

# POLI TÉCNICO GUARDA

Escola Superior de Saúde

---

## ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

---

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL  
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA

Carolina Correia Santos  
Junho / 2023

# POLI TÉCNICO GUARDA

**Escola Superior de Saúde**

---

## **ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL**

---

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL  
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA**

**Professor Orientador: Márcio Rodrigues**

**Supervisora da Farmácia Avenida: Dr.ª Nádía Antunes**

**Supervisor Hospital Amato Lusitano: Técnico Jorge Moura**

**Supervisor Farmácia Lis: Dr. Pedro Francisco**

**Carolina Correia Santos**

**Junho / 2023**

## **AGRADECIMENTOS**

*Chegou ao fim uma das maiores etapas.*

*E com isso não poderia de deixar de agradecer a todos aqueles que ao longo destes 4 anos foram incansáveis comigo. Agradecer aqueles que vibraram comigo nas pequenas conquistas, mas que também choraram comigo nas pequenas derrotas. Que me mostraram que não existe impossíveis e que nós conseguimos sempre superar-nos a nós próprios. A esses sou eternamente grata, a vida te outro sabor quando nos rodeamos das pessoas certas.*

*Agradecer em especial aos meus pais, à minha irmã e ao meu João, foram sem dúvida os meus pilares durante 4 anos e sem eles nunca teria sido possível chegar até aqui. A cidade mais alta mostrou-me o melhor e pior então pensava 2x em voltar a fazer a mesma escolha, a cidade mais fria deu-me os anos mais quentinhos que alguma vez poderia imaginar. Levo daqui coisas e amigos para a vida e por isso obrigada.*



## RESUMO

Este relatório surge no âmbito da unidade curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional, incluída no 4º ano do curso de Farmácia da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Este estágio decorreu em três períodos num total de 840 horas. O primeiro período, de 31 outubro de 2022 a 20 de janeiro de 2023, foi realizado na Farmácia Avenida localizada no Centro de Leiria. O segundo período, de 23 de janeiro a 10 de março, no Serviço Farmacêuticos do Hospital Amato Lusitano na cidade de Castelo Branco. O terceiro período, de 13 de março a 19 de maio de 2023, na Farmácia Lis, localizada na cidade de Leiria mais concretamente na Gândara dos Olivais. O presente relatório divide-se em dois capítulos, onde são descritas as atividades desenvolvidas nos três períodos de estágio e os conhecimentos adquiridos. No Capítulo I descreve-se o funcionamento geral das Farmácias Avenida e Lis e as tarefas realizadas para o correto atendimento do utente. No Capítulo II é abordado o funcionamento dos serviços farmacêuticos do Hospital Amato Lusitano, as funções do Técnico de Farmácia nesta área multidisciplinar de apoio ao utente. Nestes períodos de estágio foi possível observar e participar de forma ativa, responsável e consciente nas tarefas associadas à intervenção do Técnico de Farmácia. Estes estágios permitiram-me continuar a consolidar conhecimentos, a crescer a nível profissional, pessoal e reforçar a confiança no desenvolvimento das tarefas que desejo iniciar em breve.

**Palavras-chave:** Estágio de Integração à Vida Profissional; Farmácia Hospitalar; Farmácia Comunitária.



## **ABSTRACT**

This report comes within the scope of the Internship for Integration into Professional Life, included in the 4th year of the Pharmacy course at the Health School of Polytechnic of Guarda. This internship took place in three periods for a total of 840 hours. The first period, from October 31, 2022 to January 20, 2023, was held at Avenida Pharmacy located in the center of Leiria. The second period, from January 23 to March 10, at the Pharmaceutical Service of Hospital Amato Lusitano in the city of Castelo Branco. The third period, from March 13 to May 19, 2023, at Lis Pharmacy, located in the city of Leiria, more specifically in Gândara dos Olivais. This report is divided into two chapters, which describe the activities developed during the three internship periods and the acquired knowledge. Chapter I describes the general operation of the Avenida and Lis Pharmacies and the tasks carried out for the correct service to the user. In Chapter II, the functioning of the pharmaceutical services at Hospital Amato Lusitano is discussed, as well as the functions of the Pharmacy Technician in this multidisciplinary area of user support. During these internship periods, it was possible to observe and participate actively, responsibly and consciously in the tasks associated with the intervention of the Pharmacy Technician. These internships allowed me to continue to consolidate knowledge, to grow professionally and personally and to reinforce confidence in the development of the tasks that I want to start soon.

**Keywords:** Internship for Integration to Professional Life; Hospital Pharmacy; Community pharmacy.





## LISTA DE ACRÓNIMOS E SIGLAS

AIM - Autorização de Introdução no Mercado

ANF - Associação Nacional de Farmácias

CNPEM – Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos

CNP – Código Nacional do Produto

DCI – Denominação Comum Internacional

DIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

DT – Diretora Técnica

FA – Farmácia Avenida

FEFO – *First-Expired, First-Out*

FIFO – *First-In, First-Out*

FL – Farmácia Lis

FNM – Formulário Nacional de Medicamentos

HAL – Hospital Amato Lusitano

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

LASA – *Look-Alike, Sound-Alike*

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

PIM – Preparação Individualizada de Medicamentos

PV – Prazo de Validade

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM – Reações Adversas a Medicamentos

SA – Substância Ativa

SF – Serviços Farmacêuticos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TF – Técnico de Farmácia

TSDTF- Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia

ULSCB – Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

## ÍNDICE DE FIGURAS

### **Figura 1**

*Robot* ..... 28

### **Figura 2**

*Contentor da VALORMED*..... 60

### **Figura 3**

*Representação do Pyxis<sup>®</sup>* ..... 75

### **Figura 4**

*Kardex<sup>®</sup>* ..... 77

### **Figura 5**

*Máquina de reembalagem*..... 83



## ÍNDICE TABELAS

### **Tabela 1**

*Medicamentos sujeitos a receita médica mais dispensados em estágio..... 46*

### **Tabela 2**

*Medicamentos não sujeitos a receita médica mais dispensados em estágio..... 47*

### **Tabela 3**

*Simbologia utilizada na parametrização de alertas de medicamentos ..... 71*

### **Tabela 4**

*Reposição de medicamentos e outros produtos nos vários serviços durante a semana ..... 74*

### **Tabela 5**

*Medicamentos com maior distribuição através da distribuição individual diária em dose unitária..... 78*



## ÍNDICE

<b>RESUMO</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>LISTA DE ACRÓNIMOS E SIGLAS</b> .....	vii
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE TABELAS</b> .....	xi
<b>ÍNDICE</b> .....	xiii
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>CAPÍTULO I – ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA</b> .....	19
<b>1. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA AVENIDA E DA FARMÁCIA LIS</b> .....	19
1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	19
1.2. CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES .....	20
1.3. CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA .....	21
<b>1.3.1. Instalações Externas</b> .....	21
<b>1.3.2. Instalações Internas</b> .....	21
1.4. RECURSOS HUMANOS .....	26
1.5. SISTEMA INFORMÁTICO E FONTES DE INFORMAÇÃO .....	27
1.6. <i>ROBOT</i> .....	28
1.7. TAREFAS DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO .....	29
<b>2. MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	31
2.1. APROVISIONAMENTO.....	31
2.2. GESTÃO DE ENCOMENDAS .....	32
<b>2.2.1. Elaboração e realização de encomendas</b> .....	32
<b>2.2.2. Receção e conferência de encomendas</b> .....	33
<b>2.2.3. Receção de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes</b> .....	35
<b>2.2.4. Devoluções</b> .....	35
2.3. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	36
<b>3. PREPARAÇÃO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS</b> .....	39
<b>4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	41
4.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	41
<b>4.1.1. Interpretação, avaliação e aviamento da prescrição médica</b> .....	42
<b>4.1.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial: Psicotrópicos e Estupefacientes</b> .....	44
4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	46

4.3. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	48
4.4. ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES .....	52
<b>5. CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO .....</b>	<b>53</b>
<b>6. OUTROS SERVIÇOS DA FARMÁCIA .....</b>	<b>55</b>
6.1. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	55
<b>6.1.1. Avaliação da pressão arterial .....</b>	<b>55</b>
<b>6.1.2. Determinação do colesterol e triglicéridos .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.3. Medição de Glicémia .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.4. Sessões de rastreio e aconselhamento .....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.5. Pé diabético .....</b>	<b>57</b>
<b>6.1.6. Consultas de Nutrição .....</b>	<b>57</b>
<b>6.1.7. Preparação Individualizada da Medicação .....</b>	<b>57</b>
6.2. ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS .....	59
6.3. VALORMED .....	59
<b>1. HOSPITAL AMATO LUSITANO .....</b>	<b>61</b>
<b>2. DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA E APROVISIONAMENTO .....</b>	<b>63</b>
2.1. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO .....	63
2.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	65
2.4. OUTRAS INFORMAÇÕES .....	65
<b>3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO EM FARMÁCIA HOSPITALAR .....</b>	<b>67</b>
3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	67
3.2. RECEÇÃO E ARMAZENAMENTO .....	68
<b>3.2.1. Receção de medicamentos hemoderivados .....</b>	<b>69</b>
<b>3.2.2. Aquisição e receção de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas .....</b>	<b>69</b>
<b>3.2.3. Armazenamento .....</b>	<b>69</b>
3.3. DISTRIBUIÇÃO .....	72
<b>3.3.1. Distribuição Tradicional .....</b>	<b>73</b>
<b>3.3.2. Distribuição por Reposição de Níveis .....</b>	<b>73</b>
<b>3.3.3. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária .....</b>	<b>76</b>
<b>3.3.4. Novas prescrições e alterações da terapêutica .....</b>	<b>79</b>
<b>3.3.5. Distribuição de medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas .....</b>	<b>80</b>
<b>3.3.6. Hemoderivados .....</b>	<b>81</b>
3.4. FARMACOTECNIA .....	81
<b>3.4.1. Reembalagem de medicamentos .....</b>	<b>82</b>
<b>3.4.2. Preparação de medicamentos manipulados .....</b>	<b>83</b>
3.5. FARMACOVIGILÂNCIA – FICHA DE RECONCILIAÇÃO TERAPÊUTICA .....	84



3.6. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE.....	85
<b>ANÁLISE CRÍTICA E CONCLUSÃO.....</b>	<b>87</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>93</b>
<b>ANEXO I – FOLHA DE FIM DE DIA PRÉ-DEFINIDA.....</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO II – CIRCULAR INFORMATIVA: RECOLHA DE MERCADO DO ETOLYN 600 MG.....</b>	<b>96</b>
<b>ANEXO III – FICHA DE PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS.....</b>	<b>97</b>
<b>ANEXO IV – REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS .....</b>	<b>104</b>



## INTRODUÇÃO

O estágio é uma vertente de formação imprescindível no processo de desenvolvimento e aprendizagem do aluno, elucida e complementa na prática os conteúdos abordados nas aulas. Prepara o futuro profissional com as competências necessárias no âmbito da sua formação. Permite ainda, troca de experiências, intercâmbio de novas ideias, conceitos, planos e estratégias.

No âmbito da unidade curricular de Estágio de Integração à Vida Profissional, incluída no 4º ano do curso de Farmácia da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, realizei três períodos de estágio num total de 840 horas. O primeiro período, de 31 outubro de 2022 a 20 de janeiro de 2023, foi realizado na Farmácia Avenida (FA) localizada no Centro de Leiria. O segundo período, de 23 de janeiro a 10 de março, no Serviço Farmacêuticos (SF) do Hospital Amato Lusitano (HAL) na cidade de Castelo Branco. O terceiro período, de 13 de março a 19 de maio de 2023, na Farmácia Lis (FL), localizada na cidade de Leiria mais concretamente na Gândara do Olivais. O presente relatório divide-se em dois capítulos, onde são descritos as atividades desenvolvidas nos três períodos de estágio e os conhecimentos adquiridos. No Capítulo I descreve-se o funcionamento geral da FA e FL e as tarefas realizadas para o correto atendimento do utente. No Capítulo II é abordado o funcionamento dos SF do HAL e as funções do Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia (TSDTF) nesta área multidisciplinar de apoio ao utente. Para uma questão de praticidade vai ser usado durante o relatório a designação Técnico(a) de Farmácia (TF). Nos dois períodos de estágio foi possível observar e participar de forma ativa, responsável e consciente nas tarefas associadas à intervenção do TF, e encontram-se descritas neste relatório de forma sucinta com recurso a fotografias, tabelas e alguma documentação para facilitar a sua compreensão. Sendo-me então assim possível cumprir com os objetivos, que devido a experiências de anteriores estágios curriculares, foram-me possíveis de estabelecer. Tais como adquirir a maior autonomia possível, melhorar no aconselhamento técnico, compreender e desempenhar as atividades que me são estipuladas, maior rapidez e eficácia, adquirir novas competências e habilidades no que toca a formação hospitalar.

Segundo a definição apresentada pelo decreto-lei nº 564/99 de 21 de dezembro, um TF participa 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 (Decreto-lei n.º 564/99, de 21 de dezembro, 1999).

# CAPÍTULO I – ESTÁGIOS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

## 1. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA AVENIDA E DA FARMÁCIA LIS

### 1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

A FA localiza-se no centro da Cidade de Leiria e a FL localiza-se na periferia da cidade, mais concretamente na Gândara dos Olivais, fazendo ambas parte de um dos maiores grupos de Farmácias da região centro, Grupo Farmácia Antunes (GFA), constituído atualmente por 7 farmácias que se distribuem por Leiria, Santarém, Condeixa, Figueira da Foz e Lourinhã. Esta situação é muito vantajosa para todas as farmácias uma vez que ao se efetuarem compras de elevado volume obtêm-se melhores condições comerciais, através dos bónus e descontos oferecidos pelos laboratórios. Deste modo, obtêm-se preços mais competitivos, que se refletem numa mais-valia tanto para a farmácia, como para o próprio utente. Outro benefício, é no caso de faltar um medicamento em *stock* ou estar esgotado, existir a possibilidade de fazer empréstimos e transferências entre as farmácias, fazendo chegar os produtos no dia seguinte ou nos dias próximos, prestando um serviço eficaz ao utente e de forma a suprir as suas necessidades.

Este grupo tem mais de 40 anos de existência tendo como missão encontrar as melhores soluções em saúde e os seus esforços direcionam-se sempre para o utente, para o seu tratamento e adesão à terapêutica, para a sua saúde e bem-estar. Dedicam-se com qualidade e competência em encontrar, a melhor solução de saúde, para os utentes.

A FL encontra-se aberta ao público com esta denominação há mais de 40 anos, tendo a sua gerência sido sempre a mesma durante todos estes anos, dando início então ao GFA. Por outro lado, a FA encontra-se aberta ao público com esta denominação há mais de 20 anos, tendo a sua localização mudado há cerca de 4 anos, quando a sua gerência mudou, para passar a pertencer ao GFA.

O horário de funcionamento da FA, de segunda-feira a sábado, é das 08h30 até às 20h00. Aos domingos encontra-se aberta das 08h30 às 13h00 e das 14h00 às 19h. A farmácia encontra-se aberta 363 dias por ano, encerrando apenas no dia de Natal (25 de dezembro) e no dia de Ano Novo (1 de janeiro). Por outro lado, o horário de funcionamento da FL é

de segunda-feira a domingo, é das 09h00 até às 00h00 e encontra se aberta 365 dias por ano, nunca encerrando.

Todos os serviços farmacêuticos continuam a ser sempre assegurados, mesmo após as 00h, por parte de uma das farmácias que pertencem ao GFA, que se localiza num sítio diferente e estratégico da cidade de Leiria (Guimarota de Leiria – Farmácia) de forma a corresponder às necessidades da população, cumprindo com a legislação (Decreto-lei n.º 53/2007, de 8 de Março, 2007).

Isto é possível pois na cidade de Leiria não existem farmácias de serviço, mas sim 2 farmácias que estão permanentemente abertas 24h por 24h, 365 dias por ano. Sendo então uma delas pertencente ao GFA.

## 1.2. CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES

Dada a localização no centro da cidade da FA e na periferia a FL, ambas as farmácias conseguem abranger todo o leque de idades, desde bebés a pessoas idosas, de concelhos limítrofes dada a sua proximidade geográfica, bem como utentes que apenas se encontram de passagem dada a proximidade a hotéis e alojamentos locais no caso da FA e cafés, supermercados, infantários, escolas primárias, básicas e secundárias no caso da FL.

Apesar das suas localizações que tornam as farmácias dinâmicas, estas apresentam utentes fidelizados sendo na sua maioria moradores e trabalhadores da zona, pessoas que têm por hábito frequentar alguns estabelecimentos que rodeiam a farmácia, bem como estudantes. Na dinâmica das farmácias também se reflete a rotina diária dos seus utentes, e no que diz respeito à afluência de pessoas existem algumas variações tendenciais ao longo do dia. Os picos de afluência na FA são à tarde e ao anoitecer, que coincidem com o final do dia de trabalho dos utentes ativos, e por vezes também na hora de almoço. Os momentos mais calmos são geralmente durante manhã e ao início da tarde. tarde

Por outro lado, dado o elevado movimento da FL, o seu horário alargado e a facilidade de ter *farma drive* não existe tantos picos de afluência que possamos delimitar. No caso da FL ao ser uma farmácia de grande afluência, exige uma equipa grande que consegue dar resposta a todos os momentos mais agitados.

Em ambas as farmácias por conta da boa gerência por parte das equipas, mesmo nos momentos mais agitados existe sempre a oportunidade de realizar uma boa escuta ativa do utente e um atendimento o mais personalizado possível.

### 1.3. CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA

#### 1.3.1. Instalações Externas

As farmácias encontram-se bem localizadas e sinalizadas, estando identificadas pelo sinal luminoso em forma de cruz verde, característico das farmácias, e uma placa com o nome de cada farmácia. Possuem ainda a identificação do seu Diretor Técnico (DT), o horário de funcionamento, campanhas promocionais em vigor e serviços disponíveis.

#### 1.3.2. Instalações Internas

##### 1.3.2.1. Área de atendimento

As farmácias apresentam um espaço amplo, permitindo a livre circulação dos utentes de modo que estes tenham liberdade para observarem e manusearem os produtos do seu interesse. A área de atendimento ao público, é o local onde os profissionais de farmácia atendem os utentes de forma a satisfazer as suas necessidades. Ainda assim é de realçar que esta farmácia comparativamente à FL apresenta espaços relativamente reduzidos, mas que servem e predispõe de todas as condições, para um atendimento personalizado e particular.

Na FA, dispõe de 3 postos de atendimento em utilização contínua e 1 posto que é utilizado, tanto para as horas de maior afluência à farmácia, como também para dar apoio ao *BackOffice*. Enquanto na FL, dispõe de 6 postos de atendimento em utilização contínua sendo que um dos postos sempre que não é necessário o seu uso permanente é utilizado para dar apoio aos telefonemas, que surgem de outras farmácias por exemplo, para

verificação de *stocks* ou de preços. Sempre que é necessário este posto também serve de apoio ao *BackOffice*.

Todos os balcões se encontram equipados com computador e respetivo sistema informático *SIFARMA 2000*<sup>®</sup> instalado, leitor ótico de código de barras e de *QR Code*, terminal de multibanco e caixa para colocar o dinheiro.

Atrás destes balcões e dentro do campo de visão dos utentes estão expostos:

- A maioria dos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) (*Griponal*<sup>®</sup>, *Bisoltussin*<sup>®</sup>, *Homeovox*<sup>®</sup>; *Allergodil*<sup>®</sup>, *Antigrippine*<sup>®</sup>);
- Artigos de puericultura (como cremes, toalhitas, máscaras de rosto.)
- Produtos cosméticos e de higiene corporal.

A exposição e a ordem dos produtos vão variando, de forma a ir de encontro com as necessidades dos utentes e de forma a facilitar o aconselhamento do profissional de farmácia, dependendo da época do ano ou de acordo com protocolos de visibilidade.

Perto da zona de atendimento também se localiza uma balança eletrónica para medição de altura, peso, cálculo automático do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo que este equipamento da FL mede também a tensão e frequência cardíaca.

Os produtos são expostos ainda na farmácia com recurso a lineares, gôndolas e alguns expositores fornecidos pelos laboratórios.

Na FA existem duas gôndolas, uma é permanente, sendo usada como local de arrumação habitual, enquanto a segunda gôndola e a prateleira adjacente ao balcão em frente à entrada, funcionam como “zonas quentes” e servem para expor os produtos de promoção sazonal, já que a farmácia não possui montras. Adicionalmente, junto aos balcões, encontram-se pequenos expositores que permitem potenciar as vendas por impulso, que se podem revelar importantes no aumento das receitas da farmácia.

Na FL existem também duas gôndolas onde se encontram diversos produtos cuja exposição seja do interesse da farmácia, como é o caso das promoções. Aqui não é exceção a rotatividade dos produtos dependendo da época do ano ou de acordo com os protocolos de visibilidade, de forma a chamar a atenção do utente e assim gerar um maior número de vendas. Perto dos balcões de atendimento existem prateleiras e gôndolas fornecidas pela própria marca que funcionam como “zonas quentes” e servem para expor produtos de promoção sazonal, produtos com validade mais reduzida com preços



especiais ou de compras de impulso (como gomas multivitamínicas). Assim são criadas pequenas técnicas que se podem revelar importantes no aumento das receitas da farmácia.

Tendo em conta que os cuidados a ter com a pele são cada vez mais importantes e crescentes, fazendo com que exista uma maior procura, a FL disponibiliza aos seus utentes uma área exclusiva à área de cosmética, com diversas marcas (Vichy<sup>®</sup>, Lierac<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>) para que possam ser bem-aconselhados tendo em conta vários aspetos como: o tipo de pele, para que efeito desejam o creme, que necessidades desejam ver concretizadas, etc.

Ao acesso dos utentes encontram-se ainda um gabinete, onde se executam as medições dos parâmetros bioquímicos (tensão arterial, glicémia, colesterol total e testes de Covid-19), administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação e alguns medicamentos injetáveis ou qualquer outro tipo de atividade que se justifique necessária para uma maior privacidade e conforto para o utente. No caso da FA, este pode também ser usado para a realização de ações periódicas promocionais de saúde e bem-estar ou mesmo ser utilizado pela equipa técnica para conferir o receituário, reuniões, negociações ou ações de formação com os delegados de informação médica de cada marca. No caso da FL, o gabinete do utente também é utilizado para a realização de ações rápidas de formação com os delegados de informação médica de cada marca para a equipa técnica, mas para a realização de ações periódicas de saúde e bem-estar é utilizado outro gabinete utilizado exclusivamente para estes fins situado no segundo andar da farmácia, sendo apenas acessível ao utente quando acompanhado por um membro da equipa.

### **1.3.2.2. Zona de receção e armazenamento**

A zona de receção é uma zona onde é feita a maioria das tarefas de *BackOffice* como conferência e a receção de encomendas antes de serem devidamente armazenadas, faturação, devoluções ou quaisquer serviços administrativos. No caso da FA existe apenas uma área destinada à zona de receção de encomendas, mas na FL, devido à dimensão e afluência da farmácia, existem duas áreas destinadas à zona de receção de encomendas, uma ao nível da farmácia (Andar 0) e outra no nível abaixo (Andar -1), ou seja, ao nível das garagens, sendo este o local onde os armazenistas deixam os medicamentos.

É também nesta área que se procede verificação dos Prazos de Validade (PV) dos produtos farmacêuticos, etiquetagem e armazenamentos dos mesmos e onde se arrumam

Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) com a ajuda de um sistema informático.

Todos MSRM e MNSRM são armazenados por ordem alfabética de nome comercial e Denominação Comum Internacional (DCI), para além disso são setorizados pela forma farmacêutica, como por exemplo, preparações injetáveis, gotas, supositórios etc.

Ainda situado nesta zona encontra se o *robot* que contém na sua maioria MSRM, o frigorífico que contém toda a medicação termolábil, como por exemplo Lantus 100 UI/ml e algumas prateleiras com a medicação excedente, que não cabe no *robot* que estão também organizadas por ordem alfabética, DCI e pelo princípio First in First Out (FIFO).

Na zona debaixo da farmácia é possível encontrar um armazém que têm armários organizados por prateleiras que permite armazenar todos os MNSRM excedentes.

### **1.3.2.3. Gabinete de atendimento**

Na FA este gabinete é um espaço resguardado utilizado para várias funções. De 2 em 2 meses serve ainda de espaço de atendimento por parte do podologista e do enfermeiro para o atendimento do pé diabético e sempre que é feito algum tipo de rastreio disponibilizado pelos parceiros, por exemplo rastreio de insuficiência venosa crónica com a parceria do Flabien® 500 mg. Este tipo de rastreio torna se bastante importante para que exista uma consciencialização de doenças crónicas, como preveni las, que medidas não farmacológicas se conseguem aplicar e que medidas farmacológicas aplicar, quando não sujeitas a receita médica.

Dado o espaço da FA ser ligeiramente reduzido, este gabinete também serve para a prestação de serviços de avaliação de parâmetros bioquímicos, no entanto alguns serviços, como a medição de glicémia, dada a situação pós pandemia continuaram suspensos durante o período de estágio.

Por outro lado, na FL existem 3 gabinetes distintos que servem para desempenhar atividades também elas distintas.

O gabinete 1 situado no andar 0 (logo o que está acessível aos utentes) é utilizado para a realização de rastreios feitos pela equipa técnica. Durante o meu estágio pude participar

no rastreio cardiovascular dinamizado pela FL que foi desafiada pelas Farmácias Apoteca Natura<sup>®</sup>.

O gabinete 2 também situado no piso 0 da farmácia é onde se executam as medições dos parâmetros bioquímicos, administração de vacinas, alguns medicamentos injetáveis ou qualquer outro tipo de atividade que se justifique necessária para uma maior privacidade e conforto para o utente. Além de todas estas valências o gabinete também é utilizado para a realização de ações rápidas de formação com os delegados de informação médica de cada marca para a equipa técnica.

Já o gabinete 3 é então situado no piso 1, e é um gabinete que apresenta mais privacidade e por isso é utilizado para a realização de ações de saúde e bem-estar dinamizados pelas próprias marcas. De 2 em 2 meses serve ainda de espaço de atendimento por parte do podologista e do enfermeiro para o atendimento do pé diabético. Todas as semanas também conta com a presença de uma nutricionista que faz parte do projeto *Easy Slim*<sup>®</sup>

Durante o meu estágio tive a oportunidade de participar nas marcações do rastreio venoso da Premium<sup>®</sup>, e na dispensa de MNSRM sempre que indicados pela profissional que dinamizava o rastreio, e de um rastreio capilar dinamizado pela Empifarma<sup>®</sup>.

#### **1.3.2.4. Laboratório de medicamentos manipulados**

Na FL o laboratório é utilizado para a preparação de medicamentos manipulados não estéreis. É uma área que possui um lavatório, uma balança de precisão, misturador Unguator<sup>®</sup>, um armário onde se encontram as matérias-primas e outro onde se encontram os materiais necessários à manipulação como provetas, funis, almofarizes e pipetas. As superfícies de trabalho são lisas e em material adequado para proporcionar uma limpeza e desinfeção fácil. A grande diferença entre estes dois conceitos é que a limpeza elimina de 70 a 80% dos microrganismos enquanto, a desinfeção elimina de 98 a 99%.

Apesar de a FL disponibilizar um laboratório equipado, ainda não consegue dar resposta a todos os pedidos do GFA a nível de manipulação, pois isso implicaria gastos em matérias-primas, condições especiais de preparação e de armazenamento que a farmácia ainda não está pronta para receber. Futuramente a construção de um laboratório de manipuláveis será realizado na FL.

Na FA como não existe a preparação de qualquer tipo de manipuláveis estéreis, sendo que existe a preparação de antibióticos (manipulável não estéril), pois o laboratório existente na parte inferior da farmácia não é utilizado, uma vez que também não contém os materiais necessários ao seu adequado uso.

#### **1.3.2.5. Espaço para Staff**

Na FA existe ainda o vestuário associado a uma casa de banho para uso único da equipa e uma copa onde se pode realizar as refeições necessárias. Enquanto na FL são disponibilizadas 2 casas de banho situadas em andares diferentes de uso exclusivo à equipa técnica, e 1 casa de banho reservada aos seus utentes, uma área reservada para guardar os pertences da equipa onde estão os cacifos de cada um, uma copa completamente equipada para realizar todas as refeições, um elevador de uso exclusivo interno e ainda uma área de escritórios onde trabalha o Doutor António Antunes (DT da FL) e a contabilista.

### **1.4. RECURSOS HUMANOS**

Segundo os artigos 23º e 24º do Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, as farmácias comunitárias devem dispor de, pelo menos, um(a) Diretor(a) Técnico(a) (DT) e de um farmacêutico adjunto, podendo ainda ser auxiliados por Técnicos de Farmácia ou por outro pessoal devidamente habilitado (Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, 2007).

Tanto a FA como a FL possuem um ambiente profissional e calmo, um espírito dinâmico e de entejuda para os melhores cuidados de saúde possíveis para os utentes.

A propriedade e a direção técnica da FA encontram-se a cargo da Farmacêutica Doutora Nádia Antunes, também supervisora do meu estágio, tendo a responsabilidade por todos os atos farmacêuticos praticados na farmácia.

No total a equipa é constituída por cinco elementos, três farmacêuticas (sem incluir a DT), uma técnica de farmácia e um técnico auxiliar de farmácia.

Já na FL a propriedade e direção técnica encontram-se a cargo do Farmacêutico Doutor António Antunes. Sendo uma farmácia de grandes dimensões o Doutor Antunes dispõe de Farmacêuticos com quem partilha algumas das suas responsabilidades para que exista uma gestão que dê resposta a todos os problemas e que exista sempre um ambiente dinâmico e calmo.

Dadas as suas dimensões a FL disponibiliza de 8 farmacêuticos, 1 técnico superior de diagnóstico e terapêutica da área da farmácia, e ainda 3 técnicos auxiliares de farmácia.

### 1.5. SISTEMA INFORMÁTICO E FONTES DE INFORMAÇÃO

O sistema informático utilizado tanto pela FA e pela FL é o Sifarma<sup>®</sup>, um programa bastante útil e completo desenvolvido pela *Global Intelligent Technologies (Glintt<sup>®</sup>)* e tutelado pela Associação Nacional de Farmácias (ANF).

Permite realizar e registar as vendas, efetuar e rececionar encomendas, etiquetagem de produtos de venda livre cujo Preço de Venda ao Público (PVP) não vem nas embalagens, controlo de *stocks*, de vendas, de preços e PVs controlo de movimento de psicotrópicos e estupefacientes, fecho de receituários entre outras funcionalidades.

No processo de dispensa, revela-se de grande auxílio, permitindo acesso à informação do produto/medicamento em causa, como por exemplo, indicação terapêutica, interações medicamentosas e posologia, gerando alertas em todo o processo até à sua finalização. Este sistema permite ainda a criação de fichas de clientes, acesso ao histórico de consumo de medicamentos efetuado na farmácia tornando a dispensa mais eficiente e próximo do utente.

Cada profissional de saúde tem um perfil com credenciais próprias às quais é permitido ou vedado alguns painéis, funcionalidades, ou acesso a determinadas operações. Na FA durante estágio foi-me dada a confiança para criação de um código próprio para acesso ao programa, já na FL fiquei sempre no código da pessoa que me era atribuída no dia.

## 1.6. *ROBOT*

O *robot* apesar de ser um investimento muito dispendioso, pelo que a sua aquisição deve ser bem ponderada, é uma ferramenta importantíssima para farmácias com uma densidade populacional de utentes considerável sendo, sem dúvida, uma mais-valia. O *robot* funciona como local de armazenamento de grande maioria dos MSRM existentes no *stock* da farmácia, assim como de MNSRM de elevado volume e que existam em grandes quantidades (Figura 1).

A inserção dos medicamentos no *robot* é feita imediatamente após ser dada a entrada das encomendas. Para proceder a esta tarefa, passa-se o Código Nacional de Produto (CNP) pelo leitor ótico, e colocando posteriormente o produto na esteira rolante que o leva para o interior do *robot*. No caso do *robot* da FA é necessário ainda inserir-se o PV após a leitura ótica enquanto no *robot* da FL não é necessário, por se tratar de um *robot* mais sofisticado e inteligente. No interior da cabine do *robot*, é o sistema informático que define a prateleira em que o medicamento é arrumado, tendo como referência as dimensões da caixa (que são medidas no momento da entrada da embalagem). A saída dos medicamentos é feita quando o farmacêutico e ou quando o(a) TF seleciona essa opção no Sifarma<sup>®</sup>.

### **Figura 1**

*Robot*



## 1.7. TAREFAS DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO

De acordo com as funções de um TF e os objetivos propostos para o desenvolvimento do estágio, apresento de seguida as tarefas realizadas:

- Receção e conferência de encomendas;
- Armazenamento de encomendas;
- Reposição de *stocks*;
- Alteração de expositores;
- Controlo de PVs;
- Dispensa de medicamentos;
- Faturação diária;
- Realização de encomendas;
- Receituário.

Já tendo realizado anteriormente estágio na FA foi-me mais fácil integrar novamente a equipa, uma vez que, já conhecia a dinâmica e a forma de trabalho que a mesma exigia. Tendo, por isso mesmo, me ter sido dada confiança para a autonomia durante todo o estágio curricular.

Na FL a integração também foi acessível uma vez que, a dinâmica e a forma de trabalho era extremamente idêntica à FA, o que me facilitou bastante a minha adaptação. Por isso, apesar de ter sido o meu primeiro estágio nesta farmácia, foi-me dada uma confiança total logo desde início, tendo iniciado logo o estágio no atendimento. Apesar desta confiança tive algumas restrições comparativamente à FA, completamente normais devido a ser o meu primeiro estágio na FL e ter de aprender pequenos detalhes de trabalho que são diferentes da FA.

Na FA esta oportunidade de atendimento ao público implicou a criação de uma conta e senha própria no sistema informático (desta forma foi possível identificar todas as vendas realizadas em meu nome); atribuição de uma caixa de dinheiro (onde todos os dias tinha de fazer a contagem da mesma e realizar contas baseadas numa folha já pré-definida pela farmácia que confirmava a falta ou excesso de dinheiro) (ANEXO I); atendimento totalmente autónomo, bem como quando existia aconselhamento.

Apesar de tudo sempre que algo me suscitava dúvida ou não tinha tantas certezas em relação por exemplo ao que aconselhar, toda a equipa estava sempre disponível para me ajudar, o que me permitiu adquirir um maior conhecimento.

O facto da FL disponibilizar um maior número de produtos do que na FA foi um desafio e uma aprendizagem constante no que toca à parte do aconselhamento.

Desta forma consegui o desenvolvimento de diversas aptidões como aperfeiçoar o aconselhamento (que perguntas fazer para melhor aconselhar, analisar as necessidades do utente), a comunicação (adaptar a forma de comunicar e explicar consoante o utente que se apresenta), e um desenvolver de responsabilidade nas diversas atividades.

Particpei, portanto, de forma ativa e autónoma em todas as etapas. Apesar de a FA ser uma farmácia com movimento constante sempre que existia momentos mais calmos era da responsabilidade de quem tivesse disponível dar apoio na retaguarda, ou seja, receber encomendas, proceder à sua verificação, dar entrada e arrumar respetivamente. Fazer a verificação de PVs, principalmente quando se aproximava a mudança de mês, apesar de ser um trabalho no mínimo semanal, isto servia tanto para os medicamentos, como para dispositivos médicos, como para produtos de cosmética por exemplo.

Já na FL a dinâmica tornava-se ligeiramente diferente uma vez que o número de pessoas responsáveis pelas atividades de *BackOffice* é superior ao número de pessoas de *BackOffice* da FA. Assim na FL para dar apoio à retaguarda apenas nos era indicado a colocação de medicamentos no *robot*, arrumação de MNSRM que estivesse nos lineares, etiquetar tudo aquilo que iria estar ao alcance do utente e arrumar nos respetivos sítios, não sendo tão necessário ajudar na entrada e saída de encomendas, uma vez que as três pessoas responsáveis pelo *BackOffice* têm inteiramente responsabilidade sobre essa atividade.

Para além de todas as tarefas diárias que uma farmácia implica, foi me ainda possível participar na marcação e acompanhar utentes nas consultas mensais do pé diabético, consultas de nutrição, consultas mensais de podologia, rastreios de insuficiência venosa realizada por laboratórios parceiros, campanhas e decoração de Natal, limpeza e alteração de lineares.



## 2. MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

### 2.1. APROVISIONAMENTO

O aprovisionamento é um ponto crítico para a sustentabilidade financeira de uma farmácia, sendo a primeira etapa do circuito do medicamento. A decisão de encomenda de medicamentos e produtos de saúde é da responsabilidade do DT que deverá ir de encontro com o nível de procura e as necessidades terapêuticas dos utentes que frequentam a farmácia, exceto as encomendas diárias que são realizadas pela pessoa que está responsável pela abertura da farmácia no dia, seja esta TF ou Farmacêutica.

Na encomenda de medicamentos e produtos de saúde, apesar desta prática ser intrínseca a cada farmácia, é neste ponto que percebemos a relevância de uma farmácia pertencer a um grupo de farmácias. Quando, por exemplo, uma compra que se pensava cumprir com todos os requisitos não corre tão bem é facilmente transferida para outra farmácia que, ponderadamente é escolhida. Existindo assim a possibilidade de mexer com alguns *stocks* que se encontram mais parados.

As FA e FL têm relações comerciais com vários laboratórios diretamente (por exemplo Krka<sup>®</sup> e Generis<sup>®</sup>, entre outros) que através dos seus delegados comerciais apresentam à DT promoções, bonificações, facilidades de pagamento, entre outros. A nível de armazenistas, a FA e FL realizam encomendas aos armazenistas:

- *Alliance Healthcare;*
- *Plural + Udifar;*
- *OCP;*
- *Empifarma.*

Esta seleção é feita de acordo com parâmetros de qualidade do fornecedor, tempo de entrega, condições financeiras, entre outras, tanto para o utente como para a farmácia.

## 2.2. GESTÃO DE ENCOMENDAS

As farmácias de oficina têm o dever de garantir o fornecimento dos medicamentos solicitados, seja por detenção de um número equilibrado de *stocks* ou por mecanismos de gestão que permitam a dispensa contínua de medicamentos. Se por um lado é importante evitar ruturas de *stock*, por outro, é imprescindível manter um *stock* que satisfaça as necessidades da população que frequenta a farmácia de forma equilibrada e de modo que não haja um acumular de excedentes que iriam aumentar o período do retorno do capital investido.

Esta gestão de *stocks* deverá ter em conta alguns fatores, tais como o perfil de utentes que frequentam a farmácia, a sua localização, a média mensal de vendas, os hábitos de prescrição médica, a época do ano, as condições de pagamento, as campanhas dos laboratórios, a publicidade dos MNSRM nos media e capacidade de armazenamento da farmácia.

### 2.2.1. Elaboração e realização de encomendas

- **Encomendas Diretas**

É da responsabilidade exclusiva da DT/ pessoas nomeadas para tal, realizar encomendas diretamente aos laboratórios através dos seus representantes que comunicam e apresentam com alguma regularidade campanhas e promoções tornando as encomendas mais rentáveis.

- **Encomendas diárias**

O sistema Sifarma 2000<sup>®</sup> permite, entre outras funcionalidades, definir *stocks* mínimos e máximos para todos os produtos. Sempre que é efetuada saída de um produto e este fique abaixo do seu *stock* mínimo definido, é gerada uma proposta de encomenda com a quantidade necessária e o armazenista ao qual deve ser efetuada a encomenda, tendo como base o histórico de compras. Até às 17h00 de cada dia, todas as encomendas propostas pelo sistema deverão ser verificadas e/ou alteradas e validadas para que se possa dar seguimento. Para além da proposta de encomenda automática gerada pelo sistema, é

possível acrescentar pedidos. Dependendo do circuito de entrega de cada um dos fornecedores é possível receber a respetiva encomenda na entrega da tarde desse mesmo dia ou na manhã do dia seguinte.

- **Encomendas instantâneas ou efetuadas pelo telefone**

Sempre que surge a necessidade de um produto ou de quantidades superiores às existentes em *stock*, é possível, em rede, consultar a sua disponibilidade nos vários armazenistas protocolados, assim como o preço de compra e o horário de entrega se a encomenda for efetuada nesse momento. Também é possível fazê-lo diretamente por contato telefónico com cada um destes armazéns, na sua maioria em situações de falha do sistema, dificuldade de encontrar o CNP do produto, perto do horário de fecho das encomendas para a sua entrega no horário mais próximo ou quando o produto seja mais específico.

- **Encomendas via verde**

Esta encomenda é possível de realizar quando a farmácia não tem *stock* disponível, mas o medicamento faz parte da lista do projeto “Via Verde do Medicamento”. Este projeto consiste numa via excecional de aquisição dos medicamentos abrangidos numa lista aprovada e revista a cada seis meses. Nestes casos, a Farmácia coloca a encomenda Via Verde ao distribuidor aderente, com base numa receita médica válida; o Distribuidor satisfaz o pedido com o *stock* reservado para este canal, atribuído pelo titular de Autorização de Introdução no Mercado (AIM) do medicamento como é o caso dos anticoagulantes Eliquis<sup>®</sup> 5mg cp ou Lovenox<sup>®</sup> 20mg/0,2ml, solução injetável, por exemplo.

### **2.2.2. Receção e conferência de encomendas**

Todas as encomendas rececionadas deverão ser confirmadas pelo seu número de fatura e respetivo número de pedido efetuado, assim como o número do(s) baque(s). Todas as embalagens rececionadas devem estar em perfeitas condições de integridade, assim como os medicamentos termolábeis deverão ser entregues dentro de baques específicos para

transporte em frio, uma vez que deverão manter-se a uma temperatura entre 2°C e 8°C. A entrada de uma encomenda deverá ser feita tendo em atenção aos seguintes passos:

- Introduzir o número, valor da fatura e de eventuais taxas aplicadas;
- Leitura individual do código de barras ou introdução do CNP (rececionar os medicamentos termolábeis em primeiro lugar);
- Confirmar o número de produtos enviados e rececionados;
- Confirmação/correção do PV (a data no sistema deverá ser sempre a de menor margem, quer seja da embalagem em receção ou de outra já em *stock*);
- Confirmar o valor faturado de cada produto ou a existência de condições especiais ou bónus;
- Confirmar o respetivo PVP;
- Confirmar o valor apurado na introdução dos produtos com o valor da fatura;
- Terminar e validar a receção;
- Confirmar a receção de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos;
- Comunicar produtos em falta (sempre que o produto não possa ser entregue deverá ser mencionado na fatura o motivo; esgotado, rateado ou entregue na remessa seguinte).

Quando os dados não estão de acordo com o faturado deverá ser feita uma reclamação junto do fornecedor o mais breve possível para que possa proceder à sua correção. Apesar da possibilidade e facilidade de agrupar faturas no ato de receção, é prática na FA e na FL dar entrada de faturas individualmente. Quando existem faturas com números internos diferentes do produto que é faturado, mas que se encontram separados no sistema, passamos a agrupá-las, existindo assim uma maior rapidez no ato da entrada de encomendas.

Para além deste tipo de encomendas a FA e FL apresentam encomendas internas, que são encomendas realizadas a outras farmácias do grupo via telefone. Para o levantamento destas encomendas ou o utente se desloca à farmácia onde foi realizada a encomenda e guardam-na até este chegar, ou através do estafeta que a entrega no próprio dia (se o pedido tiver sido realizado ainda na parte da manhã) ou no dia seguinte e o utente levanta na farmácia através da qual foi realizado o telefonema.

### **2.2.3. Receção de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes**

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias extremamente importantes para a medicina e as suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem trazer benefícios terapêuticos a um número alargado de situações de doença (INFARMED). São então medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central e são abrangidos por legislação especial uma vez que podem causar dependência física e/ou psicológica por parte de quem os consome ou por uso ilícito.

A receção deste tipo de medicamentos processa-se do mesmo modo que os outros medicamentos, no entanto, como o seu controlo é mais apertado, deverá haver um maior cuidado na sua receção, armazenamento e dispensa.

A/O DT tem a seu encargo a validação e a confirmação da entrada destes medicamentos na farmácia. No final da conferência de cada fatura é validada a receção destes medicamentos de forma online. Todos os meses, até ao dia oito, é enviado para a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED) um mapa completo com o registo de todos os medicamentos rececionados. No final de cada ano é enviado para a mesma entidade a lista anual.

### **2.2.4. Devoluções**

A devolução de produtos pode ser necessária em diversas ocasiões tais como:

- Produtos sem rotatividade;
- PV curtos e expirados;
- Condições impróprias para serem rececionados (embalagens danificadas);
- Erros de pedidos (códigos, quantidade, tamanho);
- Alteração de preços;
- Envio de produtos não faturados ou não solicitados;
- Não rotatividade ou mesmo como resultado de circulares de recolha por parte do INFARMED ou do fornecedor (aconteceu com a recolha do Etolyn<sup>®</sup> 600 mg através do Empifarma que informou a decisão do INFARMED) (ANEXO II).

Através do sistema Sifarma<sup>®</sup>, é emitida uma nota de devolução que contém o nome do fornecedor, o número e a data da fatura, a designação do produto, número de embalagens assim como o motivo da devolução. A nota de devolução é então impressa em triplicado, devidamente assinada e carimbada. O original e duplicado serão entregues ao fornecedor enquanto o triplicado fica na farmácia a aguardar regularização do produto dentro do respetivo dossiê. O fornecedor ao receber a nota de devolução e o produto emite uma nota de crédito ou, então, envia um novo produto. Se a devolução não for aceite, o valor do produto entra para as quebras da farmácia.

### 2.3. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

O armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde deve ser realizado de modo a garantir a sua conservação em condições de temperatura e humidade controladas, otimização de espaço de forma a tornar mais fácil e rápido o seu acesso, agilizando o atendimento. Assim, o ambiente do armazém e de toda a farmácia é monitorizado por um termohigrómetro, em que a temperatura não deve ultrapassar os 25°C e a humidade deverá ser inferior a 60% de acordo com as boas práticas em farmácia (Conselho Nacional da Qualidade da Ordem Farmacêuticos, 2009).

Tal como referido na receção de encomendas, os medicamentos termolábeis deverão ser os primeiros a ser rececionados para evitar grandes oscilações de temperatura dos mesmos. Após a sua correta receção são encaminhados para o frigorífico, onde são armazenados por tipos de medicamentos e devidamente identificados em cada prateleira, nomeadamente insulinas (Humalog mix 25<sup>®</sup>; Levemir<sup>®</sup>), vacinas (Influvac Tetra<sup>®</sup>) e alguns colírios (Clorocil<sup>®</sup>; Enicil<sup>®</sup>). A temperatura, que pode oscilar entre os 2°C e 8°C, é monitorizada de cinco em cinco horas por um dispositivo que permite descarregar os dados informaticamente no final de cada mês. O armazenamento nas gavetas deslizantes é feito por forma farmacêutica e ordenados alfabeticamente por DCI e nome comercial e em seguida por dosagem de forma crescente. No ato de armazenamento é ainda tomado em consideração o método *First-Expired, First-Out* (FEFO), de forma que as embalagens com fim de PV mais próxima sejam os primeiros a sair. Na zona de armazenamento são aproveitadas todas as prateleiras, armários e espaços disponíveis, e a sua disposição é

efetuada segundo os mesmos critérios, ordem alfabética de DCI e nome comercial, dosagem e de acordo com o método FEFO. São ainda armazenados por laboratórios e ainda separados os MSRM dos MNSRM.

#### 2.4. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

O controlo de PV é feito numa primeira fase na receção e conferência de faturas. Sempre que chega novo *stock* do produto em causa à farmácia, deverá ser conferida a data de validade e no sistema deverá constar a validade mais antiga da embalagem existente.

No caso de o *stock* estar a zero, deverá ser introduzida a data de menor validade da embalagem em receção. No entanto, de três em três meses, emitem-se listagens dos produtos com data expirada, para que sejam retirados da comercialização e listagens de produtos com data a expirar nos 3 meses seguintes, de forma a confirmar/corrigir a informação e/ou promover a sua venda ou redução de preços. Sempre que se detetem diferenças entre a data registada no sistema e a mencionada no produto, estas são retificadas no sistema e na lista impressa que é posteriormente arquivada. Os produtos expirados são separados dos restantes para se proceder à sua devolução aos respetivos fornecedores.





### **3. PREPARAÇÃO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS**

A preparação e a dispensa de medicamentos manipulados devem ser precedidas de uma prescrição médica, e deve ser realizada por um Farmacêutico ou um TF segundo as Boas Práticas de Farmácia e Boas práticas de Preparação de Manipulados (Conselho Nacional da Qualidade da Ordem Farmacêuticos, 2009; Portaria n.º 594/2004, 2 de junho, 2004). Estas preparações resultam da necessidade de uma formulação não disponível no mercado ou adaptação de uma formulação às necessidades específicas de um utente. Designa-se fórmula magistral quando o medicamento é preparado, na farmácia de oficina, segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina. Designa-se preparado officinal quando é preparado segundo as indicações de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina, e que se destina a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia (Portaria n.º 594/2004, 2 de junho, 2004).

Durante o meu estágio na FA não tive oportunidade de preparar medicamentos manipulados, uma vez que não é uma vertente realizada por esta farmácia. Porém a FA tem uma parceria com uma farmácia localizada no Porto, Farmácia dos Clérigos, para onde são enviados os pedidos de manipulados que chegam à FA. Desta forma todas as necessidades apresentadas pelos utentes são na mesma preenchidas. Contudo, a preparação de medicamentos manipulados é uma prática bastante comum na FL apesar da preparação de medicamentos manipulados ter decrescido ao longo dos anos devido à industrialização.

No entanto, muitos medicamentos disponíveis no mercado não se encontram adequados a todo o tipo de utentes, nomeadamente a medicação de pediatria. Para além de se destinarem principalmente à área de pediatria também já começa a ser significativo o uso em dermatologia.

Para a preparação de medicamentos manipulados, a farmácia deve possuir condições adequadas à preparação dos manipulados seguindo as normas de higiene e segurança. Antes de iniciar o processo de preparação, a área de trabalho deve encontrar-se limpa assim como todo o material, matérias-primas e os materiais de acondicionamento que se devem apresentar nas condições apropriadas. Depois de garantidas as condições necessárias, deve-se consultar o protocolo ou verificar o histórico dos medicamentos e

verificar se já foi realizado. Se já tiver sido feito, procede-se à realização do mesmo tendo como base a Ficha de Preparação previamente preenchida (ANEXO III), se pelo contrário não existirem Fichas de Manipulação preenchidas, temos de proceder aos cálculos necessários para garantir a quantidade certa de cada matéria-prima.

Após a preparação do manipulado, é acondicionado e rotulado sendo que o rótulo contém várias informações tais como:

- Identificação da farmácia onde foi realizada a preparação;
- Nome do utente e do médico prescriptor;
- Nome da preparação;
- Teor em substância ativa;
- Número do lote atribuído (número do manipulado/ano, por exemplo: 1/23);
- Data de Preparação;
- Prazo de utilização;
- Condições de conservação especiais;
- Via de administração.

Após o preenchimento da ficha de manipulação tira-se fotocópia da receita médica para anexar à ficha de preparação e no caso de não haver receita tira-se fotocópia ao rótulo e este será anexado à ficha de preparação.

Depois do manipulado preparado e antes de ser dispensado ao utente, o responsável tem de verificar a ficha de manipulação assinando todos os campos necessários. No laboratório da farmácia ainda se reconstituem suspensões de antibióticos.

Durante o meu estágio na FL, tive a oportunidade de preparar alguns medicamentos manipulados tais como:

- Solução de ácido acético a 5%;
- Pomada de enxofre a 5%.

No caso de prescrição eletrónica materializada ou manual, estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos/produtos. Para além da preparação de medicamentos manipulados, na FA e FL também se reconstituem preparações extemporâneas (por exemplo, suspensões de antibióticos) seguindo o procedimento inscrito na embalagem do mesmo.

## **4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

A dispensa de medicamentos é a tarefa crucial no atendimento numa farmácia: a cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas relacionados com os medicamentos, protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação (Conselho Nacional da Qualidade da Ordem Farmacêuticos, 2009).

Os medicamentos de uso humano são classificados, quanto à dispensa ao utente em (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006):

- MSRM;
- MNSRM.

### **4.1. DISPENSA DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

A aquisição de MSRM deve ser acompanhado do referido documento, uma vez que o seu uso sem vigilância médica pode representar um risco para o doente e para a sua saúde.

Para a receita médica ser válida deve apresentar os dados identificativos do utente, do médico prescriptor e a informação necessária à terapêutica.

A prescrição médica deve conter a DCI da substância ativa (SA) e em determinados casos conter a marca comercial. Pode ainda ser prescrito pelo nome do titular da (AIM) quando não existem medicamentos genéricos similares comparticipados ou quando existe justificação por parte do médico prescriptor, sendo estas (INFARMED, 2023):

- a) medicamentos com margem terapêutica estreita como é o caso da SA Levotiroxina, Tacrolímus e Ciclosporina;
- b) suspeita de existência de reação adversa prévia ao medicamento prescrito;
- c) continuidade de um tratamento superior a 28 dias.

Apenas no caso da alínea c), o utente pode optar por medicamentos similares ao prescrito, desde que sejam de preço inferior.

As farmácias devem ter disponível para venda, no mínimo, três medicamentos com a mesma SA, forma farmacêutica e dosagem, de entre os que correspondam aos cinco preços mais baixos de cada grupo homogéneo (INFARMED, 2023).

#### **4.1.1. Interpretação, avaliação e aviamento da prescrição médica**

A prescrição poderá ser manual ou eletrónica, sendo que coexistem duas formas de prescrição eletrónica (INFARMED, 2023):

- prescrição materializada;
- prescrição desmaterializada.

Em qualquer das modalidades é de extrema importância todo o aconselhamento por parte do profissional de farmácia para que haja o menor número de falhas na terapêutica e a maior adesão possível.

- **Prescrição Manual**

A prescrição manual figura, atualmente, como uma exceção, estando reservada aos seguintes casos:

- ✓ falência do sistema informático;
- ✓ inadaptação do prescriptor;
- ✓ prescrição no domicílio;
- ✓ limite de máximo de 40 receitas médicas mensais atingidas. As receitas renováveis não podem ser emitidas através desta modalidade (INFARMED, 2023).

Na receção deste tipo de prescrição é necessário verificar se na mesma constam informações obrigatórias: nome e número do utente; a assinatura e vinheta do prescriptor; a vinheta do local de prescrição; a data de emissão da receita; a razão justificativa da prescrição manual; o número de embalagens de acordo com a legislação; assinatura e vinheta do prescriptor. A receita não deve conter rasuras e deve estar escrita, na sua

totalidade, com a mesma caneta e caligrafia. Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento. Apesar de ainda existirem receitas com 30 dias de validade, estas receitas deverão passar a ter uma validade de 12 meses dias contados a partir do dia seguinte à sua emissão. No verso da receita original, deverá ser impressa a informação informática da mesma, onde o utente deve rubricar de forma a confirmar a informação contida e a dispensa efetuada (INFARMED, 2023).

- **Prescrição eletrónica**

A prescrição eletrónica é a modalidade mais utilizada pelos médicos e que o profissional de farmácia recebe com grande frequência. O ato de dispensa de medicamentos que constam de uma prescrição eletrónica é feita com maior segurança uma vez que é possível detetar e corrigir possíveis erros na interpretação e no ato de dispensa. As receitas eletrónicas podem ser materializadas, quando em formato papel, ou desmaterializadas, quando a prescrição é acessível através de dispositivos eletrónicos, como por exemplo, o telemóvel (INFARMED, 2023).

- a) **Prescrição eletrónica materializada**

Dentro deste tipo de prescrição impressa em formato papel, existem códigos referentes a subtipos, como é o caso do mais habitual RN, prescrição de medicamentos, ou RE, prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo. Em cada receita podem ser prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo, podem ser prescritas 2 embalagens por medicamento. No entanto, no caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária, podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento. Apesar de ainda haver receitas com validade de 6 meses, estas receitas deverão passar a ter uma validade de 12 meses dias contados a partir do dia seguinte à sua emissão. Uma prescrição eletrónica materializada pode ser renovável podendo ser prescritos apenas medicamentos que se destinem a tratamentos de longa duração. Para tal, contém até 3 vias, devendo ser impressa a

indicação da respetiva via. O número de embalagens por cada uma das vias segue a mesma orientação anterior (INFARMED, 2023).

#### **b) Prescrição eletrónica desmaterializada**

Este tipo de prescrição, sem papel, são habitualmente, enviadas ao utente através de mensagem de telemóvel, e-mail, e se o utente tiver descarregado a aplicação SNS 24 através da mesma também consegue aceder à receita médica. Cada linha destas prescrições está identificada pelo número da prescrição e pelo Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) do produto prescrito. Consoante o tipo de medicamento/produto a prescrição irá dar origem a diferentes tipos de linhas com códigos de prescrição específicos, tais como a linha de prescrição de medicamentos LN, ou LE no caso de uma linha de prescrição de psicotrónicos sujeitos a controlo. Como regra geral, cada linha deve conter 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, ou 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração, sendo que a validade da receita é de 12 meses, contada a partir do dia seguinte da sua data de emissão. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração. Excecionalmente, o prescriptor poderá efetuar prescrições com número de embalagens superior aos limites previstos nos pontos anteriores, mediante fundamentação médica inscrita no processo clínico do utente (INFARMED, 2023).

#### **4.1.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial: Psicotrónicos e Estupefacientes**

Os medicamentos psicotrónicos e estupefacientes estão sujeitos a legislação própria que regula o circuito desde a prescrição, distribuição e dispensa. Este tipo de medicamentos só pode ser dispensado mediante uma receita médica válida e deve ser prescrito isoladamente. No ato da dispensa deve proceder-se à identificação do doente, do adquirente caso não seja o próprio doente, através do(s) documento(s) de identificação. No caso de uma prescrição manual ou eletrónica materializada, deverá ser feita cópia da mesma, anexando o talão de movimentos de medicamentos psicotrónicos e

estupefacientes, que contém toda a informação referida anteriormente e que deverão ser conservadas em arquivo, pelo período de três anos (INFARMED, 2023).

Através do atendimento ao público tive oportunidade de dispensar medicamentos estupefacientes, sendo o mais comum o cloridrato de Tapentadol - Palexia Retard® comprimido de libertação prolongada 50 a 100 mg. O Tapentadol é um analgésico estupefaciente (opióide), indicado para o controlo da dor crónica intensa em adultos.

- **Dispensa de MSRM durante o estágio**

Estando no atendimento ao público, é, portanto, bastante regular o levantamento de receitas médicas de todos os tipos.

Assim que somos confrontados com uma receita médica, damos então ao início do processo de verificação para verificar se a receita preenche todos os requisitos válidos para proceder ao levantamento da medicação. Concluída a primeira etapa e cumprido todos os requisitos, passamos à segunda etapa que passa por informar o utente sobre quais os medicamentos que têm para levantar e dar-lhe a conhecer sobre a existência do medicamento genérico e do medicamento designado original. A grande maioria dos utentes acaba por optar por medicamentos genéricos, uma vez que estes apresentam um preço, na sua grande maioria, mais baixo. No caso de já se tratar de uma continuação de tratamento, a preferência recai pela marca/laboratório com o qual iniciou a terapêutica.

É necessário, mesmo que seja a continuação de um tratamento, serem dadas todas as informações necessárias para o uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos, assim como, assegurar que o utente não tenha qualquer tipo de dúvidas sobre a forma como deve ser tomado (como, quando e quantas vezes), a duração do tratamento e eventuais precauções especiais e formas não farmacológicas que possam complementar o tratamento.

Tratando-se de uma farmácia comunitária e sendo sempre mais procurada por uma determinada faixa etária, que se destaca por patologias semelhantes, é possível fazer uma síntese de alguns MSRM mais dispensados (Tabela 1):

**Tabela 1**

*Medicamentos sujeitos a receita médica mais dispensados em estágio*

Classificação Farmacoterapêutica		Substância Ativa e Dosagem
Analgésicos e antipiréticos	2.10	Paracetamol 1000 mg
Anti hipertensores	3.4	Amlodipina + Telmisartan 5/40 mg Atenolol 50 mg Bisprolol 5 mg Captopril 25 mg Indapamida 1,5 mg Losartan 50 mg
Inibidores da Bomba de Protões	6.2.2.3	Esomeprazol 40 mg Omeprazol 20 mg Pantoprazol 20 mg
Antidislipídemicos	3.7	Atorvastatina 20 mg Pitavastatina 2 mg Sinvastatina 10 mg Rosuvastatina + Ezetimiba 20/10 mg
Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos	2.9.1	Alprazolam 0,25 mg Lorazepam 1,5 mg Zolpidem 10 mg
Antidiabéticos	8.4.2	Canagliflozina 100 mg Dapagliflozina 5 mg Empagliflozina 25 mg Metformina 500 mg

#### 4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA

Um MNSRM corresponde a um medicamento que não requer prescrição médica para a sua aquisição e não é participado pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS). É bastante



importante salientar esta definição uma vez que muitos utentes pensam que por um medicamento não ser compartilhado não é necessária apresentação da receita médica.

Como qualquer outro medicamento, o seu uso deve respeitar o princípio do uso racional do medicamento, por forma a preservar a saúde do doente e a saúde pública. É uma prática que deverá ser feita sob aconselhamento farmacêutico 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. A automedicação sem vigilância pode mascarar sintomas, dificultar ou atrasar diagnósticos e as suas respetivas soluções terapêuticas, podendo ainda favorecer a ocorrência de reações adversas ou favorecer o aparecimento de interações medicamentosas. Dentro desta classe, existe uma subcategoria de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácias (MNSRM-EF), ou seja, que não existem nas parafarmácias, aplicável a medicamentos que apesar de poderem ser dispensados pelo farmacêutico sem prescrição médica, esta deverá ser feita mediante o cumprimento de protocolos de dispensa, como é o caso da mebeverina - Duspatal Retard<sup>®</sup> 200 mg ou mesmo o Brufen<sup>®</sup> 400 mg (INFARMED, 2023).

- **Dispensa de MNSRM durante o estágio**

Cada vez mais, a camada mais jovem, demonstra terem um conhecimento crescente sobre que medicamento adquirir, principalmente no que diz respeito a vitaminas e suplementos. Enquanto a população mais velha não apresenta tanta noção do medicamento que pretende adquirir ou se sim, não apresentam conhecimento da sua utilização.

Através da tabela 2 é possível verificar alguns dos medicamentos mais dispensados.

## **Tabela 2**

*Medicamentos não sujeitos a receita médica mais dispensados em estágio*

Classe do Medicamento	Exemplos
Anti-inflamatórios não esteroides tópico	Diclofenac 16 mg/g gel
Laxantes de contacto	Bisacodilo 5 mg comprimido
Laxante osmótico	Lactulose 10 mg/15 ml saquetas
Adjuvantes de cicatrização	Dexpantenol 5 mg creme
Dor de garganta	Flurbiprofeno 8,75 mg pastilhas

### 4.3. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

- **Medicamentos e produtos veterinários**

Devido à baixa procura de este tipo de medicamentos a FA possui apenas o essencial para que sejam satisfeitas as necessidades da população que lhe é característica. A maior procura é para animais domésticos, estando assim todo o *stock* direcionado para este tipo de animais. Apresentam produtos como antiparasitários externos, internos e ambos, antibiótico bacteriostático – Cloridrato de oxitetraciclina (Terramicina<sup>®</sup>), pílulas para gatos e para cadelas.

Na FL o *stock* direcionado a este tipo de medicamentos é bastante mais abrangente, uma vez que a população que frequente a farmácia faz pedidos mais específicos, por exemplo leite em pó para animais domésticos pequenos. Também tratando se de uma farmácia que está tanto perto da cidade como também do campo, muitos dos utentes trabalham nos campos com gado, obrigando assim a que exista maiores quantidades de *stocks* e muito mais abrangentes.

Na dispensa deste tipo de produtos é essencial saber o peso e a espécie de animal a que se destinam, reforçando a forma e intervalos de tempo de aplicação de forma a escolher a melhor opção.

- **Produtos dermocosméticos e de higiene corporal**

Cada vez mais existe um mercado maior para este tipo de produtos e uma variedade de sítios que vendem. Porém o consumidor continua a procurar um atendimento mais personalizado e mais completo.

A FA e a FL trabalham mais diretamente comos laboratórios *Uriage*<sup>®</sup>; *ISDIN*<sup>®</sup>; *Vichy*<sup>®</sup>; *CERAVE*<sup>®</sup>; *Avéne*<sup>®</sup>; *Nuxe*<sup>®</sup>. Estas são, portanto, as principais apostas, por estes laboratórios oferecerem as melhores campanhas e com os preços mais adequados ao perfil dos clientes que estas farmácias possuem. No entanto tanto a FA e a FL também apresentam outros laboratórios, ainda que em menor quantidade, para algum pedido mais específico por parte do utente, algum pedido por parte de dermatologistas, etc. Sempre que o utente não encontra aquilo que procura, tal como os medicamentos, é possível

encomendar o pretendido e no máximo num período de 24h a encomenda chega à farmácia através dos armazenistas.

Estes são produtos que variam de acordo com a sazonalidade da sua procura, e por isso ao longo do tempo vai variando de forma que exista a maior rentabilidade para a farmácia, para que as necessidades dos utentes sejam satisfeitas. Sendo por isso a melhor opção as gamas médias.

É uma área com imensa oferta e por isso na qual sinto mais dificuldade procurando sempre uma segunda opinião dos colegas. É uma área que requer uma constante atualização de informação através de por exemplo formações para que o aconselhamento ao utente tenha a maior qualidade possível.

- **Produtos de puericultura, gravidez e pós-parto**

No sector da puericultura, a FA e a FL dispõem de uma pequena variedade de chupetas, biberons e tetinas, cremes e pastas de água, toalhitas e fraldas, escovas e pasta de dentes e alguns brinquedos. São produtos que se destinam a facilitar o sono, relaxamento, higiene, a alimentação e a sucção das crianças. Para o seu aconselhamento é essencial o conhecimento da idade da criança.

Na área de obstetrícia são essencialmente os cremes anti-estrias, protetores de mamilo para amamentação e algumas cintas que permitem promover o conforto e bem-estar durante a gravidez e no pós-parto.

Dada a grande variedade destes produtos e pouco *stock* dos mesmos na FA, é sempre possível solicitá-los com base em catálogos disponíveis. No caso da FL, mais uma vez dadas as suas dimensões e afluência, a variedade de *stock* é significativamente maior.

- **Produtos para alimentação especial**

Este tipo de produtos é indicado para pessoas com necessidades nutricionais especiais, com o metabolismo perturbado, com condições fisiológicas especiais ou crianças/lactentes. Tanto a FA e a FL apostam em *stocks* de leites para lactentes e leites de transição (Enfamil<sup>®</sup> e Nan<sup>®</sup>), papas (Nutribén<sup>®</sup>), espessantes de comida e produtos hipercalóricos e/ou hiperproteicos para idosos, doentes oncológicos, diabéticos, dificuldade em deglutir, etc (Resource<sup>®</sup> e Meritene<sup>®</sup>).

Dado o envelhecimento da população do concelho, a grande percentagem de vendas deste tipo de produtos é centrada na alimentação especial para idosos. Porém uma vertente que tem vindo a crescer é também para a venda de doentes oncológicos de forma a colmatar as alterações de paladar e as baixas calorias que conseguem ingerir por estarem a passar por ciclos de tratamento.

A crescente disponibilidade de variedade de produtos para a alimentação de crianças nos hipermercados, também contribui para a fraca procura nas farmácias. Os mais procurados pertencem a gamas específicas como, leite anti regurgitante ou para tratamento de transtornos digestivos, entre outros.

- **Suplementos alimentares e vitamínicos**

Existe uma crescente procura deste tipo de produtos, no entanto, destinam-se a complementar e ou suplementar de um regime alimentar normal e um estilo de vida saudável e, se usados inapropriadamente, podem levar a efeitos adversos. Exige o conhecimento e atualização constante para um aconselhamento eficaz. A FA e a FL têm gamas de suplementos e vitamínicos da gama Centrum® e Absorvit® entre outros, destinados sobretudo para melhorar o desempenho físico e intelectual e reforço do sistema imunitário. É importante dotar o profissional de farmácia de ferramentas, no que aos suplementos alimentares diz respeito, para a implementação de dispensa personalizada em que, tendo em consideração as características e necessidades de cada utente, haja um aconselhamento adequado ao uso racional de cada suplemento alimentar.

- **Medicamentos homeopáticos**

Começa a ser uma crescente opção de tratamento, no entanto, durante o tempo de estágio, tive oportunidade de dispensar este tipo de medicamentos, maioritariamente, a pais que precisavam para crianças pequenas que ainda não preenchiam os requisitos de idade mínima para outro tipo de abordagem ou até mesmo mães que ainda se encontram a amamentar. Sempre que surgia oportunidade para este tipo de dispensa pedia ajuda a uma colega para que a posologia fosse devidamente aconselhada. O laboratório Boiron® é o responsável por fornecer a FA e a FL deste tipo de medicamentos. A FA tem algum *stock* disponível, nomeadamente Oscillococcinum®, Stodal® Homeovox® ou Sedatif PC®.

A FL tem na sua constituição de equipa, um farmacêutico especializado neste tipo de medicamentos e por isso o *stock* existente é bastante maior e mais abrangente que o da FA. Não só pela sua facilidade de então responder a um problema com diversos tipos de medicamentos homeopáticos, como também o farmacêutico responsável por este campo ser residente na farmácia já alguns anos, o que habituou determinados tipos de utentes a recorrerem a ele sempre que necessitam de colmatar uma patologia e preferem uma abordagem mais natural, quer para eles mesmos quer para crianças.

Sempre que existe a necessidade de fazer uma encomenda deste tipo de medicação recorremos a uma farmácia própria que através de email, comunicamos o medicamento e a dosagem/diluição que precisamos e num prazo rápido de 2 a 3 úteis nos dão resposta ao pedido.

É uma área de crescente procura e que me desperta grande interesse de aprofundar conhecimentos.

- **Dispositivos médicos**

Dispositivos médicos são instrumentos, aparelhos, equipamentos, software, material ou artigos cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos para o diagnóstico, prevenção, controlo ou tratamento de uma patologia.

A FA e a FL têm ao dispor uma vasta gama destes produtos como termómetros, fraldas para incontinência e acamados, sacos coletores de urina, contraceptivos de barreira, material de penso, produtos ortopédicos (meias, pés e pulso elásticos) entre outros. Os mais solicitados foram os autotestes, máscaras cirúrgicas e tiras-teste para controlo da glicémia. Dada a situação crescente de mais uma vaga de número positivos de COVID-19 durante o Outono/Inverno a procura de autotestes SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test Nasal foi elevada.

Já aquando do meu estágio na FL os dispositivos médicos mais solicitados foram produtos ortopédicos (meias, pés e pulso elástico), contraceptivos de barreira, seringas de diferentes volumes (com o intuito especialmente para lavagens nasais), tiras-teste para controlo de glicémia e produtos de gravidez, como discos de amamentação, cintas, bombas de tirar leite.

#### 4.4. ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES

De acordo com o despacho n.º 4270 – C/2020 de 7 de abril, é possível o fornecimento de medicamentos dispensados por farmácia hospitalar em regime de ambulatório, a pedido do utente, através da entrega dos medicamentos no domicílio (Despacho n.º 4270-C/2020, de 7 de abril, 2020). Trata-se de uma medida de carácter excecional e temporário que foi criada de forma a minimizar o risco de contágio e propagação da Covid-19. Porém dada a flexibilidade e facilidade para a deslocação dos utentes para irem buscar este tipo de medicação à farmácia é uma medida que passará de temporária para permanente.

Um dos exemplos de medicamento que foi recebido durante o meu estágio na FA, foi do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, e foi o Anastrozol 1 mg comprimidos, indicado para o tratamento do cancro da mama avançado, com recetores hormonais positivos, em mulheres pós-menopáusicas.

A encomenda é rececionada e armazenada com a respetiva identificação do utente, no momento da dispensa o utente assina um documento que deverá ser digitalizado à ANF para posterior confirmação ao hospital responsável pelo envio.

## 5. CONFERÊNCIA DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Com a conferência de receituário pretende-se garantir que não ocorreram erros de forma que a comparticipação do estado seja devidamente ressarcida às farmácias. Assim, o Ministério da Saúde pretende centralizar a nível nacional a conferência de faturas para pagamento pelo SNS. Caminhando para a generalização da prescrição eletrónica, promovendo a desmaterialização do processo de prescrição e de conferência de faturas e a adoção da fatura/prestação eletrónica, resultam benefícios para o SNS, prestadores e utentes.

As receitas manuais são devidamente conferidas, assinadas, datadas e carimbadas no final de cada atendimento. No entanto, toda a informação constante neste tipo de receitas, nomeadamente data de validade, data de prescrição, identificação e assinaturas do utente e médico prescritor, regime de comparticipação, despachos existentes, vinhetas e medicamentos dispensados.

No final do mês, estas receitas são agrupadas por organismo a que corresponde o regime de comparticipação em lotes de 30 receitas cada, até esgotar o número de receitas existentes. A cada lote é anexado um verbete que resume o conteúdo. Os lotes de receitas referentes ao SNS, são enviados para o respetivo Centro de Conferência de Faturas. Os lotes das receitas dos organismos complementares são enviados para a ANF.

No caso das receitas eletrónicas, o processo é feito através do sistema informático, que agrupa as mesmas por lotes de receitas materializadas e desmaterializadas em números diferentes e são enviadas também para o Centro de Conferência de Faturas. O mesmo acontece com os subsistemas de saúde (SAMS-Centro, SAMS-Quadros, entre outros) ou comparticipação em medicamentos específicos (Betmiga<sup>®</sup>, entre outro). Até ao dia 8 do mês seguinte, é necessário confirmar todo o receituário de estupefacientes e psicotrópicos e o seu envio para o Centro de Conferência de Faturas, ficando uma cópia arquivada na farmácia durante 3 anos. Posteriormente, a farmácia é informada do resultado da conferência do receituário. Em alguns casos é possível que a receita seja devolvida para que a farmácia possa corrigir o erro. Caso contrário, a farmácia terá de assumir o prejuízo de não comparticipação do Estado.

Durante este processo foi-me possível ordenar as receitas manuais por número e organismo e verifiquei a conformidade de cada uma quanto a assinaturas, data e carimbo.





## **6. OUTROS SERVIÇOS DA FARMÁCIA**

A FA e a FL prestam serviços de determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos de colesterol, determinação da pressão arterial, altura, peso e IMC e ainda o pé diabético. Na FL existem ainda 2 tipos de serviços que tornam a farmácia numa farmácia de referência: a consulta de nutrição e a preparação individualizada da medicação (PIM).

Durante o meu estágio na FA, dado que os testes de Covid-19 são feitos no mesmo gabinete que os restantes parâmetros os serviços ainda não foram retomados a 100%.

Foram efetuadas medições de pressão arterial. A altura, peso e IMC é efetuado automaticamente pela balança existente na área de atendimento.

Já na FL tive oportunidade de realizar todos os tipos de parametrizações, primeiramente sempre acompanhada e posteriormente sozinha. Muitos dos utentes que recorrem a este tipo de serviços na FL, fazem-no com bastante regularidade pois preferem um acompanhamento por parte da farmácia do que fazê-lo autonomamente em casa, mesmo quando possuem os aparelhos apropriados.

### **6.1. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS**

#### **6.1.1. Avaliação da pressão arterial**

A Pressão Arterial (PA) define-se como a pressão que o sangue exerce nas paredes das artérias e, como tal, deverá manter-se dentro de limites saudáveis. Os utentes que procuram este serviço de uma forma mais regular são os hipertensos e aqueles com fator de risco associado. Os valores considerados normais encontram-se entre os 120 e os 129 mmHg para a PA sistólica e entre os 80 e os 84 mmHg para a PA diastólica. No entanto, para as pessoas que sofrem de hipertensão arterial é essencial que os valores se mantenham abaixo dos 140 mmHg para a PA sistólica e abaixo dos 90 mmHg para a PA diastólica (Direção-Geral da Saúde, 2011).

Durante o meu estágio na FL foi encaminhada, uma utente atendida por mim, para o hospital por possuir valores muito acima dos considerados normais.

### **6.1.2. Determinação do colesterol e triglicéridos**

A medição do colesterol e dos triglicéridos, realiza-se de forma semelhante à medição da glicémia, no entanto, é um parâmetro com menor solicitação.

No colesterol total os valores considerados normais devem ser inferiores a 190 mg/dL, enquanto os níveis de triglicéridos não devem ser superiores a 150 mg/dL (Direção-Geral da Saúde, 2011).

### **6.1.3. Medição de Glicémia**

A glicémia é a concentração de glicose no sangue e a sua avaliação é fundamental para detetar uma situação de hipoglicémia ou hiperglicémia. Os valores de referência deste parâmetro dependem da alimentação pelo que é aconselhado que o teste seja feito em jejum e neste caso os valores normais variam entre os 70/110 mg/dL. Se os valores estiverem acima dos 126 mg/dL em jejum e se estiverem superiores a 200 mg/dL às 2 horas, na prova de tolerância à glicose oral com 75 g de glicose o doente deve apresentar *diabetes mellitus* (Direção-Geral da Saúde, 2011).

O profissional de saúde deve alertar o doente e deve apresentar medidas não farmacológicas tais como evitar o consumo de hidratos de carbono, praticar uma dieta equilibrada e praticar exercício físico regularmente e aumentar a ingestão de vegetais. O utente deverá fazer uma monitorização dos valores regularmente para perceber se é necessário consultar um médico.

### **6.1.4. Sessões de rastreio e aconselhamento**

Em ambas as farmácias decorrem algumas sessões de rastreio e aconselhamento de algumas patologias por parte dos laboratórios com que se mantêm ligações comerciais.

Durante ambos os estágios tive a oportunidade de colaborar na organização de um rastreio de insuficiência venosa. Participei no agendamento, na receção aos clientes e na posterior venda de suplementos aconselhados para melhorar os valores obtidos no rastreio. Para

além de promover as vendas de determinados produtos, é sempre uma forma de disponibilizar determinados serviços aos clientes.

#### **6.1.5. Pé diabético**

Ambas as farmácias disponibilizam aos utentes a consulta do pé diabético, realizada por um enfermeiro de modo a ajudar os utentes mais idosos que não têm tanta capacidade de mobilização para ir, por exemplo a centros de saúde, a fazer a manutenção do pé diabético de modo a manter o utente saudável.

#### **6.1.6. Consultas de Nutrição**

Na FL para além de todos os serviços em comum com a FA descritos acima, existem ainda as consultas de nutrição.

Cada vez mais nos dias de hoje é importante alertamos a população para os perigos de uma alimentação não cuidada. Através de um serviço de nutrição é possível prevenir e controlar o aparecimento de diversas doenças crónicas muito presentes atualmente. Não só doenças físicas (como é o caso da obesidade), mas também psicológicas, não será por acaso que é tão célebre o ditado “somos aquilo que comemos”.

Assim a FL tem semanalmente na farmácia a presença de uma nutricionista.

#### **6.1.7. Preparação Individualizada da Medicação**

Cada vez mais a população tem tendência a consumir um grande número de medicamentos, o que muitas vezes pode ser um problema para que os utentes consigam fazer uma adesão correta à terapêutica. Neste sentido foi então criada a PIM que existe na FL.

A PIM é o serviço a partir do qual o farmacêutico/TF organiza as formas farmacêuticas sólidas, para uso oral, de acordo com a posologia prescrita, por exemplo, num dispositivo de múltiplos compartimentos (ou em fita organizada por toma em alvéolos), selado de forma estanque na farmácia e descartado após a sua utilização.

Inclui-se ainda neste serviço a informação, prestada sobre a forma escrita ou de pictogramas e oralmente, referente ao uso responsável do medicamento, tendo por objetivo auxiliar o utente na correta administração dos medicamentos e promover uma melhor adesão à terapêutica.

Este tipo de serviço destina-se a utentes que apresentem preferencialmente (e não exclusivamente) um ou mais dos seguintes critérios:

- Polimedicação (5 ou mais medicamentos);
- Regime terapêutico complexo e estável (preferencialmente, sem alterações nos últimos 6 meses);
- Não adesão à terapêutica por motivos não intencionais (por ex. por esquecimento);
- Dificuldade na gestão da terapêutica (quer pelo próprio ou manifestada pelos familiares/cuidadores);
- Limitações físicas (incluindo dificuldades na manipulação dos medicamentos) e/ou cognitivas ligeiras;
- Pouca autonomia nas atividades do dia-a-dia;
- Vida ativa, mas com regime terapêutico complexo;
- Pessoas que se ausentem por curtos períodos (ex.  $\leq 4$  semanas).

O serviço pode ser solicitado pelo próprio utente ou pelo seu cuidador, podendo ser igualmente recomendado pelo farmacêutico ou médico assistente. O serviço pode ainda ser disponibilizado no âmbito de programas específicos acordados com entidades locais.

Aquando da integração do utente no serviço, é agendada uma entrevista inicial, onde deve ser recolhida a seguinte informação:

- Dados biográficos;
- Estado fisiopatológico;
- Regime terapêutico;
- Parâmetros biométricos (opcional);
- Outra informação relevante do utente (opcional)

Após a entrevista e acertados todos os pormenores, é agendado sempre uma revisão terapêutica, que vai sendo renovada de tempos a tempos de forma a acompanhar possíveis mudanças de medicação, após consultas médicas, acertos que sejam preciso fazer de

horários de toma, entre outros exemplos (Guerreiro, Fernandes, Rodrigues, Horta, & Mendes).

## 6.2. ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS

A FA tem a possibilidade de prestar aos seus utentes o serviço farmacêutico de administração de injetáveis intramusculares e subcutâneas, bem como de vacinas não presentes no Plano Nacional de Vacinação. Este serviço pode ser prestado pelas 3 farmacêuticas habilitadas, representando uma comodidade para os utentes, não necessitando de se deslocar ao centro de saúde para proceder à sua administração. No próprio SI é feito o registo da vacinação que é comunicado ao centro de saúde. O período de estágio coincidiu com a época de administração da vacina da gripe 2022.

## 6.3. VALORMED

A VALORMED, uma instituição sem fins lucrativos tutelada pela Agência Portuguesa do Ambiente e Direção Geral das Atividades Económicas, que tem como objetivo gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso de origem doméstica. As farmácias representam um papel fundamental na medida em que devem transmitir a mensagem aos utentes alertando-os e incentivando-os para aderirem a esta iniciativa. Podem ser entregues na farmácia os medicamentos que se encontram fora do prazo ou que já não são utilizados para serem depositados em contentores específicos (Figura 2). Quando de encontra cheio é devidamente selado, pesado e entregue a um distribuidor acompanhado de uma guia de remessa (Valormed, 2023).

## Figura 2

*Contentor da VALORMED*



## **CAPÍTULO II – ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR**

### **1. HOSPITAL AMATO LUSITANO**

O HAL foi projetado na década de sessenta com o objetivo de substituir o Hospital da Santa da Casa da Misericórdia de Castelo Branco. Foi oficialmente inaugurado no dia 1 de maio de 1977 após a publicação do quadro orgânico de pessoal mantendo-se desde então ativo na promoção do bem-estar e da saúde dos seus utentes. Atualmente, o HAL foi recentemente convertido na ULSCB abrangendo dez centros de saúde, nomeadamente, o Centro de Saúde de Penamacor, Centro de Saúde da Sertã, Centro de Saúde de Oleiros, Centro de Saúde de São Tiago, Centro de Saúde São Miguel, Centro de Saúde de Idanha-a-Nova, Centro de Saúde de Proença-a-Nova, Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão, Centro de Saúde da Vila de Rei e o Centro de Saúde de Alcains. A ULSCB permite dispor de serviços clínicos em todas as valências básicas, intermédias e na maioria das valências diferenciadas contribuindo para a melhoria da prestação de cuidados de saúde em Castelo Branco (Serviço Nacional de Saúde, 2023).

O hospital dispõe atualmente de uma lotação de cerca de 300 camas, distribuídas por 8 pisos. A ULSCB tem capacidade suficiente e diferenciada ao nível das tecnologias praticadas e dos seus recursos humanos, para assim, satisfazer as necessidades dos utentes.

O HAL dispõe de serviços clínicos em todas as valências básicas, intermédias e na maioria das valências diferenciadas, sendo por isso o hospital mais diferenciado do distrito. Nas valências clínicas altamente diferenciadas, o HAL recorre ao Centro Hospitalar Universitário de Coimbra.





## 2. DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA E APROVISIONAMENTO

### 2.1. ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares asseguram a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integram as equipas de cuidados de saúde e promovem ações de investigação científica e de ensino (Brou, et al., 2005). Para o desenvolvimento destas tarefas, o profissional de saúde da área da farmácia participa no circuito do medicamento e a todas as suas etapas, nomeadamente, seleção, aquisição, produção, armazenamento e dispensa/distribuição, para que possam ser utilizados de forma correta e racional.

Para que haja uma correta prestação dos serviços é necessário e importante a cooperação para satisfazer as necessidades dos utentes. Isso requer um esforço de todos na gestão e no controlo dos *stocks*, no correto armazenamento e no manuseamento dos produtos farmacêuticos. A farmácia hospitalar está localizada no segundo piso. Ao lado desta, encontra-se a zona de aprovisionamento e de seguida a rouparia. Neste mesmo piso existe ainda o serviço de gastroenterologia.

Todas as áreas afetas ao SF estão distribuídas pelo mesmo piso e com acesso a elevadores.

O espaço físico está dividido em áreas bem definidas e adequadas para o bom desenvolvimento das tarefas necessárias para garantir um bom funcionamento dos SF, nomeadamente:

- Zona de Receção - área na qual se recebem e conferem as encomendas para serem armazenadas segundo o lote e PV;
- Zona de Atendimento em Ambulatório - A dispensa de medicamentos aos doentes em regime ambulatório é feita numa área específica dos SF. A estrutura física de um sector ambulatório deve ser gerada de acordo com as necessidades do hospital e dos doentes, para um correto desempenho da atividade assistencial. Esta zona tem um armário para armazenar os medicamentos específicos para este sector e um balcão destinado para o atendimento. A dispensa de medicamentos aos doentes em regime ambulatório segundo uma prescrição médica é feita sempre por uma farmacêutica responsável, das 9 horas até às 16 horas sem interrupção para almoço, nos dias úteis, exceto sextas-feiras em que este encerra às 14 horas.

- Sala dos Farmacêuticos - local onde os farmacêuticos exercem as suas atividades, como a validação de prescrições médicas e a realização de perfis Farmacoterapêutica e onde estão guardados os medicamentos psicotrópicos;
- Armazém Central - o armazém da dose unitária ou unidose, o armazém central ou a tradicional, a sala de reembalagem, a sala de preparação de medicamentos manipulados, a sala de produtos inflamáveis, e ainda uma copa e uma zona de vestiário, que fica ao lado dos SF.
- Armazém de injetáveis de grande volume (corretivos de volémia) - armazém dos corretivos de volémia em prateleiras ou em paletes. A mesma área possui acesso direto ao local de descarga e de conferência das novas encomendas. Contém as condições ambientais adequadas (temperatura inferior a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60%). Este controlo é possível por conta do uso do termohigrómetro. Neste armazém estão presentes produtos como: lactato de ringer e Cloreto de potássio 0.3% + Cloreto de sódio 0.9%.
- Armazém de desinfetantes e antissépticos - Nesta sala são armazenados os desinfetantes e antissépticos (Álcool isopropílico; Peróxido de hidrogénio). A mesma não permite a entrada de luz natural, contém, apenas, luz artificial e encontra-se normalmente fechada.
- Armazém de dispositivos médicos - Trata-se de um local pequeno, sem fonte de luz natural que tem armazenado, em prateleiras fixas de alumínio, as ligaduras designadas por dispositivos médicos de classe I (colar cervical; maca; cama do hospital), dispositivos de baixo risco. Existem compressas, lancetas, agulhas que pertencem à classe IIa e pacemaker e válvulas cardíacas pertencem à classe III dos dispositivos médicos, dispositivos de alto risco.
- Sala de preparação de medicamentos manipulados não estéreis - dotada de material de laboratório diverso, como as matérias-primas necessárias à manipulação, material de vidro, de segurança/higiene e ainda os arquivos necessários, bem como, um *hotte* para preparação de formulações não estéreis. O mesmo local dispõe de uma bancada para lavagem do material, que inclui uma fonte de água potável. Constituem características essenciais desta sala a iluminação e ventilação adequadas, temperatura e humidade controladas.
- Sala de preparações de Citotóxicos - possui uma zona suja, antecâmara ou zona semi-limpa e uma sala asséptica ou zona limpa. Este espaço é usado pelos

farmacêuticos e pelos TF aquando da manipulação. No HAL os TF manipulavam enquanto os farmacêuticos faziam a confirmação das dosagens, troca de materiais, etc. Já a sala de preparações estéreis é utilizada para a realização da preparação de Nutrição Parentérica e/ou Misturas Intravenosas: Esta sala faz parte dos serviços farmacêuticos.

## 2.2. RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos, os SF da ULSCB dispõe de:

- 10 Farmacêuticas, incluindo a responsável pela direção da farmácia;
- 9 Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica da área da Farmácia;
- 6 Assistentes operacionais;
- 1 Assistente administrativo.

## 2.3. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

O atendimento no departamento é de segunda a sexta-feira das 8h30 às 17h30 e sábados das 09h00 às 13h00 de forma contínua. Fora deste horário (principalmente aos fins-de-semana) e sempre que necessário algum medicamento ou outro produto de saúde que não esteja disponível em nenhum dos serviços, é contactada a farmacêutica que está destacada para que a necessidade seja satisfeita.

## 2.4. OUTRAS INFORMAÇÕES

Para auxílio de todo o processo de gestão os SF do HAL utilizam o programa informático adotado pela Glintt<sup>®</sup>. É um programa que permite controlo e monitorização de todo o circuito do medicamento, com alertas de novas prescrições, mudanças de cama e de serviços, validação de toda a prescrição, perfil Farmacoterapêutico do doente, acesso a histórico de prescrições, validações e de episódios anteriores, entre muitas outras funcionalidades.

O Mercúrio<sup>®</sup> é a interface informática do Kardex<sup>®</sup> utilizada pelos SF da ULSCB e é indispensável para o funcionamento do Kardex<sup>®</sup>. Este programa tem um papel

fundamental na unidade feita pelo Kardex<sup>®</sup>, no recarregamento e gestão de *stock* do Kardex<sup>®</sup> e trabalha complementarmente com os dados enviados pela Glintt<sup>®</sup>.

### 3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

O circuito do medicamento descreve o percurso desde a seleção até à sua administração, monitorização e informação ao doente. Deve ser visto no hospital de uma forma integrada, no qual intervêm vários profissionais de saúde. É da organização dos processos integrados de gestão do plano terapêutico que resulta a segurança, efetividade e eficiência dos cuidados a prestar aos doentes nos hospitais (Brou, et al., 2005).

#### 3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

A seleção de medicamentos é a atividade fundamental para garantir a qualidade da terapêutica medicamentosa e a contenção de custos. Tendo por base o Formulário Nacional de Medicamentos (FNM), a comissão de farmácia e terapêutica do HAL, na qual participa a farmacêutica, é responsável pela adenda ao FNM onde constam os medicamentos passíveis de serem prescritos e necessários às respetivas terapêuticas, adequado à realidade da unidade de saúde. Este documento é revisto anualmente e/ou sempre que seja necessário a introdução/alteração dos medicamentos que o constituem.

Na ULSCB, são realizados concursos para aquisição dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos de forma a serem selecionados os laboratórios que apresentem/reúnam os critérios definidos, por exemplo, a nível de preços, prazos de entrega, prazos de pagamentos, entre outros.

A gestão de *stocks* garante que não haja interrupções no fornecimento da medicação aos doentes. O hospital tem relações comerciais com vários laboratórios, armazenistas e uma farmácia de oficina da cidade de Castelo Branco.

As encomendas são da responsabilidade de uma das farmacêuticas. Sempre que se ultrapassam os *stocks* mínimos predefinidos no sistema para os vários medicamentos/produtos de saúde, este gera alertas vermelhos de existências.

As encomendas também são efetuadas com base no histórico ou em necessidades sazonais. Nesta primeira etapa do circuito, o papel do TF é fundamental, pois é este que

deteta falhas ou incoerências entre o *stock* real e o indicado no sistema, alertando o farmacêutico para que se proceda à correção e respetiva aquisição.

A cada encomenda corresponde um número de uma nota de encomenda que é guardada num dossiê para conferência quando esta chegar à farmácia.

Entre os Hospitais da Universidade de Coimbra e o HAL, também são efetuadas comunicações no sentido em que sempre que um doente oncológico seguido em Coimbra é internado no HAL a medicação é enviada para que não exista falhas no tratamento do doente.

### 3.2. RECEÇÃO E ARMAZENAMENTO

São rececionadas diariamente várias encomendas de medicamentos e produtos de saúde que terão de ser devidamente conferidos quantitativamente e qualitativamente, assim como, a documentação que as deverá acompanhar – guia de remessa e/ou fatura associada a uma nota de encomenda efetuada pelos serviços ou outros documentos especiais. Os dados a conferir são: número da nota de encomenda, DCI, dosagem, forma farmacêutica, validade, número de lote, quantidade e valor da encomenda.

São rececionados dois documentos da encomenda, o original e duplicado. O original segue para a contabilidade, o duplicado é agrafado à respetiva nota de encomenda quando tudo está em conformidade. Quando a encomenda não é rececionada na totalidade, a nota de encomenda é guardada até se completar a sua total receção. A entrada e validação das encomendas é feita por um dos TF no GHAF. Todos os documentos deverão ser datados e assinados pelo TF que os rececionou.

Deverá ser dada prioridade de receção e armazenamento aos produtos termolábeis uma vez que necessitam de ser colocados de imediato na câmara frigorífica. Na receção deste tipo de produtos, algumas empresas de transporte fazem-se acompanhar de dispositivos de controlo de temperatura para que a cadeia de frio durante o transporte seja validada na sua receção.

### **3.2.1. Receção de medicamentos hemoderivados**

Os produtos hemoderivados são produtos farmacêuticos obtidos a partir do plasma humano de doadores e a sua receção deve ser acompanhada por um boletim de análise e um Certificado de Autorização de Utilização de Lote pelo INFARMED que deverá ser arquivado. Também as vacinas devem ser acompanhadas pelo mesmo tipo de documento.

### **3.2.2. Aquisição e receção de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas**

A aquisição de medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e citotóxicos que constem das tabelas I a IV do decreto-lei n.º 15/93 de 20 de janeiro, obriga ao preenchimento de alguns documentos adicionais à nota de encomenda (Decreto-lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, 1993).

Na receção deste tipo de medicamentos, estes devem fazer-se acompanhar em duplicado pelo anexo VII, “Requisição de Substâncias e suas Preparações compreendidas nas Tabelas I, II, III e IV com exceção da II-A”, assinado e carimbado pela entidade fornecedora. Este anexo serve como requisição e termo de responsabilidade da utilização correta do medicamento em causa. O documento original é assinado pela DT dos SF e arquivado na farmácia por um período de três anos e o duplicado é posteriormente enviado para o fornecedor comprovando a sua receção.

### **3.2.3. Armazenamento**

O armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos deve ser efetuado de modo correto para garantir a sua conservação devendo ser asseguradas as condições de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos mesmos. As condições ambientais adequadas são temperaturas inferiores a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60% sendo que a temperatura e a humidade devem ser monitorizadas e registadas de modo contínuo (Conselho Nacional da Qualidade da Ordem Farmacêuticos, 2009). Os medicamentos termolábeis estão armazenados no frigorífico, a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C. Estes valores são monitorizados por um sistema automático ligado ao software de gestão.

Os estupefacientes, benzodiazepinas e psicotrópicos, por terem condições especiais de segurança, encontram-se armazenados no gabinete da farmacêutica onde se situa o cofre. O armazenamento dos restantes medicamentos é realizado pelo auxiliar ou TF que efetua a receção, , pela ordem de entrada dos produtos e os mesmos são organizados nos devidos locais. No entanto, quando um produto que é rececionado apresenta PV inferior ao produto que já existe, ele é colocado à frente para ser utilizado primeiro. Todo o armazenamento é guiado pelo método FEFO.

Nos SF do hospital a maioria dos medicamentos são armazenados no armário rolante, Movibloc, sendo que este armário é destinado essencialmente às formas farmacêuticas orais, como comprimidos e cápsulas, injetáveis de pequeno volume, enemas, supositórios, nutrição entérica, pomadas, colírios e materiais de penso. O armário mais perto da área de receção é destinado a papas, suplementos alimentares, material de penso e de desinfeção. Os soros de maior volume, por ocuparem grande espaço, encontram-se num armazém onde se tem acesso ao exterior, por ser por onde entram as encomendas.


### **3.2.3.1. Armazenamento no armazém central**

Nos armários Movibloc, os medicamentos são armazenados em prateleiras, sendo a sua distribuição por formas farmacêuticas, por ordem alfabética de DCI e ordem crescente de dosagem, utilizando o método FEFO. Os SF da ULSCB utilizam a diferenciação dos medicamentos através da denominação *Look-Alike, Sound-Alike* (LASA): medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhante que podem ser confundidos uns com os outros, originando troca de medicamentos (Direção-Geral da Saúde, 2014) e também sinalização apropriada no caso de medicamentos de alerta máximo (Direção-Geral da Saúde, 2015) (Tabela 3).



### Tabela 3

Simbologia utilizada na parametrização de alertas de medicamentos

Medicamentos LASA em uso nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Amato Lusitano	Alteração de grafismo, com inserção de <b>LETRAS MAIÚSCULAS</b> e sinalização a negrito
Medicamentos de alerta máximo	Sinalização com um triângulo vermelho invertido 
Medicamentos em uso nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Amato Lusitano com várias dosagens	Impressão das etiquetas das gavetas de armazenamento e dos rótulos para reetiquetagem unidose com diferentes cores:  Dosagem verde – dosagem mais baixa  Dosagem laranja – dosagem intermédia  Dosagem vermelha – dosagem mais alta  Dosagem azul – dosagem única em uso

Nota: (Direção-Geral da Saúde, 2015; Direção-Geral da Saúde, 2014)

Há produtos que se dispensam em grandes quantidades e que ocupam muito espaço, como o Paracetamol injetável de 1 g, Metronidazol injetável de 500 mg e Levofloxacina injetável de 500 mg e que se colocam em prateleiras fixas no armazém fora do Movibloc por falta de espaço e para que fiquem mais bem organizados.

Existem sete frigoríficos junto do armazém central, e estes destinam-se ao armazenamento de medicamentos termolábeis, de hemoderivados e de insulinas

#### 3.2.3.2. Armazenamento na sala de preparação de medicação

Na sala de distribuição existe um outro frigorífico que está destinado ao armazenamento de medicamentos termolábeis e de alguns citotóxicos termolábeis. Os restantes

citotóxicos estão armazenados num armário que se encontra fechado, por razões de segurança e devido ao seu elevado custo.

Os citotóxicos são dispensados pelas farmacêuticas. As mesmas anotam numa folha própria para o efeito, o número do lote, o PV e o número de unidades relativamente a estes medicamentos.

Também na sala de distribuição existem gavetas para armazenar alguns medicamentos que são mais utilizados nos diferentes sistemas de distribuição. As mesmas estão organizadas por ordem alfabética de DCI para facilitar a sua distribuição.

### **3.2.3.3. Armazenamento dos inflamáveis**

Os desinfetantes e antissépticos, estão armazenados num espaço próprio e afastado da restante medicação. Nesta sala podemos encontrar iodopovidona, álcool, clorhexidina, entre outros. Quanto ao álcool, exige um controlo rigoroso, que por sua vez deve ser registado em folha própria, pois a qualquer momento podem ser feitas inspeções.

### **3.2.3.4. Outros**

Fora do espaço físico da farmácia, podemos encontrar um local onde se colocam as garrafas de oxigénio, que são gases medicinais, até serem distribuídas para os serviços.

Considero que o armazenamento requer um controlo que é feito diariamente e que exige o esforço de cada um dos profissionais dos SF. Todas as normas são cumpridas, no entanto, sendo o espaço limitado, condiciona o armazenamento de alguns medicamentos, contribuindo, eventualmente, para uma ineficiência na sua dispensa. O armazenamento é uma etapa fundamental do circuito do medicamento, pois é imprescindível e serve de base à distribuição.

## **3.3. DISTRIBUIÇÃO**

A distribuição de medicamentos representa um processo fundamental no circuito do medicamento, tendo como objetivo garantir uma utilização segura, eficaz e racional do

medicamento, bem como minimizar os custos e os erros associados à dispensa e administração aos doentes.

### **3.3.1. Distribuição Tradicional**

A distribuição tradicional é utilizada quando é necessário algum medicamento que não foi enviado em distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU) ou que não faça parte dos níveis do *stock* dos serviços. É, também, utilizada em casos de urgência.

### **3.3.2. Distribuição por Reposição de Níveis**

Neste sistema de distribuição de medicamentos, há reposição de *stocks* nivelados de medicamentos previamente definidos pelos farmacêuticos, enfermeiros e médicos dos respetivos serviços clínicos.

Na ULSCB o pedido dos medicamentos para reposição dos *stocks* nivelados, é feito pelo enfermeiro do serviço através da Glintt®.

As requisições feitas aos SF, através do sistema informático, podem ser de três tipos, tais como:

- Pedidos por doente;
- Reposição de *stocks*;
- Pedidos extra-acordo: quando um serviço necessita de um medicamento que não seja frequentemente ali usado e não conste no *stock* previamente definido.

Há dias definidos para os pedidos dos diferentes tipos de produtos (Tabela 4).

## Tabela 4

*Reposição de medicamentos e outros produtos nos vários serviços durante a semana*

Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira
Medicação como: <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos;</li><li>• Pomadas;</li><li>• Injetáveis;</li><li>• Xaropes;</li><li>• Outros.</li></ul>	Injetáveis de grandes volumes (por exemplo os soros)	Desinfetantes e antissépticos	Medicação como: <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos;</li><li>• Pomadas;</li><li>• Injetáveis;</li><li>• Xaropes;</li><li>• Outros.</li></ul>

Os serviços dotados deste tipo de distribuição são o Bloco Operatório, as Consultas Externas, ambas as Cirurgias, Ortopedia, Especialidades I e II, a Psiquiatria, Pediatria, Prematuros, Gastroenterologia, Técnicas Gastroenterológicas, hospital de dia – Diálise, Medicina I e II, entre outros serviços. Também, os Centros de Saúde, usufruem da distribuição tradicional, e os pedidos são efetuados de igual forma pela Glintt® e conferidos antes da medicação ser transportada para os mesmos. São frequentemente distribuídos para os Centros de Saúde contraceptivos e vacinas.

Para concluir o procedimento, imprime-se através do sistema informático uma Guia de Saída que terá de ser assinada pela pessoa que realiza esta tarefa.

Tive oportunidade de participar neste tipo de distribuição, e considero que o mesmo não possibilita um controlo muito apertado de *stocks*, não obstante verifica-se uma diminuição dos pedidos que chegam à farmácia.

### **3.3.2.1. Reposição por Níveis através de um sistema semi-automatizado (Pyxis®)**

O Bloco Operatório, a Diálise, a Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes e as urgências optaram por um tipo de distribuição que se baseia num sistema semi-automatizado, Pyxis® (Figura 3).

### Figura 3

Representação do Pyxis®



Nota. BD Pyxis™ MedStation™ ES (<https://www.bd.com/en-us/products-and-solutions/products/product-page.323#overview>)

O Pyxis® tem um *stock* máximo e mínimo definido para cada produto, pelos enfermeiros, médicos e farmacêuticos. Este é como que um armário que está organizado por gavetas que contêm divisórias para cada produto, havendo frigoríficos abrangidos pelo sistema.

Este tipo de sistema apresenta gavetas com diferentes tamanhos de forma que exista uma maior segurança e controlo de certos medicamentos. Quanto menor for a gaveta maior é a segurança e o controlo daquele medicamento (geralmente destinadas a psicotrópicos e ou estupefacientes).

A reposição por níveis através do Pyxis® permite controlar PVs e *stocks*, possibilitando um maior controlo de custos e das saídas. No entanto, não permite monitorizar terapêuticas pois não se baseia em prescrições.

Todos os Pyxis® estão ligados a um computador localizados na sala das farmacêuticas, Pyxis MedStation®. Sempre que se atinge o *stock* mínimo nalgum deles, o equipamento possibilita a impressão de um pedido de reposição. O TF, ao ter acesso a esse pedido, prepara a medicação e leva-a numa caixa até ao Pyxis® do serviço em causa.

No Pyxis® insere-se o número mecanográfico e a impressão digital e seleciona-se a função que se pretende. No Bloco Operatório, a reposição do *stock* a máximos é feita às segundas-feiras e quintas-feiras. Na diálise repõe-se a máximos às sextas-feiras, na urgência quarta à tarde, e na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes na quinta-feira

à tarde. O *stock* a mínimos é repostado consoante a necessidade de cada serviço, e às sextas-feiras à tarde é feita uma revisão do *stock* de todos os Pyxis<sup>®</sup>.

Na urgência existem 3 Pyxis<sup>®</sup>:

- Dois mais pequenos na sala de cirurgia e ortopedia;
- Serviço de Observação;
- Sala de tratamento.

Particpei bastante neste tipo de distribuição, e apesar de nunca ter contactado com o Pyxis<sup>®</sup> em estágios anteriores, verifiquei que o mesmo permite otimizar inventários, reduzir o tempo da distribuição e diminuir erros na distribuição.

### **3.3.3. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária**

Este método de distribuição dispensa os medicamentos em doses unitárias de acordo com o perfil Farmacoterapêutico de cada doente para um período de um dia. Permite facilitar e evitar erros garantindo assim a segurança do circuito do medicamento e do próprio doente.

Os serviços de internamento que estão incluídos neste sistema são os seguintes: Psiquiatria, Hospital de Dia da Psiquiatria, Gastrenterologia, Urologia, Ortopedia, Obstetrícia/Ginecologia, Pediatria, Especialidades I (Cardiologia e Pneumologia), 31 Especialidades II (Medicina Paliativa, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Dermatologia), Nefrologia, Cirurgia Geral (Cirurgia I e II), Medicina I ou B e Medicina II ou A.

Após a impressão dos respetivos perfis, é iniciada a distribuição da medicação para cada um dos serviços em maletas com gavetas, sendo cada uma destinada a uma cama. Na etiqueta de cada gaveta é identificado o serviço, número de cama, nome, número do processo clínico e idade do utente. Para os doentes sem cama atribuída, estas são normalmente designadas de PPP.

Considero importante referir que a medicação colocada nas cassetes está misturada sem diferenciar a hora de administração por divisórias, o que não costuma acontecer noutros hospitais.

O processo DIDDU é feito manualmente apenas para o serviço de nefrologia, com auxílio da medicação existente no armário de gavetas deslizantes da sala de distribuição. Todos os outros serviços são realizados com apoio de equipamento semiautomático, o Kardex<sup>®</sup> vertical, o que facilita o processo e reduz possíveis erros (Figura 4).

#### Figura 4

Kardex<sup>®</sup>



O Kardex<sup>®</sup> consiste num sistema centralizado que possibilita armazenar medicamentos e que facilita o controlo de *stocks* e de PVs, pois o próprio sistema indica quais os medicamentos que estão em falta no Kardex<sup>®</sup>, permitindo criar listas de reposição de mínimos e de máximos. É constituído por várias prateleiras e várias gavetas que rodam verticalmente e está ligado a um computador, onde é possível visualizar o nome do doente, a cama, o nome do medicamento por DCI, a quantidade e o serviço. Aparece uma luz vermelha no Kardex<sup>®</sup> que indica o posicionamento do medicamento. Quando um produto não existe no armazém nem no armário de gavetas deslizantes, verifica-se se existe em *stock* no Kardex<sup>®</sup>, e caso exista realiza-se uma saída de emergência. Após as prescrições serem validadas pela farmacêutica responsável pelo serviço, o TF envia os dados da Glintt<sup>®</sup> para o Kardex<sup>®</sup>.

Inicia-se então a distribuição em dose unitária no Kardex<sup>®</sup>, e o sistema imprime um relatório com os medicamentos que não fazem parte dos seus produtos farmacêuticos internos, e que, portanto, não estão no *stock*. O relatório permite finalizar a distribuição uma vez que indica a medicação que falta colocar em cada cama, o nome do doente, a dosagem, a quantidade e o serviço em questão. Caso não haja espaço nas cassetes para colocar toda a medicação, a mesma é colocada no carrinho de distribuição do módulo do respetivo serviço.

A dispensa dos medicamentos termolábeis só acontece quando o carro é levado para o serviço, para que não haja grandes diferenças de temperatura, colocando-se até ao momento um aviso de que falta essa medicação.

A DDDU foi uma das tarefas que mais realizei ao longo deste estágio, e considero que é uma atividade benéfica, uma vez que possibilita um conjunto de vantagens bastante alargado. De seguida, apresentam-se os medicamentos com maior distribuição através da DDDU (Tabela 5).

### **Tabela 5**

*Medicamentos com maior distribuição através da distribuição individual diária em dose unitária*

<b>Classificação farmacoterapêutica</b>	<b>Medicamento</b>
Antieméticos e anti vertiginosos	Metoclopramida 10 mg comp
Psicofármacos - Antipsicóticos	Haloperidol 2 mg/ml solução oral 30ml
	Quetiapina 25 e 50 mg comp
Psicofármacos – Ansiolíticos, sedativos e hipnóticos	Lorazepam 1 mg comp
	Lorazepam 2,5 mg comp
Psicofármacos - Anti depressores	Amitriptilina 10 mg comp
	Mirtazapina 15 mg comp
	Trazadona 100 mg comp
	Paroxetina 20 mg comp
Analgésicos e antipiréticos	Metamizol 575 mg caps
Laxantes de contato	Bisacodilo 5 mg comp
Laxantes osmóticos	Lactulose 10 mg/ 15 ml xarope saquetas
Antiácidos e anti ulcerosos	Pantoprazol 20 mg comp
Antidislipídemicos	Atorvastatina 20 mg comp
Anti hipertensores	Amlodipina 5 mg comp
	Furosemida 40 mg comp
	Lisinopril 40 mg comp
	Bisoprolol 2,5 mg comp
Anticoagulantes	Enoxaparina sódica 40 mg/ 0,4 ml – solução injetável
	Apixabano 2,5 mg comp



### **3.3.3.1. Revertências**

As revertências consistem numa atividade complementar à DIDDU. São muitas as vezes que os carros retornam à farmácia e contêm medicação, que tem de ser revertida. Isto pode acontecer devido a altas, óbitos, troca de serviço, suspensão ou alteração de medicação, e é por isso importante que estes dados fiquem registados. Assim sendo, o processo de revertências é efetuado manualmente e é depois registado nos mapas de preparação do dia anterior a quantidade de cada medicamento que vinha nos carros. Este processo é importante, pois permite acertar os *stocks* de todos os produtos que são revertidos.

Esta é uma atividade executada por um auxiliar de ação médica, que poderá ter a ajuda de um TF quando necessário.

### **3.3.4. Novas prescrições e alterações da terapêutica**

Depois da realização da DIDDU, poderão ter ocorrido alterações de prescrição ou até mesmo novas prescrições.

Esta tarefa é desempenhada por uma farmacêutica em conjunto com um TF. À medida que a farmacêutica analisa o mapa de administração terapêutica já atualizado, o TF substitui a medicação que estiver errada pela medicação que está na recente prescrição, ou então retira a medicação das cassetes se já tiver sido suspensa.

Sempre que haja alterações na terapêutica depois do carrinho já ter ido para o serviço, a distribuição da medicação necessária é feita pelo sistema de distribuição tradicional, através de um pedido efetuado na Glintt®.

### **3.3.5. Distribuição de medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas**

Para medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, por imposição legal e pelas características particulares destes, é necessário um circuito especial de distribuição com vista ao máximo controlo da medicação administrada e evitar a sua associação a atos ilícitos. Como referido anteriormente, estes medicamentos ficam armazenados dentro de um cofre.

Foi definido o *stock* mínimo de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos para cada uma das enfermarias e bloco operatório, sendo a sua reposição dependente da utilização e correto preenchimento do modelo “Requisição de substâncias 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” (ANEXO IV).

- Todas as administrações são registadas neste modelo, composto por uma folha original e duplicado, sendo que cada documento corresponde à utilização de um determinado princípio ativo;
- Em cada movimento é registado o nome do doente, número do processo/cama, dose/quantidade administrada, data e rubrica do enfermeiro. No final dos registos este documento é assinado pelo diretor do serviço ou o seu legal substituto;
- Após o correto preenchimento, é repostos o número de medicamentos equivalente às administrações constantes do modelo entregue, repondo assim o *stock* definido pelo serviço clínico;
- No ato de reposição, o farmacêutico e o enfermeiro assinam o modelo confirmando as quantidades entregues. O original fica nos SF ficando o duplicado no livro.

A reposição de *stock* das enfermarias é feita diariamente e sempre que solicitado pelos enfermeiros. O assistente operacional ou o TF recolhe as requisições no início do dia, o farmacêutico valida e envia para os serviços a respetiva reposição até ao final do dia. No bloco operatório é feita pelos enfermeiros que efetuam o pedido aos SF. O maior volume de consumo destes medicamentos durante o estágio foram os analgésicos estupefacientes:

- Fentanilo 12,5 µg/h sistema transdérmico;
- Tapentadol 50 mg comprimidos.

### 3.3.6. Hemoderivados

Os hemoderivados são produzidos pelo fracionamento industrial do plasma humano e como tal apresentam características especiais que os tornam únicos. São medicamentos que necessitam de uma legislação específica, principalmente devido ao risco de contaminação e consequente transmissão de doenças. É imprescindível mencionar o Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro, que diz respeito à requisição, distribuição e administração de medicamentos hemoderivados (Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro, 2000).

Todas as atividades que dizem respeito à requisição, distribuição e administração de Hemoderivados têm de ser obrigatoriamente registadas no Modelo n.º 1804, da Imprensa Nacional – Casa da Moeda, intitulado Medicamentos Hemoderivados – Requisição/Distribuição/Administração. A distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial é da responsabilidade de uma farmacêutica, e dada a especificidade não participei nessa tarefa.

### 3.4. FARMACOTECNIA

A farmacotecnia é o sector dos serviços farmacêuticos hospitalares responsável pela preparação de medicamentos, os quais, sendo necessários ao tratamento de doentes do hospital, não se encontram disponíveis no mercado. Estes incluem formulações não estéreis: formulações orais e de aplicação dermatológica; e formulações estéreis: formulações de aplicação oftálmica, nutrição parentérica e manipulação de citotóxicos.

Com o desenvolvimento desta monografia pretendeu-se aprofundar os conhecimentos acerca dos manipulados em farmácia hospitalar. Os medicamentos manipulados, fórmulas magistrais e preparados officinais, são preparados nos serviços farmacêuticos hospitalares sob a responsabilidade de um farmacêutico. O sector da farmacotecnia deverá assegurar que os medicamentos manipulados preparados sejam de elevada qualidade, segurança e efetividade, cumprindo todos os requisitos previamente determinados, de acordo com um sistema de garantia de qualidade

A existência de um controlo de qualidade será fundamental para avaliar o cumprimento de todos os parâmetros exigidos. De forma a verificar a existência de conformidade das

instalações com os requisitos estabelecidos e assegurar a manutenção de um ambiente apropriado, deverá existir um sistema de monitorização do ambiente.

### **3.4.1. Reembalagem de medicamentos**

No âmbito do processo de DDDU, é possível reembalar formas orais sólidas de medicamentos que é utilizada nas seguintes situações:

- Inexistência de medicação no mercado ou no HAL com dosagem adequada às doses prescritas;
- Período terapêutico que não justifica a aquisição de medicação nas dosagens prescritas, pelo que, divide-se comprimidos de dosagem superior;
- Embalamento de comprimidos que vêm em embalagens múltiplas.

Na ULSCB é utilizada uma máquina específica para se fazer a reembalagem sendo preciso:

1. introduzir os dados no computador, dos quais se destacam o nome genérico do medicamento, a dosagem, a forma farmacêutica, o lote e o PV e o laboratório.
2. Quando não é necessário retirar os medicamentos do blister para efetuar a reembalagem, o seu PV corresponde ao que está na embalagem, nos casos em que temos de retirar o medicamento do blister para reembalar, o seu PV é de um ano ou então tem o PV original, se este for inferior a um ano.
3. Após os dados inseridos no sistema informático, procede-se à reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas. Normalmente efetua-se este procedimento para fracionar os comprimidos em meios ou em quartos da dosagem.
4. A máquina de reembalagem é constituída por um disco que contem espaços para colocar os medicamentos. À medida que o disco da máquina roda, vai embalando os medicamentos um a um, em papel térmico e plástico.
5. De seguida, o medicamento é rotulado, pois uma vez que os dados já foram introduzidos inicialmente no computador, o sistema imprime faz a rotulagem.

Este processo é validado por uma farmacêutica responsável pelo setor e só depois são armazenados os medicamentos. Antes de ser realizada a reembalagem, deve-se limpar todo o material que vai ser usado e a bancada, com álcool a 70%. Após a reembalagem,

verifica-se se no rótulo estão todas as informações necessárias e corretas e procede-se ao preenchimento das fichas técnicas. Sempre que um medicamento seja desperdiçado ou inútil, é feito o seu registo na ficha técnica das inutilizações, e o mesmo é depois colocado no contentor vermelho para incineração.

## **Figura 5**

*Máquina de reembalagem*



### **3.4.2. Preparação de medicamentos manipulados**

Tal como no pedido de medicação, a preparação de manipulados só é possível após a validação pelo farmacêutico. Após validação, é impressa uma ficha de preparação que contém o nome do medicamento manipulado, a forma e fórmula farmacêutica, o procedimento, o rótulo, o prazo de utilização, a quantidade final, as características organolépticas, entre outros.

Para preparação de manipulados são exigidas 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, é acondicionado num recipiente, tendo em conta a sua forma farmacêutica e colocado o rótulo. No rótulo constam as seguintes informações:

- Nome do manipulado;
- Fórmula farmacêutica;
- Número do lote atribuído;
- PV;

- Condições de conservação;
- Data de preparação;
- Identificação do operador.

Durante o estágio apenas tive oportunidade de assistir à preparação de um único medicamento manipulado.

### 3.5. FARMACOVIGILÂNCIA – FICHA DE RECONCILIAÇÃO TERAPÊUTICA

Um aumento significativo da esperança de vida e o conseqüente envelhecimento das populações, o qual, por sua vez, originou um acréscimo da mortalidade por doenças crônicas e degenerativas, nomeadamente cancro e patologias cardiovasculares. Esta alteração do padrão de mortalidade e morbidade, que implicou importantes ganhos em saúde, quer na quantidade de anos de vida, quer na qualidade de vida das populações, resultou, pelo menos parcialmente, da sua maior acessibilidade a um arsenal terapêutico mais efetivo e diversificado.

No entanto, a crescente utilização de medicamentos pela população teve também um efeito perverso, que se traduziu na ocorrência mais frequente de doenças ou síndromes associadas ao uso de medicamentos. Na verdade, os medicamentos sendo moléculas xenobióticas e biologicamente ativas, podem desencadear efeitos nocivos, mais ou menos graves, na saúde dos seus utilizadores. Assim, o uso de medicamentos pode também gerar um impacto negativo na saúde do Homem.

Assim perante esta necessidade de controlar as reações adversas a Organização Mundial de Saúde (OMS) adota o conceito de Reações Adversas a Medicamentos (RAM), que define como “reação a um medicamento, nociva e inesperada que ocorreu com a dose normalmente utilizada no homem para profilaxia, diagnóstico, tratamento ou modificação de uma função fisiológica”, e o de Farmacovigilância referido como “Conjunto de atividades de deteção, registo e avaliação das Reações Adversas, com o objetivo de determinar a incidência, gravidade e nexos de causalidade com os medicamentos, baseadas no estudo sistemático e multidisciplinar dos efeitos dos medicamentos

O INFARMED, através do Sistema Nacional de Farmacovigilância, é responsável por monitorizar a segurança dos medicamentos após a sua AIM. Os SF hospitalares também

são responsáveis por promover a farmacovigilância que tem como objetivo melhorar a qualidade e segurança dos medicamentos através da detecção, avaliação e prevenção de reações adversas do medicamento.

O INFARMED pode identificar riscos associados à utilização de medicamentos, procedendo à implementação de medidas de minimização dos riscos.

A reconciliação de medicamentos é uma atividade capaz de evitar e corrigir aproximadamente 75% das inconsistências clinicamente relevantes antes de atingirem o paciente. Da mesma forma, sabe-se que o acompanhamento diário do farmacêutico aumenta a segurança do doente quanto ao uso de medicamentos dentro das instituições hospitalares (Santos, Lazaretto, Lima, Azambuja, & Millão, 2019).

### 3.6. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

O PV é o período durante o qual as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas não se alteram ou sofrem modificações dentro de limites aceitáveis e bem definidos. De 6 em 6 meses são verificados unitariamente todos os medicamentos existentes no armazém da farmácia, nas enfermarias, carros de emergência e restantes serviços. Definido o período de controlo de PVs (os 3 meses seguintes à data da verificação) são criadas listas mensais de medicamentos a expirar. No final de cada mês, com o auxílio da respetiva lista, são retirados do *stock* as unidades que ainda possam existir. Os produtos que estão fora de PV são guardados numa caixa própria. Após ter reunido uma quantidade considerável, é dado como quebra e é feita a respetiva comunicação às finanças. Durante o estágio colaborei ativamente nesta atividade, por ser de grande importância.





## ANÁLISE CRÍTICA E CONCLUSÃO

O Estágio de Integração à Vida Profissional foi globalmente de encontro às minhas expectativas, sendo de destacar os estágios nas farmácias comunitárias pois gosto do contacto com o público.

Nos três momentos de estágio tive a oportunidade de participar diariamente nas diferentes atividades desenvolvidas pelo TF, o que me permitiu uma visão real da sua participação no circuito do medicamento.

Em farmácia comunitária permitiu perceber que os conhecimentos teóricos adquiridos constituem uma base de sustentação fundamental que me irão acompanhar durante toda a vida profissional. No entanto, é necessário aliar a constante atualização, sentido prático e ainda grande capacidade de comunicação com o utente. É um desafio enorme comunicar com utente/cliente no sentido de satisfazer as suas necessidades, mas uma experiência enriquecedora, porque o conhecimento também passa do cliente para o balcão.

Num serviço de farmácia hospitalar, o circuito do medicamento é o centro de funcionamento e a distribuição é o elemento que requer grande parte do tempo do TF. É um trabalho que exige rigor e dedicação, dada a importância e o objetivo final. A DDDU é o processo de distribuição que melhor garante o cumprimento da prescrição, diminuição de erros, administração correta de medicamentos, monitorização da terapêutica e racionalização da distribuição e dos custos com a terapêutica.

A cada dia e tarefa são adquiridos conhecimento e confiança, associando o sentido prático aos conhecimentos teóricos. O apoio, abertura e confianças de todos os técnicos foram fundamentais para um balanço bastante positivo desta etapa. O desenvolvimento e formação constante, com adaptação a novos conceitos de trabalho, garantem melhor eficiência e manutenção da qualidade de serviço.

Foi uma experiência que me permitiu continuar a consolidar conhecimentos, a crescer a nível profissional, pessoal e reforçar a confiança no desenvolvimento das tarefas que desejo iniciar em breve.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Brou, M. H., Feio, J. A., Mesquita, E., Ribeiro, R. M., Brito, M. C., C. C., & Pinheiro, E. (2005). *Manual da Farmácia Hospitalar, INFARMED*. Obtido de [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao\\_e\\_informacao/publicacoes/tematicos/manual-da-farmacia-hospitalar](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/publicacoes/tematicos/manual-da-farmacia-hospitalar)
- Conselho Nacional da Qualidade da Ordem Farmacêuticos. (2009). *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária*. Obtido de [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas\\_praticas\\_farmaceuticas\\_para\\_a\\_farmacia\\_comunitaria\\_2009\\_20853220715ab14785a01e8.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf)
- Decreto-lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. (22 de 01 de 1993). *Revê a legislação do combate à droga, definindo o regime jurídico aplicável ao tráfico e consumo de estupefacientes e substâncias psicotrópicas, Diário da República n.º 18/1993, Série I-A de 1993-01-22*. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/47946/decreto-lei-15-93-de-22-de-janeiro>
- Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. (30 de 08 de 2006). *Estatuto do Medicamento, Diário da República n.º 167/2006, Série I de 2006-08-30*. Obtido de <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/2006-34530575>
- Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. (31 de 08 de 2007). *Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, Diário da República n.º 168/2007, Série I de 2007-08-31*. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/218008/decreto-lei-307-2007-de-31-de-agosto>
- Decreto-lei n.º 53/2007, de 8 de Março. (08 de 03 de 2007). *Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina, Diário da República n.º 48/2007, Série I de 2007-03-08*. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/207641/decreto-lei-53-2007-de-8-de-marco>
- Decreto-lei n.º 564/99, de 21 de dezembro. (21 de 12 de 1999). *Estabelece o estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica, Diário da República n.º 295/1999, Série I-A de 1999-12-21*. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/108941/decreto-lei-564-99-de-21-de-dezembro>
- Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro. (30 de 10 de 2000). *Registo de medicamentos derivados de plasma, Diário da República, n.º 251, Série, II de 2000-30-10*. Obtido de [https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/despacho\\_1051-2000.pdf](https://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/despacho_1051-2000.pdf)

Despacho n.º 4270-C/2020, de 7 de abril. (07 de 04 de 2020). *Determina as medidas de carácter excepcional e temporário de fornecimento de medicamentos dispensados por farmácia hospitalar em regime de ambulatório*, *Diário da República n.º 69/2020, 3º Suplemento, Série II de 2020-04-07*,. Obtido de <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/4270-c-2020-131246680>

Direção-Geral da Saúde. (2011). *Norma n.º 002/2011, Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus*. Obtido de <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2011/01/diagnostico-e-classificacao-da-diabetes-mellitus.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2011). *Norma n.º 019/2011 atualizada a 11/05/2017, Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto*. Obtido de Norma n.º19/2011: <https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/abordagem-terapeutica-das-dislipidemias-no-adulto.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2011). *Norma n.º 020/2011 atualizada a 19/03/2013, Hipertensão Arterial: definição e classificação*. Obtido de [https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/hipertensao-arterial\\_definicao-e-classificacao.pdf](https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/09/hipertensao-arterial_definicao-e-classificacao.pdf)

Direção-Geral da Saúde. (2014). *Norma n.º 020/2014 de 30/12/2014 atualizada a 14/12/2015, Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes*. Obtido de <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0202014-de-30122014-pdf.aspx>

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Norma n.º 014/2015 de 06/08/2015, Medicamentos de alerta máximo*. Obtido de <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0142015-de-06082015-pdf.aspx>

INFARMED. (10 de 05 de 2023). *Lista de DCI identificadas pelo Infarmed como MNSRM-EF e respetivos protocolos de dispensa*. Obtido de [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes\\_transferencia\\_titular\\_aim/lista\\_dci](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci)

INFARMED. (31 de 03 de 2023). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*. Obtido de [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescri%C3%A7%C3%A3o/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872)

Portaria n.º 594/2004, 2 de junho. (02 de 06 de 2004). *Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar*, *Diário*

*da República, N.º 129, I série B, 2004-06-02. Obtido de*  
<https://files.dre.pt/1s/2004/06/129b00/34413445.pdf>

Santos, C. O., Lazaretto, F. Z., Lima, L. H., Azambuja, M. S., & Millão, L. F. (2019). Reconciliação de medicamentos: processo de implantação em um complexo hospitalar com a utilização de sistema eletrônico. *Saúde debate*, 43(121), pp. 1-10. doi:10.1590/0103-1104201912106

Serviço Nacional de Saúde. (02 de 05 de 2023). *Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE*. Obtido de <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/unidade-local-de-saude-de-castelo-branco-epe/#:~:text=Presta%20cuidados%20de%20sa%C3%BAde%20prim%C3%A1rios,e%20Vila%20Velha%20de%20R%C3%B3d%C3%A3o>.

*Valormed*. (2 de 05 de 2023). Obtido de <https://www.valormed.pt/intro/home>




## **ANEXOS**







## ANEXO II – CIRCULAR INFORMATIVA: RECOLHA DE MERCADO DO ETOLYN 600 MG



**N.º Ref.:** EMP 02/2023 TR/DA  
**Local:** Montemor-o-Velho  
**Data:** 03 de janeiro de 2023

### Circular Informativa

**Assunto:** Recolha de Mercado Etolyn 600mg

Exmo(a). Sr(a). Dr(a).,

Informa-se que, na sequência da circular informativa da Tecnifar - Indústria Técnica Farmacêutica, S.A., foi determinada a recolha de todos os lotes do medicamento abaixo identificado devido à suspensão da AIM de medicamentos com estudos clínicos e bioanalíticos conduzidos pela empresa Synchron Research Services.

Esta decisão é decorrente da Deliberação N.º 128/CD/2022 publicada pelo INFARMED, I.P., no âmbito da decisão do CHMP em suspender AIMS, incluídas no Anexo 1B do parecer relativo aos estudos realizados pela empresa Synchron Research Services.

Esta é uma medida deliberada pela autoridade, divulgada através da Circular Informativa N.º 151/CD/100.20.200 com vista à proteção da saúde pública.


**Deste modo, vimos por este meio solicitar a devolução de todos os lotes do seguinte medicamento:**

Artigo	Descrição
5560636	<b>Etolyn 600mg 30comp LP</b>

Solicitamos ainda que no documento da devolução faça referência à fatura de compra à Empifarma, de acordo com o estipulado no artigo 36º do Código do IVA.

Sem mais de momento, apresentamos os nossos cumprimentos, ficando à disposição para qualquer esclarecimento.

Os nossos melhores cumprimentos,

  
**Tânia Rosa**  
Direção Técnica

Empifarma  
Produtos Farmacêuticos, S.A.  
NIPC | NIF: 504 100 050

Parque de Negócios Montemor-o-Velho  
Lote 12/13/27/28  
3140-293 Montemor-o-Velho

Rua José Pereira, Lote 38  
Zona Industrial do Segúlim  
1685-635 Odivelas

239 496 426/27  
info@empifarma.pt  
www.empifarma.pt

# ANEXO III – FICHA DE PREPARAÇÃO DE MANIPULADOS

(Carimbo da Farmácia)

**Ficha de Preparação**

**Medicamento:** solução de ácido acético a 5%

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém 5 g (ml) de ácido acético

Forma farmacêutica: solução Data de preparação: 13.4.23

Número do lote: 16123 Quantidade a preparar: 400 mL

Matérias-primas	Lote n°	Origem	Farmacopela	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Ácido acético	14087	JMS	X11	5	20	20	13.4.23 f	
Água destilada	23020 009	Alinta	X11	45	380	380	13.4.23 e	

Preparação	Rubrica do Operador
1. Verificação do material e matérias-primas	f
2. Medição dos reagentes e adição lenta de água ao ácido acético	f
3. Afecção e homogeneização da solução	e
4. acondicionamento e rotulagem	e
5.	
6.	

Rubrica do Director Técnico

Data

JP 2001 – 1ª Adenda (2005)

7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	

Aparelhagem usada:

Pipeta graduada  
 Proveta rotlhada  
 Funil de vidro

Pompete

*Embalagem*

Tipo de embalagem: Frasco vidro âmbar tipo II

Capacidade do recipiente: 100 mL

Material de embalagem	Nº do lote	Origem

Operador: fb

Rubrica do Director Técnico

Data

*Prazo de utilização e Condições de conservação*

Condições de conservação:

Local fresco e seco

Operador:   E  

Prazo de utilização:

1 mês

Operador:   E  

*Rotulagem*

1. Proceder à elaboração do rótulo de acordo com o modelo descrito em seguida.
2. Anexar a esta ficha de preparação uma cópia, rubricada e datada, do rótulo da embalagem dispensada.

**Modelo de rótulo**

Anexo

Identificação da Farmácia  
Identificação do Director-Técnico  
Endereço e telefone da Farmácia

Identificação do Médico prescriptor  
Identificação do Doente

**DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO**

Teor em substância(s) activa(s)  
Quantidade dispensada  
Referência a matérias-primas cujo conhecimento seja eventualmente necessário para a utilização conveniente do medicamento  
Posologia  
Via de administração

Data da preparação  
Prazo de utilização  
Condições de conservação  
Nº do lote  
Manter fora do alcance das crianças  
Advertências (precauções de manuseamento, etc.)  
Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)

Operador: \_\_\_\_\_

*Verificação*

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Características organolépticas: cor, odor, aspeto	Incolor cheiro característico a ácido acético	Conforme	E

Rubrica do Director Técnico

Data

Estado	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador

Aprovado

Rejeitado

Supervisor \_\_\_\_\_

*Nome e morada do doente*

CHL

*Nome do prescriptor*

*Anotações*

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

*Cálculo do preço de preparações-mãe e excipientes compostos destinados a serem armazenados*

**MATÉRIAS-PRIMAS:**

matérias-primas	embalagem existente em armazém		preço de aquisição de uma dada quantidade unitária (a/IVA)		quantidade a usar	valor da matéria-prima utilizada na preparação
	quantidade adquirida	preço de aquisição (a/IVA)	quantidade unitária	preço		
Ácido acético			1		x	=
Água destilada			1		x	=
					x	=
					x	=
					x	=
					x	=
					x	=
					x	=

Preço de \_\_\_\_\_ g de \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_

Preço de 1 g de \_\_\_\_\_ a considerar no cálculo do Preço de Venda ao Público dos medicamentos em que seja incluído este produto = \_\_\_\_\_

Operador \_\_\_\_\_

Supervisor \_\_\_\_\_

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------





244817  
244817

ML  
ML



Local  
seco e fresco  
CHL

Direção Técnica:  
Dr. António Rodrigues Antunes

solução de ácido acético  
a 5%.

Prep: 13.4.23  
Val: 13.5.23  
Lote: 16/23  
Telex: 244.882.609 • Rego D'Água 29/30 • Gândara dos Olivais • 2415-786 Leiria



Local  
seco e fresco  
CHL

Direção Técnica:  
Dr. António Rodrigues Antunes

solução de ácido acético  
a 5%.

Prep: 13.4.23  
Val: 13.5.23  
Lote: 16/23  
Telex: 244.882.609 • Rego D'Água 29/30 • Gândara dos Olivais • 2415-786 Leiria



Local  
seco e fresco  
CHL

Direção Técnica:  
Dr. António Rodrigues Antunes

solução de ácido acético  
a 5%.

Prep: 13.4.23  
Val: 13.5.23  
Lote: 16/23  
Telex: 244.882.609 • Rego D'Água 29/30 • Gândara dos Olivais • 2415-786 Leiria



Local  
seco e fresco  
CHL

Direção Técnica:  
Dr. António Rodrigues Antunes

solução de ácido acético  
a 5%.

Prep: 13.4.23  
Val: 13.5.23  
Lote: 16/23  
Telex: 244.882.609 • Rego D'Água 29/30 • Gândara dos Olivais • 2415-786 Leiria

Jarda A

tado

2023

Idra - F. JHS  
23 15/56 41

# ANEXO IV – REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS PSICOTRÓPICAS

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 1593, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 28 DE FEVEREIRO

N.º

Serviços Farmacêuticos  
do

Código

SERVIÇO   
SALA

Medicamento (D.C.I.)	Forma Farmacêutica	Dosagem	Código

Nome do Doente	Cama/ Processo	Quantidade Pedida Ou Prescrita	Enfermeiro que administra o Medicamento		Quantidade Fornecida	Observações
			Rubrica	Data		
		Total			Total	

Assinatura legível do director de serviço ou legal substituto Data ___/___/___ N.º Mec. _____	Assinatura legível do director do serviço farmacêutico ou legal substituto. Data ___/___/___ N.º Mec. _____	Entregue por (ass. Legível) _____ N.º Mec. _____ Data ___/___/___ Recebido por (ass. Legível) _____ N.º Mec. _____ Data ___/___/___
--	--	--