtos a devolver ao respetivo fornecedor até recolha por parte do mesmo.

- Criar a devolução em causa no sistema informático, com indicação do motivo da mesma (fora de prazo; produto alterado; embalagem incompleta; embalagem danificada; retirado do mercado; produto não encomendado; remarcação de PVP; erro no pedido; outros), (Anexo XXIII).

- Comunicar guia de devolução emitida à Autoridade Tributária (AT).

- Acondicionamento e identificação dos medicamentos e produtos de saúde a devolver, com vista ao seu transporte.

Caso a devolução gerada informaticamente, seja aceite pelo fornecedor, este indicará a forma de aceitação (nota de crédito ou produto de substituição) e deverá proceder-se à regularização da devolução no sistema informático (Anexo XXIV).

Caso a devolução não seja aceite pelo fornecedor, os medicamentos e/ou produtos em causa são novamente rececionados e posteriormente é realizada a quebra.

Posteriormente, a Farmácia deve diligenciar para que os medicamentos e/ou produtos sejam objeto de devolução ou destruição através de entidades autorizadas para tratamento deste tipo de resíduos. (exemplos de entidades: Valormed, Cannon Hygiene, Ambimed, TratoLixo).

4.2 RECEÇÃO E ARMAZENAMENTO

No ato de receção dos medicamentos deve-se:

- Selecionar a encomenda correspondente, registada no Sifarma 2000® (Anexo XVIII).

- Preencher campos respetivos com o número de fatura, data e valor faturado (Anexo XIX).

- Fazer a leitura ótica dos produtos a rececionar.

- Atualizar o prazo de validade para cada produto, quando aplicável.

- Colocar o preço de fatura para cada produto rececionado e calcular o PVP nos MNSRM e outros produtos de saúde de acordo com as margens legais ou pré-estabelecidas para a farmácia.

Quando todos os produtos forem rececionados, a encomenda deve ser conferida por um segundo funcionário. Após a conferência deverá ainda ser verificado se o número de produtos lidos coincide com o número de produtos faturados, bem como se o valor total da fatura corresponde ao registado no sistema informático.

Finalmente e se conforme, a encomenda deverá ser terminada, as etiquetas dos produtos a marcar impressas e os produtos em falta transferidos e enviados para outro fornecedor (Anexo XX). O duplicado da fatura deverá ser rubricado pelos elementos que fizeram a receção e conferência, e arquivado no dossier do fornecedor correspondente, por ordem cronológica. Os produtos rececionados posteriormente deverão ser armazenados nos locais para eles definidos, respeitando sempre as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação decorrente das características específicas dos medicamentos. A identificação das zonas de armazenamento de produtos e a separação dos produtos entre si deve ser clara, para facilitar a arrumação correta e evitar possíveis erros de armazenamento. Os produtos pagos (reservas) que sejam propriedade

do utente devem estar segregados dos demais produtos e devidamente identificados. Também referir que os produtos que aguardam devolução ao fornecedor ou são encaminhados para destruição deverão ser segregados á parte dos restantes produtos sendo devidamente identificados [6].

4.3 MONITORIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE CONSERVAÇÃO

Deve-se verificar o funcionamento do termohigrómetro, pelo menos na abertura e fecho da farmácia, em todas as áreas afetas à preparação ou armazenamento de medicamentos e produtos (duas sondas), que se encontram colocadas, na zona de atendimento ao público e armazém geral (Anexo XXV). Os valores registados de temperatura e humidade devem estar de acordo com as especificações (temperatura ≤ 25ºC; humidade ≤ 60%) (Anexo XXVI). Caso estes valores não se encontrem dentro dos limites aceitáveis, é necessário justificar a ocorrência e procurar adotar medidas de carácter corretivo e preventivo para a manutenção dos valores de temperatura e humidade. Semanalmente, imprime-se o registo gráfico das medições efetuadas pelo dispositivo, sendo este analisado e rubricado para posterior arquivação em dossier próprio. Anualmente o dispositivo de medição é retirado da farmácia a fim de ser calibrado. Nesse período, o registo da temperatura e humidade é feito manualmente, recorrendo a um termohigrómetro manual existente na farmácia para o efeito.

4.4 CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

No controlo de prazos de validade é necessário emitir, com periodicidade mensal, via sistema informático, listagem de controlo do prazo de validade dos medicamentos e outros produtos no stock da farmácia. Na listagem de controlo, devem ser assinaladas as diferenças de prazos de validade detetadas entre as datas registadas informaticamente e os reais prazos de validade verificados, bem como o número de embalagens que se encontra com prazo de validade a expirar. Deve-se assim atualizar o registo informático de prazos de validade, de acordo com as divergências detetadas. No caso de serem verificadas diferenças entre o stock registado informaticamente e o stock verificado manualmente, estas devem ser registadas em documento apropriado.

De dois em dois meses, os medicamentos/produtos cujo prazo de validade termina, no máximo, após três meses da realização deste procedimento de controlo devem ser separados do restante stock, para posteriormente serem devolvidos ao fornecedor. Nos meses intermédios,

em que não existe devolução dos produtos ao fornecedor, estes devem ser devidamente assinalados para que possa ser realizado um escoamento responsável dos mesmos.

Por fim, efetiva-se a devolução dos medicamentos e produtos a recolher pelo respetivo fornecedor. Estes devem ser armazenados, em local específico (separado do stock da farmácia) até recolha por parte do respetivo fornecedor.

5. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

A preparação e a dispensa de qualquer medicamento manipulado devem ser precedidas de uma prescrição médica, e deve ser realizada por um Farmacêutico ou um TF. Estas preparações realizam-se numa área apropriada e reservada a esse fim (laboratório), localizada na Farmácia.

Antes de se proceder à preparação propriamente dita, o operador deve assegurar-se que [6]:

- A área de trabalho se encontra limpa e que não existem outros produtos ou documentos não relacionados com o manipulado;
- São respeitadas as condições ambientais eventualmente exigidas pela natureza do medicamento a preparar;
- São respeitadas as condições de higiene e proteção individual;
- Estão disponíveis todas as matérias-primas, corretamente rotuladas e com prazos de validade em vigor, bem como os equipamentos necessários à preparação, os quais devem apresentar-se em bom estado de funcionamento e limpeza;
- Estão disponíveis os documentos necessários para a preparação do medicamento.

Neste sentido, deve elaborar-se uma ficha de preparação para cada manipulado (Anexo XXVII). Nesta ficha deverá constar:

- Número de registo interno sequencial, onde os primeiros dígitos identificam a ordem de preparação e os últimos o ano (ex. 001/19: primeira preparação do ano);
- Data de preparação;
- Designação atribuída à preparação a efetuar;
- Quantidade a preparada;
- Identificação numérica do lote, onde os 8 primeiros números correspondem à data (no formato dd/mm/aaaa) e o 9º número ao número de lotes preparados nesse mesmo dia (ex. 030620191: primeira preparação da pomada de vaselina salicilada com Dermovate® efetuado a 06 de junho de 2019);
- Fórmula, onde deverão estar descritas todas as matérias-primas a utilizar e respetivas quantidades para preparar;

- Material e equipamento;
- Técnica de preparação;
- Ensaios de verificação;
- Material de embalagem, com indicação do número de lote e origem;
- Modelo de Rótulo;
- Prazo de utilização e condições de conservação;
- Bibliografia.

Dito isto, no estágio tive a oportunidade de executar uma preparação de um medicamento manipulado (Pomada de vaselina salicilada com Dermovate®) (Anexo XXVIII)), o que fez com que tivesse uma melhor noção na forma de como todos os procedimentos são efetuados.

6. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

6.1 INTERPRETAÇÃO E AVALIAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA

Antes da dispensa de um medicamento, mediante apresentação de receita médica por parte do utente, deve fazer-se a análise da mesma. Existem dois tipos de receitas: a receita eletrónica, que poderá ser materializada (a prescrição é impressa) ou desmaterializada (a prescrição é acessível e interpretável por equipamentos eletrónicos) e a receita manual.

Receita eletrónica

Para que se possa aceitar a receita eletrónica e dispensar os medicamentos nela contidos, é necessário verificar a existência dos seguintes elementos:

- ✓ **Identificação do médico prescritor e local de prescrição**

  - Verificar a existência dos dados de médico prescritor.

- ✓ **Dados do utente**

  - Nome e número de utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS);

  - Número de beneficiário da entidade financeira responsável, se aplicável;

  - Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável. (A letra "R" aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação e a letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal).

- ✓ **Identificação do medicamento**

  - Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa

  - Dosagem (Dos)

  - Forma Farmacêutica (FF)

  - Dimensão da embalagem (Dim)

- Código representativo que agrupa, pelo menos, as seguintes características do medicamento: DCI + Dos + FF + número de unidades + Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) representado em dígitos e códigos de barra

- ✓ **Posologia e duração do tratamento**

O prescritor deve especificar a dose de medicamento, o intervalo de administração, bem como, a duração de tratamento.

- ✓ **Número de embalagens**

Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita (6 embalagens no caso de ser receita eletrónica desmaterializada). No máximo, podem ser prescritas duas embalagens por medicamento.

- ✓ **Data de prescrição**

A verificação da data de prescrição é necessária para determinar a validade da receita.

- Receita renovável: válida pelo prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão.

- Receita não renovável: cada via (3 vias) tem uma validade de 6 meses, contados a partir da data de emissão.

- ✓ **Assinatura do médico prescritor**

A assinatura do médico prescritor é obrigatória e manuscrita.

Receita manual

Para que o profissional de farmácia possa aceitar a receita manual e dispensar os medicamentos nela contidos, necessita verificar a existência dos seguintes elementos:

- ✓ **Identificação do médico prescritor e local de prescrição**

- Verificar a existência dos dados do médico prescritor, incluindo a respetiva vinheta.

- No local de prescrição, deve constar a respetiva vinheta.

- Nas unidades do SNS, se a prescrição se destinar a um doente pensionista abrangido pelo regime especial, deverá ser posta a vinheta de cor verde de identificação da unidade de saúde.

- Nos consultórios e/ou médicos particulares, o local deverá estar igualmente identificado, através de carimbo ou inscrição manual (exemplo: Consultório – "Particular").

✓ **Exceção**

A farmácia deve verificar se, no canto superior direito da receita, está assinalada a exceção legal:

- Falência Informática;

- Inadaptação do prescritor;

- Prescrição no domicílio;

- Até 40 receitas/mês.

✓ **Dados do utente**

- Nome e número de utente do SNS;

- Número de beneficiário da entidade financeira responsável, se aplicável;

- Regime especial de comparticipação de medicamentos, representado pelas letras "R" e "O", se aplicável. (A letra "R" aplica-se aos utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de comparticipação e a letra "O" aplica-se aos utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação identificado por menção ao respetivo diploma legal).

✓ **Identificação do medicamento**

- Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa

- Dosagem (Dos)

- Forma Farmacêutica (FF)

- Dimensão da embalagem (Dim)

- ✓ **Data de prescrição**

A verificação da data de prescrição é necessária para determinar a validade da receita.

A receita manual é válida pelo prazo de 30 dias seguidos, contados a partir da data da sua emissão.

6.2 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Na dispensa de medicamentos sujeitos a recita médica deve-se [6]:

- Verificar o conteúdo da receita e solicitar ao utente o cartão de identificação do organismo a que pertence, quando aplicável.

- Se a receita não estiver em conformidade, informar o utente e devolver a receita para que seja providenciada a sua correção, dando-se o apoio possível para solucionar o problema.

- Ler e interpretar atentamente o conteúdo da receita. (Para complementar esta análise e/ou solucionar dúvidas, pode recorrer-se a outro colega). Avaliar destinatário, sintomatologias, efeitos adversos, contraindicações, interações e precauções especiais.

- A dispensa só pode ser efetuada se todas as dúvidas de leitura e interpretação da receita forem solucionadas.

- As receitas podem ser dispensadas parcialmente em caso de rutura de stocks ou por solicitação do utente. As receitas pendentes são arquivadas por ordem alfabética, separadas numa pasta própria (ficando neste caso uma venda suspensa).

- Recolher os medicamentos ou produtos de saúde prescritos e verificar atentamente se são os coretos.

- Fazer a leitura ótica em primeiro lugar na receita (se informatizada) e em seguida por confrontação, o código da embalagem do medicamento a dispensar.

- Emitir a fatura ou comprovativo de crédito para o utente, e o documento para faturação à entidade, que é impresso no verso da receita (manual e eletrónica materializada).

- Por fim entregar ao utente os medicamentos e/ou produtos de saúde.

6.3 DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA ESPECIAL

São medicamentos sujeitos a receita médica especial os que preencham uma das seguintes condições:

- ✓ Contenham, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico;
- ✓ Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicodependência ou ser utilizados para fins ilegais;
- ✓ Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, incluída nas situações previstas na alínea anterior.

6.4 DISPENSA DE MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Nos MNSRM, o procedimento de dispensa na Farmácia, ocorre sem a apresentação da receita médica na maioria das situações e sob aconselhamento farmacêutico. É do farmacêutico/TF a última decisão: dispensar ou não dispensar o medicamento solicitado, após ponderar a real necessidade da medicação, assim como outros dados obtidos no decurso da conversa com o utente.

Todavia, estes medicamentos têm de possuir indicações terapêuticas destinadas a situações de automedicação. A automedicação é a utilização de MNSRM por iniciativa própria dos utentes com assistência ou aconselhamento do farmacêutico.

Esta prática só é aconselhável na prevenção e tratamento de sintomas e afeções que não necessitem de consulta médica. No entanto, é importante que o consumidor tome consciência de que o ato da automedicação é sempre suscetível de gerar riscos, nomeadamente, pode mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e as suas respetivas soluções terapêuticas, poderá favorecer a ocorrência de reações adversas ou favorecer o aparecimento de interações medicamentosas.

6.5 OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Para além dos MNSRM, existem outros produtos de saúde que podem ser vendidos na farmácia como, dispositivos médicos, produtos cosméticos e suplementos alimentares.

Dispositivo médico: é qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação cujo principal efeito pretendido no corpo

humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólico, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de:

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

Produto cosmético: é qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais.

Suplemento alimentar: são considerados géneros alimentícios, ainda que apresentem algumas especificidades, como o facto de se apresentarem com formas doseadas. Constituem fontes concentradas de nutrientes ou outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico, estremes ou combinadas. Destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal, não devendo ser utilizados como substitutos de uma dieta variada.

7. RECEITUÁRIO

A comparticipação de medicamentos pode ser feita segundo um regime geral ou um regime especial de comparticipação. Na comparticipação segundo o regime geral uma percentagem do PVP dos medicamentos é suportada pelo Estado (SNS), de forma isolada ou em complementaridade com outras entidades como é o caso, por exemplo dos Serviços de Assistência Médico Social (SAMS). O regime especial de comparticipação beneficia os pensionistas (com rendimentos mínimos baixos), cujas receitas vêm identificadas com a letra "R", e grupos de utentes com patologias específicas para os quais as receitas vêm com a letra "O" e com o respetivo despacho. A comparticipação do Estado relativa a medicamentos destinados a certas patologias, como por exemplo Lúpus, é definida através de despachos, que deve vir descrito na receita médica de forma a ser aplicável.

No final de cada atendimento, no verso das receitas é impresso o documento de faturação que contem a identificação da farmácia, a data de faturação, o nome dos medicamentos e respetiva quantidade dispensada, preços (valor pago pelo utente e valor da comparticipação), número do lote a que a receita pertence, número da receita e o código do trabalhador que dispensou.

Assim as receitas (eletrónicas materializadas e manuais) são avaliadas e validadas por um farmacêutico de serviço após o atendimento ao utente. Para que seja validada e carimbada, os dados impressos no verso da receita (medicamentos dispensados em concordância com os prescritos em dosagem, forma farmacêutica e número de unidades, respetiva quantidade de cada um), a assinatura do utente em conforme levou os medicamentos necessários e lhe foram prestadas as informações sobre a terapêutica prescrita, a validade da receita e a assinatura do médico prescritor devem estar conformes. Também a entidade à qual são faturados os medicamentos prescritos deve corresponder à que vem na receita. Só assim poderá ser reembolsado o valor da comparticipação à farmácia pela entidade responsável.

Na farmácia Sant'Ana faz-se uma dupla verificação. Um farmacêutico ou TF verifica os dados anteriormente referidos uma primeira vez e, caso não detete nenhum erro, um outro farmacêutico verifica uma segunda vez e valida a receita rubricando-a e carimbando-a. As receitas validadas são colocadas em divisórias próprias, de acordo com o sistema de comparticipação. Esta dupla verificação por pessoas diferentes diminui a possibilidade de erro

na verificação de dados e consequentemente diminui a quantidade de receitas não reembolsadas à farmácia, o que significa menores perdas financeiras.

Após esta verificação, as receitas são organizadas por lotes. Cada lote é constituído por 30 receitas pertencentes ao mesmo sistema de comparticipação. Cada lote é identificado e os seus dados são detalhados no respetivo verbete, gerado automaticamente pelo sistema informático e que o acompanhará aquando da realização do receituário.

No último dia de cada mês, quando todos os lotes se encontram completos é emitida a relação resumo de lotes, onde se encontra o número total de lotes fechados nesse mês, com o valor total correspondente a cada lote e também a fatura mensal de medicamentos. O envio do receituário do SNS é feito pelos CTT ao Centro de Conferência de Faturas (CCF), da responsabilidade da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), sendo o pagamento à farmácia feito pela ANF no mês seguinte. Quanto ao receituário de sistemas em complementaridade com o SNS, é feita uma fotocópia da receita mesmo durante o atendimento à qual se junta o número de beneficiário relativo ao organismo ou fotocópia do cartão de beneficiário, que servirá para faturar ao subsistema correspondente. O original serve para faturar ao SNS. O receituário dos subsistemas é feito à semelhança do receituário do SNS e fechado no último dia de cada mês. É enviado à ANF que se encarrega pela distribuição às entidades competentes.

8. OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS

8.1 DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

Na farmácia Sant´Ana, tive a oportunidade de observar a realização dos diversos testes relativos aos parâmetros bioquímicos e fisiológicos. Do que observei, a maioria dos utentes solicitava sobretudo para realizar o teste de determinação de pressão arterial e o teste de avaliação de glicémia capilar.

8.1.1 Avaliação da glicémia capilar

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. Este controlo é realizado por medições frequentes, feitas por punção digital, usando um aparelho e tiras de teste adequadas para o efeito. Depois de efetuada a avaliação é importante a análise dos valores por parte do profissional de farmácia e aconselhamento de medidas não farmacológicas como emagrecer se estiver com excesso de peso, evitar o consumo de álcool e limitar o consumo de gorduras saturadas, fracionamento alimentar, com uma distribuição regular dos hidratos de carbono por um mínimo de 4-6 refeições diárias, com o objetivo de evitar as subidas dos níveis de glucose no sangue após as refeições e o risco de hipoglicemias entre as refeições. Dito isto, os valores de referência normais de glicémia em jejum e após a refeição (2 horas) deverão apresentar valores entre 80 mg/dL a 100 mg/dL e 70 mg/dL a 140 mg/dL respetivamente [7].

8.1.2 Avaliação do colesterol e triglicéridos

A medição do colesterol e dos triglicéridos, realiza-se de forma semelhante à medição da glicémia. O que difere nas medições, é apenas o aparelho utilizado, e a quantidade da amostra de sangue, que terá de se ligeiramente maior. Estes são os dois parâmetros bioquímicos mais solicitados pelos utentes, devendo os valores do colesterol total serem inferiores a 190 mg/dL e os valores dos triglicéridos inferiores a 150 mg/dL [8].

8.1.3 Determinação da altura, peso e índice de massa corporal

A determinação destes parâmetros é realizada numa balança própria que se encontra localizada na zona de atendimento ao público, é um serviço pago em que as pessoas seguem um determinado número de instruções, de modo a obterem os resultados pretendidos.

8.1.4 Determinação da pressão arterial

A pressão arterial deverá apresentar idealmente valores inferiores a 140 x 90 mmHg e pode ser medida manualmente com esfigmomanómetro e estetoscópio ou através de aparelhos digitais próprios para medir a pressão. Na farmácia a medição da pressão arterial era efetuada através de aparelhos digitais.

A pressão arterial deve ser medida idealmente:

- No período da manhã e em jejum, antes de tomar qualquer remédio;

- Depois de urinar e de descansar 5 minutos;

- Deve-se estar sentado e utilizar o braço esquerdo (braço mais perto do coração o que leva à obtenção de resultados mais exatos).

Para medir corretamente a pressão arterial é muito importante não tomar café, bebidas alcoólicas ou fumar 60 minutos antes da medição, assim como, manter a respiração normal, não cruzar as pernas e evitar falar durante a medição.

Além disso, é importante que a braçadeira seja adequada ao braço, não sendo muito larga ou apertada, o braço estar apoiado e ficar ao nível do coração [9].

CONCLUSÃO

Com a realização deste estágio, posso referir que a farmácia em contexto hospitalar é completamente diferente do contexto em farmácia comunitária, sendo o maior ponto de disparidade na minha opinião a comunicação com o utente.

De uma forma geral, a experiência que obtive neste período foi gratificante porque me ajudou a conhecer quais os meus limites como profissional de saúde, e todos os processos e responsabilidades que envolve esta profissão.

Em contexto hospitalar, não senti qualquer dificuldade em realizar as tarefas que me eram propostas, em todos os serviços onde estive, consegui responder de forma positiva e assertiva a todos os desafios que me eram propostos, sempre de forma autónoma e responsável.

No entanto em farmácia comunitária, senti alguma dificuldade no que diz respeito ao atendimento. Sendo este um processo que nunca tinha experienciado em anos anteriores, estava algo reticente por ser algo com que não estou muito à vontade, mas conforme as semanas foram passando consegui fazer alguns atendimentos sempre com supervisão do técnico responsável.

Por fim posso concluir que, este período de estágio permitiu que tivesse uma maior aprendizagem dos conceitos e processos teóricos anteriormente lecionados. Consegui de certa forma compreender, ainda mais, o que significa ser um profissional de saúde, o que significa ser responsável não só para comigo mesmo, mas em relação às outras pessoas que me rodeiam, e sobretudo para com os utentes, que são o foco da nossa profissão. Na minha opinião a promoção da saúde pública é algo que terá de ser feito todos os dias, cada vez mais, e de forma otimizada, por nós enquanto profissionais, só assim contribuímos para que exista uma sociedade informada, atenta e acima de tudo saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

[1] “CHU de São João.” [Online]. Available: http://portal-chsj.min-saude.pt/. [Accessed: 14-Sep-2019].

[2] "Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar, Manual da Farmácia Hospitalar, 2005"

[3] “INFARMED, Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos, 9ª edição, 2006”

[4] *Alliance Healthcare.* (2019). Obtido de Alliance Healthcare: http://www.alliance-healthcare.pt/anf

[5] *Ordem dos Farmacêuticos.* (2019). Obtido de Ordem dos Farmacêuticos- A Farmácia Comunitária: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/

[6] *Boas Práticas Farmacêuticas Para a Farmácia Comunitária.* (2009). Obtido de Boas Práticas Farmacêuticas Para a Farmácia Comunitária: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf

[7] Direção Geral de Saúde (14 de 01 de 2011). *Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus*.

[8] Direção Geral de Saúde (30 de 07 de 2015). *Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto*.

[9] Direção Geral de Saúde (19 de 03 de 2013). *Hipertensão Arterial*: *definição e classificação.*

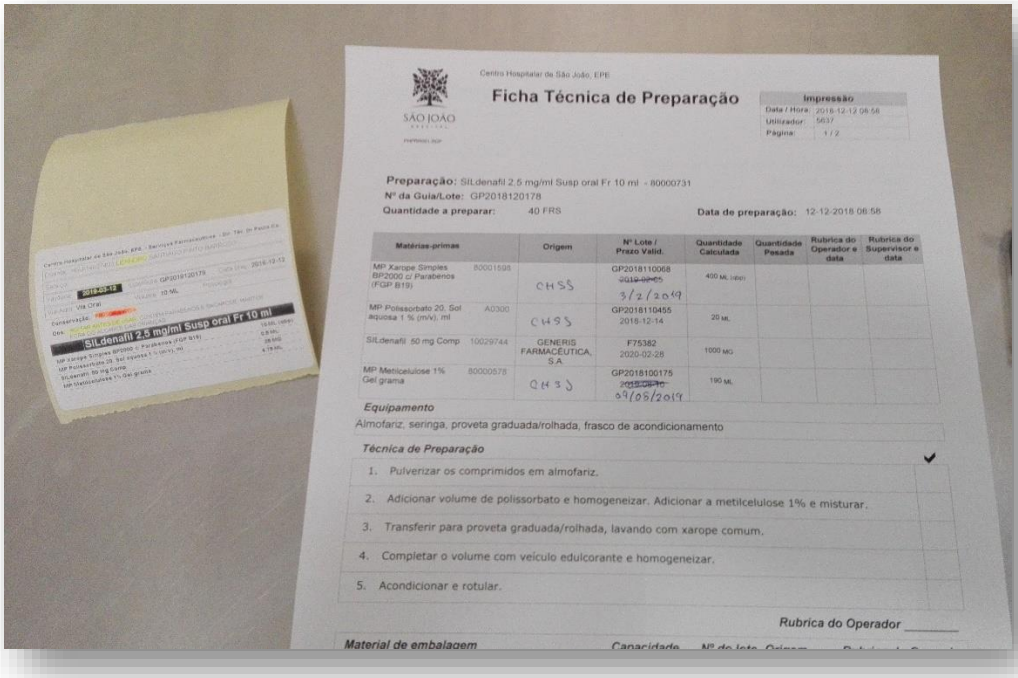
ANEXOS

ANEXO I – Armazém Geral

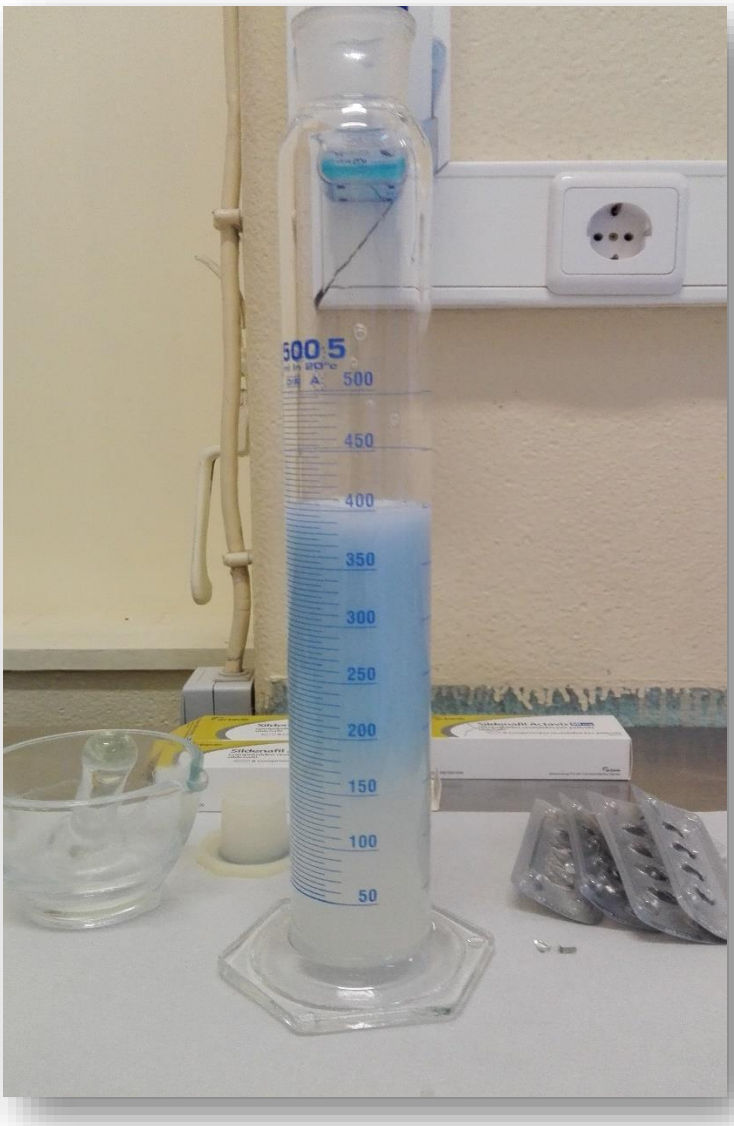
ANEXO II – Kardex®

ANEXO III – Destinos dos produtos rececionados

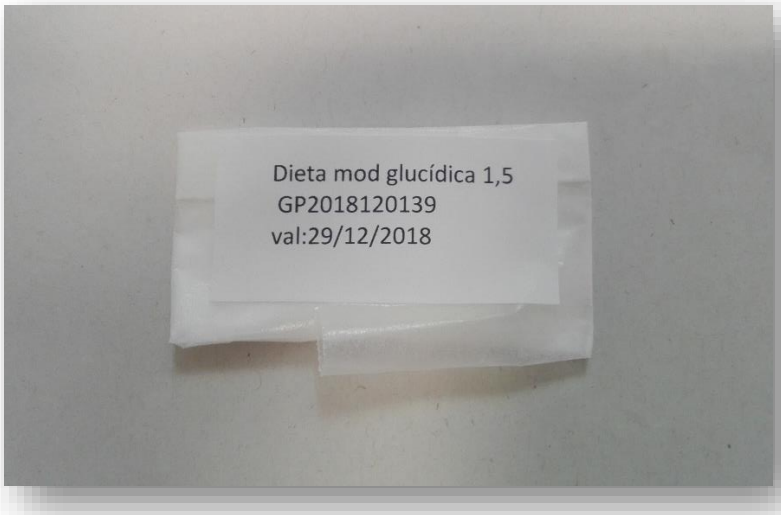
ANEXO IV – Ficha de preparação de manipulados



ANEXO V – Suspensão oral de sildenafil 2,5mg/ml



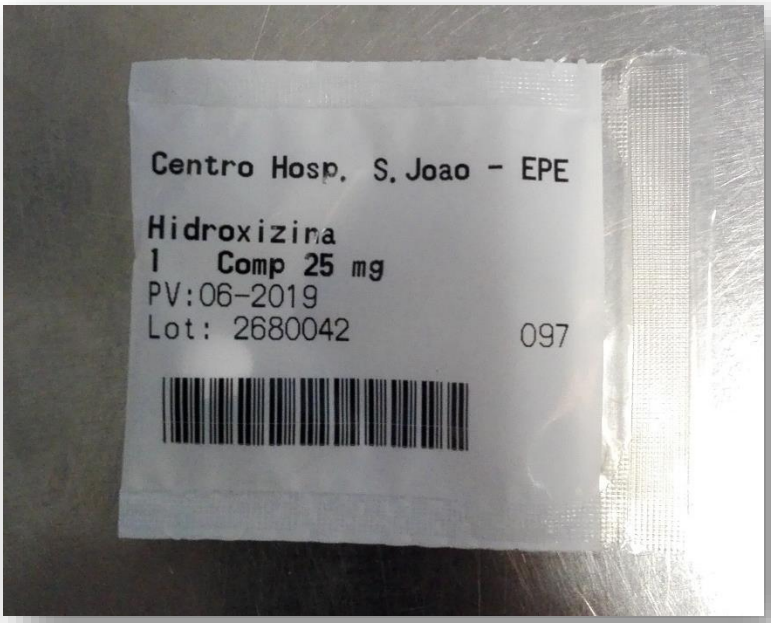
ANEXO VI – Papel medicamentoso (Dieta modificada glucídica 1,5g)



ANEXO VII – FDS®

ANEXO VIII – Auto-printing Grifols®

ANEXO IX – Rótulo com informação padrão

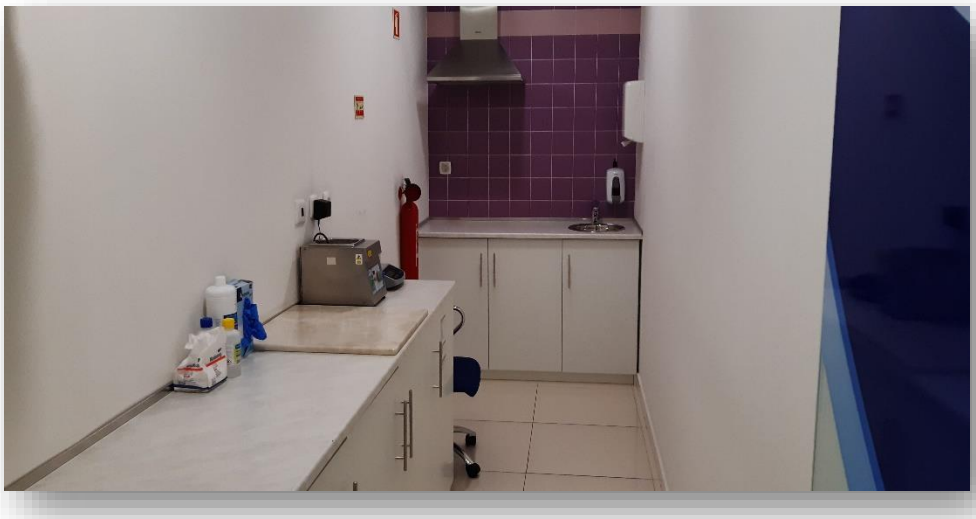


ANEXO X – Etiqueta sinalizadora de produto de frio

ANEXO XI – Frigorífico da distribuição clássica

ANEXO XII – Frigorífico

ANEXO XIII – Laboratório

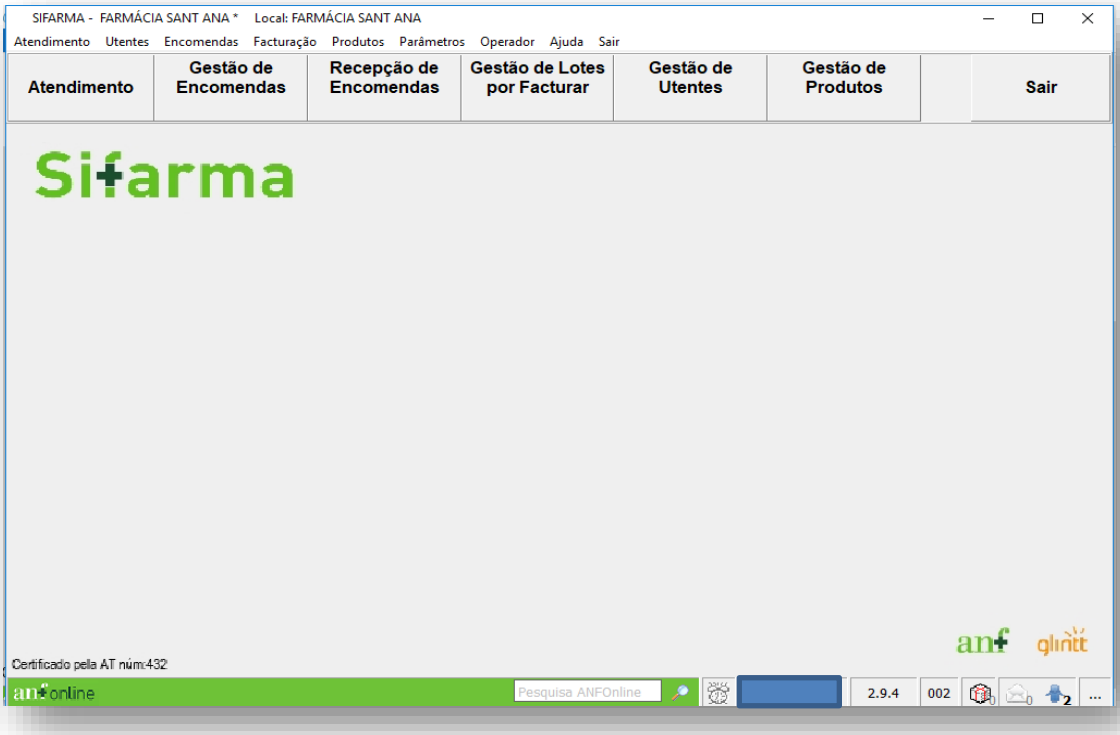


ANEXO XIV - Zona de receção de medicamentos

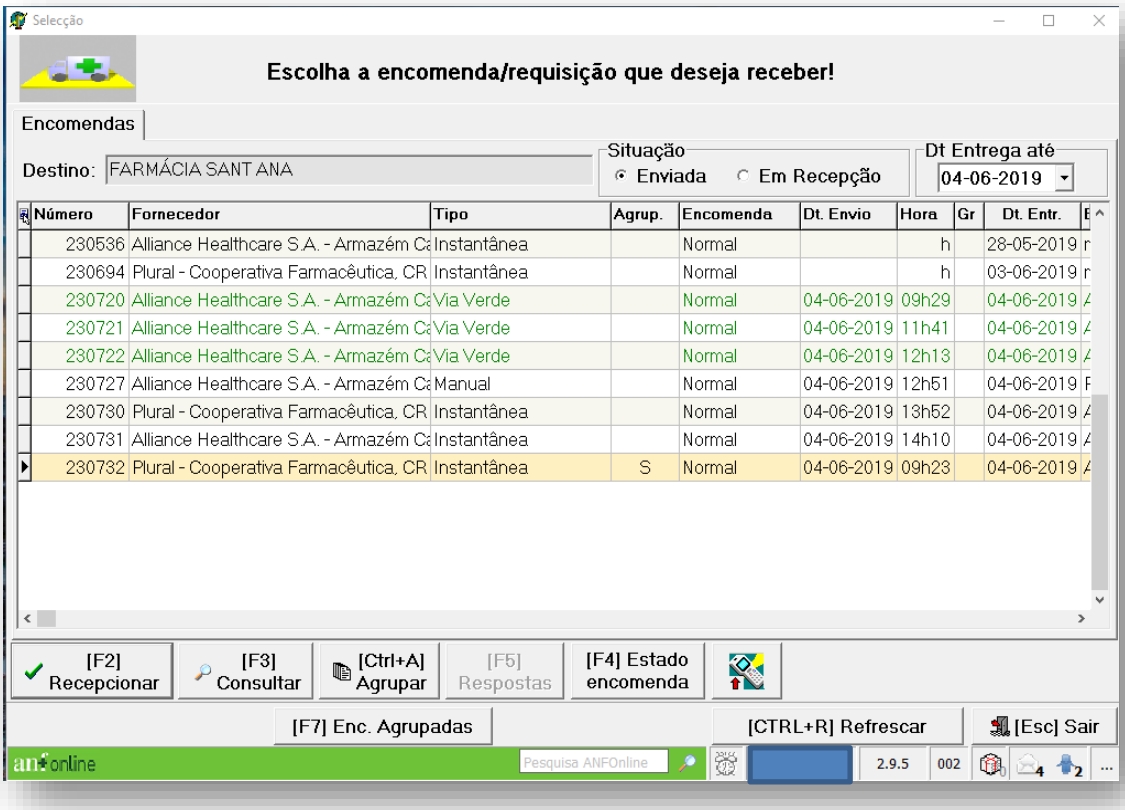
ANEXO XV – Armário de medicamentos

ANEXO XVI – Armazém geral

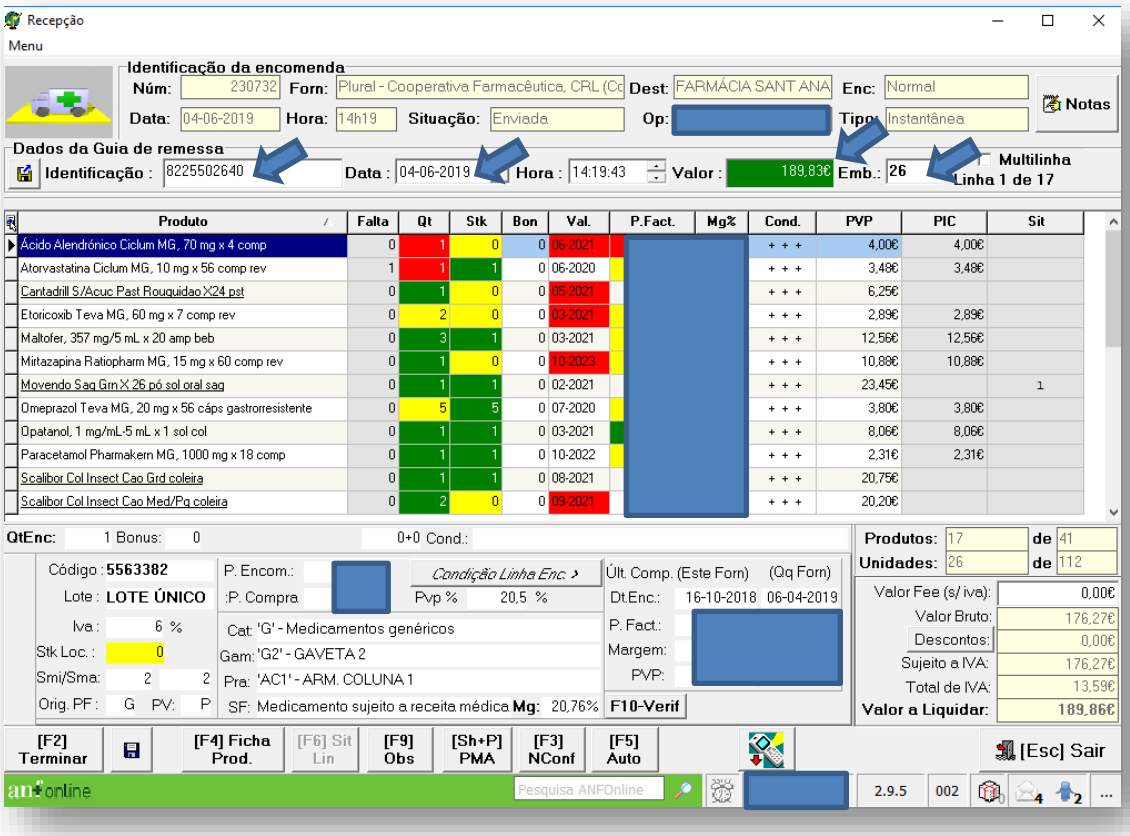
ANEXO XVII – Sistema informático



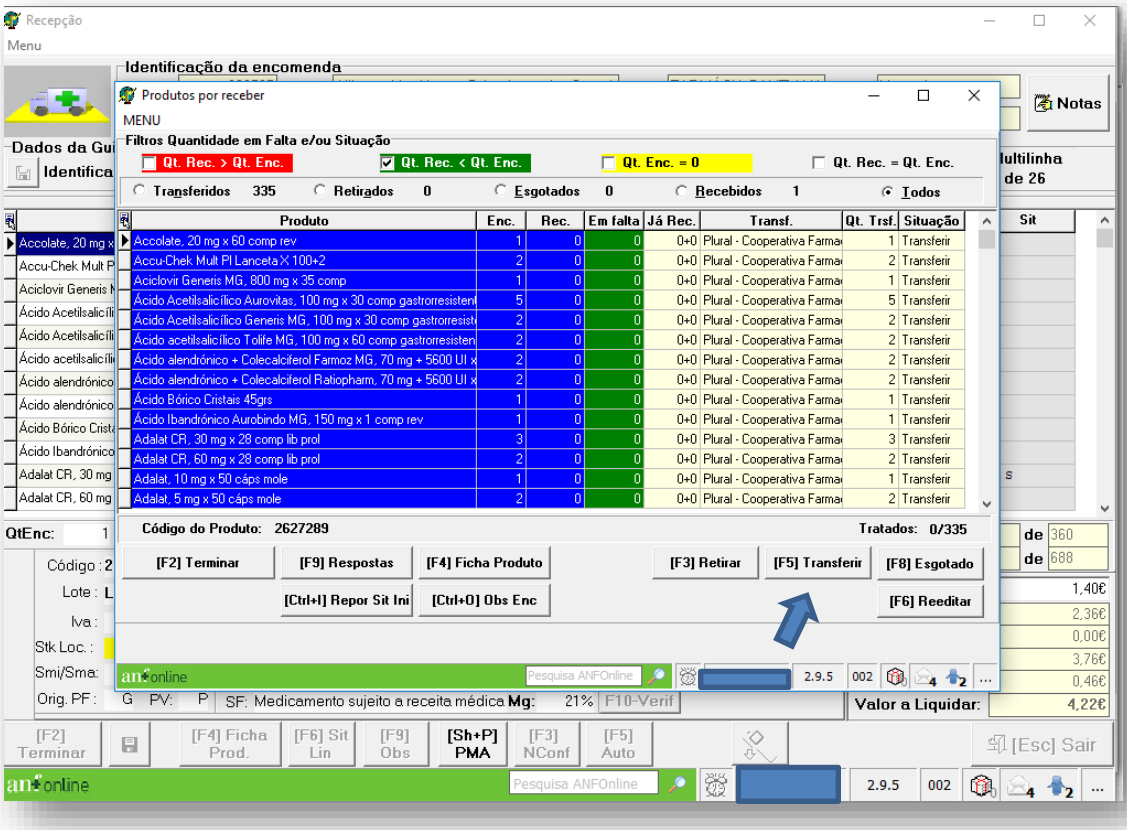
ANEXO XVIII – Seleção da encomenda



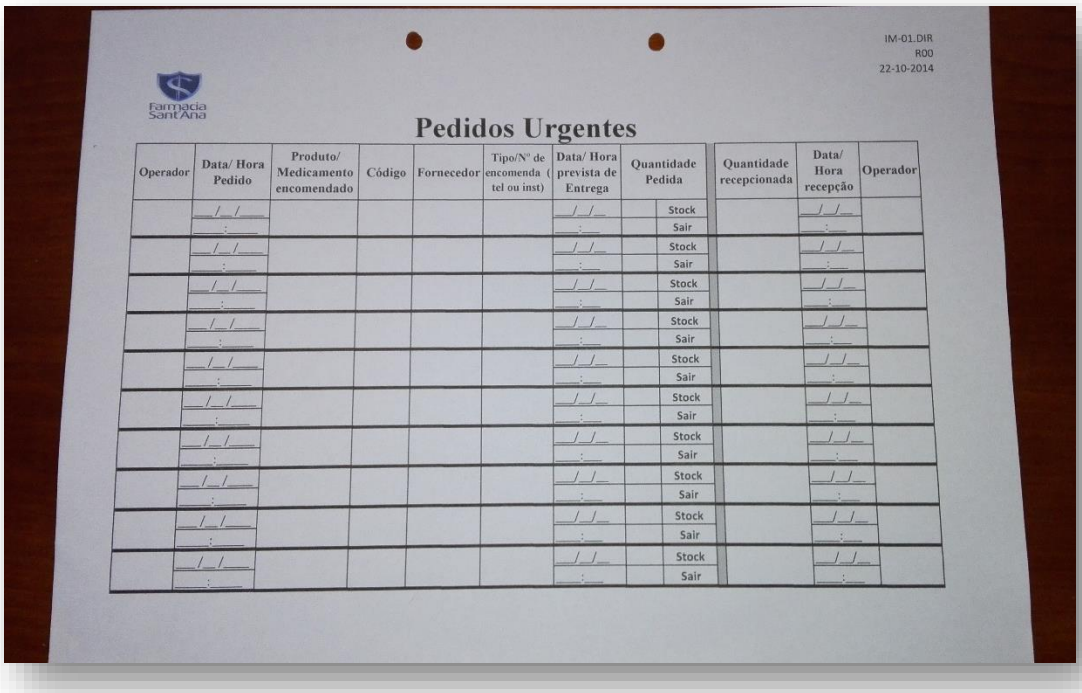
ANEXO XIX – Registo da encomenda



ANEXO XX – Produtos Transferidos



ANEXO XXI – Registo de encomendas instantâneas



IM-01.DIR
R00
22-10-2014

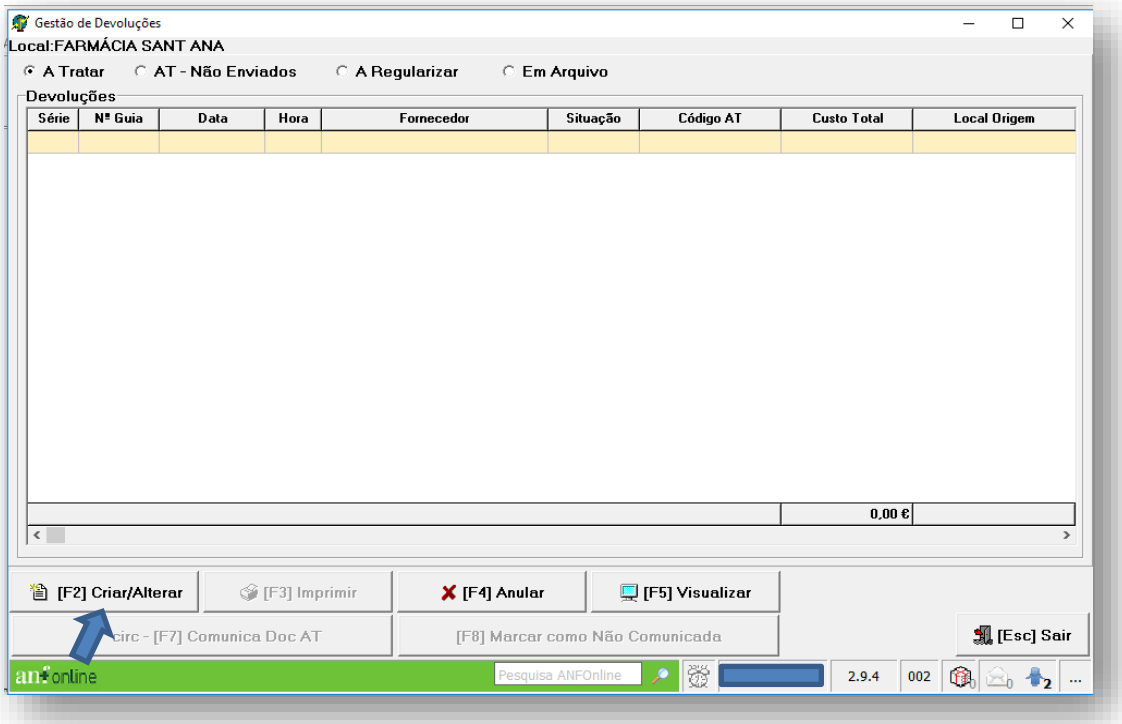
Farmácia Sant'Ana

Pedidos Urgentes

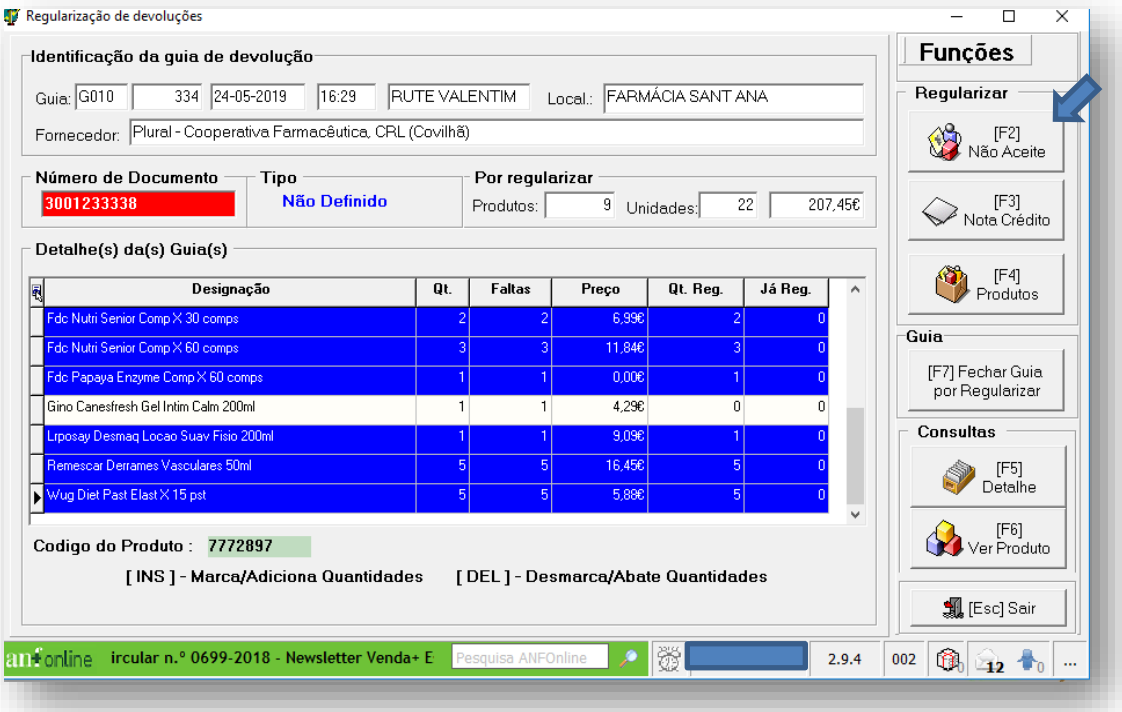
Operador	Data/ Hora Pedido	Produto/ Medicamento encomendado	Código	Fornecedor	Tipo/Nº de encomenda (tel ou inst)	Data/ Hora prevista de Entrega	Quantidade Pedida	Quantidade recepcionada	Data/ Hora recepção	Operador
	__/__/____ __:__					__/__/____ __:__	Stock / Sair		__/__/____ __:__	

ANEXO XXII - Encomendas

ANEXO XXIII – Criação de devolução

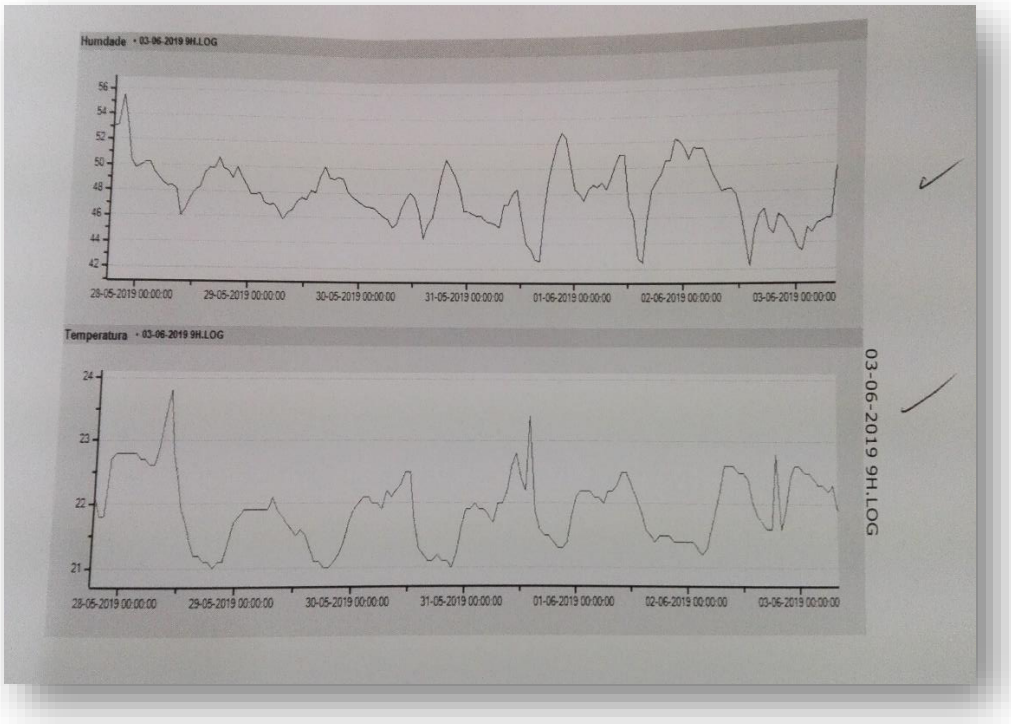


ANEXO XXIV – Regularização da devolução

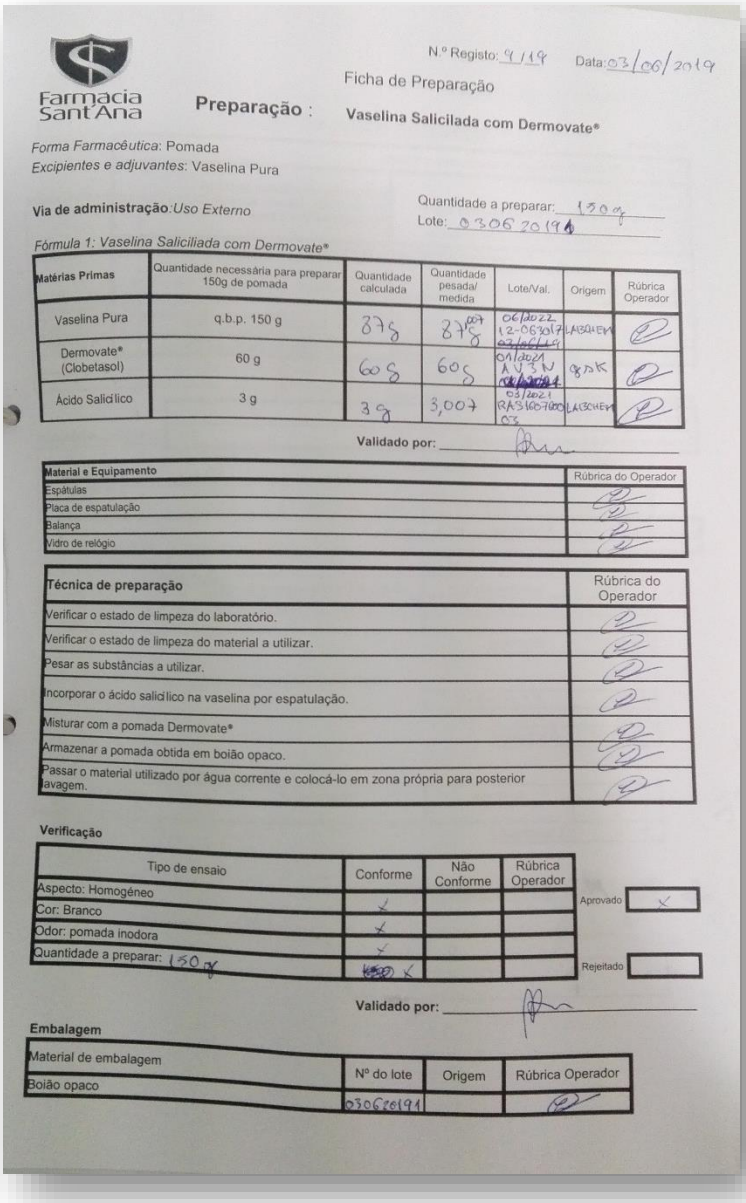


ANEXO XXV – Termo-higrómetro

ANEXO XXVI – Registo de temperatura e humidade



ANEXO XXVII – Ficha de preparação de manipulados



Farmácia Sant'Ana

N.º Registo: 9/19 Data: 03/06/2019

Ficha de Preparação

Preparação : **Vaselina Salicilada com Dermovate®**

Forma Farmacêutica: Pomada
Excipientes e adjuvantes: Vaselina Pura

Via de administração:*Uso Externo*

Quantidade a preparar: 150 g
Lote: 03062019

Fórmula 1: Vaselina Saliciliada com Dermovate®

Matérias Primas	Quantidade necessária para preparar 150g de pomada	Quantidade calculada	Quantidade pesada/ medida	Lote/Val.	Origem	Rúbrica Operador
Vaselina Pura	q.b.p. 150 g	87 g	87,007 g	06/2022 12-0630 LABCHEM		
Dermovate® (Clobetasol)	60 g	60 g	60 g	01/2021 AV3N	87,5 €	
Ácido Salicílico	3 g	3 g	3,007 g	03/2021 RAS160700 03	LABCHEM	

Validado por: _____

Material e Equipamento	Rúbrica do Operador
Espátulas	
Placa de espatulação	
Balança	
Vidro de relógio	

Técnica de preparação	Rúbrica do Operador
Verificar o estado de limpeza do laboratório.	
Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	
Pesar as substâncias a utilizar.	
Incorporar o ácido salicílico na vaselina por espatulação.	
Misturar com a pomada Dermovate®	
Armazenar a pomada obtida em boião opaco.	
Passar o material utilizado por água corrente e colocá-lo em zona própria para posterior lavagem.	

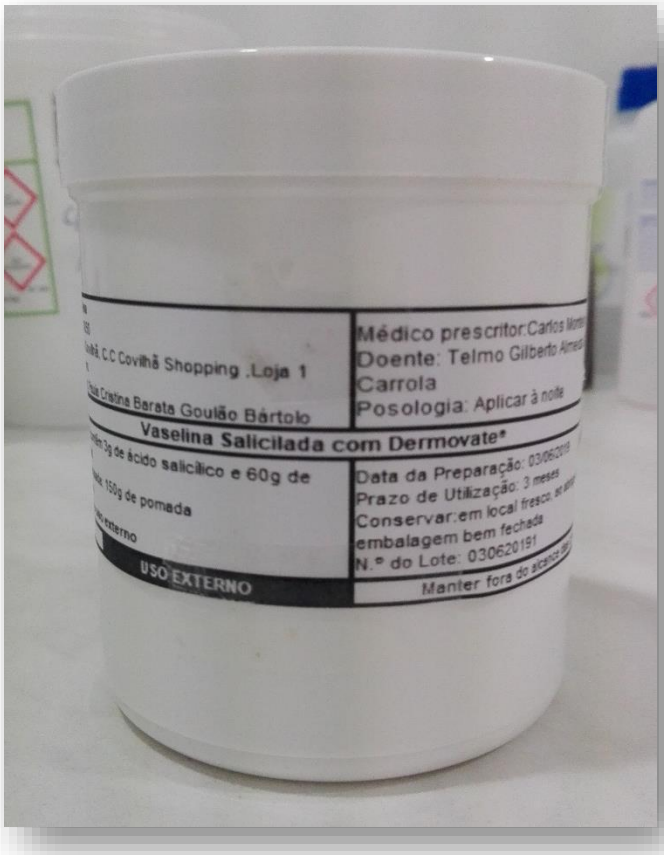
Verificação

Tipo de ensaio	Conforme	Não Conforme	Rúbrica Operador
Aspecto: Homogéneo	X		
Cor: Branco	X		
Odor: pomada inodora	X		
Quantidade a preparar: 150 g	X		

Aprovado: X
Rejeitado:

Validado por: _____

Embalagem

Material de embalagem	Nº do lote	Origem	Rúbrica Operador
Boião opaco	03062019		

ANEXO XXVIII – Pomada de vaselina salicilada com Dermovate®