



**IPG** Politécnico  
|da|Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

ANA MARIA GOMES CORREIA

julho | 2018



**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ANA MARIA GOMES CORREIA  
CURSO FARMÁCIA- 1º CICLO

Julho | 2018



**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA 1º CICLO

4º ANO

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ANA MARIA GOMES CORREIA

ORIENTADOR: SARA FLORES

SUPERVISORAS: DIRETORA TÉCNICA DA FARMÁCIA DA SÉ D<sup>ra</sup>. MARIA JOÃO GRILO

TÉCNICA DE FARMÁCIA DO CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO- TÂNIA ALVES

Julho | 2018

## **AGRADECIMENTOS**

*Gostaria de agradecer à Dr.<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> João Grilo diretora técnica da Farmácia da Sé e aos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar de São João, por me terem possibilitado a realização destes estágios.*

*Obrigado pelo apoio e disponibilidade prestados durante todo o estágio, fico grata pela simpatia com que me receberam e por todo o auxílio que me prestaram no decorrer dos estágios.*

*À professora orientadora, Sara Flores, por toda disponibilidade.*

*Aos colegas estagiários que comigo partilharam esta experiência.*

*Todos eles foram essenciais na minha aprendizagem como futura técnica de farmácia e como pessoa.*

*A todos, muito obrigado!*

## **PENSAMENTOS**

*“Se amanhã quiseres ser um grande profissional, começa hoje sendo um grande aprendiz”*

*Dantas*

*“Só fazemos melhor aquilo que repetidamente insistimos em melhorar. A busca da excelência não deve ser um objetivo, e sim um hábito.”*

*Aristóteles*

## **ABREVIATURAS**

**AIM-** Autorização de Introdução no Mercado  
**ANF-** Associação Nacional de Farmácias  
**AO-** Assistentes Operacionais  
**AT-** Assistente Técnico  
**BA-** Boletim de Análises  
**CAUL-** Certificados da Autorização de Utilização do Lote  
**CCF-** Centro de Conferência de Faturas  
**CED-** Circuitos Especiais de Distribuição  
**CFLH-** Camara de Fluxo de Ar Laminar Horizontal  
**CFLV-** Camara de Fluxo de Ar Laminar Vertical  
**CNP-** Código Nacional de Produto  
**CNPEM-** Código Nacional para Prescrição Eletrónica de Medicamentos  
**CHSJ-** Centro Hospitalar de São João  
**CHNM-** Código Hospitalar Nacional do Medicamento  
**CTX-** Medicamentos Citotóxicos  
**DC-** Distribuição Clássica de medicamentos  
**DCI-** Denominação Comum Internacional  
**DE-** Documentos de Entrega  
**DGAV-** Direção Geral de Alimentos e Veterinária  
**DIDDU-** Distribuição Individual Diária em Dose Unitária  
**DID-** Distribuição Individual Diária de medicamentos  
**DM-** Dispositivo Médico  
**DRSN-** Distribuição por Reposição de Stocks Nivelados  
**DT-** Diretor Técnico  
**EPE-** Entidade Pública Empresarial  
**FDS** – Fast Dispensing System  
**FEFO-** First Expired, First Out)  
**FF-** Forma Farmacêutica  
**FNM-** Formulário Nacional do Medicamento  
**hCG-** hormonas Gonadotrofina Coriônica humana  
**HD-** Hospital Dia

**HDL**- High Density Lipoproteins  
**HTA**- Hipertensão Arterial  
**IMC**- Índice de Massa Corporal  
**INFARMED**- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.  
**IRS**- Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Singulares  
**IMC**- Índice de Massa Corporal  
**IVA**- Imposto sobre o Valor Acrescentado  
**LDL**- Low Density Lipoproteins  
**MC**- Medicamentos de Marca Comercial  
**MDM**- Mapa de Distribuição de Medicamentos  
**MG**- Medicamentos Genéricos  
**MM**- Medicamentos Manipulados  
**MNSRM**- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica  
**MSRM**- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica  
**MV**- Medicamentos Veterinários  
**NP**- Nutrição Parentérica  
**OMS**- Organização Mundial de Saúde  
**PA**- Pressão Arterial  
**PCHC**- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.  
**PIC**- Preço Inscrito na Cartonagem  
**PUV**- Produtos de Uso Veterinário  
**PV**- Prazo de Validade  
**PVA**- Preço de Venda Autorizado  
**PVF**- Preço de Venda à Farmácia  
**PVP**- Preço de Venda ao Público  
**RE**- Receção de Encomendas  
**RSN**- Reposição de Stocks Nivelados  
**SC**- Serviços Clínicos  
**SF**- Serviços Farmacêuticos  
**SGICM**- Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento  
**SNS**- Serviço Nacional de Saúde  
**TF**- Técnico de Farmácia  
**TSDT**- Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica  
**UCPC**- Unidade Centralizada de Preparação de Citotóxicos

**UFA**– Unidade de Farmácia de Ambulatório

**UMCM**– Unidade de Manipulação Clínica de Medicamentos

**UMCME**- Unidade de Manipulação Clínica de Medicamentos Estéreis

**UMCMNE**- Unidade de Manipulação Clínica de Medicamentos Não Estéreis

**UR**– Unidade de Reembalagem

**VHB**- Vírus da Hepatite B

**VHC**- Vírus da Hepatite C

**VIH**- Vírus de Imunodeficiência Humana

**ZIRS**- Zona de Individualização e Reposição de Stocks



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Fachada da Farmácia da Sé .....	15
Figura 2. Balcões de Atendimento Geral.....	16
Figura 3. Medicamento Manipulado- Vaselina salicilada a 2%.....	24
Figura 4. Tipos de Receita Médica .....	28
Figura 5. Reflotron® Plus .....	41
Figura 6. Contentor da Valormed.....	45
Figura 7. Entrada principal do Hospital São João .....	46
Figura 8. Circuito do medicamento .....	52
Figura 9. Receção de Encomendas <sup>42</sup> .....	56
Figura 10. Armazéns do CHSJ .....	59
Figura 11. Unidade de Manipulação Clínica.....	61
Figura 12. Zona de fracionamento de formas orais sólidas .....	62
Figura 13. Máquina Auto-print Grifols® .....	63
Figura 14. FDS® .....	65
Figura 15. Mecanismo da CFLH. ....	68
Figura 16. Mecanismo da CFLV .....	70
Figura 17. Malas da Dose unitária.....	73
Figura 18. Kardex® de frio .....	74
Figura 19. Kardex® .....	74
Figura 20. Sistema de segurança do Pyxis.....	79

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Classificação do IMC no Adulto .....	39
Tabela 2. Classificação da Pressão Arterial em adultos .....	40
Tabela 3. Valores de referência da glicémia em Jejum .....	41
Tabela 4. Valores de referência da glicémia 2 horas após a refeição .....	41
Tabela 5. Valores de referência do colesterol total, Low Density Lipoproteins (LDL) e High Density Lipoproteins (HDL) e triglicéridos.....	42
Tabela 6. Especialidades médicas e cirúrgicas .....	47
Tabela 7. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica .....	47
Tabela 8. Estrutura física da farmácia do CHSJ .....	49
Tabela 9. Critérios de recepção e armazenamento da medicação e outros produtos de saúde..	57

## ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	13
PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA .....	14
CAPÍTULO 1- FARMÁCIA COMUNITÁRIA .....	15
1. CARACTERÍSTICAS E ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA DA SÉ .....	15
2. GESTÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	18
2.1. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS.....	18
2.2. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE ENCOMENDAS.....	19
2.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS .....	21
2.4. ARMAZENAMENTO .....	21
2.5. GESTÃO DE DEVOLUÇÕES.....	22
2.6. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE E INVENTÁRIO.....	23
3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS .....	24
3.1. ACONDICIONAMENTO E ROTULAGEM DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.....	25
3.2. PRAZO DE VALIDADE .....	25
3.3. PREÇO DOS MM .....	26
3.4. PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS .....	26
4. CLASSIFICAÇÃO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS EXISTENTES NA FARMÁCIA .....	28
4.1. RECEITA MÉDICA .....	28
4.1.1. Comparticipação de medicamentos .....	30
4.1.2. Gestão de receituário.....	32
4.2. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MSRM).....	33
4.2.1. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes .....	33
4.3. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MNSRM) .....	34
4.4. MEDICAMENTOS E PRODUTOS VETERINÁRIOS .....	35
4.5. OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS .....	35
4.5.1. Medicamentos homeopáticos.....	35
4.5.2. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.....	36
4.5.3. Produtos de puericultura e obstetrícia .....	36
4.5.4. Produtos dietéticos para fins medicinais específicos e alimentação infantil .....	37
4.5.5. Suplementos Nutricionais .....	37
4.5.6. Produtos Fitoterapêuticos.....	38

4.5.7.	Dispositivos médicos.....	38
5.	OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS.....	39
5.1.	DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS ...	39
5.1.1.	Peso, altura e índice de massa corporal (IMC) .....	39
5.1.2.	Pressão arterial + frequência cardíaca .....	40
5.1.3.	Determinação do colesterol total, triglicerídeos e glicose .....	41
5.1.4.	Testes de Gravidez.....	42
5.3.	ACONSELHAMENTO DE NUTRIÇÃO .....	43
5.4.	FARMÁCIA EM CASA .....	43
6.	VALORMED .....	45
<b>CAPÍTULO 2 - FARMÁCIA HOSPITALAR.....</b>		<b>46</b>
1.	CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE.....	46
1.1.	ORGANIZAÇÃO DAS ÁREAS DE PRODUÇÃO CLÍNICA.....	47
2.	CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS .....	48
2.1.	ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.....	48
3.	CIRCUITO DO MEDICAMENTO .....	52
3.1.	APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS.....	52
3.2.	ZONA DE INDIVIDUALIZAÇÃO E REPOSIÇÃO DE STOCKS .....	53
3.3.	RECEÇÃO DE ENCOMENDAS.....	55
3.4.	ARMAZENAMENTO .....	59
3.5.	FARMACOTECNIA.....	60
3.5.1.	Unidade de reembalagem (UR) .....	62
3.5.2.	Unidade de manipulação clínica de medicamentos não estéreis .....	65
3.5.3.	Unidade clínica de medicamentos estéreis .....	67
3.5.4.	Unidade centralizada de preparação de citotóxicos .....	69
3.6.	DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	71
3.6.1.	Distribuição clássica ou tradicional .....	71
3.6.2.	Distribuição individual diária em dose unitária .....	72
3.6.3.	Reposição de stocks nivelados .....	76
3.6.4.	Distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório .....	81
3.6.5.	CIRCUITOS ESPECIAIS DE DISTRIBUIÇÃO .....	82
4.	ANÁLISE CRÍTICA/CONCLUSÃO .....	85
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>		<b>86</b>
<i>Anexos.....</i>		<i>89</i>
<i>Anexo I- Fatura de Encomenda .....</i>		<i>90</i>
<i>Anexo II- Boletim de Análises .....</i>		<i>91</i>

<i>Anexo III- Requisição de Substâncias Psicotrópicas e Benzodiazepinas .....</i>	92
<i>Anexo IV- Nota de Devolução .....</i>	93
<i>Anexo V- Ficha de Preparação de Manipulados .....</i>	94
<i>Anexo VI-Exemplo de Receita Médica Manual.....</i>	95
<i>Anexo VII- Patologias abrangidas por regimes especiais e respetivas condições de dispensa</i>	96
<i>Anexo VIII-Exemplo do Verso Receita Médica Manual.....</i>	97
<i>Anexo IX- Plano de Estágio CHSJ.....</i>	98
<i>Anexo X – Ficha técnica de preparação- Unidade de manipulação clínica de medicamentos não estéreis .....</i>	99
<i>Anexo XI –Satisfação de pedido- distribuição Clássica ou Tradicional .....</i>	101
<i>Anexo XII – Dias de reposição de Stocks Semanais da distribuição Clássica ou Tradicional .....</i>	102
<i>Anexo XIII – Mapa de Distribuição de medicamentos - DDDU.....</i>	103
<i>Anexo XIV – Produtos Externos.....</i>	104
<i>Anexo XVI – Pedido de reposição para o Pyxis (RSN).....</i>	106
<i>Anexo XVII- Horário das listagens do Pyxis – Segunda a Sexta.....</i>	107
<i>Anexo XVIII- Listagem Extra-Pyxis – (RSN).....</i>	108
<i>Anexo XIX – Patologias legisladas para a dispensa exclusiva em farmácia hospitalar (UFA) .....</i>	109
<i>Anexo XX – Modelo n.º 1509 da INCM (Estupefacientes/Psicotrópicos).....</i>	110
<i>Anexo XXI – MODELO N.º 1804 (Hemoderivados).....</i>	111

## INTRODUÇÃO

O Estágio de Integração à Vida Profissional é uma unidade curricular que visa a integração profissional dos estudantes, constituindo uma importante vertente da formação e permitindo ao estudante aprender no seio da equipa multidisciplinar de saúde e em contacto direto com o utente/doente.

O presente relatório divide-se em dois capítulos, na qual o capítulo I descreve o primeiro campo de estágio realizado numa Farmácia Comunitária, mais especificamente na Farmácia da Sé na Guarda, no período de 30 de outubro de 2017 a 25 de janeiro de 2018 e o Capítulo II descreve o estágio realizado no Centro Hospitalar de São João no período de 5 março de 2018 a 30 de maio de 2018, cumprindo um mínimo de 840 horas, segundo o horário estipulado pelos locais de estágio.

Segundo o Decreto de Lei 111/2017, de 31 de agosto, os Técnicos de Farmácia (TF) possuem competências para desempenhar “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”.<sup>1</sup>

Posto isto, o perfil de um TF pressupõe a existência de um profissional competente, ativo, consciente e responsável, uma vez que a sua área de intervenção é o medicamento e o utente. Sendo por isso muito importante para a formação do carácter técnico do curso a realização de estágios ao longo da licenciatura em Farmácia.

Assim, o presente relatório detém todas as atividades desenvolvidas ao longo dos estágios, revelando-se uma ferramenta indispensável de revisão e avaliação das atividades concretizadas e experiências vivenciadas.

## **PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA**

Em Portugal, de acordo com o Decreto de Lei 111/2017, o técnico de farmácia (TF) é detentor de formação especializada de nível superior e encontra-se inserido na carreira de TSDT, juntamente com outras profissões. É responsável por “Conceber, planear, organizar, aplicar e avaliar todas as fases do circuito do medicamento e produtos de saúde, assegurando a sua qualidade, num espaço de intervenção próprio e autónomo”.<sup>1</sup>

Faz também parte da responsabilidade do TF as seguintes atividades:<sup>2</sup>

1. Assegurar a aquisição e receção de medicamentos e produtos de saúde; procedendo ao armazenamento segundo normas que promovam a qualidade e segurança;
2. Programar e aplica as técnicas necessárias à produção de medicamentos e outros produtos à escala industrial, officinal e magistral.
3. Desenvolver análises e ensaios farmacológicos que permitam reconhecer e verificar a pureza e atividade de matérias-primas, medicamentos e outros.
4. Proceder à correta dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, com base na interpretação da prescrição terapêutica.
5. Avaliar a dispensa de Medicamentos Não Sujeito a Receita Médica, fornecendo o aconselhamento técnico e científico necessários à correta utilização do medicamento
6. Prestar informações ao utente sobre o uso racional de medicamentos e outros produtos, respeitando o comportamento ético-deontológico, com vista à prevenção da doença e promoção da saúde, do individuo e da comunidade.
7. Promover um sistema de segurança associado ao uso do medicamento, em articulação com o Sistema Nacional de Farmacovigilância em vigor.
8. Realizar estudos farmacoepidemiológicos de modo a garantir uma avaliação do impacto dos medicamentos nas populações.
9. Efetuar, segundo as boas práticas de farmácia, o controlo de qualidade dos medicamentos e outros produtos, instalações e equipamentos, aplicando normas de higiene e segurança inerentes à sua atividade profissional.
10. Assegura a gestão, aprovisionamento e manutenção de materiais e equipamentos, participando nas respetivas comissões de análise e escolha, bem como a gestão operacional da organização em que se insere.
11. Conhecer e aplicar a legislação em vigor que regulamenta toda a sua área de intervenção.

## CAPÍTULO 1- FARMÁCIA COMUNITÁRIA

### 1. CARACTERÍSTICAS E ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO FÍSICO E FUNCIONAL DA FARMÁCIA DA SÉ

A Farmácia da Sé (Fig.1) localiza-se no centro da cidade da Guarda, sediada na Rua Batalha Reis. Próxima do Parque de Saúde do Hospital Sousa Martins, a qual possui bons acessos e facilidade de estacionamento.



Figura 1. Fachada da Farmácia da Sé

No que diz respeito ao horário de funcionamento, está aberta continuamente das 9h00 às 21h00, exceto ao sábado que funciona das 9h00 às 20h00 e ao domingo que se encontra encerrada. De 10 em 10 dias realiza-se o horário de serviço permanente, de forma a garantir a disponibilidade do medicamento, bem como de outras necessidades dos utentes. Nos dias em que a farmácia está de serviço, funciona durante 24h das 9h00 às 9h00 do dia seguinte, sendo que a partir das 22h00 até às 9h00 do dia seguinte o atendimento, por questões de segurança, é realizado pelo postigo de atendimento. Em relação aos recursos humanos, a Farmácia da Sé dispõe de uma equipa de trabalho constituída por cinco farmacêuticos, três técnicos de farmácia, dois auxiliares de farmácia e dois administrativos, sendo a direção técnica assumida pela Dr.<sup>a</sup> Maria João Grilo. Todos os elementos da farmácia se encontram devidamente identificados. Como diretora técnica (DT) e, de acordo com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto - Regime jurídico das farmácias de oficina, capítulo 3, artigo 21º, assume a responsabilidade pelos atos farmacêuticos praticados na farmácia, promove o uso racional do medicamento, esclarecendo os utentes sobre o modo de utilização dos mesmos e garante que estes são dispensados em bom estado de conservação. É responsável pela gestão da farmácia e toda



a burocracia a ela inerente e, por fim, tem como função zelar pelo bom funcionamento da farmácia <sup>3</sup>.

O espaço físico interno de uma farmácia está sujeito a legislação tanto a nível da área como a nível das diversas divisões. Segundo a deliberação nº1502/2014, de 3 de julho, uma farmácia deve ter uma área útil total de no mínimo 95m<sup>2</sup>, devendo conter obrigatoriamente e separadamente um armazém com pelo menos 25m<sup>2</sup>, um laboratório com pelo menos 8m<sup>2</sup>, uma zona de atendimento ao público com pelo menos 50m<sup>2</sup>, instalações sanitárias com pelo menos 5m<sup>2</sup> e ainda um gabinete de atendimento personalizado com pelo menos 7m<sup>2</sup>.<sup>4</sup>

A farmácia da Sé disponibiliza aos seus utentes vários serviços nas áreas nutrição e dietética, podologia, medição de parâmetros bioquímicos, psicologia e Shiatsu e serviços de enfermagem.

Quanto a área de atendimento ao público pode dividir-se em três áreas, a de produtos de cosmética e higiene e corporal



Figura 2. Balcões de Atendimento Geral

(PCHC), dietética e nutrição e a de atendimento geral onde se realiza a dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), assim como de outros produtos de saúde. No total existem sete balcões de atendimento, sendo cinco destinados ao atendimento geral (Fig.2), um destinado a dietética e nutrição e o outro à dermocosmética.

Para além dos balcões de atendimentos a farmácia da Sé apresenta um espaço com PCHC, uma zona de puericultura destinada aos bebés e crianças com várias marcas e gamas de fácil acesso ao público e por trás dos balcões uma zona com MNSRM (telfast 120<sup>®</sup>, cêgripe<sup>®</sup>, Gaviscon<sup>®</sup>). O espaço físico interior é constituído por um gabinete de atendimento personalizado onde são feitas as determinações da glicemia, triglicérideos, colesterol total e prestados outros cuidados de saúde, um gabinete onde são realizados, por exemplo, atendimento na área de dietética e nutrição e de aconselhamento de dermocosmética, e um espaço designado pelo gabinete da DT, um espaço para descanso e uma área de receção de encomendas e por fim um laboratório.

Posto isto, o espaço exterior também cumpre com determinadas regras como garantir a acessibilidade à farmácia de todos os potenciais utentes, incluindo crianças,

idosos e cidadãos portadores de deficiência e o aspeto exterior da farmácia ser característico e profissional, facilmente visível e identificável.<sup>5</sup>

- A farmácia está identificada por um letreiro com a inscrição “FARMÁCIA” e o símbolo “cruz verde”, que estão iluminados durante a noite quando a farmácia está de serviço;
- Existe uma placa exterior com o nome da farmácia e do diretor técnico;
- Existe informação sobre o horário de funcionamento da farmácia colocada de forma visível do exterior da farmácia.
- Está exposta, em zona visível, informação que assinala as farmácias do município em regime de serviço permanente/disponibilidade e respetiva localização e/ou forma de contactar com o farmacêutico responsável;

Relativamente ao programa informático de apoio utilizado nesta farmácia é o SIFARMA 2000<sup>®</sup> desenvolvido pela empresa Glintt. Esta aplicação foi desenvolvida para facilitar a atividade farmacêutica e permitir uma prestação de cuidados mais segura e adequada.<sup>6</sup>

Este programa representa a atualização tecnológica necessária para facilitar as operações habitualmente realizadas, assim como a satisfação dos vários requisitos colocados pelas Boas Práticas de Farmácia.

O SIFARMA 2000<sup>®</sup> possui inúmeras funcionalidades tais como: realização de vendas, receção e conferência de encomendas, gestão de stocks, controlo de prazos de validade, listagem de entrada e saída de psicotrópicos e estupefacientes, leitura óptica e impressão de códigos de barras dos produtos, consulta do histórico de compras e vendas de um produto ou consulta do histórico de vendas de determinado utente, o que permite confirmar a sua medicação, entre outras funções.

Para além disso, possui uma base de dados que está em constante atualização, onde constam todos os medicamentos aprovados pelo INFARMED, sendo possível consultar informação científica acerca do medicamento (composição, posologia, mecanismo de ação, interações, contra-indicações, precauções, reações adversas, informação para o profissional de saúde e ainda a classificação farmacoterapêutica), o que se revela bastante útil durante o processo de atendimento.

Este programa constitui um instrumento de suporte ao profissional de saúde para uma prática centrada no utente, para a gestão diária da farmácia e do circuito do medicamento.

## **2. GESTÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

A gestão de medicamentos e outros produtos de saúde é importante quer na perspetiva técnico-científica quer na perspetiva económica, sendo orientada de forma a permitir atingir os melhores resultados em termos de efetividade e farmaeconómicos.

Nesta linha orientadora emerge a gestão farmacêutica de stocks, que engloba o conjunto de atividades que visam garantir o stock de medicamentos e outros produtos de saúde, de forma a suprir as necessidades terapêuticas dos doentes. Neste sentido, a gestão de medicamentos é encarada como objetivo primordial da atividade farmacêutica relativamente ao atendimento eficaz e eficiente do doente, permitindo a disponibilização em tempo útil do medicamento necessário ao seu tratamento.<sup>7</sup> Nesta perspetiva, o farmacêutico e técnico de farmácia enquanto agentes de saúde são responsáveis pela execução de todas as tarefas inerentes ao medicamento, desde a sua aquisição até que este é distribuído/vendido ao público.

### **2.1. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS**

A gestão eficaz de stocks na farmácia, é prioritária no seio das tarefas de gestão, dado que os stocks constituem o maior volume de capital da farmácia. Os stocks devem ser geridos de forma a satisfazer as necessidades dos utentes, não gerando excedentes que dificilmente trarão retorno do capital investido à farmácia. Deste modo, situações de stocks em excesso e quebras de stocks devem ser evitadas ao máximo. A primeira por contribuir para aumentar o passivo da farmácia e a segunda por acarretar perda da venda e insatisfação que poderá levar à perda do cliente. Para uma eficaz gestão de stocks e aprovisionamento adequado de medicamentos e outros produtos de saúde, o farmacêutico deve ter em conta: a localização da farmácia, o perfil do utente que recorre à farmácia, hábitos de prescrição médica, média mensal e rotatividade dos produtos, época do ano (produtos sazonais), capital disponível, condições de pagamento, bonificações e promoções e capacidade de armazenamento da farmácia.

## **2.2. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE ENCOMENDAS**

Na aquisição de produtos, a seleção dos fornecedores tem um papel primordial sendo estes considerados imprescindíveis para o bom funcionamento da farmácia.

O processo de seleção dos fornecedores depende de diversos fatores, consoante as exigências da farmácia. Assim os fornecedores são escolhidos tendo em conta o tipo de produtos fornecidos, a quantidade de produtos a encomendar, a pontualidade e periodicidade da entrega de encomendas, os descontos e bónus associados, a possibilidade de efetuar devolução e o estado de conservação dos medicamentos.

A aquisição de produtos saúde pode ser realizada através de armazenistas, laboratórios de indústria farmacêutica e entre farmácias.

A aquisição de produtos através dos distribuidores grossistas na farmácia da Sé, é essencialmente feita pela OCP e a COOPROFAR.

Diariamente, são efetuadas várias encomendas aos fornecedores grossistas, designadas por encomenda diárias, segundo horários ajustados com os fornecedores. Quando se pretende realizar uma encomenda diária, o sistema informático elabora uma proposta de encomenda automática através da introdução de medicamentos ou produtos farmacêuticos com no base stock mínimo e máximo de cada produto. Neste sentido, surge o ponto de encomenda que consiste no nível de stock que desencadeia uma nova encomenda, cujo o objetivo é garantir a existência dos medicamentos e/ou produtos farmacêuticos necessários na farmácia. Através do SIFARMA 2000<sup>®</sup> é possível obter informação sobre a saída mensal de determinado produto, facilitando a definição dos valores do stock máximo e mínimo. Posteriormente feita uma análise, avaliando-se a necessidade de diminuir, aumentar ou até mesmo cancelar o produto. Após esta análise, a encomenda é então enviada ao fornecedor.

Para além das encomendas diárias, são também efetuados outros tipos de encomendas:

- Encomendas aos fornecedores por telefone e por “gadget”
- Encomendas instantâneas
- Encomendas “via verde”

As encomendas “via verde” são realizadas quando o utente precisa de um medicamento, prescrito numa receita, que não existe de momento na farmácia e que se pode encontrar rateado (pouca disponibilidade no armazém).

A “via verde” consiste numa via excecional de aquisição dos medicamentos que pode ser ativada quando a farmácia não tem stock do medicamento pretendido. 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).<sup>8</sup> Desta forma, o produto é encomendado através da inserção do código da receita, para que exista uma justificação do pedido e o envio dos produtos seja mais rápido possível.

Como não é viável para a farmácia terem stock de todos os artigos existentes no mercado e em grandes quantidades, é frequente surgirem situações em que um cliente procura um produto indisponível. Neste caso, é feita uma encomenda por via telefónica, por gadget (trata-se de um serviço online que permite efetuar e acompanhar as encomendas dos fornecedores assim como obter um conjunto de informações e documentação relevantes, no entanto na Farmácia da Sé ainda se encontra em fase de experimentação, no que diz respeito ao pedido de encomendas) ou através do SIFARMA 2000<sup>®</sup> na opção “encomenda Instantânea”, sendo estas encomendas entregues na seguinte rota.

Relativamente às encomendas aos laboratórios são realizadas diretamente aos delegados de informação médica, através do preenchimento de uma nota de encomenda, que fica arquivada na farmácia, para que no momento de receção da encomenda seja conferida recorrendo a este documento. Na farmácia da Sé as encomendas realizadas diretamente a laboratórios são feitas referencialmente a Zentiva, Sandoz, Ratiopharm e Generis e que consistem na compra de alguns MSRM e MNSRM. No que diz respeito a aquisição de PCHC das diversas gamas, produtos de nutrição e dietética, suplementos vitamínicos, produtos ortopédicos, entre outros são adquiridos diretamente às empresas que os comercializam.

Neste sentido, as encomendas efetuadas refletem a gestão de stocks que se pratica na farmácia. Para cada produto é necessário ter noção da velocidade de escoamento, ou seja, verificar se é muito ou pouco vendido, para que se possa calcular as quantidades necessárias e assim evitar desperdícios

### **2.3. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS**

A encomenda é entregue na farmácia, pelos distribuidores grossistas, em caixas apropriadas, identificadas com o nome da farmácia e com a fatura em duplicado (Anexo D).

O primeiro passo é acondicionar os produtos termolábeis no frigorífico, até se dar entrada da encomenda.

Na receção da encomenda coloca-se o número da fatura e o montante correspondente a essa encomenda e, seguidamente, dá-se entrada dos produtos, verificando o estado de conservação da embalagem secundária, o prazo de validade (PV), o preço marcado na embalagem, se a quantidade pedida corresponde à quantidade faturada, o preço de fatura e a margem de cada produto, no caso daqueles que não tem preço de venda a público (PVP) são marcados na farmácia. Na receção de matérias-primas é obrigatório verificar a presença do Boletim de Análise (BA) (Anexo II). No caso dos medicamentos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas, juntamente com a fatura, é enviada a requisição dos mesmos que é datada e rubricada pela DT (Anexo III).

Quando se faz uma encomenda diretamente ao laboratório, por exemplo à Sandoz, a farmácia fica em arquivo com uma nota de encomenda com todos os produtos que foram pedidos e, antes de se dar entrada da encomenda confere-se se o que vem na fatura de encomenda é igual ao que está na nota de encomenda e com o que foi enviado. Após confirmação de todos estas etapas, aplica-se todo o processo descrito anteriormente.

### **2.4. ARMAZENAMENTO**

Após se dar entrada de todos os produtos, é necessário proceder ao seu correto armazenamento.

Como referido no Manual de Boas Práticas Farmacêuticas em Farmácia Comunitária, o armazenamento deve ser realizado consoante as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento que devem respeitar as exigências específicas dos medicamentos e de outros produtos de saúde, matérias-primas e materiais de embalagem.

Para que sejam garantidas a conservação e qualidade dos produtos farmacêuticos, desde que chegam à farmácia até que são dispensados, é importante garantir as condições ideais de receção e armazenamento. Assim, é realizado um registo semanal dos valores

de temperatura e humidade, recorrendo ao uso de termohigrómetros localizados em diferentes áreas da farmácia. (Zona de atendimento, laboratórios, armazém e frigorífico).

Os valores de humidade não deverão ser superiores a 65% e a temperatura ambiente deve-se encontrar entre 15°C-25°C, sendo que no frigorífico a temperatura deverá ser entre 2°C-8°C. Caso haja alguma anomalia, regista-se as possíveis justificações para tal ter ocorrido e executa-se uma ação corretiva.

Na Farmácia da Sé, os produtos encontram-se armazenados em diversos locais: gavetas deslizantes, armários, prateleiras da área de atendimento, armazém, laboratório e frigorífico. Todos os produtos são guardados por ordem alfabética (do princípio ativo ou nome comercial) e segundo a regra “FEFO” (First Expired, First Out), o que significa que os produtos com PV mais curto são armazenados de forma a serem os primeiros a ser dispensados, para além disso também devemos ter em consideração a dosagem, tamanho da embalagem e Forma Farmacêutica (FF) (comprimidos, supositórios, loções, loções ginecológicas, soluções e suspensões orais, gotas e aerossoles, granulados, pomadas, geles e cremes, injetáveis e óvulos). Também há áreas destinadas a produtos veterinários, medicamentos homeopáticos, dispositivos médicos do protocolo da diabetes, luvas, compressas e diversos, seringas e produtos de penso.

No caso dos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos devido as suas características devem estar fora da vista e do alcance dos utentes, sendo armazenados no cofre.

## **2.5. GESTÃO DE DEVOLUÇÕES**

A devolução de produtos aos fornecedores ocorre por vários motivos, que são PV muito curto ou prestes a expirar, recolha do produto de acordo com uma determinada circular, quando o laboratório ou o INFARMED comunicam à farmácia um prazo para a devolução de determinados produtos e devoluções por divergências diárias, como por exemplo, o produto foi enviado por engano, o produto não corresponde ao pedido, embalagem incompleta, embalagem danificada, entre outros motivos, que são aceites quando a responsabilidade seja do fornecedor ou distribuidor.

Os produtos a serem devolvidos devem ser imediatamente retirados do stock e colocados num caixote destinado aos produtos em vias de devolução. Elabora-se uma Nota de Devolução (Anexo IV), onde deve constar a identificação da farmácia, designação do produto, identificação e respetivo código, quantidade do produto e motivo

da devolução. Para o fornecedor são enviadas duas cópias da Nota de Devolução e na farmácia fica uma cópia para ser arquivada.

Caso o fornecedor concorde com o motivo da devolução enviada pela farmácia, esta irá receber uma nota de crédito ou é realizada a troca de produtos por outros no mesmo valor. Por fim, é necessário aceder ao sistema informático para regularizar a respetiva nota de devolução, havendo assim um acerto dos stocks no sistema informático.

Caso o fornecedor não aceite a devolução, o produto é reenviado para a farmácia onde se faz o registo de quebras para depois se proceder à sua baixa no stock.

## **2.6. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE E INVENTÁRIO**

Os PV são controlados de forma mensal, através de uma listagem emitida pelo sistema informático que especifica os produtos que caducam nos próximos três meses. Com base nesta lista é feita uma conferência manual desses dados e quando alguma das informações está incorreta é feita a atualização no sistema.

Os produtos em causa são colocados numa prateleira para posteriormente serem devolvidas ao fornecedor juntamente com uma nota de devolução.

Este controlo é da máxima importância uma vez que permite, não só que os produtos sejam retirados do stock antes de caducarem, mas também corrigir no sistema informático alguns PV e stocks.

Em relação aos inventários, estes são realizados com o auxílio de um leitor ótico através da leitura dos CNP dos produtos de uma determinada gama, prateleira ou FF ficando memorizadas neste todas as quantidades lidas dos respetivos CNP.

Estabelece-se uma ligação entre o leitor ótico e o sistema informático e este gera uma listagem de diferenças entre os stocks reais e os stocks do sistema informático.

Quando existem produtos com diferenças de stocks é necessária uma segunda contagem dos mesmos, de modo a verificar se não há produtos mal armazenados ou se há falta dos mesmos.

Depois da confirmação da existência ou inexistência dos produtos é necessário que os stocks sejam devidamente atualizados.



### 3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS E PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS

Segundo a Portaria nº 594/2004, de 2 de junho, um medicamento manipulado caracteriza-se por qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico; uma fórmula magistral define-se como sendo “o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita que especifica o doente a quem o medicamento se destina ; um preparado oficial traduz-se em “qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço. Esta portaria aprova as boas práticas na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.<sup>9</sup>

Assim sendo, compete ao farmacêutico DT, a preparação dos medicamentos manipulados (Fig.3) ou a supervisão e controlo da preparação. Todas as operações de preparação, acondicionamento, rotulagem e controlo devem ser realizadas por pessoal com experiência e num espaço concebido para estes fins – o laboratório. Devem ser estabelecidas normas básicas de higiene em todo o processo.<sup>9</sup>

A preparação do manipulado requer sempre o preenchimento de uma ficha de preparação (Anexo V). Nesta ficha constam o nome do medicamento, o teor em substância ativa, a Forma Farmacêutica (FF), a data de preparação, a quantidade a preparar, o número do lote, as matérias-primas, o procedimento, o material utilizado, o acondicionamento, a rotulagem, prazo de validade, o cálculo do preço de venda, entre outros. Esta ficha de preparação de manipulados tem de ser devidamente assinada pelo operador que realizou o manipulado.

Após o preenchimento da ficha de preparação do manipulado é também necessário e importante preencher a folha de movimento das matérias-primas, que consiste em calcular a diferença da quantidade de matéria-prima que existia antes da realização do manipulado e a quantidade que se utilizou para a preparação do mesmo. Assim sabemos a quantidade de matéria-prima que se encontra disponível.



Figura 3. Medicamento Manipulado- Vaselina salicilada a 2%

### **3.1. ACONDICIONAMENTO E ROTULAGEM DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS**

Os Medicamentos Manipulados (MM) devem ser acondicionados corretamente, dependendo das características (FF e volume), através da seleção de uma embalagem que garanta as condições de conservação exigidas.

Relativamente à rotulagem das embalagens deve fornecer toda a informação necessária ao doente e deve explicitamente indicar:<sup>9</sup>

- a) Nome do doente (no caso de se tratar de uma fórmula magistral);
- b) Fórmula do medicamento manipulado prescrita pelo médico;
- c) Número do lote atribuído ao medicamento preparado;
- d) Prazo de utilização do medicamento preparado;
- e) Condições de conservação do medicamento preparado;
- f) Instruções especiais, eventualmente indispensáveis para a utilização do medicamento, como, por exemplo, «agite antes de usar», «uso externo» (em fundo vermelho), etc.;
- g) Via de administração;
- h) Posologia;
- i) Identificação da farmácia;
- j) Identificação do farmacêutico diretor técnico.

### **3.2. PRAZO DE VALIDADE**

O prazo de validade é o período durante o qual o medicamento manipulado mantém as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas ou se mantém estáveis dentro de limites aceitáveis e bem definidos.

1. Para soluções líquidas não aquosas e preparações sólidas: se a substância ativa for um produto industrializado, o prazo de utilização é de 25% do tempo restante para expirar o PV do mesmo, não podendo exceder os 6 meses;
2. Para preparações líquidas aquosas: o prazo de utilização máximo é de 14 dias, quando conservadas no frigorífico;
3. Restantes preparações: o prazo de utilização corresponde à duração do tratamento, num máximo de 30 dias.

### 3.3. PREÇO DOS MM

O preço dos manipulados, é referido na Portaria n.º 769/2004 de 1 de julho, que o cálculo do preço de venda ao público destes por parte das farmácias é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem.<sup>10</sup>

$$\text{PVP} = (\text{valor honorários} + \text{valor matérias-primas} + \text{valor materiais de embalagem}) \times 1,3 + \text{IVA}$$

O cálculo do valor dos honorários da preparação tem por base um fator (F) que é atualizado, automática e anualmente, na proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor divulgado pelo Índice Nacional de Estatística (INE) para o ano anterior àquele a que respeita e consoante as formas farmacêuticas do produto acabado e as quantidades preparadas. No caso de dispensa de substâncias a granel, não se aplicam quaisquer valores de honorários. Os valores das matérias-primas são determinados pelo valor da aquisição (deduzido o IVA) multiplicado por um dos fatores seguintes, consoante a maior das unidades em que forem utilizadas ou dispensadas:<sup>10</sup>

1. Quilograma: 1,3;
2. Hectograma: 1,6;
3. Decagrama: 1,9;
4. Grama: 2,2;
5. Decigrama: 2,5;
6. Centigramas: 2,8.

Os valores dos materiais de acondicionamento são determinados multiplicando o valor de aquisição, sem IVA, por um fator de 1,2.

### 3.4. PREPARAÇÕES EXTEMPORÂNEAS

Este tipo de preparação não é considerado como medicamento manipulado, uma vez que se trata apenas da reconstituição de um medicamento pela adição de água. As preparações extemporâneas são realizadas no ato da dispensa, devido à sua instabilidade após reconstituição. Nestas situações deve cumprir-se as diretrizes do fornecedor, sendo que, normalmente, procede-se da seguinte forma: lavar bem as mãos; agitar muito bem o frasco para soltar o pó das paredes e do fundo do frasco; adicionar cerca de 2/3 do volume

total de água purificada; agitar vigorosamente; completar com água purificada até ao traço de referência e agitar novamente, de modo a obter uma mistura homogénea. É importante alertar o utente para o prazo de validade após reconstituição e para as condições de conservação, não esquecendo de recomendar “agitar antes de usar” uma vez que se trata de uma suspensão. Em situações que o utente não tenciona iniciar de imediato a terapêutica, é necessário informar o utente como deve fazer a reconstituição ou solicitar se o regresso do utente à farmácia para o profissional de farmácia proceder à reconstituição do medicamento. São exemplos destas preparações o Clamoxyl® e Clavamox DT®.

## 4. CLASSIFICAÇÃO E DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS FARMACÊUTICOS EXISTENTES NA FARMÁCIA

### 4.1. RECEITA MÉDICA

A prescrição de medicamentos rege-se pela portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio. De acordo com a mesma, a prescrição médica deve conter a DCI da substância ativa e pode em casos excepcionais incluir a marca comercial ou o nome do titular AIM. Isto pode ocorrer quando os medicamentos não possuem MG similares compartilhados, quando não existem medicamentos similares ou quando existe uma justificação do médico prescriptor. Esta justificação é considerada nas seguintes situações:<sup>11</sup>

- a) refere-se a um medicamento com um índice ou uma margem terapêutica estreita (ex. levotiroxina sódica 175 µg comprimidos, ciclosporina 100 mg/ml solução oral);
- b) refere-se à existência de suspeita de “reação adversa prévia”, anteriormente reportada ao INFARMED;
- c) refere-se à existência de um tratamento superior a 28 dias.

No que se refere às exceções a) e b), o medicamento dispensado tem obrigatoriamente que ser o que consta na receita. Todavia, a exceção c) permite que o utente possa escolher um medicamento equivalente com PVP igual ou inferior ao prescrito.

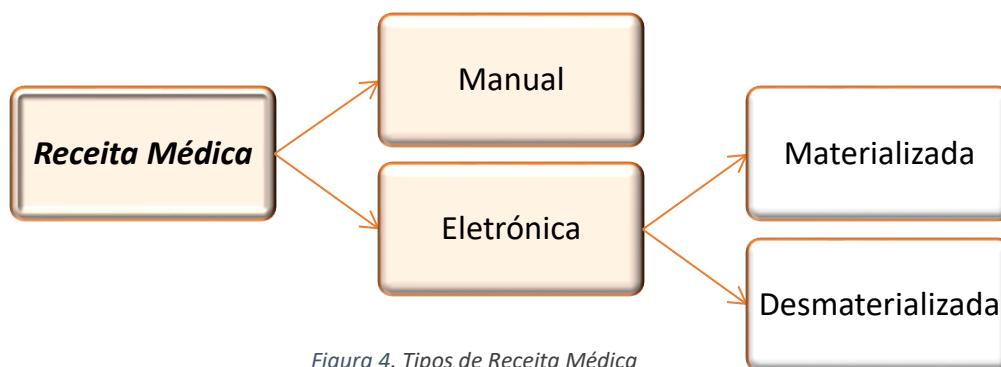


Figura 4. Tipos de Receita Médica

Embora a prescrição deva ser feita por via eletrónica, pode, excecionalmente, realizar -se por via manual (Fig.4) quando exista falência do sistema informático, inadaptação por parte do prescriptor, nas prescrições de domicílio e nos casos em que o médico prescreva menos de 40 receitas por mês.<sup>11</sup> Para além das anteriores há

possibilidade de a prescrição eletrónica ser efetuada com a desmaterialização da receita. (receita sem papel).

Antes de aceitar e aviar a receita médica, deve-se verificar alguns parâmetros, para garantir que se encontra em conformidade. São eles o número da receita, o local de prescrição da mesma, a identificação do médico prescriptor, os dados do utente (nome, número de utente ou de beneficiário), a entidade responsável pela comparticipação, o DCI da substância ativa ou se aplicável o nome comercial do medicamento ou do seu titular de AIM, a dosagem, a forma farmacêutica, o tamanho da embalagem e o número de embalagens, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM) a justificação técnica (se for o caso), regime especial de comparticipação representado pela letra “R” se os utentes forem pensionistas ou letra “O” em utentes abrangidos por outro regime especial de comparticipação, a data de prescrição e a assinatura do médico prescriptor. Se a receita for manual (Anexo VI) não devem existir rasuras e no caso de existirem devem estar devidamente rubricadas pelo médico, caligrafias ou canetas de cor visivelmente diferentes e utilização de lápis.<sup>11</sup>

Relativamente ao tipo de prescrição, na receita materializada deve constar referência relativamente ao seu tipo: “RN – prescrição de medicamentos; RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo; MM – prescrição de medicamentos manipulados; MA – prescrição de medicamentos alergénios destinados a um doente específico; UE – prescrição de medicamentos para aquisição noutro Estado-membro; MDT – prescrição de produtos dietéticos; MDB – prescrição de produtos para autocontrolo da diabetes mellitus; CE - prescrição de câmaras expansoras; OUT – prescrição de outros produtos (ex. produtos cosméticos, suplementos alimentares, etc.)”.

No caso das desmaterializadas, consoante o tipo de medicamento/produto dão origem a diferentes tipos de linhas de prescrição.<sup>12</sup>

É importante referenciar que numa receita médica está presente qualquer medicamento que deva ser dispensado segundo uma ordem médica, podendo também conter MNSRM ou outros produtos farmacêuticos. As receitas médicas podem ser classificadas como:

**Receita médica renovável:** apresenta uma validade de 6 meses a partir da data de emissão. Esta é composta por 3 vias. Este tipo de receitas destina-se a doenças ou tratamentos prolongados, em que os medicamentos têm que ser adquiridos mais de uma vez. Neste tipo de receitas podem ser prescritos até quatro medicamentos diferentes, num máximo de duas embalagens por medicamento e quatro embalagens no total.

**Receita médica não renovável:** neste tipo de receitas podem ser prescritos até quatro medicamentos diferentes, num máximo de duas embalagens por medicamento e quatro embalagens no total e apresentam uma validade de 30 dias.

**Receita médica especial:** este tipo de receita destina-se aos estupefacientes e psicotrópicos. Apresentam apenas uma via e validade de 30 dias.

Durante o meu período de estágio pude contactar com os três modelos de receitas: eletrónicas desmaterializadas, eletrónicas materializadas e manuais. Algumas vezes pude constatar que as receitas não se encontravam devidamente preenchidas, quer por falta da assinatura do médico prescriptor, como por falta da assinalação no campo das exceções na receita manual. Igualmente me deparei com receitas cujo a validade já tinha terminado. Em ambas as situações, foi justificado ao utente as razões pelas quais a receita não poderia ser aviada.

#### **4.1.1. Comparticipação de medicamentos**

##### ➤ **Regime Geral de Comparticipação de medicamentos**

No que respeita ao Regime Geral de Comparticipação, os medicamentos estão divididos em grupos, que pertencem a diferentes escalões dependendo da sua indicação. Esses grupos farmacoterapêuticos e respetivos escalões são aprovados pelo Decreto-lei n.º106-A/2010, de 1 de outubro.<sup>13</sup> Assim, de acordo com a legislação em vigor são classificados nos seguintes escalões: Escalão A, a comparticipação é de 90%, no B é de 69%, no C é de 37% e no D é de 15% do PVP.

##### ➤ **Regime Especial de Comparticipação**

O regime especial de comparticipação de medicamentos prevê dois tipos de comparticipação: em função dos beneficiários e em função das patologias ou grupos especiais de utentes. A comparticipação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5 % e nos escalões B, C e D é acrescida de 15 % para os pensionistas. Nas receitas materializadas este regime é representado por um “R” após o SNS. Caso os medicamentos tenham PVP igual ou inferior ao quinto mais baixo dentro do grupo homogéneo em que se inserem, independentemente do escalão que ocupam, o

estado comparticipa o valor em 95%.<sup>13</sup> Por outro lado, quando este se refere a doenças específicas, a receita deve conter a letra “O” e no campo referente à designação do medicamento sujeito a comparticipação. A INFARMED (Anexo VII) disponibiliza uma lista de patologias abrangidas pelo regime especial de comparticipação e respetivas condições de dispensa, neste sentido, a psoríase, dor oncológica moderada a forte, doença inflamatória intestinal (quando prescrita pelo médico especialista) apresentam uma comparticipação de 90%, enquanto que todos os medicamentos para a paramiloidose e alguns medicamentos para o lúpus, hemofilia e hemoglobinopatias têm uma comparticipação de 100%. Na doença do Alzheimer, os medicamentos listados no despacho apenas são comparticipados em 37% (no caso de utentes do SNS) e 52% (em pensionistas) quando prescrito por neurologistas ou psiquiatras. Existem ainda os protocolos para a Diabetes, em que a comparticipação do estado é de 85% para as tiras-teste e de 100% para as agulhas, lancetas e seringas, para que exista um maior acesso aos mesmos por parte dos doentes.<sup>14</sup> É ainda de salientar que para alguns medicamentos, como é o Betmiga<sup>®</sup>, cuja comparticipação do Estado é inexistente ou muito reduzida, os laboratórios comparticipam uma parte do mesmo, desde que o utente venha acompanhado de receita médica.

#### ➤ **Comparticipação de medicamentos manipulados**

Os medicamentos manipulados comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde são os que constam de lista publicada em anexo ao Despacho n° 18694/2010, de 16 de dezembro.<sup>15</sup>

A esta lista podem ainda ser acrescidos medicamentos manipulados que cumpram, cumulativamente, as seguintes condições:<sup>16</sup>

- Inexistência no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa, na forma farmacêutica pretendida
- Existência de lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente
- Necessidade de adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas às carências terapêuticas de populações específicas, como é o caso da geriatria e da pediatria.

Para ser comparticipável, o MM deve ser prescrito mediante indicação, na receita médica, da(s) substância(s) ativa(s), respetiva(s) dosagem(ns), excipiente(s) e FF.

A comparticipação dos medicamentos manipulados é de 30% do respetivo PVP.



#### 4.1.2. Gestão de receituário

A conferência do receituário é uma atividade imprescindível para que a farmácia receba a totalidade do valor das participações, provenientes do receituário. Para isso é necessário assegurar que a receita é válida e que a medicação dispensada corresponde efetivamente ao que foi prescrito pelo médico. O Sifarma 2000<sup>®</sup> atribui um número e um lote à receita quando esta é processada durante o atendimento. Na impressão do verso da receita (anexo VIII) feita no fim do atendimento, contam os seguintes parâmetros:

- Identificação da farmácia e diretor técnico;
- Data de dispensa e código de trabalho do colaborador responsável pela dispensa;
- Código do organismo participante;
- Número da receita, lote e série;
- Os códigos de barras correspondentes aos medicamentos dispensados, acompanhados do nome da especialidade, forma farmacêutica, dosagem e dimensão da embalagem;
- O custo de cada medicamento e encargos de utente e do organismo correspondentes ao mesmo;
- Custo total da receita e respetivos encargos totais do utente e do organismo participante.

Após a organização em lotes de 30 receitas, estas são conferidas novamente e são impressos pelo farmacêutico/técnico responsável os verbetes de identificação do lote. Este documento emitido por via informática consiste num resumo das 30 receitas desse lote, devendo ser carimbado e estar anexado às receitas que formam esse lote.

No final de cada mês as receitas médicas relativas ao SNS são enviadas para um centro de conferência que posteriormente enviará o dinheiro relativo ao valor das participações para a farmácia. Relativamente aos outros organismos, as receitas médicas são enviadas para a ANF e esta reencaminha-as para as respetivas entidades.

Quando há erros, as receitas médicas são devolvidas à farmácia para serem regularizadas, no caso de a regularização não ser possível a farmácia fica com o prejuízo.

## **4.2. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MSRM)**

Segundo o decreto de lei nº 176/2006, de 30 de agosto, medicamento sujeito a receita médica (MSRM) é qualquer medicamento que de forma direta ou indireta, constitua risco para a saúde do indivíduo mesmo quando utilizado de acordo com as indicações médicas ou que possa apresentar risco para a saúde do indivíduo, de forma direta ou indireta, se usado em grande quantidade e/ou para um fim terapêutico distinto daquele a que se destina. Pode também ser qualquer medicamento que possua substâncias com atividades ou reações adversas que devam ser acompanhadas ou qualquer medicamento que se destine a administração por via parentérica. Todos estes motivos justificam a necessidade destes medicamentos serem dispensados apenas se apresentada uma receita médica válida.<sup>17</sup>

Desta forma, após validar a receita médica, deve-se avaliar possíveis interações com outros medicamentos ou alimentos, assim como possíveis contraindicações, alergias e verificar se a posologia e a frequência são adequadas, questionando o utente se é a primeira vez que toma aqueles medicamentos. Para além disso, sempre que não há exceções o utente deve ser informado sobre o seu direito de escolha entre os Medicamentos Genéricos (MG) e os de marca.

### **4.2.1. Dispensa de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes**

Os Estupefacientes e Psicotrópicos são substâncias que provocam estados de intoxicação crónica e dependência física e psíquica, após a sua administração repetida ou uso prolongado e, por esta razão, são submetidos a uma rigorosa legislação de forma a evitar a utilização ilícita e promover o seu uso racional e seguro - Decreto Regulamentar 61/94, de 12 de outubro - que aprova os modelos das receitas médicas para os medicamentos que constam nas tabelas I e II do Decreto Lei nº 15/93 de 21 de janeiro.

Os estupefacientes e psicotrópicos necessitam de uma receita especial para serem dispensados e precisam de ser prescritos isoladamente no caso de receita eletrónica materializada ou manual. Durante a dispensa, tem de se registar informaticamente os seguintes dados: identificação do doente ou seu representante, identificação da prescrição; identificação da farmácia; medicamento; data da dispensa. Nas receitas manuais ou eletrónica materializadas, o utente ou seu representante assina de forma

legível no verso da receita. Se as prescrições forem desmaterializadas, o utente ou seu representante deverá assinar num talão impresso na finalização da compra.

(Ex. Journista<sup>®</sup>, Ritalina LA<sup>®</sup>, Palexia Retard<sup>®</sup>)

### **4.3. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MNSRM)**

Os medicamentos em que não se verifiquem pelo menos uma das condições vistas em 4.2, são definidos como medicamentos não sujeitos a receita médica. Geralmente, estes medicamentos não são comparticipados, com exceção de determinados casos previstos pela legislação. Desde a criação do Decreto-Lei 134/2005, de 16 de agosto, que os MNSRM podem ser vendidos fora das farmácias, no entanto, após a saída do Decreto-Lei 238/2007, de 19 de junho, alguns casos de medicamentos comparticipáveis previstos na legislação, não podem ser comparticipados quando adquiridos fora das farmácias.<sup>18,19</sup> Atualmente, surgiu uma nova classificação por alteração à legislação do Estatuto do Medicamento - Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF). Os MNSRM-EF são medicamentos que, apesar de poderem ser dispensados sem prescrição médica, é necessária a intervenção de um profissional de farmácia e aplicação de protocolos de dispensa. São reclassificados em MNSRM-EF, os MSRMs cuja DCI se encontre na lista do Anexo I do Regulamento dos MNSRM-EF e que cumpram as condições previstas nos protocolos de dispensa do Anexo II do mesmo regulamento.<sup>20</sup> (ex. ácido acetilsalicílico 1000mg comprimidos; ácido fusídico 20mg/g creme; Hidrocortisona 10 mg/g Creme e Ulipristal 30mg comprimidos)

Os MNSRM podem ser adquiridos na farmácia por indicação farmacêutica ou em casos de automedicação. A indicação farmacêutica define-se como o “ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM, ou de um produto de saúde, e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de tratar um problema de saúde considerado como um transtorno menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitado, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente, após avaliação clínica.” Após avaliação da situação do doente, o profissional de farmácia poderá indicar um medicamento ou outro produto de saúde, disponibilizar outros serviços de cuidados farmacêuticos ou aconselhar a ida ao médico ou outro profissional de saúde.<sup>21</sup>

De acordo com o Despacho n.º 17690/2007, de 23 de julho, “a automedicação é a utilização de MNSRM de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento

de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde”. Encontra-se publicada, nesse mesmo Despacho, uma lista que contém as situações passíveis de automedicação.<sup>22</sup> (ex. dores musculares ligeiras e moderadas, picadas de insetos, herpes labial, obstipação, tosse e rouquidão)

#### **4.4. MEDICAMENTOS E PRODUTOS VETERINÁRIOS**

De acordo com o Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 out., medicamento veterinário (MV) é toda a substância ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas.<sup>23</sup>

O produto de uso veterinário (PUV), consiste na substância ou na mistura de substâncias destinadas quer aos animais (para tratamento, prevenção das doenças e seus sintomas, manejo zootécnico, promoção do bem-estar e estado hígido-sanitário, correção ou modificação das funções orgânicas, ou diagnóstico médico), quer às instalações dos animais e ambiente que os rodeia, ou a atividades relacionadas com estes ou com os produtos de origem animal. A introdução destes medicamentos no mercado nacional depende da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV). Quanto à dispensa, os MV são classificados em medicamentos não sujeitos a receita médico-veterinária, medicamentos sujeitos a receita médico-veterinária e medicamentos de uso exclusivo por médicos veterinários. (Ex. Pilucat®, Oridermyl®, Frontline®, Advantix®, Drontal).

#### **4.5. OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS**

##### **4.5.1. Medicamentos homeopáticos**

A homeopatia é a terapêutica que utiliza, para prevenção e tratamento, medicamentos homeopáticos obtidos a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na Farmacopeia Europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro da União Europeia, e que pode conter vários princípios. Os princípios teóricos em que se baseia a homeopatia são, designadamente, a lei da semelhança, o

princípio da duração da cura, o princípio do remédio único, a teoria da dose mínima infinitesimal e a teoria da doença crónica.<sup>24</sup>

Neste sentido, os medicamentos homeopáticos têm como princípio a indução de um processo de reorganização das funções vitais, estimulando o mecanismo de autorregulação.<sup>24</sup>

Apesar de ser uma temática ainda pouco conhecida e que ainda suscite algumas dúvidas por parte da população, na farmácia da Sé podemos encontrar Coryzalia<sup>®</sup>, Stodal<sup>®</sup>, Oscillococcinum<sup>®</sup>, (estados gripais), Homeovox<sup>®</sup> (rouquidão), Homeogene 9<sup>®</sup> (dores de garganta), Arnidol<sup>®</sup> (Contusões e cansaço muscular) e Sedatif PC<sup>®</sup> (estados de ansiedade).

#### **4.5.2. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**

É designado por produto cosmético qualquer substância ou preparação com o fim de ser aplicada em diversas partes superficiais do corpo humano como epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios, órgãos genitais externos, dentes e as mucosas bucais com a finalidade de limpar, perfumar, proteger e corrigir os odores corporais.<sup>25</sup>

Nesta secção incluem-se vários produtos de várias marcas desde cremes hidratantes, anti-rugas, protetores solares, loções corporais, leite de limpeza, champôs, produtos de cosmética para bebés, entre outros.

Na Farmácia da Sé existem várias linhas de dermocosmética: Caudalie<sup>®</sup>, Avène<sup>®</sup>, Uriage<sup>®</sup>, Vichy<sup>®</sup>, ISDIN<sup>®</sup>, La Roche Posay<sup>®</sup>, Klorane<sup>®</sup>, entre outros.

Para problemas mais específicos, como acne, rosácea e pele atópica dispõe de marcas como a Uriage<sup>®</sup>, Avene<sup>®</sup>, Le Roche-Posay<sup>®</sup>, Leti<sup>®</sup>, Aveeno<sup>®</sup>. No que diz respeito a higiene oral, encontra-se disponível na farmácia vários colutórios, pastas e geles de dentes da Elgydium<sup>®</sup> e Gum<sup>®</sup>.

A busca constante pela beleza e bem-estar leva ao desenvolvimento constante e ininterrupta de novos e melhores produtos, o que leva os profissionais de farmácia acompanhem a evolução recorrendo a formações frequentes.

#### **4.5.3. Produtos de puericultura e obstetrícia**

A farmácia comunitária é uma grande ajuda e fonte de aconselhamento durante o período de gravidez e após o nascimento do bebé.

Segundo o decreto de lei nº 10/2007, de 18 de janeiro, os produtos de puericultura caracterizam-se por qualquer produto destinado a facilitar o sono, o relaxamento, a higiene, a alimentação e a sucção das crianças.<sup>26</sup>

Neste grupo encontram-se, por exemplo, as tetinas para os biberões, as chupetas, as escovas de dentes. Já na área de obstetrícia há um grande interesse por soutiens de amamentação, por cremes de hidratação e de prevenção de estrias.

As marcas disponíveis na farmácia da Sé de produtos para bebé e de obstetrícia são essencialmente a Chicco®, Klorane® e Mustela®.

#### **4.5.4. Produtos dietéticos para fins medicinais específicos e alimentação infantil**

A alimentação especial diferencia-se de acordo com as necessidades nutricionais dos diferentes grupos de pessoas. Nesta área está disponível algumas variedades de produtos para nutrição infantil, nomeadamente, leite para as diversas situações clínicas dos bebés, como cólicas, obstipação, regurgitação entre outros e também de acordo com a idade, papas e boiões (fruta, carne e peixe). Em relação a produtos para alimentação especial, a farmácia dispõe de espessantes alimentares Nutilis®, suplementos nutricionais orais hipercalóricos Fortimel® e o Bi-OralSuero® é um suplemento alimentar que contribui para rehidratar e restabelecer a flora intestinal.

#### **4.5.5. Suplementos Nutricionais**

Os suplementos nutricionais são considerados géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, puras ou combinadas, comercializadas em forma doseada, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, pílulas e outras formas semelhantes, saquetas de pó, ampolas de líquido, frascos com conta-gotas e outras formas similares de líquidos ou pós que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida. Não são medicamentos e, por isso, é proibido que aleguem a presença de propriedades profiláticas, de prevenção ou cura de doenças.<sup>27</sup>

Estes suplementos alimentares podem conter um leque bastante variado de substâncias nutrientes e outros ingredientes, designadamente vitaminas, minerais, aminoácidos, ácidos gordos essenciais, fibras e várias plantas. Durante o estágio contatei

que há bastante procura de alguns suplementos alimentares, principalmente multivitamínicos como o Centrum®, os que contém magnésio, Magnesium OK® e os que suplementam durante a gravidez como é o caso do Matervita®.

#### **4.5.6. Produtos Fitoterapêuticos**

Os produtos fitoterapêuticos são preparações a base de plantas ou misturas de plantas com propriedades medicinais, que se apresentam em preparações galénicas diversas, tendo desta forma uma utilidade terapêutica.<sup>28</sup>

No decorrer do estágio tive a oportunidade de contactar com alguns exemplos destes produtos tais como, Bekunis® (regula o trânsito intestinal), Cholagutt® (desintoxicante) e Chá Manasul® (emagrecimento).

#### **4.5.7. Dispositivos médicos**

Os dispositivos médicos (DM) são definidos como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos.<sup>29</sup>

Os dispositivos médicos podem ser classificados em quatro grupos consoante o seu grau de risco:

- DM de classe I - baixo risco;
- DM de classe IIa – baixo médio risco;
- DM classe IIb – alto médio risco;
- DM de classe III - alto risco.

Esta classificação é baseada nas regras estabelecidas no Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho. (Ex. Invasibilidade do corpo humano; Riscos potenciais decorrentes da conceção técnica e do fabrico).<sup>29</sup>

Na Farmácia da Sé existe uma grande variedade de DM, sendo que os mais requisitados são, materiais de penso e ligaduras, meias de compressão, seringas com e sem agulha e preservativos.

## 5. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS

### 5.1. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

A determinação dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde do doente, permitindo um controlo e possível deteção de desvios nos valores de referência.

Na Farmácia da Sé são vários os testes de medição de parâmetros bioquímicos que tem ao dispor da comunidade, como a determinação de colesterol total, triglicérides, dos valores de glicémia capilar, do antigénio específico da próstata, do ácido úrico, dos níveis de creatinina, da hemoglobina, dos valores de Pressão Arterial (PA) e a determinação/avaliação do peso e do índice de massa corporal (IMC).

Sendo que os mais regulares são a determinação do colesterol total, dos valores de glicémia capilar e de pressão arterial

#### 5.1.1. Peso, altura e índice de massa corporal (IMC)

A Farmácia da Sé tem um aparelho elétrico que mede automaticamente estes três parâmetros, tendo em conta o sexo do indivíduo. O IMC é o parâmetro antropométrico recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliação do estado nutricional, refletindo de modo objetivo e aproximando o grau de adiposidade e os seus riscos para a saúde no adulto.<sup>30</sup> No final da medição é emitido um talão com os resultados e valores de referência para comparação. A função do profissional de farmácia nestas situações é explicar o funcionamento do mesmo e os cuidados a ter para que as medições sejam corretas e por fim consciencializar as pessoas para um estilo de vida saudável e equilibrado.

Tabela 1. Classificação do IMC no Adulto

IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Classificação
< 18,5	Baixo Peso
18,5 – 24,9	Peso Normal
25 – 29,9	Pré- obesidade
30 – 34,9	Obesidade Classe I
35 – 39,9	Obesidade Classe II
≥ 40	Obesidade Classe III



### 5.1.2. Pressão arterial + frequência cardíaca

Na Farmácia da Sé há também acessível ao público um aparelho medidor da pressão arterial e da pulsação. A PA refere-se à pressão exercida pelo sangue contra a superfície interna das artérias. Esta força é gerada pelo batimento cardíaco na sua função de bombear o sangue e pode ser modificada por diversos fatores, que conduzem a uma subida ou descida da tensão arterial.

Antes da medição o profissional de saúde deve alertar para alguns parâmetros essenciais para a correta medição da PA tais como, que o utente deve permanecer sentado e relaxado, pelo menos, durante 5 minutos, com a bexiga vazia, não ter fumado nem ingerido estimulantes (café por exemplo) na hora anterior e com o membro superior desnudado.<sup>31</sup>

Segundo a Direção Geral de Saúde, num adulto considera-se que existe hipertensão arterial quando os valores da pressão sistólica são superiores a 140 mmHg e os da pressão diastólica superiores a 90 mmHg, sendo que as funções do farmacêutico ou TF são o esclarecimento, auxílio e explicação dos resultados com base nos valores de referência (Tab.2), assim como detetar e corrigir algum comportamento menos adequado no seu estilo de vida e que possa estar a prejudicar a sua saúde.<sup>31</sup>

Tabela 2. Classificação da Pressão Arterial em adultos

<b>Categoria</b>	<b>Pressão Arterial Sistólica, mmHg</b>	<b>Pressão Arterial Diastólica, mmHg</b>
Ótima	< 120	< 80
Normal	120 – 129	80 - 84
Normal Alta	130 - 139	85 - 89
Hipertensão Grau 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensão Grau 2	160 - 179	100 - 109
Hipertensão Grau 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensão Sistólica Isolada	≥ 140	< 90

Fonte: Norma DGS n.º 020/2011 de 28 de Setembro<sup>31</sup>

### 5.1.3. Determinação do colesterol total, triglicerídeos e glicose



Figura 5. Reflotron® Plus

Em ambas as medições são utilizadas o aparelho Reflotron® Plus (Fig.5). Para a realização deste tipo de testes deve-se tentar perceber se o utente está a efetuar por rotina, se é doente crónico ou se apresenta sintomas que possam ser alvo de uma alteração destes níveis. Antes de se efetuar qualquer tipo de medição, deve-se ter em conta se o utente se encontra em jejum visto que existem parâmetros específicos para pessoas que se encontrem em jejum ou não.

Os testes de determinação de glicose no sangue são muito importantes para o despiste da Diabetes Mellitus e para identificar precocemente indivíduos com diabetes, de modo a prevenir complicações da doença. Para a medição são necessários alguns procedimentos iniciais como preparar o equipamento de proteção individual (utilizar luvas), de modo a evitar contaminação, massajar o dedo de modo a aumentar o fluxo sanguíneo e desinfetar o local da picada com álcool a 70%.

Atualmente os valores de referência valores são: Glicemia em Jejum (70-109 mg/dL) e ocasional (< 140 mg/dL).<sup>32</sup>

Tabela 3. Valores de referência da glicémia em Jejum

Classificação	Valores
Normal	< 110 mg/dl
Anomalia da glicémia em jejum	110-125 mg/dl
Diabetes	≥ 126 mg/dl

Fonte: Norma DGS nº 002/2011 de 14 de janeiro<sup>32</sup>

Tabela 4. Valores de referência da glicémia 2 horas após a refeição

Classificação	Valores
Normal	< 140 mg/dl
Diabetes	≥ 200 mg/dl

Fonte: Norma DGS nº 002/2011 de 14 de janeiro<sup>32</sup>

Os triglicérides e o colesterol são dois dos principais lípidos no sangue que podem levar a uma dislipidemia (Colesterol total elevado, LDL elevado, triglicérides elevados ou uma combinação das anteriores).

Por este motivo, a sua determinação/monitorização tem uma elevada importância. É importante referir que o teste do colesterol determina apenas o Colesterol total. Os valores considerados normais destes dois tipos de lípidos são os seguintes: Colesterol (< 190 mg/dL) e triglicérides (< 150 mg/dL).<sup>33,34</sup>

Tabela 5. Valores de referência do colesterol total, Low Density Lipoproteins (LDL) e High Density Lipoproteins (HDL) e triglicérides

Colesterol/triglicérides	Valores de Referência
Colesterol total	< 190 mg/dl
LDL	< 115 mg/dl
HDL	> 40 mg/dl no homem e > 45 mg/dl na mulher
Triglicérides	< 150 mg/dl

Fonte: Norma DGS nº 019/2011 de 28 de setembro<sup>33</sup>

Tendo em conta o resultado obtido, o profissional de farmácia deve ter um papel ativo ajudando o utente a melhorar/manter os níveis destas medições. Quando se identificam indivíduos com fatores de risco deve-se recomendar a adoção de estilos de vida saudáveis (alimentação saudável, atividade física regular, controlo do peso), a medição regular e toma dos medicamentos corretamente.

#### 5.1.4. Testes de Gravidez

Trata-se de um teste imunocromatográfico que deteta seletivamente a presença de hormonas Gonadotrofina Coriônica Humana (hCG), que é secretada pela placenta após a fertilização. Contém no seu interior uma membrana composta por um conjunto de reagentes imunológicos que vão reagir com a amostra de urina. A tira de recolha da amostra, pode ser mergulhada na amostra da urina ou diretamente sob o fluxo urinário. É aconselhável que o teste seja efetuado logo de manhã, uma vez que a urina é mais concentrada, facilitando a deteção da  $\beta$ -hCG.

## **5.2. ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS E MEDICAMENTOS INJETÁVEIS**

Segundo a Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, as farmácias podem administrar vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação e medicamentos injetáveis, no entanto só podem ser administradas por profissionais com formação específica, oferecendo aos utentes um serviço com segurança e qualidade.<sup>35</sup> Para além da obrigatoriedade de dispor de todo o material necessário para a administração de vacinas, também devem estar equipadas com os meios necessários ao tratamento urgente de uma reação anafilática subsequente à administração da vacina.<sup>36</sup>

(Ex. Influvac<sup>®</sup>, Prevenar 13<sup>®</sup>)

## **5.3. ACONSELHAMENTO DE NUTRIÇÃO**

A Farmácia da Sé tem uma Parceria com a Easyslim<sup>®</sup>. Desta forma, recebe semanalmente uma nutricionista da Easyslim<sup>®</sup> que elabora planos alimentares direcionados para cada utente permitindo que percam peso de forma saudável, rápida e eficaz.

Aos planos alimentares são aliados suplementos alimentares recomendados pela nutricionista de forma a complementar a dieta. Estes suplementos alimentares encontram-se disponíveis na farmácia de forma que os utentes possam adquiri-los no ato de pagamento da consulta de nutrição.

## **5.4. FARMÁCIA EM CASA**

A Farmácia da Sé disponibiliza aos seus utentes/clientes um serviço de entrega ao domicílio de medicamentos e/ou produtos de saúde designado de “Farmácia em Casa”.

Para que possam usufruir deste serviço basta ligar para a farmácia e solicitar os medicamentos e/ou produtos de saúde que pretendem adquirir.

Este serviço demonstrou-se ser bastante útil e solicitado, principalmente pelos idosos e pessoas com dificuldade na deslocação à farmácia.

O utente/cliente pode adquirir por este serviço MSRM, sendo que durante o telefonema é solicitado o nº de prescrição, código de acesso e dispensa e o código de opção para que seja possível aceder à receita e posteriormente ser dispensados os medicamentos pretendidos pelos utentes.

Para que este serviço seja possível é ainda necessário que este indique o seu nome, morada (obrigatoriamente localizada na cidade da Guarda) e o modo de pagamento (dinheiro ou multibanco).

A “Farmácia em Casa” dispõe ainda uma loja online que permite aos clientes adquirir produtos de saúde de uma forma mais rápida e cómoda. O site encontra-se estruturado por modalidades como mamã e bebé, cosmética, capilares, sexualidade, higiene oral, suplementos, ortopedia, diversos, emagrecimento, veterinária, solares e medicamentos, sendo que a venda de medicamentos apenas esta disponível para a zona da Guarda e Lisboa onde se encontram as Farmácias do grupo da Sé.

Para aceder à loja online basta aceder ao site ([www.farmaciaemcasa.pt](http://www.farmaciaemcasa.pt)), escolher o produto, fazer o registo (nome, morada de entrega, localidade) e efetuar o pagamento (PayPal, multibanco, entre outros), sendo o custo do produto acrescido para um determinado valor consoante o local de entrega.

No caso de a encomenda ser para Portugal Continental a encomenda é enviada via Nacex, e no caso de ser para as Ilhas ou Estrangeiro são enviadas via CTT.

## 6. VALORMED

A Valormed é uma sociedade sem fins lucrativos, fundada em 1999 que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso.

37

A criação de um sistema de gestão deste tipo de resíduos veio responder ao desafio inadiável de implementar um sistema autónomo para a recolha e tratamento dos resíduos de medicamentos, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. Desta forma, evita-se que, por razões de saúde pública, estejam "acessíveis" como qualquer outro resíduo urbano.<sup>37</sup>

Nos contentores são colocados medicamentos fora de prazo ou que já não são utilizados, materiais utilizados no acondicionamento e embalagem dos produtos adquiridos (cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, bisnagas, ampolas, etc.), mesmo que contenham restos de medicamentos e acessórios utilizados para facilitar a administração dos medicamentos (colheres, copos, seringas doseadoras, conta gotas, cânulas, etc.). No entanto, não deve ser depositado agulhas e seringas, termómetros, aparelhos eléctricos, gazes e material cirúrgico, produtos químicos e radiografias.<sup>37</sup>

Quando o contentor se encontra cheio o profissional da farmácia deve fechar e preencher a “ficha de contentor” com as seguintes informações: Nome e número da farmácia, peso do contentor e rubrica do profissional responsável pelo fecho do contentor. Posteriormente o armazenista deverá proceder à sua recolha e preencher na “ficha do contentor” as seguintes informações: Data da recolha, número do armazenista e rubrica do responsável pela recolha.

A Valormed tem desenvolvido inúmeras campanhas sendo a última “*Um medicamento fora de uso tem mais vida do que imagina*”, com o claro objetivo de consolidar e focalizar a atenção dos cidadãos para a necessidade de uma entrega regular das embalagens vazias e dos medicamentos fora de uso na farmácia, simultaneamente transmitindo a importância da preservação da sua Saúde.<sup>37</sup>



Figura 6. Contentor da Valormed

## CAPÍTULO 2 - FARMÁCIA HOSPITALAR

### 1. CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE

O Centro Hospitalar de São João (CHSJ) localiza-se na cidade do Porto e presta assistência direta a população das freguesias do Bonfim, Paranhos, Campanhã e Aldoar, dentro do concelho do Porto, bem como aos concelhos da Maia e Valongo. (Fig.7)

Atua igualmente como centro de referência para os distritos do Porto (com exceção dos concelhos de Baião, Amarante e Marco de Canaveses), Braga e Viana do Castelo.<sup>38</sup>



*Figura 7. Entrada principal do Hospital São João*

O CHSJ atua ainda como referência para áreas geográficas mais alargadas, no contexto das Redes de Referência Hospitalar, ou mesmo para áreas mais alargadas em áreas específicas de ponta, em que atua como referência de excelência para doentes de diversas outras áreas geográficas.<sup>38</sup>

A atividade gestonária do CHSJ estrutura-se em níveis intermédios de gestão. As estruturas intermédias de gestão agregam serviços (os quais podem ser organizados em unidades funcionais) e unidades orgânicas que de forma articulada contribuem para a prossecução dos objetivos estabelecidos.

As unidades orgânicas são estruturas mais simples que os serviços, com funções específicas, dotadas de recursos humanos e/ou técnicos próprios, não integradas em serviços:<sup>38</sup>

## 1.1. ORGANIZAÇÃO DAS ÁREAS DE PRODUÇÃO CLÍNICA

O CHSJ dispõe de várias especialidades médicas e cirúrgicas (Tab. 6), tais como:

Tabela 6. Especialidades médicas e cirúrgicas

<i>Cardiologia</i>	<i>Doenças Infeciosas</i>	<i>Neonatologia</i>
<i>Cardiologia Pediátrica</i>	<i>Endocrinologia</i>	<i>Neurocirurgia</i>
<i>Cirurgia Geral</i>	<i>Estomatologia</i>	<i>Neurologia</i>
<i>Cirurgia Pediátrica</i>	<i>Gastrenterologia</i>	<i>Oftalmologia</i>
<i>Cirurgia Plástica</i>	<i>Ginecologia e Obstetrícia</i>	<i>Ortopedia e Traumatologia</i>
<i>Cirurgia Vascular</i>	<i>Hematologia Clínica</i>	<i>Otorrinolaringologia</i>
<i>Cirurgia Torácica</i>	<i>Hematologia e Oncologia pediátrica</i>	<i>Pediatria Médica</i>
<i>Cuidados Intensivos</i>	<i>Imuno – alergologia</i>	<i>Pneumologia</i>
<i>Cuidados Paliativos</i>	<i>Medicina Interna</i>	<i>Psiquiatria</i>

Fonte: portal-chsj.min-saude.pt.<sup>38</sup>

Ainda dispõe de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (Tab.7), como:

Tabela 7. Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

<i>Anatomia Patológica</i>	<i>Medicina Nuclear</i>	<i>Neurorradiologia</i>	<i>Radiologia</i>
<i>Imunohemoterapia</i>	<i>Neurofisiologia</i>	<i>Patologia Clínica</i>	<i>Radioterapia</i>

Todos estes Serviços Clínicos (SC) estão agrupados em seis Unidades Autônomas de Gestão: Medicina; Cirurgia; Mulher e Criança; Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; Urgência e Cuidados Intensivos; e Saúde Mental.<sup>38</sup>

O Serviço de Urgência do CHSJ é diferenciado em Pediátrico e de Adultos, e de Ginecologia e Obstetrícia. No entanto, em algumas das especialidades os serviços são comuns, como é o caso da Estomatologia, Oftalmologia e Otorrinolaringologia, que efetuam o atendimento urgente num espaço físico externo à área da Urgência.<sup>38</sup>

O CHSJ tem como principal missão prestar os melhores cuidados de saúde, com elevados níveis de competência, excelência e rigor, fomentando a formação pré e pós-graduada e a investigação, respeitando sempre o princípio da humanização e promovendo o orgulho e sentimento de pertença de todos os profissionais.<sup>38</sup>



## **2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS**

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares têm por objeto o conjunto de atividades farmacêuticas, exercidas em organismos hospitalares ou serviços a eles ligados, que são designadas por “atividades de Farmácia Hospitalar”.<sup>39</sup>

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares são departamentos com autonomia técnica e científica, sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração dos Hospitais, perante os quais respondem pelos resultados do seu exercício. [3]

De acordo com o *Manual da Farmácia Hospitalar* são responsabilidades dos serviços farmacêuticos hospitalares:<sup>39</sup>

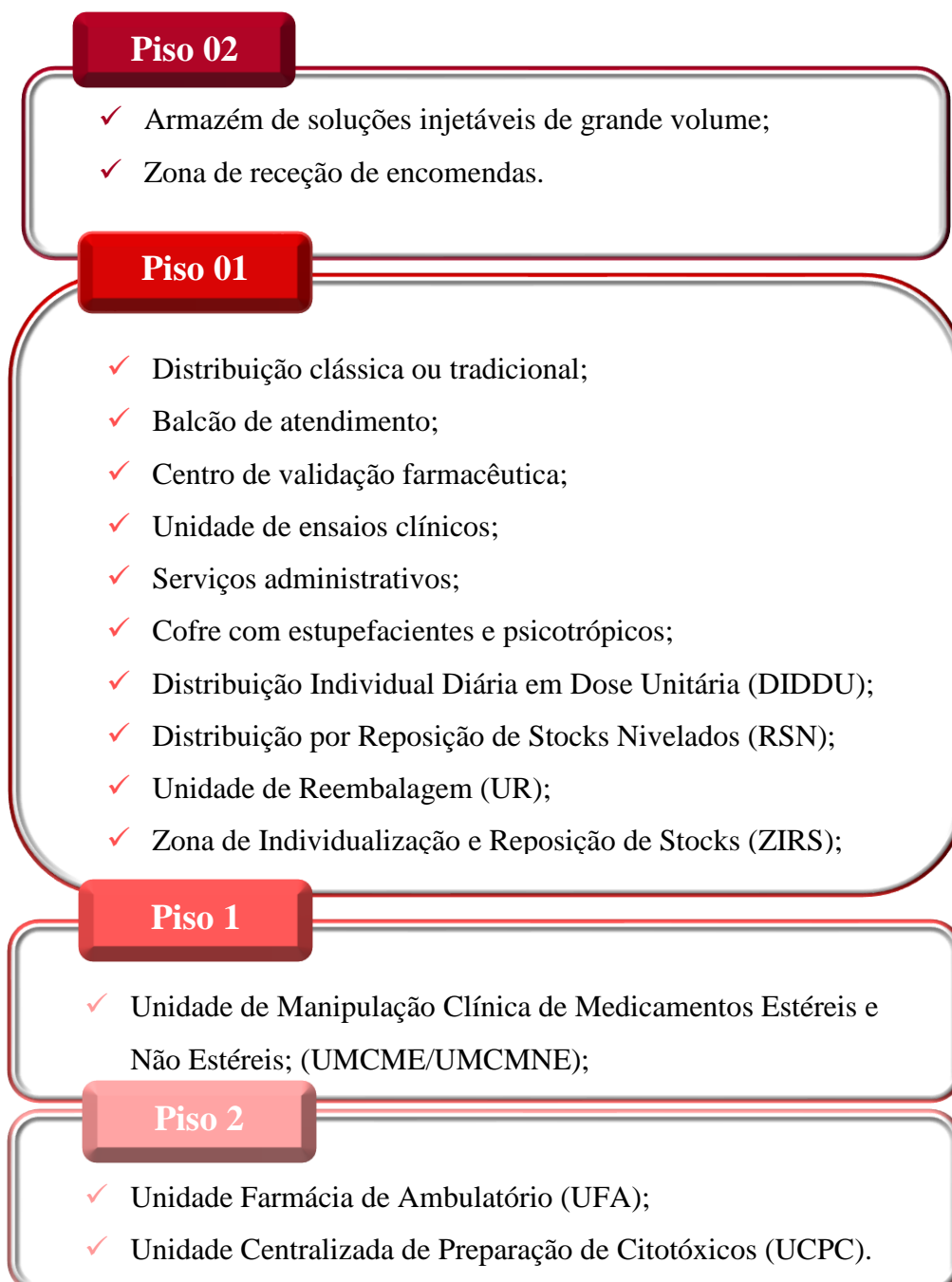
- A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e dispositivos utilizados na sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares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

### **2.1. ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS**

No CHSJ, os SF encontram-se em funcionamento todos os dias durante vinte e quatro horas para assegurar resposta as necessidades do hospital.

Na impossibilidade de reunir todos os setores numa mesma área, os SF do hospital São João estão distribuídos por quatro pisos 02, 01, 1 e 2 (Tab.8) o que se deve em parte à dimensão do hospital, implicando a descentralização de forma a dar uma resposta rápida e eficaz aos seus doentes.

Tabela 8. Estrutura física da farmácia do CHSJ



Assim sendo, a UFA localiza-se no mesmo piso que as consultas externas, facilitando o acesso dos doentes ao serviço de ambulatório e minimizando a deslocação

dos doentes. Da mesma forma a UCPC fica localizada no piso 2, de forma a ficar próxima das salas de tratamento oncológico.

Em relação à unidade de manipulação clínica de medicamentos, localiza-se no piso 1 que apesar de comprometer a deslocação dos recursos humanos, conseguiu-se minimizar esta dificuldade através da implementação de um elevador que estabelece a ligação com o armazém das especialidades farmacêuticas.

De forma a facilitar a circulação dos profissionais de saúde e de todos os trabalhadores, assim como do circuito do medicamento a maioria das seções dos serviços farmacêuticos (SF) situam-se no piso 01.

No piso 02 temos a zona de receção de encomendas e o armazém de soluções injetáveis de grandes volumes e produtos inflamáveis, justificado pelo facto de ficar próximo do cais de carga e descarga. Por outro lado, o facto da farmácia não ter acesso direto ao exterior dificulta, por vezes, a entrega de encomendas de grandes dimensões.

Apesar das dificuldades geradas pelo facto destas áreas não se encontrarem no mesmo piso, o que torna mais difícil todo o circuito do medicamento bem como a comunicação entre os profissionais, o CHSJ conseguiu solucionar a melhor forma para fazer frente as suas necessidades, garantindo que o seu funcionamento seja o mais organizado possível.

De forma a garantir eficácia na gestão e controlo dos produtos farmacêuticos, o sistema informático utilizado pelos SF do CHSJ é o Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM) que possibilita a requisição e o registo de medicamentos e todo o tipo de produtos de saúde de forma informatizada, bem como a distribuição informatizada dos medicamentos emitidos diariamente a partir da prescrição médica eletrónica.<sup>40</sup>

Desta forma, o SGCIM permite a confirmação imediata da prescrição médica eletrónica e o registo imediato da administração, gerir eficazmente os stock dos medicamentos, saber quem, quando e em que contexto uma prescrição é realizada e permite aceder a toda a informação via on-line. Este também é utilizado na farmácia de ambulatório permitindo um controlo rigoroso do fornecimento, avaliação da adesão do doente à terapêutica e aumento da segurança (registo de lotes).<sup>40</sup>

#### **Principais vantagens da utilização do SGICM:**<sup>40</sup>

- Aumenta a segurança.
- Reduz os erros de medicação.

- Permite o conhecimento rigoroso do perfil fármaco terapêutico dos doentes.
- Diminui os riscos de interações medicamentosas.
- Permite a racionalização da terapêutica e dos diferentes stocks nos serviços.
- Controlo mais rigoroso de todos os custos.
- Reduz os desperdícios

Para que esta organização e eficácia seja possível, os SF do CHSJ possuem uma equipa multidisciplinar, constituída farmacêuticos, TF, Assistentes Operacionais (AO) Assistentes Técnicos (AT). Todos eles têm responsabilidades relativamente ao circuito do medicamento e devem realizar devidamente o seu trabalho de forma adequada e consciente para chegar ao doente de maneira correta.

Enquanto estagiária tive oportunidade de passar por todos os setores implementados no CHSJ (Anexo IX), tendo adquiridos as competências necessárias para o bom funcionamento do circuito do medicamento.

### 3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

O circuito do medicamento (Fig.8) dentro de um hospital tem que ser visto de uma forma integrada, englobando processos de seleção, aquisição, prescrição, administração e monitorização de forma a garantir a qualidade de toda a atividade.

Neste sentido, o TF é responsável por preparar, fornecer e distribuir medicamentos segundo fórmulas farmacêuticas e prescrição terapêutica.

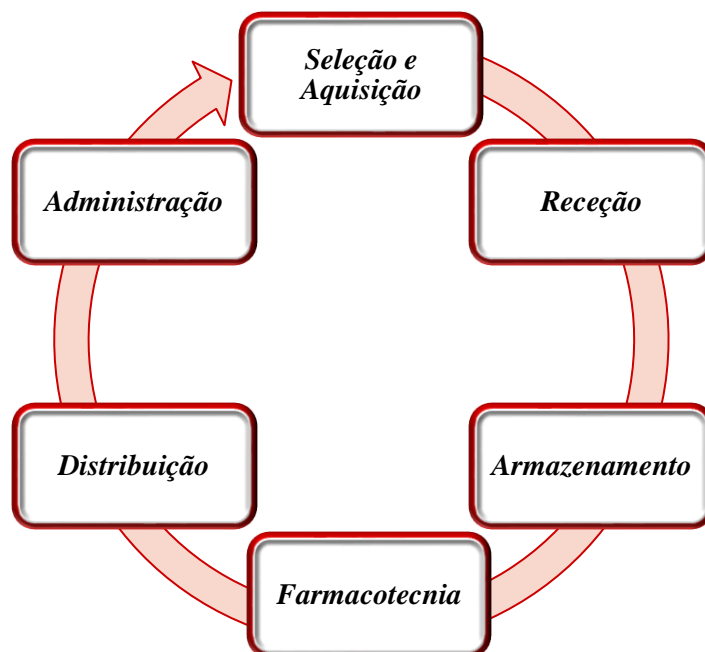


Figura 8. Circuito do medicamento

#### 3.1. APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS

O aprovisionamento é um sistema organizado que coordena as atividades referentes à gestão e controle de todos os produtos, serviços e equipamentos desde a sua aquisição até à sua eliminação.<sup>39</sup> O objetivo é melhorar a eficiência, reduzindo o capital imobilizado em stocks e aumentando a produtividade do fator de trabalho, ao mesmo tempo que se assegura um elevado nível de serviço aos utilizadores.<sup>39</sup>

A seleção de medicamentos para o hospital deve ter por base o Formulário Nacional de Medicamentos (FNM)<sup>39</sup>, indicando quais os medicamentos considerados mais aconselháveis para utilização hospitalar, com características que se conhecem melhor e com menor toxicidade tendo em conta as necessidades terapêuticas dos doentes e valor monetário face às alternativas existentes. No entanto, há medicamentos que são necessários e que não constam no FNM, neste caso, encontram-se na Adenda Hospitalar.

A Adenda é uma extensão do FNM, característica de cada instituição hospitalar. A Comissão de Farmácia e Terapêutica de cada hospital, após verificar um consumo significativo de um determinado medicamento extra-formulário, estuda e avalia as justificações médicas apresentadas para a sua prescrição e delibera sobre a sua introdução na Adenda. Para além da Adenda de inclusão, referenciada anteriormente, os hospitais podem, ainda, possuir uma Adenda de exclusão. A adenda de exclusão lista os medicamentos que, apesar de constarem no FNM, não são adquiridos pela instituição hospitalar.

Todos os medicamentos prescritos, em meio hospitalar, que não façam parte do FNM, nem da Adenda, precisam de uma justificação médica, para poderem ser dispensados, essa medicação é designada extra-formulário.

A aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos é feita pelos SF em conjunto com o Serviço de Aprovisionamento do CHSJ. A sua obtenção pode ser feita através de um contacto direto com laboratórios, empresas de distribuição, farmácias comunitárias, concursos públicos ou mesmo através de empréstimos cedidos por outros hospitais.

No CHSJ a gestão de stocks é realizada informaticamente, apesar de por vezes existir uma discrepância entre as existências informáticas e as reais. Por esta razão é necessário existir uma boa comunicação entre os vários armazéns dos SF de modo a haver uma gestão de stocks bem articulada para que não haja falta de produtos em nenhuma área e desta forma proceder a uma dispensa de medicamentos mais eficiente. Pode-se constatar que a gestão de stocks é uma atividade de extrema importância que evita rutura dos produtos e permite a otimização dos processos de distribuição.

### **3.2. ZONA DE INDIVIDUALIZAÇÃO E REPOSIÇÃO DE STOCKS**

A reposição de Stocks surge em complementaridade à Unidade de Reembalagem, e tem como principal objetivo restabelecer e manter os stocks de apoio à Dose Unitária, ao sistema de preparação do Pyxis® e do Kardex®. A importância desta secção está diretamente relacionada com a necessidade de dispensar medicamentos em dose unitária, com a sua clara, correta e completa identificação, garantindo que as suas condições especiais de armazenamento são asseguradas. Assim, cabe à equipa de reposição de stocks proceder à individualização, identificação e proteção da luz dos produtos

farmacêuticos que o requerem. Estas funções passam por descartonar, elasticar, colocação de rótulos, etc.

Para além da reposição de stock de apoio à dose unitária é da sua responsabilidade garantir o controlo dos Prazos de Validade (PV), entre outras funções.

Todos os dias este setor é responsável por verificar quais os stocks da dose unitária que precisam de ser repostos. Nas gavetas pequenas da dose unitária este processo é feito visualmente, isto é, quando o stock de um produto está a terminar, compete aos TF fazer o registo da Denominação Comum Internacional (DCI) de substância ativa, a dosagem e forma farmacêutica, para que seja iniciado o processo de preparação de stock e reposição na gaveta. As gavetas maiores possuem uma barra de identificação de stock mínimo na lateral da gaveta no sentido vertical. Quando o produto contido na gaveta se encontra abaixo do nível da barra identificadora sabe-se que há necessidade de repor.<sup>41</sup>

Este setor também é responsável pela reposição do Kardex<sup>®</sup> que é efetuada uma vez por dia, de acordo com stocks pré-definidos, sendo a reposição efetuada tendo em conta os stocks mínimos, à exceção das quintas e sextas-feiras. Nestes dias a reposição é realizada tendo em consideração os stocks máximos, garantindo existências para sete dias. O Kardex<sup>®</sup> de frio é repostado duas vezes por dia (final da manhã e final da tarde).<sup>41</sup>

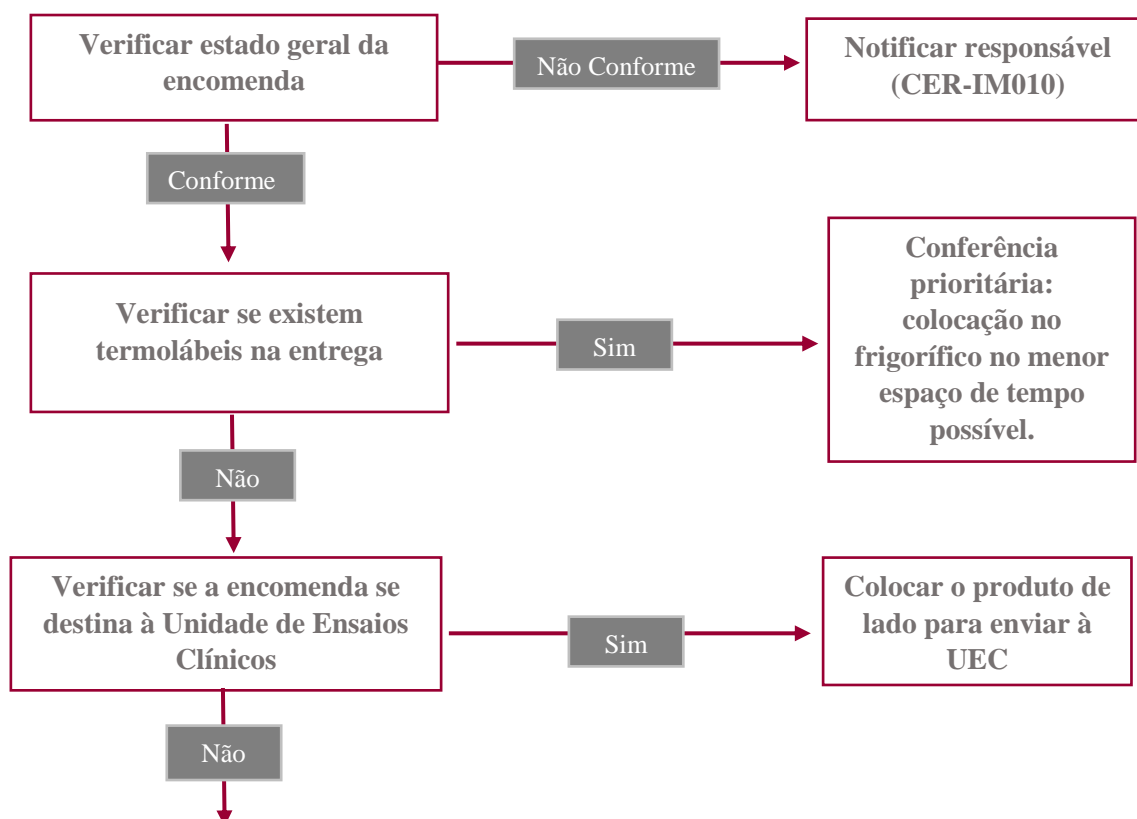
Mensalmente é efetuado um inventário nos stocks de apoio à dose unitária, realizando-se uma inspeção visual, unidade a unidade, dos PV de todas as existências, promovendo-se a movimentação dos produtos com PV mais curto. Deste modo, na última semana de cada mês o TF recolhe todos os produtos cujo PV expira nesse mês e destaca os que expiram nos dois meses seguintes, alertando para a prioridade de os enviar nas malas de dose unitária e evitar a sua utilização na reposição dos carros de emergência, armários de urgência e Pyxis<sup>®</sup>. Todos os produtos com PV expirado são recolhidos, inutilizados e colocados em contentor vermelho – lixo do grupo IV cujo destino é a incineração. Os produtos devem ser removidos do stock informático e registados no documento próprio.<sup>41</sup>

### 3.3. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Devido às grandes dimensões do CHSJ, os SF recebem diversas encomendas todos os dias. A receção e conferência dos produtos farmacêuticos decorrem no armazém 13 dos SF. Neste setor faz-se o armazenamento das soluções injetáveis de grande volume, dos desinfetantes, dos inflamáveis e suplementos nutricionais assim como a descarga de todas as encomendas que chegam ao hospital, relativamente aos SF.

O armazém apresenta uma zona destinada à receção e conferência de encomendas, com uma bancada, zonas específicas dependendo de onde se destina os medicamentos/produtos farmacêuticos e também um frigorífico no caso de medicação termolábil. De forma a evitar erros e pelo facto de ser difícil saber toda a medicação que se destina exclusivamente a UFA ou UCPC, este setor possui uma listagem com a respetiva medicação disposta por ordem alfabética de DCI e respetivo Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM), sendo os outros armazenados na especialidade (armazém 11) ou permanecem neste setor (armazém 13) dependendo do volume.

O processo de receção geral implica (Fig.9):





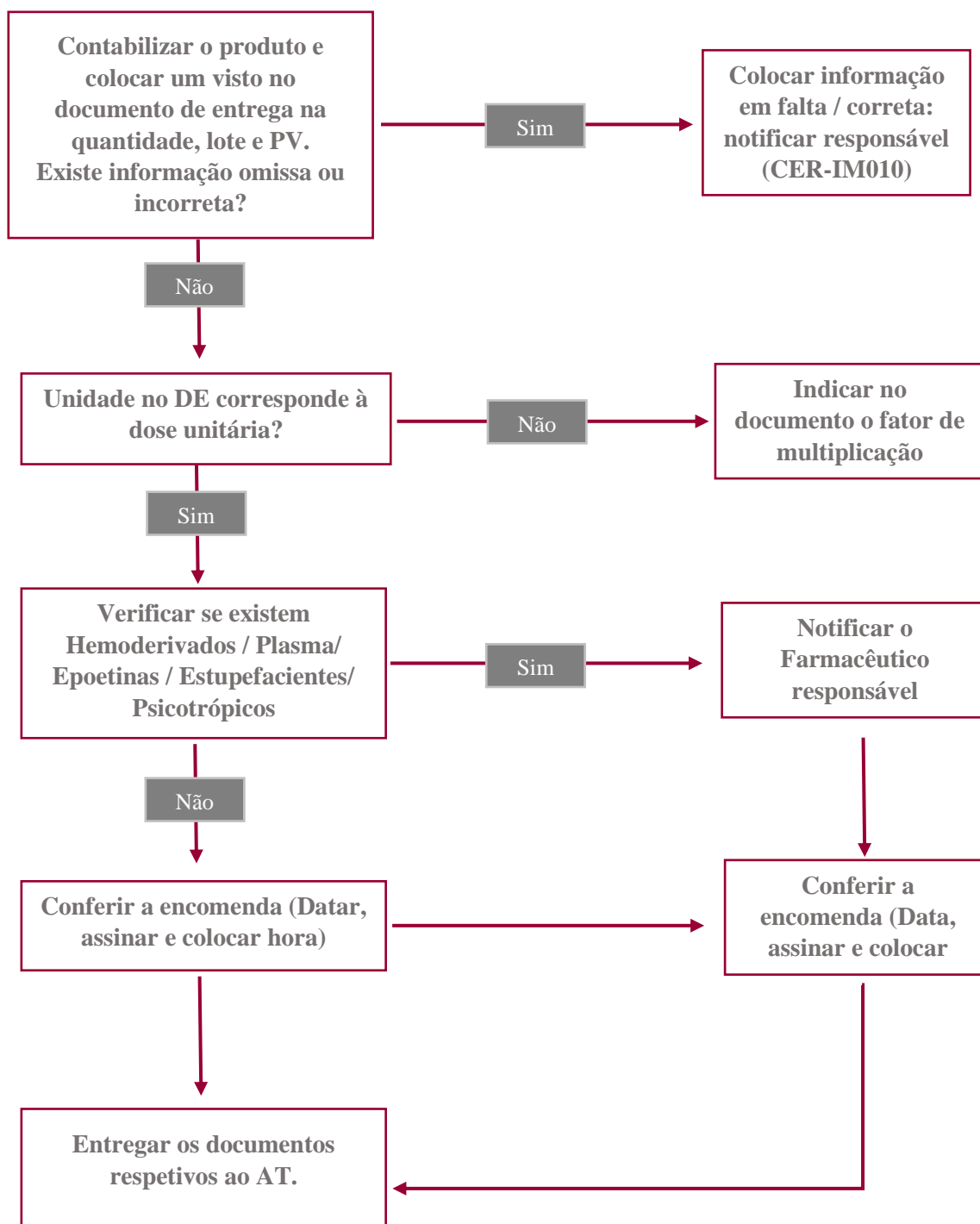


Figura 9. Receção de Encomendas<sup>42</sup>

Durante a receção, é necessário verificar se as condições especiais de transporte, exigidas por alguns produtos, foram cumpridas, de modo a verificar a integridade dos produtos farmacêuticos. Existem alguns critérios particulares de receção e armazenamento (Tab.9), como por exemplo

Tabela 9. Critérios de receção e armazenamento da medicação e outros produtos de saúde

#### MEDICAÇÃO EM ENSAIOS CLÍNICOS

- ✓ Toda a medicação de ensaio clínico é endereçada ao farmacêutico responsável por este sector, sendo da sua responsabilidade a abertura e conferência da encomenda.

#### MATÉRIAS-PRIMAS

- ✓ Todas as matérias-primas têm como destino o sector de Farmacotecnia dos SF, devendo ser sempre acompanhadas de boletins de análise, emitidos pelos laboratórios fornecedores. Estes boletins são arquivados junto com as matérias-primas.  
Ex. Iodeto de potássio, pó.

#### MEDICAMENTOS DERIVADOS DO PLASMA HUMANO

- ✓ Os medicamentos derivados do plasma humano devem-se fazer acompanhar dos boletins de análise e dos certificados da Autorização de utilização do lote (CAUL) emitidos pelo Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), que ficam arquivados junto com a respetiva fatura em *dossiers* específicos.  
Ex. Albumina Humana 200 g/l, solução para perfusão.

#### MEDICAMENTOS CITOTÓXICOS E CITOSTÁTICOS

- ✓ Na receção de medicamentos antineoplásicos é necessário verificar se o contentor que os transporta possui dístico de alerta para “Risco Biológico”.
- ✓ A verificação destes medicamentos deve ser feita com vestuário protetor, de modo a detetar possíveis anomalias, como mau acondicionamento, derrame e principalmente de forma a proteger a pessoa que esta a conferir a medicação.  
Ex. Vinblastina 1 mg/ml, solução injetável.

#### MEDICAMENTOS COM DESTINO À UNIDADE DE FARMÁCIA DE AMBULATÓRIO (UFA)

- ✓ Após se rececionar e conferir toda a medicação destinada a este sector a guia de remessa/fatura é entregue a um administrativo que gera uma guia interna que é transportada até à UFA com a respetiva medicação por um AO destacado para este serviço.  
Ex. Micofenolato de Mofetil 500 mg, comprimido revestido por película.

### ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

- ✓ Os medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos requerem um rigoroso controlo, devido ao seu potencial de dependência. Por este motivo, encontram-se armazenados num cofre, sujeito a um controlo diário, efetuado por um TF destacado para o efeito, que ainda confere as encomendas destes medicamentos, transportadas por AO após a sua receção.  
Ex. Fentanilo 1 mg/2 ml, solução injetável.

### Termolábeis

- ✓ Os termolábeis devem-se averiguar se o transporte foi efetuado nas condições de temperatura adequadas.
- ✓ No CHSJ, estes produtos têm prioridade de receção, sendo logo encaminhados para a câmara frigorífica anexa ao Kardex® de frio (Temperatura entre 2- 8°C). Desta forma, enquanto não se efetua o armazenamento estes são mantidos nas condições de temperatura adequadas. O mesmo se aplica a produtos de congelação, sendo que, estes são armazenados num congelador com as devidas temperaturas (< 15°C).  
Ex. Brometo de Rocurónio 10 mg/ml, solução injetável ou para perfusão.

### PRODUTOS INFLAMÁVEIS

- ✓ Os produtos inflamáveis devem ser manuseados com cuidados especiais.  
Ex. Álcool a 70%, 500ml, Frs.

Durante todo o processo de receção e conferência de encomendas podem ser detetadas algumas irregularidades, como, faturas não coincidentes com o produtor de entrega, certificados não coincidentes com os lotes de entrega, quantidades entregues insuficientes ou em demasia e medicação ou produtos farmacêuticos danificados devido às más condições de transporte.

Perante estas situações cabe ao TF solucionar todas as incongruências relacionadas com a receção.

A devolução de produtos é justificada em caso de troca de produtos, PV expirado e entrega não programada. Neste caso cabe aos farmacêuticos responsáveis pelos pedidos de compra que tomam a decisão de o produto ser devolvido. Após tomada a decisão de devolução deve-se notificar os laboratórios e só após isso os transportadores podem recolher os produtos.

O facto de apenas ter estado um dia neste setor, impediu-me de ter observado algumas práticas que se desenvolvem neste setor, como foi o caso das normas praticadas com os medicamentos derivados do plasma humano, bem como dos estupefacientes e psicotrópicos.

### 3.4. ARMAZENAMENTO

O armazenamento é um processo de elevada importância no circuito do medicamento exigindo práticas específicas de conservação e armazenamento de determinados medicamentos e produtos farmacêuticos (por exemplo medicamentos fotossensíveis, termolábeis, citotóxicos, etc), de modo a assegurar a sua qualidade e estabilidade se possível até a sua utilização nos diferentes serviços.

Tal como é referido no Manual da Farmácia Hospitalar, o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos.<sup>39</sup>

O CHSJ tendo em conta a sua estrutura física possui cinco armazéns (Fig.10). Estes possuem os equipamentos apropriados de climatização tais como frigoríficos, câmaras frigoríficas, Kardex® de frio, aparelhos de ar condicionado e essencialmente aparelhos de registo de temperatura. De forma a garantir a correta conservação dos produtos os valores de temperatura e humidade são monitorizados e registados de forma a manter os intervalos de temperatura e humidade pré-definidos.



Figura 10. Armazéns do CHSJ

Neste sentido, após a entrada dos produtos, os mesmos devem seguir para o seu local de armazenamento. Produtos que tenham outro destino que não o armazém de entrada, não podem ser enviados sem que primeiro seja emitida a respetiva guia de

transferência, que acompanhará a medicação/produtos farmacêuticos a transportar. Após entrada do produto em sistema, a respetiva guia de transferência deverá ser emitida pelo TF responsável pela receção de encomendas.<sup>42</sup>

Relativamente aos produtos termolábeis deverão ser transportados em separado, diretamente para o Kardex<sup>®</sup> de frio, até as 15h. O TF deve igualmente conferir a correspondência entre os Documentos de Entrega (DE) e os produtos enviados e posteriormente entrega-las ao Assistente Técnico (AT).<sup>42</sup> Posteriormente o TF é responsável por fazer a alocação dos produtos dentro do kardex<sup>®</sup>.

Os medicamentos citotóxicos devem ser transportados em separado, em contentor fechado, (caso sejam retirados do seu acondicionamento terciário), corretamente identificados e acompanhados de um kit de derramamento.<sup>42</sup>

Na alocação dos produtos nas respetivas prateleiras no armazém central devem observar-se cumulativamente as seguintes regras:<sup>42</sup>

- 1) Os produtos estão separados por Especialidades, medicamentos Hemoderivados, Citotóxicos, Imunomoduladores, Antimicrobianos, Oftálmicos, Dietas Lácteas, Material de Penso, medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos e dentro destes grupos, por ordem alfabética de DCI;
- 2) Os produtos são arrumados segundo as regras FEFO (“First Expire, First Out”), arrumados da esquerda para a direita e de frente para trás;
- 3) Sempre que o produto a repor tiver lote distinto do produto existente na prateleira, deverá ser solicitado a presença do farmacêutico responsável para avaliar a situação e posteriormente proceder se a separação dos lotes se necessário.

### **3.5. FARMACOTECNIA**

A farmacotecnia é o sector dos Serviços Farmacêuticos responsáveis pela preparação de formulações de medicamentos necessários ao hospital e que não se encontram disponíveis no mercado, mas que são necessários para a correta terapêutica de determinados doentes.<sup>43</sup>

A existência do sector de farmacotecnia nos hospitais permite assegurar e garantir em linhas gerais uma:<sup>43</sup>

- Maior qualidade e segurança na preparação de medicamentos para administrar aos doentes;

- Resposta às necessidades específicas de determinados doentes, colmatando situações onde não existe disponibilidade por parte do mercado fornecedor;
- Redução significativa no desperdício relacionado com a preparação de medicamentos;
- Uma gestão mais racional de recursos.

**As principais preparações realizadas neste sector englobam:** <sup>43</sup>

- Reconstituição de medicamentos citotóxicos;
- Soluções para nutrição parentérica;
- Preparação de outros medicamentos que exigem técnicas assépticas;
- Manipulação/adaptação de especialidades farmacêuticas comercializadas;
- Acondicionamento de medicamentos em dose unitária (reembalagem).

No contexto socioeconómico atual, é uma área da qual a sua prática tem caído em desuso pois a Indústria farmacêutica disponibiliza no mercado uma enorme variedade de substâncias ativas em diferentes formulações.

No entanto, no CHSJ são preparadas diariamente várias formulações como suspensões orais, pomadas, papéis medicamentosos e também o reembalamento e fracionamento de formas farmacêuticas orais sólidas para que o doente possa ter a terapêutica mais adequada ao seu perfil farmacoterapêutico.

As preparações enunciadas dirigem-se na sua grande maioria a:<sup>43</sup>

- Recém-nascidos;
- Doentes pediátricos;
- Doentes idosos;
- Doentes com patologias especiais.

Assim sendo, no CHSJ a unidade de Farmacotecnia está dividida em vários sectores, que se podem observar no seguinte esquema (Fig.11):

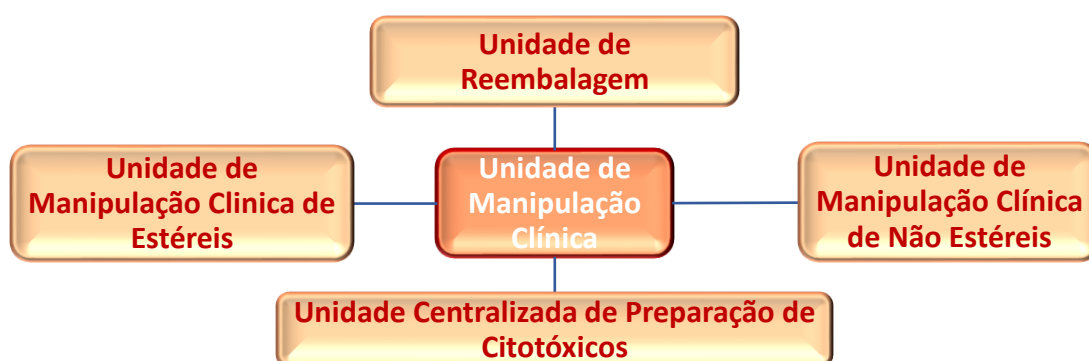


Figura 11. Unidade de Manipulação Clínica

### 3.5.1. Unidade de reembalagem (UR)

A reembalagem de medicamentos individualizada deve ser efetuada de maneira a assegurar a segurança e qualidade do medicamento.

Esta área dos SF consegue cumprir os principais objetivos, que são:

- Permitir aos SF disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada, permitindo assim, reduzir o tempo de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar;
- Reduzir os riscos de contaminação do medicamento;
- Reduzir os erros de dose e dosagem;
- Garantir a correta identificação do medicamento;
- Assegurar que o medicamento reembalado pode ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade.

Assim, como alguns dos medicamentos estão sujeitos a fracionamento, é necessário manter as condições de assepsia de modo a evitar contaminações por fatores externos. Deste modo, a UR dos SF do CHSJ é constituída por uma:

**Zona suja**, de acesso livre a todos os profissionais dos SF e onde se procede à descartagem e individualização de formas farmacêuticas úteis para a reposição de stock (através de rótulos que identificam produto pelo princípio ativo, lote e prazo de validade), e acondicionam todos os produtos que apresentem características fotossensíveis em papel de alumínio.

**Zona intermédia**: engloba a área onde se encontram o FDS, a máquina de reembalagem Auto-print, o pequeno stock de formas orais sólidas para reembalamento e a uma bancada de trabalho.

**Zona limpa**: é constituída, unicamente, por uma pequena bancada de trabalho (Fig.12), onde se procede, exclusivamente, ao fracionamento de algumas formas orais sólidas.

Cada especialidade farmacêutica é fracionada isoladamente, procedendo-se à sua imediata reembalagem, estando apenas um TF encarregue destas tarefas, de modo a evitar contaminações cruzadas e a garantir que a estabilidade do medicamento seja assegurada.



Figura 12. Zona de fracionamento de formas orais sólidas

Entre o fracionamento de diferentes medicamentos procede-se à limpeza da área e material de trabalho com álcool a 70°. Todo o processo de fracionamento é executado com luvas e máscara.

A máquina de reembalagem Auto-print (Fig.13) possibilita a reembalagem de medicamentos fracionados, medicamentos que ainda se encontram no seu blister de origem e que não estão devidamente identificados no blister, formas orais sólidas que não se encontram parametrizados para o FDS<sup>®</sup>, medicamentos orais sólidos fornecidos pela indústria farmacêutica em multidoses e medicamentos fotossensíveis, uma vez que o invólucro de reembalagem é constituído por um papel celofane foto protetor.



Figura 13 Máquina Auto-print Grifols<sup>®</sup>

No rótulo impresso constam os seguintes dados:

- DCI;
- Dosagem;
- Forma farmacêutica;
- Código interno relativo ao laboratório fabricante;
- N° de lote da reembalagem;
- PV atribuído pelos SF;
- Nome da instituição onde se realiza a reembalagem e rotulagem.

O prazo de validade do produto reembalado deve corresponder a 25% do tempo que resta para expirar o PV do produto de origem. Caso o prazo calculado for superior a 2 anos, dever-se-á adotar um prazo de validade máximo de 6 meses. Já no caso dos produtos reembalados com o seu blister, mantêm-se o seu prazo de validade original.

No que diz respeito ao FDS<sup>®</sup> (Fig.14) é um equipamento de distribuição automatizada de medicamentos, que permite reembalar e identificar formas sólidas orais (comprimidos e cápsulas) de forma individualizada, auxiliando o atendimento dos serviços da dose unitária, bem como na reembalagem de medicamentos que se destinam



à UFA. No caso do CHSJ o equipamento instalado é constituído por 520 cassetes, cada uma delas parametrizada apenas para um determinado medicamento.<sup>44</sup>

Este equipamento consegue reembalar 40 comprimidos/cápsulas em 1 minuto, e além disso a segurança dos seus procedimentos verificam-se pela tripla conferência, visto que, durante o enchimento das cassetes procede-se à leitura de três códigos de barras: da embalagem primária do produto, da tampa da cassette onde vai o produto e da posição da cassette, garantindo assim que o medicamento inserido é o correto e obedece a todos os parâmetros de segurança. A informação que consta do invólucro das formas orais sólidas reembaladas no FDS<sup>®</sup> está devidamente parametrizada e é a seguinte:

- Identificação do Hospital;
- DCI e quantidade;
- Forma farmacêutica e dosagem;
- Lote interno do Hospital, prazo de validade e código de barras do medicamento.

**Este equipamento tem como principais vantagens:**<sup>44</sup>

- Distribuição mais rápida das formas orais sólidas parametrizadas em FDS<sup>®</sup>;
- Reembalagem mais rápida de formas orais sólidas;
- Aumentar a produtividade da farmácia;
- Reduzir a possibilidade de erro humano, associados à reembalagem, através da confirmação tripla de códigos de barras;
- Identificação completa dos medicamentos, (nome genérico, dose, lote, prazo de validade e ainda por um código de barras em cada invólucro)
- Controlo mais rigoroso dos prazos de validade;
- Permite a elaboração de relatórios das formas orais sólidas reembaladas;
- Permite reembalar formas orais sólidas não parametrizadas, através do “Detachable Tablet Adapter” (DTA);
- Melhorar a qualidade do sistema de embalagem e da dose unitária.

**As principais desvantagens do FDS<sup>®</sup> são:**<sup>44</sup>

- Elevado investimento inicial;
- Redução significativa da validade atribuída (25% da validade original);

- A calibração das cassetes para uma determinada marca, limita o seu uso para medicamentos de outras marcas, exigindo, muitas vezes, nova calibração.

Tal como será referido no sector de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU), o FDS<sup>®</sup>, instalado na unidade de reembalagem dos SF, funciona sobretudo como um adjuvante da distribuição por dose unitária. Após, receber e processar toda a informação proveniente do sistema informático, efetua a dispensa de toda a medicação em embalagens individualizadas e devidamente identificadas, por doente e serviço. No entanto, este equipamento permite ainda a reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas em quantidade e individualizadas para efeitos de reposição de stock



Figura 14.FDS<sup>®</sup>

### 3.5.2. Unidade de manipulação clínica de medicamentos não estéreis

A unidade de manipulação clínica de medicamentos não estéreis surge como forma de satisfazer as necessidades inerentes a um pequeno grupo de doentes como é o caso da Pediatria e Geriatria. As dificuldades de deglutição das cápsulas e comprimidos e necessidade de ajustes das doses a administrar durante o tratamento leva a que sistematicamente seja necessário desenvolver formulações (soluções e suspensões orais) que permitam a sua administração neste grupo etário. Apesar de bastante diferente, a Geriatria, tal como a Pediatria também apresenta dificuldades de deglutição e consequentemente problemas na adesão ao tratamento farmacológico. No caso de doentes com insuficiência renal, permite que haja um ajuste da dose necessária, o que significa que os medicamentos manipulados são principalmente dirigidos a grupos de doentes em que as condições de administração ou de farmacocinética se encontrem alteradas.

A preparação de “papeis medicamentosos”, por pulverização das formas sólidas orais comercializados, bem como a preparação de formulações líquidas orais são alguns desafios enfrentados pela farmácia hospitalar.

O espaço físico é constituído por duas bancadas para se realizar a manipulação; armários onde estão aprovisionadas as matérias-primas necessárias para preparações, organizados alfabeticamente por DCI e pela ordem FEFO (First Expired – First Out), de modo a haver uma correta organização dos produtos e a evitar que produtos com prazos

de validade mais curto sejam utilizados posteriormente aos de prazo de validade mais prolongado.

A existência de uma hotte permite que a segurança dos manipuladores seja salvaguardada, nas situações em que é necessário manipular substâncias que libertem gases ou poeiras tóxicas ou que coloquem em perigo a saúde do manipulador.

Existe, também, uma sala de pesagens contendo uma balança analítica para pesar massas inferiores a 500mg e uma balança semi-analítica utilizada para pesar massas superiores a 500mg, ambas suportadas por mesas anti-vibração.

Em todos os processos de preparação de manipulados a qualidade, rigor e higiene são primordiais. Todo este processo começa pela obrigação de os profissionais que trabalhem nesta unidade, trocarem a sua roupa exterior, por um fato, constituído por umas calças e uma camisola, e protegendo o calçado com protetores plásticos. A substituição deste facto é realizada regularmente e sempre que necessário, como preconizado pela —” Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho”.<sup>9</sup>

Além disto, os profissionais usam, também, uma touca, durante todo o período que se encontram na unidade e utilizam uma máscara aquando da preparação das formulações. O uso de luvas é obrigatório, sendo que a sua troca é efetuada entre diferentes preparações. Antes e após se efetuar qualquer manipulação, procede-se à limpeza da bancada de trabalho com álcool a 70º, bem como, sempre que é terminada uma preparação, todo o material utilizado é prontamente retirado da bancada.

Todos estes cuidados pretendem evitar possíveis contaminações do medicamento manipulado.

A preparação das formulações é realizada segundo uma Ficha Técnica de Preparação (Anexo X) previamente validada pela equipa de farmacêuticos responsável, na qual estão incluídos todos os materiais e reagentes necessários, bem como os passos a seguir. A indicação destas informações possibilita que, aquando, do início da preparação tudo o que seja necessário esteja presente, evitando interrupções, que podem condicionar erros ou, eventualmente, contaminação, por haver contacto das luvas com locais contaminados.

Após a preparação, rotula-se a embalagem de acondicionamento do manipulado, colando-se um rótulo igual no verso sua técnica de preparação, de modo a ficar um registo do que foi dispensado para o doente. Fazem parte do rótulo a seguinte informação:<sup>9</sup>

- Identificação da matéria-prima;
- Identificação do fornecedor;

- Número do lote;
- Condições de conservação;
- Precauções de manuseamento;
- Prazo de validade.

Por fim, o farmacêutico verifica e valida todas as informações transcritas para a ficha técnica de preparação em conjunto com o manipulador, de modo a assegurar a qualidade e a segurança no processo. O farmacêutico, com base nas prescrições recebidas, deve planejar o serviço dando a seguinte ordem de prioridade:

- 1.º Pedidos Urgentes;
- 2.º Manipulados para Ambulatório;
- 3.º Manipulados solicitados para o próprio dia;
- 4.º Manipulados agendados para outros dias e para reposição de stocks.

Na UCMNE tive a oportunidade de preparar, por exemplo:

- Clobazam 1mg/ml, Suspensão oral, Fr.20ml
- Levodopa 5mg/ml + Carbidopa 1,25mg/ml, suspensão oral, Fr. 20ml
- Oxibutinina 1mg/ml, suspensão oral, Fr.25ml

### **3.5.3. Unidade clínica de medicamentos estéreis**

No CHSJ a UCMME é adequada à preparação asséptica de soluções estéreis, incluindo bolsas de nutrição parentérica, preparações oftálmicas, enzimas (Tripsina) entre outras.

A nutrição do doente hospitalizado exige, por parte da equipa de cuidados de saúde, uma avaliação e prescrição e posteriormente de uma validação farmacêutica como qualquer outra terapêutica. O suporte nutricional instituído deverá proporcionar, para cada situação clínica, uma combinação adequada de nutrientes, de modo a evitar ou compensar as alterações metabólicas secundárias ao estado patológico.<sup>45</sup>

Assim sendo, a nutrição artificial inclui, a nutrição entérica e a nutrição parentérica. A nutrição parentérica (NP) consiste, na administração simultânea ou exclusiva por via intravenosa de macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono e lípidos) e micronutrientes tais como oligoelementos(zinco) e vitaminas (Vitamina A), podendo ser administrada por via periférica ou central, de acordo com os objetivos e a preparação escolhida.<sup>45</sup>

No caso do CHSJ, a UMCME visa essencialmente satisfazer as necessidades nutricionais das unidades de neonatologia e pediatria, mas também se aditivam bolsas nutricionais para adultos embora seja em menor frequência, uma vez que, atualmente existem a nível da indústria farmacêutica, várias formulações de composições variadas que garantem um aporte nutricional equilibrado de macronutrientes para adultos.

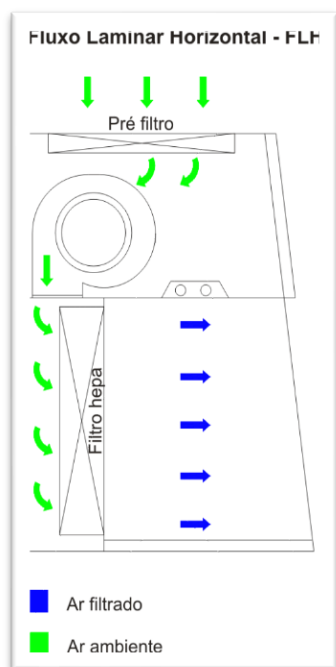


Figura 15. Mecanismo da CFLH.

Esta transferência é feita através de um transfer o qual impossibilita a abertura simultânea das duas portas para que não ocorra contaminação nem mudanças na pressão de ar.

**Sala de preparação:** Zona estéril ou asséptica onde se realiza a manipulação propriamente dita. Na sala encontram-se dois TF, um que realiza a manipulação e outro de apoio, e um farmacêutico. A realização deste tipo de manipulação ocorre numa câmara de fluxo de ar laminar horizontal onde é garantido a proteção microbiológica do produto. Neste tipo de câmara o ar é condicionado, deslocando-se a uma velocidade definida através de linhas paralelas (e orientadas horizontalmente), originando uma pressão positiva dentro da zona de preparação. Esta câmara também dispõe de um filtro HEPA que filtra o ar que entra na zona de preparação assegurando a proteção do produto.<sup>45</sup> Depois de a manipulação estar concluída, o farmacêutico verifica e valida.

Esta área dos SF requer uma desinfeção apropriada e mantém um rigoroso controlo microbiológico. No fim de cada preparação, a câmara deve ser limpa com álcool a 70% e, por sua vez, a sala é limpa todos os dias depois do horário laboral, sendo que uma vez por semana é feita a limpeza geral na sala.<sup>39</sup>

A preparação de bolsas nutritivas foi um dos objetivos não cumpridos, dada a interdição de manipulação por parte de estagiários. Este facto é justificado pela necessidade de formação específica prévia. No entanto, tive a oportunidade de permanecer na sala de apoio e observar a manipulação de bolsas nutricionais padronizadas e personalizadas de acordo com a Técnica de Preparação e cumprindo toda a técnica asséptica inerente.

#### **3.5.4. Unidade centralizada de preparação de citotóxicos**

Os profissionais de saúde especializados na área da oncologia possuem uma formação sólida que lhes permite dar resposta eficaz às diferentes solicitações a que são sujeitos diariamente. Contudo, é essencial a existência de normas que orientem estes procedimentos.

No CHSJ a UCPC localiza-se estrategicamente no mesmo edifício do Hospital de Dia (HD) de Quimioterapia com o objetivo de evitar grandes deslocações das preparações, prevenindo incidentes durante o transporte. Esta unidade de manipulação é constituída por três zonas:

**Zona Preta:** local que corresponde ao local de armazenamento de alguns medicamentos citotóxicos, que se encontram devidamente identificados em gavetas, armários e frigoríficos e de equipamento de proteção individual (touca, luvas, protetores de calçado, máscaras, entre outros). Também é neste local que se rececionam diariamente as prescrições médicas, individualmente para cada doente e se realizam as validações das mesmas, a cargo de uma equipa de farmacêuticos. O farmacêutico confirma toda a medicação preparada, emite rótulos e auxilia a Zona Limpa. Esta zona permite a ligação direta ao Hospital de Dia de Quimioterapia através de um transfer possibilitando a entrega dos CTX preparados aos enfermeiros.

**Zona Cinzenta:** local correspondente à antecâmara onde o operador coloca a touca, a máscara, efetua a lavagem asséptica das mãos, veste uma bata reforçada e coloca o primeiro par de luvas.<sup>39</sup>

**Zona Branca:** nesta zona encontra-se equipada com duas Câmaras de Fluxo de Ar Laminar Vertical (CFLV), onde não existe recirculação do fluxo de ar interno (fig.16), oferecendo proteção aos operadores, bem como proteção ao produto que se pretende manipular e do ambiente. Este local apresenta uma pressão negativa (fazendo com que não haja contaminação da sala) e contém o material necessário à manipulação destes medicamentos, estando ligada à zona suja através de um transfer unidirecional.

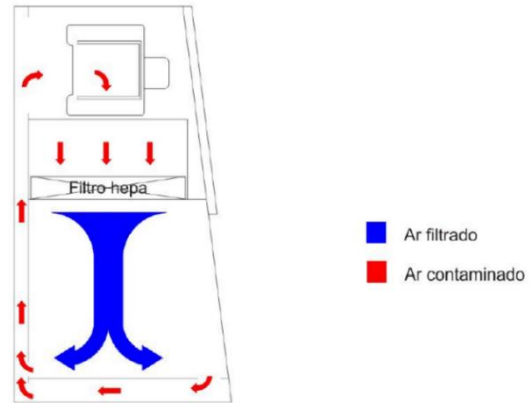


Figura 16. Mecanismo da CFLV

Na zona branca, o TF de apoio retira o tabuleiro do transfer e interpreta o rótulo. Este é ainda responsável por introduzir na CFLV todos os componentes necessários à preparação e pelo registo de preparação e segunda validação. É importante referir que é nesta área que o manipulador deve vestir o segundo par de luvas esterilizadas e a elaboração do manipulado dentro da câmara devem efetuar-se segundo um sentido, isto é, o material e medicamentos a utilizar devem entrar na câmara por um lado, transitando para o outro lado as preparações já efetuadas e o material usado. Deste modo, evitam-se confusões entre o material usado e por usar e entra as soluções a preparar e por preparar.<sup>39</sup> Após manipulação é efetuado um registo de preparação, e cumprido este procedimento o manipulado é validado pelo farmacêutico e posteriormente entregue ao enfermeiro.

Neste sector tive apenas oportunidade de ter uma explicação e essencialmente de observar todos estes procedimentos. Contudo, foi possível relembrar as técnicas assépticas, que aprendi nas aulas, que asseguram a qualidade, esterilidade e segurança da preparação e do manipulador. Todos estes procedimentos são muito importantes, sendo necessário realçar a importância da segurança na manipulação devido à natureza dos fármacos utilizadas nestes tratamentos sendo eles tóxicos e bastante agressivos daí ser extremamente importante utilizar o equipamento de proteção individual.

## **3.6. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

### **3.6.1. Distribuição clássica ou tradicional**

A distribuição clássica ou tradicional foi o primeiro sistema de distribuição a ser implementado nas farmácias hospitalares, consistindo na reposição de stocks existentes nos diferentes serviços clínicos. Cada serviço clínico possui um stock pré-definido pelo enfermeiro chefe e pela farmácia, tendo em conta os consumos que são efetuados. A escolha dos produtos farmacêuticos a contar no stock de um determinado SC, e respetiva quantidade, baseia-se em aspetos como:

- Medicamentos considerados de urgência, para esse SC. Cada SC possui medicação em stock que mais nenhum serviço possui, constituindo, deste modo, um stock centralizado dessa especialidade farmacêutica;
- Hábitos de prescrição do SC;
- Tratamentos habituais e respetiva duração.

A existência de um stock definido nos Serviços permite a administração quase imediata da medicação prescrita, caso esta conste do stock da enfermaria, o que é vantajoso para o doente. Todavia, uma má ou inexistente gestão do stock pode originar uma acumulação indevida de medicamentos na enfermaria, o que pode levar a um aumento dos custos, e o controlo dos prazos de validade e das condições de armazenamento torna-se, igualmente, mais difícil, sendo estas as principais desvantagens deste sistema de distribuição.

Ainda assim, a Distribuição Clássica resulta de um circuito organizado que permite uma padronização dos procedimentos, de forma, a que todos os pedidos sejam satisfeitos atempadamente. Esta organização é facilitada pela existência de um quadro onde consta os dias em que há reposição dos stocks para o SC (Anexo XI).

No CHSJ, após as requisições dos Serviços Clínicos serem rececionadas e validadas, prossegue-se à sua preparação. Esta é feita pelos TF, através de uma guia de Satisfação de Pedido (anexo XII), constituída por um original e um duplicado e que refere todos os produtos a serem pedidos, qual o SC requisitante, a quantidade pedida, a quantidade servida, a quantidade pendente (no caso do pedido não ser totalmente satisfeito), o preço de cada produto e o valor de movimentado para os serviços, entre outras informações. A medicação é preparada em caixas específicas para o efeito, podendo ser de tamanho pequeno, médio ou grande, consoante o pedido. Estas são



preparadas recorrendo ao armazém existente na Distribuição Clássica (Armazém 11). Este é o local eleito para armazenar a maioria dos medicamentos e produtos farmacêuticos, constituindo o principal armazém dos SF.

Após a preparação e a assinatura da guia pelo TF responsável pela preparação, as caixas são colocadas juntamente com a guia de distribuição numa prateleira destinada para este fim. O transporte até ao SC é da responsabilidade do correio interno (estafetas).

Caso algum medicamento necessite de refrigeração (entre 2 e 8°C), o mesmo é retirado do Kardex® de frio e acondicionando-a numa mala térmica com um termoacumulador, devidamente identificada com o SC requisitante e etiqueta “Conservar no Frigorífico” e coloca-se também uma etiqueta na folha de “Satisfação de Pedido”, de modo a alertar os estafetas da sua existência. No caso de medicação acondicionada no congelador, o procedimento é idêntico, colocando uma etiqueta de “conservar em congelador” (Ex.plasma).<sup>46</sup>

Relativamente as devoluções dos SC para o armazém da distribuição clássica faz se acompanhada por uma nota de serviço com identificação do SC, indicando qual o produto/medicamento a devolver, bem como a quantidade. O TF é responsável por rececionar, verificar conformidade do produto e registar o PV. Caso os produtos/medicamentos se encontrem conformes o TF é responsável por recoloca-lo no stock físico.<sup>46</sup>

As devoluções informáticas aos SF são efetuadas pelo TF, exceto no caso de medicamentos hemoderivados e de medicamentos referentes a tratamentos agendados em Hospital de Dia, que após a receção são entregues aos farmacêuticos para proceder a devolução informática.<sup>46</sup>

### **3.6.2. Distribuição individual diária em dose unitária**

A distribuição de medicamentos em sistema de dose unitária surge para que haja uma distribuição diária de medicamentos, em dose individual unitária, para um período de vinte e quatro horas, com exceção dos sábados ou véspera de feriado que terão de ser distribuídos medicamentos para quarenta e oito horas.

A distribuição de medicamentos em sistema de dose unitária surge como um imperativo de:<sup>39</sup>

- Aumentar a segurança no circuito do medicamento;
- Conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico dos doentes;

- Diminuir os riscos de interações;
- Racionalizar melhor a terapêutica;
- Os enfermeiros dedicarem mais tempo aos cuidados dos doentes e menos nos aspetos de gestão relacionados com os medicamentos;
- Atribuir mais corretamente os custos;
- Redução dos desperdícios



*Figura 17. Malas da Dose unitária*

Atualmente, os Serviços Farmacêuticos do CHSJ suprem as necessidades de 32 Serviços Clínicos, com cerca de um total de ocupação de cerca de 1000 camas. A preparação da medicação ocorre através de uma ordem preferencial, sendo que cada serviço tem uma hora para saída.<sup>47</sup> A distribuição é realizada em malas (Fig.17) que são constituídas por pequenas gavetas não compartimentadas onde é colocada toda a medicação, com exceção do serviço de Psiquiatria e Hospital de Dia de Psiquiatria em que a medicação é preparada por tomas individuais diárias (DIDDU). Nesses casos cada gaveta é composta por quatro compartimentos, o primeiro para a toma da manhã, o segundo para a toma do almoço, o terceiro para a toma do jantar e o último para a toma noturna e também SOS (caso excepcional).

O mapa terapêutico (Anexo XIII) pode ser impresso por doente ou por medicamento, cabendo essa decisão ao TF que vai preparar a medicação do serviço. Este processo é mais demorado, e poderá apresentar maior suscetibilidade para a ocorrência de erros, no entanto permite analisar o perfil farmacoterapêutico do doente e detetar mais facilmente erros de prescrição

Esta dispensa pode ser feita de forma manual, onde o TF tem a seu cargo a preparação da mala recorrendo aos stocks onde se encontram as unidades devidamente individualizadas e todas os outros locais de armazenamento de medicamentos, disponíveis nos Serviços Farmacêuticos, para recolher toda a medicação necessária de

forma a suprir as necessidades de cada doente. Por outro lado, de forma a facilitar a preparação das malas muitas vezes recorre-se ao auxílio de equipamentos semiautomáticos (FDS<sup>®</sup> e os Kardex<sup>®</sup>).<sup>47</sup>

Sempre que possível, essa preparação deverá ser apoiada com equipamentos semiautomáticos, pois torna-se assim possível:<sup>39</sup>

- Reduzir os erros;
- Reduzir o tempo destinado a esta tarefa;
- Melhorar a qualidade do trabalho executado;
- Racionalizar os diversos stocks nas unidades de distribuição.

O KARDEX<sup>®</sup> (Fig.19) é um sistema composto por armários rotativos que movimentam as prateleiras, onde cada uma das gavetas vai ter medicamentos individualizados, ou seja, com o mesmo DCI, dosagem e forma farmacêutica.<sup>47</sup> Quando são processados os “Mapas de Distribuição de Medicamentos” (MDM), o TF seleciona a opção de dispensa com meio semiautomático, havendo a transferência do mapa gerado para os equipamentos referidos, não sendo necessário a impressão de listagens. Posteriormente, inicia-se a distribuição, onde este fornece o medicamento, na quantidade necessária para determinado doente. Após a distribuição no Kardex<sup>®</sup>, o próprio sistema imprime uma listagem de «Produtos Externos» (Anexo XIV), ou seja, são produtos que constam no mapa terapêutico do doente, mas que não se encontram no Kardex<sup>®</sup> devido ao seu tamanho, meio de conservação ou baixa rotatividade em que não se justifica a sua presença no Kardex<sup>®</sup>. Além desta listagem, também é impresso uma listagem de «Incidências», ou seja, são os produtos que o Kardex<sup>®</sup> devia ter, mas que não dispensou ou não dispensou as quantidades necessárias sendo necessário colocar a quantidade total ou a em falta.



Figura 18. Kardex<sup>®</sup> de frio



Figura 19. Kardex<sup>®</sup>.

Em relação ao Kardex® de frio (Fig.18) é necessário verificar a existência de medicação termolábil e a que serviço se destinem. O TF é responsável por verificar e preparar todos os medicamentos de cada serviço, colocando-os em sacos individuais por doente com a respetiva etiqueta de «Dose Unitária» com o nome do doente, número de cama e serviço e com uma etiqueta «Conservar no Frigorífico» com o serviço a que se destina.

Após a preparação de cada serviço, esta medicação é armazenada no Kardex® de frio no sítio apropriado da distribuição e na respetiva gaveta de acordo com a hora de saída do serviço.

Para além do Kardex®, o sector da DU também utiliza o FDS® na qual reembala as formas farmacêuticas orais sólidas, cápsulas e comprimidos inteiros, parametrizados para o FDS® saindo individualmente e com identificação por doente, número de cama e SC.

#### ➤ **Alterações da Terapêutica**

Após a preparação da medicação podem ocorrer alterações da prescrição (Anexo XV) de medicamentos de algum doente, após serem reavaliados pelos médicos. Cabe aos farmacêuticos validar as prescrições de alteradas para posteriormente o TF proceder a mudança manual da medicação antes das malas irem para os respetivos serviços.

Estas alteradas podem ser consequência de altas, transferência de SC ou de cama, alteração da prescrição.

Durante a preparação de Alteradas, os TF's podem ter que adicionar e/ou remover medicação. Após as 17 horas realizam-se os últimos “mapas de alteradas”, como as malas já se encontram nos SC's, logo a medicação é preparada por doente em envelopes ou sacos devidamente identificados, agrupados por SC.

#### ➤ **Armários de Urgência**

Em cada SC existe um pequeno stock de produtos farmacêuticos, destinados a ser usado em situações particulares, como por exemplo, situações de emergência.

Estes Armários de Urgência são característicos de cada serviço, uma vez que, os medicamentos são limitados, em termos de quantidade e diversidade, atendendo as necessidades do serviço em causa. A definição da sua composição qualitativa e

quantitativa é responsabilidade do Diretor de Serviço, Enfermeiro-Chefe e Diretor dos SF.

À medida que o stock vai sendo consumido, vão sendo registados os respetivos consumos, enviando-se uma requisição à Farmácia, em dias estipulados, para que seja feita a reposição.

### ➤ **Devoluções de Medicamentos**

As devoluções de medicamentos constituem uma das várias funções do sector da Dose Unitária. Estas consistem, basicamente, no registo de todos os medicamentos que foram devolvidos pelos SC, por motivos de alta do doente, pelo seu falecimento, ou simplesmente por não administração da medicação. Neste sentido, o TF através do sistema informático procede à devolução de toda a medicação, dando assim a entrada dos medicamentos no stock do SF, onde posteriormente é armazenada no respetivo local. Esta tarefa é geralmente realizada após o regresso das malas que já foram substituídas pelas do dia atual. Atualmente no CHSJ por falta de tempo e de recursos humanos a devolução da medicação faz-se por SC, no entanto o mais correto seria ser feito por doente.

### **3.6.3. Reposição de stocks nivelados**

Este sistema de distribuição consiste em repor medicamentos com um stock específico previamente definido, de composição muito restrita e adaptada às suas características, definida e controlada pelos serviços farmacêuticos.<sup>39</sup>

No CHSJ, a partir de 2008 foi implementado o sistema de distribuição de medicamentos semi-automático Pyxis®-constituído por um conjunto de armários controlados eletronicamente, geridos por um software em comunicação com as aplicações informáticas existentes, devidamente controladas pelos SF.<sup>48</sup>

Atualmente este sistema está implementado em 16 serviços clínicos com um determinado número de medicamentos em stock, tendo sido definidos os valores de stock máximo e stock mínimo para cada medicamento com base nos consumos médios anuais.

Está implementado maioritariamente em Unidades de Cuidados Intensivos, uma vez que, são serviços onde não seria viável o sistema de distribuição em dose unitária por serem unidades com doentes não estáveis que necessitam de constante atualização da terapêutica e blocos operatórios onde o doente permanece pouco tempo:<sup>48</sup>

- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes da Urgência (UCIPU);

- Unidade Cuidados Intermédios do Serviço de Urgência (UCISU);
- Unidade cuidados Intensivos Pediatria (UCIP);
- Urgência de Pediatria;
- Unidade Cuidados Intensivos Cirurgia Cardioracica;
- Unidade Cuidados Intensivos Geral (UCIG);
- Unidade Cuidados Intensivos Neurocríticos. (UCIN);
- Unidade Transplantes Renais/Nefrologia;
- Unidade Queimados;
- Pediatria A;
- Pediatria B;
- Pediatria C;
- Bloco Operatório Pediatria Cirúrgica;
- Bloco Operatório oftalmologia;
- Bloco Operatório de Otorrinolaringologia;
- Bloco Operatório obstetrícia.

Deste modo, cada serviço que tenha o sistema de Pyxis® vai emitir uma listagem de medicamentos necessários (Anexo XVI) e a quantidade esquematizada do seu uso, a reposição dos serviços tem horários pré-definidos (Anexo XVII), de acordo com os consumos que ocorreram, como também as listagens que correspondem a medicamentos «Extra-Pyxis». Depois de validada pelo farmacêutico, o TF procede á preparação da medicação tendo em atenção os prazos de validade, preferencialmente com prazos de validade mais longo, dosagens e formas farmacêuticas, e ser acondicionada em sacos individuais por medicamento e colocar, segundo a ordem da listagem, no carro de transporte. Na preparação da listagem, existem particularidades a ter, como:

- **Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos** – São requisitados ao TF responsável sendo feito o seu registo;  
Ex. Morfina 10mg/ml, Solução injetável.
- **Manipulados** – É necessário o pedido antecipado à Unidade de Manipulação para que proceda à sua preparação;  
Ex. Nitrato de prata lápis.
- **Medicamentos termolábeis:** São retirados do Kardex® de frio aquando a preparação do serviço e colocados em malas térmicas com uma etiqueta de «Conservar no Frigorífico» com identificação do Serviço Clínico a que se destina.

Deve também ser colocada uma vinheta de frio na gaveta do serviço no carro de transporte, para alertar que o serviço tem medicação termolábil e se encontra no Kardex<sup>®</sup> no local específico à medicação do Pyxis, enquanto não sobem aos serviços para a reposição.

- **“Extra-Pyxis”**: corresponde a medicação que não existe no stock do Pyxis, e é preparada por doente (Anexo XVIII), sendo colocada em sacos de plástico com uma etiqueta com a respetiva identificação do doente, número de cama e SC. A medicação “Extra-Pyxis”, é processada pelo sistema informático sob a forma de MDA.

Para efetuar a reposição dos medicamentos nos serviços, o TF procede à recarga do Pyxis, seleccionando a medicação que irá ser reposta e automaticamente o sistema começa a abrir as gavetas por ordem de reposição. Todos os medicamentos devem ser repostos tendo em atenção a regra do FEFO de forma a que os medicamentos com PV mais baixas sejam consumidos em primeiro lugar. Ao repor a medicação faz-se um inventário sistemático de todos os produtos pois o sistema pede a confirmação da quantidade nos compartimentos, podendo ser corrigida caso seja diferente à do sistema, e colocar também a quantidade inserida.

### **Sistema Pyxis<sup>®</sup>**

O Pyxis<sup>®</sup> (Fig.20) é um sistema semiautomático que permite a gestão, armazenamento e dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos.

No CHSJ, está implementado o Pyxis MedStation 3500<sup>®</sup>. Este é constituído por uma estação central, que se encontra conectado ao sistema informático do hospital, localizada na farmácia junto ao centro de validação, e por 16 estações em que se optou por este tipo de distribuição.<sup>48</sup>

Cada estação funciona como um stock em cada serviço e permite que a equipa de enfermagem tenha acesso aos medicamentos prescritos por doente com maior facilidade, sendo que todas as entradas e saídas ficam registadas na estação central.

Todas estas estações possuem gavetas, divididas em diferentes secções, com os diferentes tipos de medicação, correspondendo cada secção a um produto específico.

Estas gavetas possuem diferentes tamanhos e graus de segurança consoante o tipo de medicamentos que detêm, tal como demonstra o esquema seguinte:

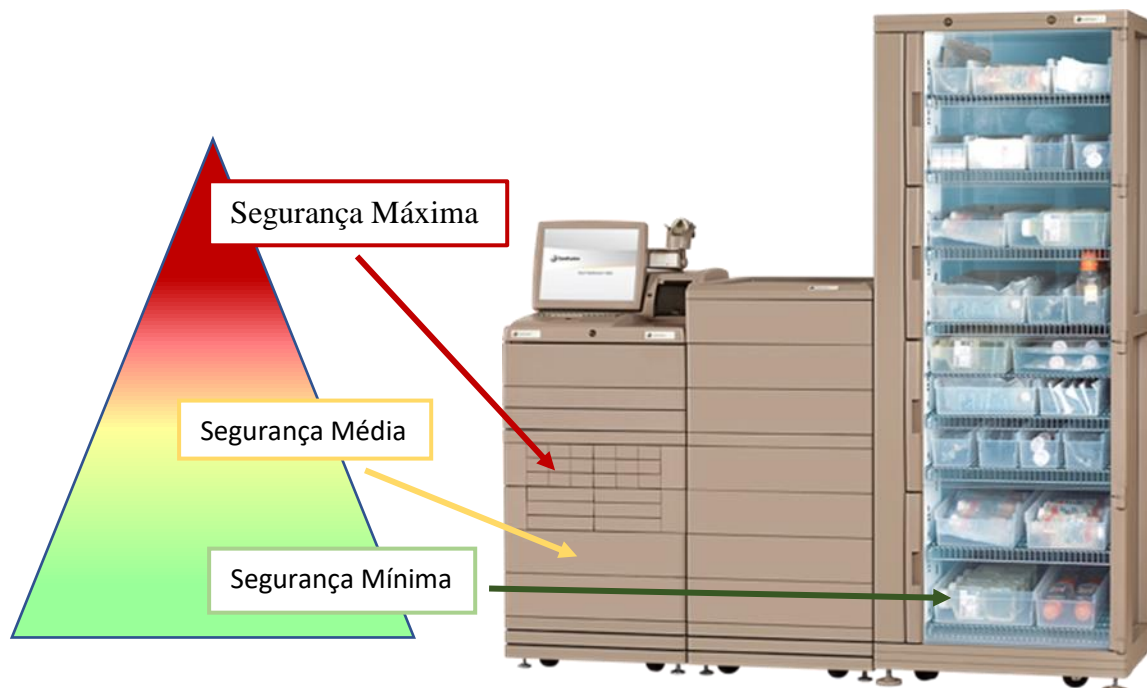


Figura 20. Sistema de segurança do Pyxis

**Segurança Máxima:** destina-se a medicamentos que requerem um controlo rigoroso, como estupefacientes e psicotrópicos. Neste caso, temos gavetas de distribuição em dose unitária, apenas permitindo retirar a medicação prescrita na quantidade prescrita, não estando a restante acessível, o que permite que haja uma correta dispensa da quantidade a administrar;<sup>48</sup>

**Segurança Média:** as gavetas de cada prateleira possuem uma proteção, que apenas é aberta se pertencer ao medicamento que vai ser dispensado. Assim, apenas é possível retirar a especialidade farmacêutica prescrita. No entanto, não se salvaguarda que a quantidade retirada é a correta;<sup>48</sup>

**Segurança Mínima:** a porta, onde se encontra a gaveta com os medicamentos, é aberta na totalidade, podendo ter acesso a todos os produtos que existam nessa prateleira.<sup>48</sup>

Trimestralmente é realizado um inventário dos prazos de validade de todos os produtos existentes nos Pyxis®, procedendo-se à sua substituição caso se verifique o término do seu prazo de validade dentro desses três meses.

Por último, o sistema de Reposição por Stocks Nivelados possui algumas vantagens e desvantagens:

**O Pyxis® MedStation 3500 tem como principais vantagens:**

- Prevenir a falta de stocks;
- Permitir a dispensa de medicamentos com maior segurança, maior eficácia e maior rapidez;



- Diminuir a ocorrência de erro no momento da administração pela equipa de enfermagem, e da distribuição por parte dos SF;
- Gestão de stocks pelo método Min/Máx, isto é maior controlo de stocks;
- Controlo de psicotrópicos de acordo com a lei em vigor;
- Reduzir custos através da diminuição de consumos e stocks existentes nos serviços;
- Redução do tempo e recursos humanos inerentes ao processo de distribuição de medicamentos;
- Validação da prescrição;
- Melhorar a eficiência no processo de reabastecimento.

**Ao nível dos serviços permite:**

- Melhorar a qualidade assistencial aos utentes;
- Elevar o grau de segurança, ao nível do armazenamento e do controlo de acesso;
- Reduzir o espaço físico utilizado;
- Diminuir o stock;
- Condições ótimas de armazenamento;
- Evitar o desperdício, através da gestão dos prazos de validade.

**Desvantagens do sistema Pyxis®:**

- Elevado custo de investimento inicial;
- Tempo que é necessário para reposição e limpeza da máquina;
- Possibilidade de avaria do sistema;
- Dificuldade no controlo dos prazos de validade.

É importante referir que todo o stock existente no sistema Pyxis® pertence a Farmácia até ao momento que o enfermeiro acede ao produto/medicamento conforme a receita médica do doente.

Este sistema também permite que o próprio enfermeiro sempre que seja necessário faça devolução do produto/medicamento ao sistema Pyxis®, com exceção dos estupefacientes e psicotrópicos.

### 3.6.4. Distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório

A dispensa de medicamentos a doentes em regime ambulatório, por parte dos SF hospitalares, surge da necessidade de vigilância e controlo de determinadas patologias crônicas e terapêuticas prescritas em estabelecimentos de cuidados de saúde diferenciados (Anexo XIX).<sup>49</sup>

Esta vigilância e controlo são exigidos pelas características próprias das patologias, pela potencial carga tóxica dos medicamentos utilizados, uma vez que maior parte destes medicamentos apresentam janelas terapêuticas estreitas e também, muitas vezes, pelo seu elevado valor económico.<sup>49</sup> Além disso a distribuição em Ambulatório apresenta várias vantagens, como a redução dos riscos e custos relacionados com o internamento permitindo que um número significativo de doentes possa fazer, ou continuar, os seus tratamentos em ambiente familiar.

A distribuição de medicamentos em regime de ambulatório é realizada por farmacêuticos, auxiliados por TF. Este tipo de distribuição inicia-se com uma prescrição médica. Posteriormente o farmacêutico verifica informaticamente o processo desse doente, e valida a receita médica, procedendo depois à dispensa do que está prescrito.

No CHSJ a UFA localiza-se próximo das consultas externas uma vez que os utentes que aí recorrem são os que estão a ser seguidos clinicamente no Hospital. Neste setor encontra-se instalado um robô farmacêutico, Consis<sup>®</sup>, que é um equipamento semi-automatizado constituído por prateleiras e divisórias onde estão armazenadas algumas especialidades farmacêuticas, permitindo uma dispensa de medicamentos de forma mais rápida e minimizando a ocorrência de erros. No entanto o Consis<sup>®</sup> apresenta algumas limitações, como o facto de não fornecer informações relativamente ao stock existente, nem ao PV dos medicamentos que contém.

O TF que integra a equipa da UFA tem como principais funções:<sup>49</sup>

- Receção e conferencia qualitativa e quantitativa das encomendas;
- Armazenamento dos medicamentos/produtos farmacêuticos (por ordem alfabética e de acordo com as suas características e patologias para as quais estão indicados: insuficiência renal crónica/transplantes; fibrose quística; foro oncológico; foro neurológico; infeção por VIH, VHC e VHB; ictiose e anti-infecciosos);
- Controlo dos PV dos medicamentos e produtos farmacêuticos;
- Elaboração do pedido de medicamentos reembalados;

- A parametrização e reposição do sistema automatizado de dispensa – Consis<sup>®</sup>;
- Contagem diária de hemoderivados, dietas e Epoetinas e outros fármacos cujo o valor económico elevado e/ou características farmacológicas obrigam a elevado controlo;
- Preparação de medicação dispensada em circuito interno, isto é, não diretamente ao utente, nomeadamente Hospital Dia;
- Conferência da chegada da medicação elaborada na UMC;
- Registo de não conformidades e sugestões de medidas corretivas e preventivas para as mesmas.

### **3.6.5. CIRCUITOS ESPECIAIS DE DISTRIBUIÇÃO**

Existem medicamentos que devido às suas características e legislação estão sujeitos a um tipo especial de prescrição e dispensa, sendo usados impressos específicos para cada tipo de medicamento. Desta forma, também se assegura um maior controlo e uso mais racional.

#### ➤ **Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos**

São utilizados no tratamento de diversas doenças em múltiplas aplicações nas mais variadas situações clínicas. A necessidade de legislação especial deve-se as suas características específicas, isto é, são fármacos que atuam no sistema nervoso central, alguns têm janela terapêutica estreita e podem provocar dependência psíquica, física, bem como fenómenos de tolerância, e, portanto, são passíveis de conduzir a abusos no seu consumo. Por estes motivos, o seu transporte e gestão dentro do hospital decorre de uma forma restrita, através da documentação e registo do seu uso, de acordo com a, Lei n.º 45/96 de 22 de janeiro, que altera o Decreto-Lei n.º 15/93, o Decreto Regulamentar n.º 61/94 de 3 de Setembro e a Portaria n.º 981/98 de 8 de Junho.<sup>39,50</sup>

Os estupefacientes e psicotrópicos no CHSJ estão armazenados num armário metálico com fechadura (cofre), dotado de prateleiras para permitir uma organização e segregação desses medicamentos, os quais são dispensados mediante guia de satisfação informaticamente gerada e anexada à requisição (Anexo XX). O TF procede à distribuição, acondicionando em sacos opacos devidamente identificados. Todos os

movimentos de medicação têm que ficar registados, sendo efetuado uma contabilização das existências sempre ao final do dia.

### ➤ **Eritropoietinas**

A legislação em vigor nomeadamente os Despachos n.º 3/91 de 8 de Fevereiro alterado pelo Despacho n.º 11619/2003 de 22 de maio, e n.º 10/96 de 16 de maio, (Acesso à Hormona Eritropoietina para os doentes insuficientes renais crónicos) e n.º 9825/98 de 13 de Maio (Acesso ao medicamento Eritropoietina Humana Recombinante), regulam a prescrição, distribuição e a comparticipação desse medicamento aos doentes renais crónicos, tanto internados como a fazer diálise em centros extra hospitalares.<sup>39</sup>

Estes medicamentos (metoxi polietilenoglicol-epoetina beta, darbepoetina alfa, epoetina alfa e epoetina beta) são fornecidos pelos SF em regime de ambulatório e de internamento, de acordo com as necessidades específicas de cada doente.

A requisição é acompanhada do conjunto das prescrições individuais assinadas pelo nefrologista responsável, delas devendo constar a identificação do doente, a indicação da administração regional de saúde ou do subsistema responsável pelo pagamento, a posologia adotada e respetiva via de administração, bem como a quantidade necessária para um mês.<sup>51</sup>

### ➤ **Medicamentos hemoderivados**

Os Hemoderivados são um tipo de medicação específica e, devido ao risco de contaminação e consequente transmissão de doenças por via sanguínea, leva a aplicação de procedimentos rigorosamente controlados, desde a aquisição até à sua dispensa, garantindo a segurança do doente.

Segundo a legislação em vigor, Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro, todos os atos de requisição clínica, distribuição aos serviços e administração aos doentes devem ser registados no Modelo n.º 1804 (Anexo XXI)<sup>52</sup>, constituído por duas vias, a via farmácia que fica arquivada nos SF, e a via serviço que é encaminhada para o respetivo SC. O farmacêutico responsável por este circuito especial deve preencher os campos relativos ao registo da distribuição, que incluem o hemoderivado solicitado (DCI), a quantidade, o lote, o laboratório de origem e o número de certificado do Infarmed.

➤ **Medicamentos anti-infecciosos**

No grupo dos fármacos anti-infecciosos integram-se os fármacos com atividade antibacteriana, antivírica e antifúngica., são requeridos num impresso próprio de anti-infecciosos que deve ser entregue nos SF após a administração do fármaco ao doente. Nessa requisição deverá vir discriminado o antibiótico, a dose, a posologia para um máximo de sete dias e a via de administração, assim como identificação do utente e do médico. Geralmente, o consumo é debitado ao doente, com exceção dos casos da Urgência Geral nos quais o consumo é debitado diretamente ao serviço, uma vez que, como se tratam de situações urgente.

No final é impressa uma listagem, por SC, com o “Registo de movimentos de doentes por produto”, ou “Registo de Consumos”, no caso de se tratar do Serviço de Urgência, que é enviada para a área da distribuição, permitindo a reposição do stock no SC. (Ex. Vancomicina 1000 mg, Pó para solução para perfusão).

➤ **Citotóxicos e imunomoduladores**

Este grupo de fármacos apresenta uma elevada toxicidade, uma margem terapêutica estreita e implicam um custo elevados para a sua aquisição. O grupo de antineoplásicos são utilizados em doenças de natureza oncológica, em que a intervenção cirúrgica não é passível de ser executada, ou em casos em que sejam associados à radioterapia ou como terapêutica adjuvante ao pré/pós-operatório e à radioterapia.

A UCPC é responsável pela manipulação dos CTX fornecendo a terapêutica para os HD de Quimioterapia, HD de Ambulatório e para os doentes internados nos SC. (Ex. Etoposido 20 mg/ml, solução para perfusão; Ciclofosfamida 1000 mg, Pó para solução injetável)

Os imunomoduladores, também designados como modificadores da resposta biológica, representam um papel fundamental na terapêutica antitumoral, na transplantação de órgãos e medula óssea e nas doenças auto-imunes.<sup>53</sup>

Normalmente, os doentes que são submetidos a prescrição de imunomoduladores, não necessitam de internamento uma vez que podem realizar a terapêutica sobre o regime de Hospital de Dia. (Ex. Tacrolímus 1mg, Cápsula; Adalimumab 40 mg/0.8 ml, Solução injetável em caneta pré-cheia)

## 4. ANÁLISE CRÍTICA/CONCLUSÃO

Após a descrição de todas as atividades e procedimentos desenvolvidos na farmácia da Sé e no CHSJ, bem como, da minha experiência pessoal em cada uma das atividades propostas, posso então proceder a uma conclusão de toda esta experiência, realizada no âmbito do 4º ano de Farmácia, como Estágio de Integração à Vida Profissional.

Estes estágios contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e profissional na medida em que permitiu aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo dos 4 anos de curso e alarga-los com esta experiência.

A primeira vertente de estágio decorreu na Farmácia da Sé na Guarda, onde inicialmente, realizei tarefas de back-office, que me permitiu conhecer o funcionamento da farmácia e ambientar-me na equipa de trabalho. A fase de adaptação, demonstrou ser fundamental para participar de uma forma mais autónoma no circuito do medicamento.

Além da realizar a receção e armazenamento de encomendas tive a oportunidade de preparar medicamentos manipulados, a determinar parâmetros fisiológicos e bioquímicos e por fim atendimento ao público.

De entre todas as atividades realizadas, a meu ver as mais exigentes foi o atendimento ao público. Apesar de no geral a comunicação com os utentes ser fácil, a falta de conhecimento das marcas comerciais colocou alguns entraves, mas que se foram dissipando ao longo do estágio.

No CHSJ foi aplicar conhecimentos práticos e teóricos relacionados com o circuito do medicamento em meio hospitalar e farmacotecnia, adquiridos nas unidades curriculares já lecionadas.

Assim, ao longo destes aproximadamente três meses foi possível desenvolver muitas atividades envolvidas em todo o Circuito do Medicamento numa Farmácia Hospitalar, desde receção e armazenamento, distribuição clássica, distribuição em dose unitária, reembalamento e fracionamento de formas orais sólidas, preparação de manipulados não estéreis, etc.

De um modo geral estou satisfeita com o meu desempenho ao longo destes meses, pois consegui alcançar todos os objetivos propostos de uma forma serena e sem grandes problemas e acima de todo consegui adquirir uma maior consciência do papel de um TF e da responsabilidade implícita a esta profissão.

## BIBLIOGRAFIA

1. *Decreto-Lei n.º 111/2017 de 31 de agosto- Estabelece o regime da carreira especial de técnico superior das áreas de diagnóstico e terapêutica.* (2017).
2. APLF. O profissional de Farmácia. Disponível em: [www.aplf.pt](http://www.aplf.pt). (Acedido: 14.ª Junho 2018)
3. Sifarma. Disponível em: [www.glintt.com](http://www.glintt.com). (Acedido: 26.ª Dezembro 2017)
4. *Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho ( Regulamentação das áreas mínimas das farmácias). DR, 2.ª série, n.º 145, de 30 de julho de 2014)* (2014).
5. Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. 3ª Edição (2009).
6. *Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto (Regime jurídico das farmácias de oficina).* (2007).
7. Estêvão, D. Gestão Racional da Aquisição de Medicamentos e Outros Produtos Farmacêuticos na Farmácia. (Universidade do Algarve, 2013).
8. Infarmed. Projeto Via Verde do Medicamento. em (2015).
9. Infarmed. *Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar.*
10. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho.* (2004).
11. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de maio.* (2012).
12. Infarmed. *Normas relativas à prescrição de medicamentos.*
13. Infarmed. *Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro.* (2010).
14. Infarmed. Regimes excecionais de comparticipação. Disponível em: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt). (Acedido: 25.ª Abril 2018)
15. Medicamentos manipulados - INFARMED, I.P. Disponível em: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt). (Acedido: 25.ª Abril 2018)
16. Infarmed. *Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro - Comparticipação de medicamentos manipulados.* (2010).
17. Ministério da Saúde. *Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de Agosto.* (2006).
18. *Decreto-Lei 134/2005, de 16 de agosto.*
19. Infarmed. *Decreto-Lei 238/2007, de 19 de junho.*
20. Infarmed. Lista de DCI - MNSRM-EF. Disponível em: [www.infarmed.pt](http://www.infarmed.pt). (Acedido: 25.ª Abril 2018)
21. Bastonário, O. *et al.* Boas Práticas de Farmácia para Portugal.
22. Infarmed. *Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho - Automedicação.*
23. Ministério da Agricultura, do D. R. e das P. *Diário da República n.º 209/2009, Série I de 2009-10-28.*
24. Ministérios da Saúde e da Educação e Ciência. *Portaria n.º 207-C/2014 de 8 de outubro.*

- (2014).
25. DGS. *Decreto-Lei n.º 296/98, de 25 de Setembro Regras que disciplinam o mercado de produtos cosméticos e de higiene corporal.*
  26. MINISTÉRIO DA ECONOMIA E DA INOVAÇÃO. *Decreto-Lei n.º 10/2007 de 18 de Janeiro. 256*, (2000).
  27. DGAV. *Decreto-Lei n.º 136/2003 de 28 de Junho.* (2003).
  28. NUTRACÊUTICOS, PRODUTOS FITOTERAPÊUTICOS E CHÁ. Disponível em: [www.farmaciamonteiro.com](http://www.farmaciamonteiro.com). (Acedido: 10.ª Maio 2018)
  29. DGS. *Decreto-Lei n.º 145/2009 de 17 de junho. Diário da República n.º 115, 1.ª série, de 2009-06-17.* (2009).
  30. António De, A. *et al.* Prevenção da Obesidade em Idade Escolar: a importância da leitura dos rótulos Preventing Obesity in Schoolchildren: the importance of reading labels. 42–59 (2015).
  31. DGS. *Norma n.º 020/2011 de 28/09/2011- Hipertensão Arterial: definição e classificação Profissionais do Sistema Nacional de Saúde.* (2011).
  32. DGS. *Norma DGS n.º 002/2011 de 14 de janeiro - Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus.* (2011).
  33. DGS. *Norma DGS n.º 019/2011 de 28 de setembro - Abordagem Terapêutica das Dislipidemias no Adulto.* (2011).
  34. Dyslipidemia -Dyslipidemia is elevation of plasma cholesterol, triglycerides (TGs), or both, or a low HDL cholesterol level that contributes to the development of atherosclerosis. Causes may be primary (genetic) or secondary. Diagnosis is by measuring plasma levels of total cholesterol, TGs, and individual lipoproteins. Treatment involves dietary changes, exercise, and lipid-lowering drugs. Disponível em: [www.msmanuals.com](http://www.msmanuals.com). (Acedido: 6.ª Junho 2018)
  35. Infarmed. *Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro - Define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias.*
  36. Infarmed. *Deliberação n.º 139/CD/2010.*
  37. ValorMed. Disponível em: [www.valormed.pt](http://www.valormed.pt). (Acedido: 15.ª Fevereiro 2018)
  38. São João | Centro Hospitalar São João. Disponível em: [portal-chsj.min-saude.pt](http://portal-chsj.min-saude.pt). (Acedido: 10.ª Maio 2018)
  39. Maria Helena Lamas Brou José António Feio Eduardo Mesquita Drª Rosa Maria P F Ribeiro Engª Maria Cecília Mendonça Brito Drª Célia Cravo Drª Edetilde Pinheiro, D. L. *MANUAL DE FARMÁCIA HOSPITALAR.*
  40. Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento - aprendis. Disponível em: [aprendis.gim.med.up.pt](http://aprendis.gim.med.up.pt). (Acedido: 12.ª Junho 2018)
  41. CHSJ. *Manual de Integração na Zona de Individualização e Reposição de Stocks.*
  42. CHSJ. *Manual de Integração no Sector de Receção de Encomendas.*
  43. Crujeira Drª Cláudia Furtado José Feio Drª Fátima Falcão Paulo Carinha Francisco Machado António Ferreira Américo Figueiredo José Miguel Lopes, R. MINISTÉRIO DA




SAÚDE- PROGRAMA DO MEDICAMENTO HOSPITALAR.

44. Sabino, C. «Fast Dispensing System -Mais um passo na automatização em farmácia hospitalar».
45. Miguel, P. & Campos, P. Terapêutica Nutricional no doente crítico: Nutrição Parentérica Avaliação e protocolo de actuação.
46. CHSJ. *Manual de Integração na Distribuição Clássica.*
47. Pereira, A. S., Ferreira, S., Carvalho, A. & Horta Carinha, P. Dispensa de medicação em dose unitária: A realidade no sistema semiautomático KARDEX<sup>®</sup> dos serviços farmacêuticos do CHSJ, EPE.
48. CHSJ. *Manual de Integração no Sector de Reposição de Stocks por Níveis.*
49. CHSJ. *Manual de Procedimentos da Unidade Farmácia Ambulatório.*
50. Infarmed. *Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho- Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos.*
51. Infarmed. *Despacho n.º 9825/98, de 13 de Maio - Acesso ao medicamento Eritropoietina Humana Recombinante.*
52. Infarmed. *Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro - Registo de medicamentos derivados de plasma.*
53. Infarmed. *Formulário Hospitalar de Medicamentos.*

# ***Anexos***


# Anexo I- Fatura de Encomenda



**OCP PORTUGAL**

Soqulfa | Castilho | J. C. Crespo | Diprofor | C. F. R.

Sede Social:  
Rua do Barreiro, 235 • 4470-573 Maia  
Tlf: 229 409 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portuga@ocp.pt  
OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A. • Capital Social 33 296.055 Euros  
Contribuinte N.º 500 364 877 • Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o N.º 54.176



Armazém: MAIA  
RUA DO BARREIRO, 179, FRAÇÃO G-H - CRESTINS  
4470-573 MAIA

V/Encomenda: 6533

Telefone: 808220230 Fax: 229409467

Aviamento: M.GUI1706281497

Volta: V-PT117 POVOA

Local Carga: N/ Armazém Data: 2017-06-28 Hora: 20.02.09

Local Descarga: PRACA LUIS DE CAMOES, 15  
POVOA DE VARZIM  
4490-441 POVOA DE VARZIM

Original

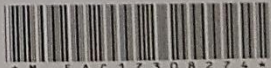
**FACTURA**

Página: 1 / 3

N/ Referência: M.FAC17308274  
FAC M.FAC17308274

Código	Designação	Qt.Ped.	Qt.Avl.	P.V.P. Esc	P.V.F.	Total Linha	TxC	IVA	Sit.	Grp Cx	Lote
9078968	ADT 10 MG COMP REV X60	2	2	2.72 A	1.84	3.68	01	6			1 7CN020A
2496594	AMIZAL 45 MG COMP REV X60	1	1	33.90 E	25.64	25.64	13	6			1 F003357F
5678800	ATORVASTATINA CICLUM 40 MG COMP REV P X28 MG	1	1	4.50 A	2.97	2.97	02	6			3 65021
PVFSD (3.44) Desc.Ad. s/ PVA (3.10): 15.00%											
5419528	ATORVASTATINA TOLIFE 20 MG COMP REV P X28 MG	2	2	5.87 A	4.67	9.34	02	6			3 AT01718A
5285392	BISOPROLOL LABESFAL 5 MG COMP REV X56 MG	1	1	5.05 A	3.93	3.93	02	6			1 18P0133
3601481	BRISOMAX DISKUS 250 MCG/DOSE 60MCG/DOSE 60 DOSE PO P/ INA X	2	2	40.82 E	31.88	63.76	15	6			1 RX5L
6254060	BRUFEN 200 MG COMP REV P X20	2	2	0.00	2.81	5.62	6	X			2 74319PC02
5138276	BUPRENORFINA AZEVEDOS 8 MG COMP SLING X7 MG	2	2	10.70 C	7.93	15.86	04	6			P 3 16L14
3418597	CARVEDILOL CORONAT 6.25 MG COMP, X 60 MG	1	1	6.09 A	4.86	4.86	02	6			1 MG0771A
2675692	CEFTRIAXONA LABESFAL 500MG/2 ML PO.S.S.INJ X 1 MG	1	1	3.46 A	2.51	2.51	01	6			3 18P0745A
2668887	CLOTIRIMAZOL RPH 10 MG/GR 50 GR CREME X1 MG	1	1	0.00	3.47	3.47	6	X			3 S29550
4804886	CO-DIOVAN 160 MG 12.5 MG COMP REV P X56	1	1	20.13 D	15.49	15.49	08	6			2 TF985
3030988	CONCOR IC 2.5 MG COMP REV P X30	4	4	3.88 A	2.88	11.52	01	6			1 105017
8114306	DEPO-MEDROL 80 MG/2ML 2 ML SUSP.INJ X 1	3	3	3.39 A	2.45	7.35	01	6			2 S21868
8430223	DERMOVATE 0.5 MG/GR 30 GR POMADA X1	2	2	4.48 A	3.43	6.86	02	6			1 C804459
5279161	DIENOGEST+ETINILEST. DENILLE 2 MG 0.03 MG COMP REV P X21 MG	1	1	4.73 A	3.64	3.64	02	6			3 LF08372A
2219590	DIGASSIM 20 MG CAP. X60	2	2	13.86 C	10.76	21.52	05	6			2 3015
9375881	DIPLEXIL-R 250 MG COMP GR X60	2	2	13.18 C	10.15	20.30	05	6			1 16LQ032
4273082	EFEXOR XR 75 MG CAP. LP X30	4	4	9.97 B	7.71	30.84	04	6			2 S61705
9263004	EPIONE 1 MG/GR 1 MG/GR 30 GR CREME X1	2	2	4.62 A PN	3.49	6.98	02	6			1 7YHSZ14001
5594353	ESOCITALOPRAM AUROBINDO 20 MG COMP REV P X56 MG	2	2	14.36 C	9.89	19.78	05	6			3 ET2016004-A
3736089	EUTIROX 25 MCG COMP. X60	4	4	3.86 A	2.86	11.44	01	6			1 229969
4113585	EXXIV 90 MG COMP. REV P X 28	2	2	31.35 E	23.33	46.66	12	6			1 N000581
9477349	FILOTEMPO 225 MG COMP LP X60	2	2	4.82 A	3.73	7.46	02	6			2 1627L32
9647800	FLOTIRAN 0.5 MG/GR 10 MG/GR 30 GR CREME X1	2	2	5.92 A PN	4.63	9.26	02	6			3 6NBNA43001
5399910	FLUCONAZOL AUROBINDO 150 MG CAP. X1 MG	2	2	3.85 A	2.86	5.72	01	6			3 FA1516003-D
5399837	FLUCONAZOL AUROBINDO 50 MG CAP. X7 MG	1	1	7.69 B	5.67	5.67	03	6			3 FAS016004-D
8438341	FLUDEX LP 1.5 MG COMP. LP X30	4	4	5.00 A	3.89	15.56	02	6			1 240264
5790597	FOLICIL 5 MG COMP. X60	4	4	5.20 A	4.06	16.24	02	6			1 170202
5505284	FUROSEMIDA RPH 40 MG COMP. X60 MG	4	4	3.74 A	2.75	11.00	01	6			1 16524016
6720631	GUM ESCOVILHAO TRAV.LER U.FINO CONICO 1.1 MM X6-1414	1	1	0.00	5.11	5.11			23	X	3
5219324	IBUPROFENO TOLIFE 400 MG COMP REV P X20 MG	3	3	1.99 A	1.20	3.60	01	6			3 7AN047A
4452389	INDAPAMIDA SANDOZ 2.5 MG COMP. REV. X 60 MG	1	1	7.84 B	3.74	3.74	03	6			1 020716A
PVFSD (5.80) Desc.Ad. s/ PVA (5.14): 40.00%											
5421185	KEPLAT 20 MG EMP.MED. X7	2	2	16.47 D	12.20	24.40	06	6			3 RC07T
8485441	LANOXIN-MD 0.125 MG COMP. X60	2	2	2.54 A	1.68	3.36	01	6			2 178002
2948099	LANSOPRAZOL GASTROLIBER 30 MG CAP GR X60	2	2	8.90 B	6.74	13.48	03	6			3 70417
9599621	LENDORMIN 0.25 MG COMP. X14	4	4	3.35 A	2.41	9.64	01	6			K 2 161836
5496385	LESCOL 40 MG CAP. X56	1	1	16.85 D	12.53	12.53	06	6			3 BR170

**Valor a Transportar: 490.79**



\* M . F A C 1 7 3 0 8 2 7 4 \*

M4-DocumentoProcessado por Programa Certificado N.º 2303/AT  
Página 1/3. Impresso por PEEM, Data: 2017/06/28, Hora: 20.02, Processo: ARMO1085

## Anexo II- Boletim de Análises

### BOLETIM DE ANÁLISE ÓLEO DE RICINO

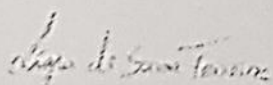
Lote: 002/025/7

Validade: 01/2019

Caract. Técnicas	Unidades	Especificações	Resultados
Índice de Acidez	mg KOH/g	2 máx.	1,20
Acidez	% oleico	1 máx.	0,60
Índice de saponificação	mg KOH/g	175-187	182,6
Cor	Gardner	4 máx.	2,4
Índice de iodo	gI/100	80/90	85,90
Valor de hidroxilo	mgs.KOH/g.	143-170	162,60
Humidade e impurezas	%	0,375 máx.	0,17
Ácidos gordos:	%		
Palmitico	C 16	1/3	1,60
Estearico	C 18	1/3	1,60
Oléico	C 18:1	2/8	4,30
Linoléico	C 18:2	2/6	5,50
Ricinoleico	C 18:OH	82/95	86,70


Certificamos pelo presente documento que o produto identificado, satisfaz todas as especificações e possui a qualidade adequada para a sua utilização.

Directora Técnica  
Dr<sup>a</sup> Lígia de Sousa Teixeira




Venciab, Lda  
Rua Dr. Joaquim Moraes Junior, 120  
4410-066 Serzedo

# Anexo III- Requisição de Substâncias Psicotrópicas e Benzodiazepinas



**OCP PORTUGAL**

Sede Social:  
Rua do Barreiro, 235 • 4470-573 Maia  
Tlf.: 229 409 400 / Fax: 229 409 490 / Email: ocp.portugal@ocp.pt  
OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACÉUTICOS S.A. • Capital Social 35.786.055 Euros  
Contribuinte Nº 500 364 877 • Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o Nº 56,176



Saquiça | Castilho | J. C. Crespo | Diprofar | C. F. R.

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

Original


Requisição N.º: KV.REPK180107.0027  
N/ Referência: V.FAC18004558  
Factura N.º: REPK.V.REPK180107/0027

Página 1 / 1

(Nos termos do art. 16º do Decreto Regulamentar nº. 61/94, de 12 de Outubro.)

Requisita-se a OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA estabelecimento VISEU

Código	Designação	Quant. Pedida	Quant. Avlada
5428180	LORAZEPAM CINFA 2.5 MG COMP. X30 MG	5	5
5763792	ALPRAZOLAM UNILAN 1 MG COMP. X60 MG	1	1
8414508	RIVOTRIL 2.5 MG/ML 10 ML GOTAS X1	1	1
9104133	UNISEDIL 5 MG COMP. X 20	1	1
9570051	OLCADIL 2 MG COMP. X60	1	1



\* V - R E P K 1 8 0 1 0 7 - 0 0 2 7 \*

Entidade Requiritante (carimbo)

FARMACIA DA SE, SA  
FARMACIA  
9105 SE (DA)  
RUA BATALHA REIS, BL. A  
GUARDA  
6300-668 GUARDA

Director Técnico ou Farmaceutico Responsável

N.º de insc. na O. F.: \_\_\_\_\_  
Data: 2018-01-07  
Assinatura (Legível): \_\_\_\_\_


---

Entidade Fornecedora

OCP PORTUGAL PRODUTOS FARMACEUTICOS, SA  
Estabelecimento: VISEU  
ZONA EMPRESARIAL DO CAMPO - EST. DO AERODROMO, 45  
CAMPO - VISEU  
3515-342 VISEU  
Telefone: 808220230 Fax: 229409467

Director Técnico

HUGO RICARDO DIAS DA SILVA  
N.º de insc. na O.F.: C-2011  
Data: 2018-01-07



# Anexo IV- Nota de Devolução

\*\*\*\*\* FARMÁCIA DA SÉ \*\*\*\*\*  
RBatalha Reis B/LA r/c  
6300-668 GUARDA

NIF: 500995850  
Telefone: 271223202  
Dir. Téc. Dra. Maria João  
CoelhoTavares Madeira  
Grilo

Cód. Farmacia: 000009105

**Nota de Devolução Nº G106/9** de 02-01-2018  
Triplificado

Para: OCP PORTUGAL LDA  
Rua do Barreiro, 235 4470-573 Maia

NIF: 500364877

---

Motivo - Embalagem Danificada

Produto	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
9155333 Microlax, 450/45 mg/5 mL x 6 enema sol tubo	1	3,81€	6,10€	6%	V.FAC 18000214

**Quantidade Total: 1** **Custo Total: 3,81€**  
**PVP Total: 6,10€**

**Observações:**  
O produto está danificado. As bisnagas estão rebentadas. Reclamação efectuada pelo telefone (2018.01.02.009), com Rute. Aguardamos crédito.

---

**Carga** **Descarga**

Local: RBATALHA REIS, BLOCO A R/C Local: Rua do Barreiro, 235 4470-573 Maia  
Inicio: 02-01-2018 16:07:59 Fim:  
Veiculo: Recebido Por:  
Código AT: 5994843993

OCP Levantamento Volumes  
03054011

# Anexo V- Ficha de Preparação de Manipulados

Ficha de Preparação

(Carimbo da Farmácia)

**Medicamento:** \_\_\_\_\_

Teor em substância(s) activa(s): 100 g (ml ou unidades) contém \_\_\_\_\_ g (ml) de \_\_\_\_\_

Forma farmacêutica: \_\_\_\_\_ Data de preparação: \_\_\_\_\_


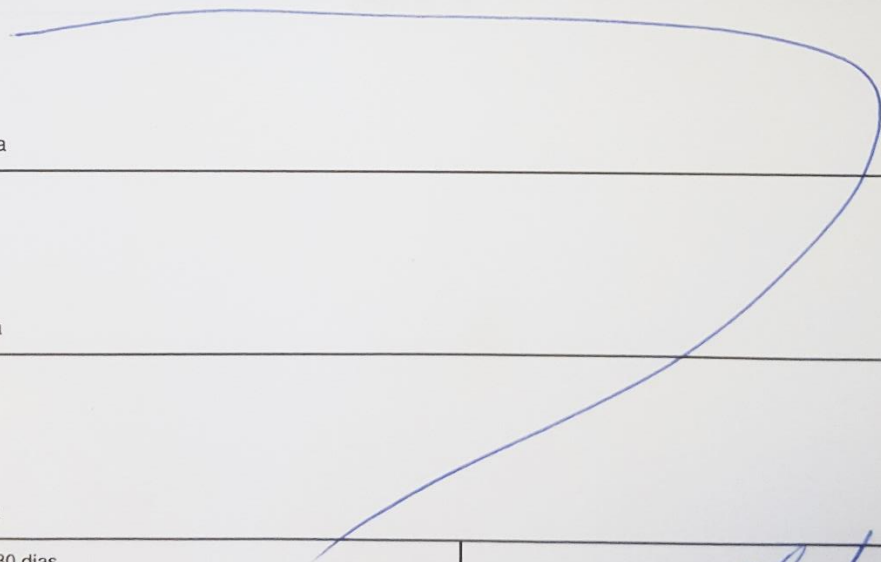
Número do lote: \_\_\_\_\_ Quantidade a preparar: \_\_\_\_\_

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou mL ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data

Preparação	Rubrica do operador
1. _____	
2. _____	
3. _____	
4. _____	
5. _____	
6. _____	

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

# Anexo VI-Exemplo de Receita Médica Manual

GOVERNO DE PORTUGAL Ministério da Saúde		Receita Médica N.º	
Utente: <input type="text"/> N.º de Utente: <input type="text"/> Telefone: <input type="text"/> R. C.: <input type="text"/> Entidade Responsável: <input type="text"/> N.º de Beneficiário: <input type="text"/>		<b>RECEITA MANUAL</b> Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês	
M17328 Dr. JERONIMO G SANTOS  M6PD000N0		Especialidade: <i>Pediatria</i> Telefone: <input type="text"/> Vinheta do Local de Prescrição	
<b>R<sub>x</sub></b> DCI/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem		N.º      Extenso	
1		<i>Gliclazide 30mg comp. 2 duas</i> Posologia: <i>1/ dois por dia</i>	
2			
3		Posologia	
4		Posologia	
Validade: 30 dias Data: <i>12.18</i> (aaaa/mm/dd)		<input type="text"/> (assinatura do Médico prescriptor)	

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





## **Anexo VII-** *Patologias abrangidas por regimes especiais e respetivas condições de dispensa*

<b><i>Patologias Especiais</i></b>	<b><i>Âmbito</i></b>	<b><i>Dispensa</i></b>	<b><i>Comparticipação</i></b>
<b><i>Artrite reumatóide, Artrite idiopática juvenil, Artrite psoriática e Espondiloartrites</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos na <u>Portaria n.º 141/2017, de 18 de abril</u>	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Doença de Alzheimer</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos no <u>Despacho n.º 13020/2011, de 20 de setembro</u>	Farmácia comunitária	37%
<b><i>Doença inflamatória intestinal</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos no <u>Despacho n.º 1234/2007, de 29 de dezembro, na sua redação atual</u>	Farmácia comunitária	90%
<b><i>Dor crónica não oncológica moderada a forte</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos na <u>Portaria n.º 329/2016, de 20 de dezembro</u>	Farmácia comunitária	90%
<b><i>Hemofilia</i></b>	Medicamentos compartilhados	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Hemoglobinopatia</i></b>	Medicamentos compartilhados	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Ictiose</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos no <u>Despacho n.º 5635-A/2014, de 24 de abril</u>	Farmácia comunitária	90%
<b><i>Lúpus</i></b>	Medicamentos compartilhados	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Paramiloidose</i></b>	Medicamentos compartilhados	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Procriação medicamente assistida</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos no <u>Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril, na sua redação atual</u>	Farmácia comunitária	69%
<b><i>Psicose maníaco-depressiva</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos no <u>Despacho n.º 21094/99, de 14 de setembro</u>	Farmácia comunitária	100%
<b><i>Psoríase</i></b>	<u>Medicamentos</u> referidos na <u>Lei n.º 6/2010 de 7 de maio</u>	Farmácia comunitária	90%

# Anexo VIII-Exemplo do Verso Receita Médica Manual


\*\*\*\*\* FARMÁCIA DA SE \*\*\*\*\* - GUARDA  
Dir. Téc.: Dra. Maria João CoelhoTavares Madeira G  
Reg. C.R.C. 500995850


 CAPITAL SOCIAL: 50.500,00 Euros  
Nº de Contribuinte: 500995850  
DOCUMENTO PARA FACTURAÇÃO  
01 - R/L/S:25/5/144  
Rec.: 1  
Ben.:



R01hYJgbRXQ5 - VENDA - 1095517 (4) 19/01/18

Prod	PVP	PRef	Qt	Comp	Utente	PV4	Incentivo
------	-----	------	----	------	--------	-----	-----------



1) \*5321724\* - Gliclazida Sandoz MG, 30 mg x 60 comp  


2) \*5321724\* - Gliclazida Sandoz MG, 30 mg x 60 comp  
4,24 4,12 2 7,42 1,06 4,24 0,70

T: 8,48 2 7,42 1,06 0,70


Declaro que: Me foram dispensadas as 2 embalagens de medicamentos constantes na receita e prestados os conselhos sobre a sua utilização.  
Direito de Opção:  
1,2 Não exerci direito de opção.

Ass. do Utente \_\_\_\_\_

## **Anexo IX- Plano de Estágio CHSJ**

<b>Áreas Funcionais</b>	<b>Duração</b>
Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU)	5 - 17 de março
Unidade de Manipulação Clínica de Medicamentos Estéreis e Não Estéreis (UMCME/ UMCME)	19 – 24 de março 2 – 7 de abril
Unidade de Reembalagem (UR)	9 – 21 de abril
Distribuição Clássica ou Tradicional (DC/CED)	23 – 5 de maio
Reposição de Stocks Nivelados (RSN)	7 – 19 de maio
Zona de Individualização e Reposição de Stocks (ZIRS)	21 – 26 de maio
Unidade de Farmácia de Ambulatório	28 – 29 de maio
Receção de Encomendas (RE)	30 de maio

# Anexo X – Ficha técnica de preparação- Unidade de manipulação clínica de medicamentos não estéreis



SÃO JOÃO  
HOSPITAL

PHPRR001.RDF

Centro Hospitalar de São João, EPE

## Ficha Técnica de Preparação

**Impressão**

Data / Hora: 2018-03-21 09:18

Utilizador: U001398

Página: 1 / 2

**Preparação:** Clobazam 1 mg/ml Susp oral Fr 20 ml - 80003033  
**Nº da Guia/Lote:** GP2018030336  
**Quantidade a preparar:** ~~7~~ **7** **Data de preparação:** 21-03-2018 09:18

Matérias-primas	Origem	Nº Lote / Prazo Valid.	Quantidade Calculada	Quantidade Pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Clobazam 10 mg Comp 10018630	Sanofi	2K276 412020	140 MG	140mg	Adutora 21/3	
MP Veículo para preparação Suspensões orais, isento açúcar (FGP B.9), ml	Hospital São João	GP2018020312 2018-07-07	140 ML (qbp)	q.s.h. 140ml	Adutora 21/3	

**Equipamento**  
 Almofariz/pilão, copo, proveta graduada/rolhada, funil, frasco para acondicionamento.

**Técnica de Preparação** ✓

1. Em almofariz, pulverizar os comprimidos.	
2. Adicionar parte do veículo e homogeneizar.	
3. Transferir para proveta graduada/rolhada, lavando o almofariz com o veículo.	
4. Completar volume final com veículo.	
5. Acondicionar e rotular.	

**Rubrica do Operador** \_\_\_\_\_

Material de embalagem	Capacidade	Nº do lote	Origem	Rubrica do Operador
Frasco 30	20ML			

Número de observação e nome do doente	Nome do prescriptor
HSJ / 15005559 - ...	2720 - Cintia Goncalves Correia
Volume Final = 140 ML	

**Serviço**  
 11401 - INT PEDIATRIA MÉDICA



Centro Hospitalar de São João, EPE

## Ficha Técnica de Preparação

Impressão	
Data / Hora:	2018-03-21 09:18
Utilizador:	U001398
Página:	2 / 2

### Prazo de utilização e condições de conservação

Condições de conservação:  
FRIGORIFICO PROTEGIDO DA LUZ

Prazo de utilização: 14 dias; Prazo Validade: 2018-04-04

### Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Cor	Branco		
Aspecto	Homogeneo		
Odor	banana		
Conform. Prod. semi-acabado FP	Conforme		
Verific. final Volume/Massa	Conforme		

Aprovado  Rejeitado

Supervisor: \_\_\_\_\_

### Observações

Regras gerais de atribuição de prazos de validade

Centro Hospitalar de São João, EPE - Serviços Farmacéuticos - Dir. Tec. Dr. Paulo Ca

Cliente: H0110000553 MARFALDA LOPES MONTEIRO

Serviço: INT. PEDIATRIA MEDICA **B. Cu2**

Validade: 2018-04-04 Data prep: 2018-03-21

Medicam: Clotiazam 1 mg/ml Susp oral Fr 20 ml

Volume: 40ml

Conservação: FRIGORIFICO PROTEGIDO DA LUZ

Obs: AGITAR ANTES DE USAR. CONTEM SACARINA E PARABENOS. MANTER FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

**Clotiazam 1 mg/ml Susp oral Fr 20 ml**

Clotiazam 10 mg Comp. 20 MG

MP (volume para preparação Suspensões orais, semo apucar) 20 ML (obp)

(FCP S.A.), ml

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

# Anexo XI — Satisfação de pedido- distribuição Clássica ou Tradicional



SP2018044213
* S P 2 0 1 8 0 4 4 2 1 3 *
PD2018044581
* P D 2 0 1 8 0 4 4 5 8 1 *

Saída	
Documento:	SP2018044213
Data/hora:	2018/04/20 15:06
Responsável:	Carminda Maria Almeida Teixeira da Silv
Pedido	
Documento:	PD2018044581
Data/hora:	2018/04/20 14:36
Responsável:	Joao Augusto Garrido Silva
Serviço Req.:	RESSONANCIA MAGNETICA

## Satisfação de Pedido

duplicad  
Valores em Euros

Produto	Arm.	Unidade	Quant. Pedida	Quant. Servida	Quant. Pendente	Preço Unitário	Valor Movim.		
10057341		Cloreto Sódio 9 mg/ml (0,9%) Sol inj Fr 10 ml IV	11	AMP	80	80	0	0.15	11.79
10026171		Ibuprofeno 400 mg Comp	11	COMP	4	4	0	0.02	0.10
10031600		SEVOflurano LÍq inal vapo Fr 250 ml	11	FRS	2	2	0	77.51	155.02
81003641		propOFol 10 mg/ml (1%) Emul inj (MCT/LCT) Fr 20 ml IV	11	AMP	2	2	0	0.84	1.67
Valor Total :								168.58	

O Responsável

O Serviço Receptor

Data

/ /

## **Anexo XII – Dias de reposição de Stocks Semanais da distribuição Clássica ou Tradicional**

<b>Segunda-feira</b>	<b>Terça-feira</b>	<b>Quarta-feira</b>	<b>Quinta-feira</b>	<b>Sexta-feira</b>
Urgência obstetrícia/Ginecologia	Hospital dia de ambulatório	Copa de Leites	Urgência obstetrícia/Ginecologia	Centro Tromb. hemostase hemofilia
Urgência geral	Neonatologia	Urgência Geral	Hospital dia de ambulatório	Urgência geral
Emergência med. Pré-hospitalar	Consultas	Emergência med. Pré-hospitalar	Consultas	Bloco operatório central
Anestesia/ Bloco operatório central	Consultas de Estomatologia	Anestesia/ Bloco operatório central	Hospital Dia Radioterapia	Medicina Física e Reabilitação
Cardiologia Invasiva	Anestesia/Bloco operatório de Estomatologia	Cardiologia Invasiva	Técnicas gastroenterológicas	Medicina Nuclear
Hospital Dia – hemodiálise	Serviços Dietéticos	Hospital Dia – hemodiálise	UFA	Lab. Química Clínica
Anestesia/ bloco operatório torácica	UFA	Broncofibroscopia	UCI Doenças Infeciosas	Lab. Microbiologia
UCI Doenças Infeciosas		Produção	Unidade pós anestésica	Lab. Hematologia
Unidade pós anestésica			Farmácia Citotóxicos	
Ressonância Magnética				
Anestesia/TAC				
Radiologia				
Angiografia Digital				

# Anexo XIII – Mapa de Distribuição de medicamentos - DIDDU



**Farmácia/Logística Hospitalar**  
Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

Data: 2017-11-29  
Hora: 08:59  
Pág.: 1 / 1  
Utilizador: U001481

**Serviço: 1160401 - U. CUIDADOS NEUROCRÍTICOS - INTERMÉDIOS**  
2017-11-29 15:00 a 2017-11-30 15:00

## Prescrições

Doente: HSJ / 14015229 - [REDACTED] Cama: 1804 - 011  
Data Nascimento: 05/04/1942  
Médico: 8755  
Obs.:  
Dt. Prescrição: 2017/11/29 00:55  
Resp. Recepção: U010156  
Dt. Recepção: 2017/11/29 00:59

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qty
<b>FLUDROcortisona 0.1 mg Comp</b> Dt Início: 2017/11/17 01:00	10074821	COMP	0.1 MG		ORAL	12/12 h	2
Obs. Dieta reforço iogurtes + sumos e gelatinas restrição hídrica							
Finasterida 5 mg Comp Dt Início: 2017/11/26 11:04	10011194	COMP	5 MG		ORAL	1 id	1
Oxibutinina 5 mg Comp Dt Início: 2017/11/26 13:00	10019814	COMP	5 MG		ORAL	2 id	2
ROStvastatina 5 mg Comp Dt Início: 2017/11/12 21:46	10069030	COMP	5 MG		ORAL	1 id	1

Doente: HSJ / 17035630 [REDACTED] Cama: 1804 - 013  
Data Nascimento: 17/02/1960 Idade: 57 Anos  
Médico: 8755  
Obs.:  
Dt. Prescrição: 2017/11/29 00:38  
Resp. Recepção: U010156  
Dt. Recepção: 2017/11/29 00:51

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qty
<b>FLUDROcortisona 0.1 mg Comp</b> Dt Início: 2017/11/22 12:00	10074821	COMP	0.1 MG		ORAL	3 id	3
Gabapentina 100 mg Cáps Dt Início: 2017/11/29 00:37	10037221	CAPS	100 MG		ORAL	1 id	1

(+) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar \*F - Fornecido Serviço Anterior  
[REDACTED] Medicamentos constam na(s) máquina(s) de distribuição: Integração com FDS; Integração com FDS (Satisf. Pedidos); Integração c  
 🏠 Medicamentos oriundos do Domicílio

2017



# Anexo XIV — Produtos Externos

Hospital de S. João  
 Serviços Farmacêuticos  
 Porto


## PRODUTOS EXTERNOS

PAG. - 1 -

ID Pedido: 1110102H_13/06_13:00	Nº Pedidos: 00127328
Destino : 1110102H - INT. MEDICINA A	St. Serv.: 01-Sistema de Servicio
Dt/ID Ped : 13/06/2016 13:00:15 Aut.	[REDACTED]

Dados de Identificação		Unidade	Gaveta	Pedido	Servido
Código	Artigo				
Almacén: [REDACTED]					
1329/063	[REDACTED]			1.00	✓
	10023175-HIDROXICARBAMIDA 500 MG COMP	Unidade			
	Observ: [REDACTED] (1 id)13 h				
1819/802	[REDACTED]			1.00	✓
	10096127-Agomelatina 25 mg Comp	Unidade			
	Observ: [REDACTED] (1 id)9 h				
1822/817	[REDACTED]			1.00	✓
	1001039102-Espironolactona 25 mg 1/2 CP		0		
	Observ: [REDACTED] ; (1 id)9 h				
1823/824	[REDACTED]			2.00	✓
	10061966-Voriconazol 200 mg Pó sol inj Fr IV	Unidade			
	Observ: [REDACTED] (2 id)7 h - 19 h				

# Anexo XV – Prescrição de Alteradas



**Farmácia/Logística Hospitalar**  
 Mapa Distribuição Alterados - Não Agrupado por Forma Farmacéutica.  
 Mapa Alteradas para consulta.

Data: 2017-11-28  
 Hora: 14:11  
 Pág. 2 / 3  
 Utilizador: U001480

---

serviço: **11106 - INT DOENÇAS INFECIOSAS**  
 2017-11-28 15:00 a 2017-11-29 15:00

---

**Prescrições Alteradas**

Doente: HSJ / 5022484  
 Data Nascimento: 30/06/1933 Idade: 84 Anos 1235 - 001  
 Médico: 13870

Obs.: Dt. Prescrição: 2017/11/23 17:52  
 Resp. Recepção: U007044 Joana Luísa Silva  
 Dt. Recepção: 2017/11/23 17:57

Dieta: 13 - MOLE Obs. Dieta reforço de hidratação oral 250cc 4x/dia

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(-) Fosfato DISSÓDICO anidro 1145 mg Caps Dt Início: 2017/11/23 13:03	81002697	CAPS	1.145	GRAMA	ORAL	1 id	-1 ✓
Horário: 9 h							
(-) Píldolo MAGNÉSIO 1500 mg/10 ml Sol oral Fr 10 ml Dt Início: 2017/11/23 13:01	10053810	SOL ORAL	1500	MG	ORAL	2 id	-2 ✓
Horário: 9 h - 20 h							

---

Doente: HSJ / 17035481 -  
 Data Nascimento: 23/03/1977 Idade: 40 Anos 1240 - 010  
 Médico: 11678

Obs.: Dt. Prescrição: 2017/11/28 13:58  
 Resp. Recepção: U010656  
 Dt. Recepção: 2017/11/28 14:06

Dieta: 1967 - ESPECIAL A GOSTO Obs. Dieta

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(+) Vancomicina 500 mg Pó sol Inj Fr IV Dt Início: 2017/11/28 13:57 Dt Fim: 2017/12/05 07:00	10018250	SOL INJ	250	MG	IV	2 id	2 ✓
Horário: 9 h - 21 h							

---

Doente: HSJ / 15027482 - /  
 Data Nascimento: 16/01/1968 Idade: 49 Anos 1362 - 014  
 Médico: 10762

Obs.: Dt. Prescrição: 2017/11/28 12:00  
 Resp. Recepção: U010656  
 Dt. Recepção: 2017/11/28 14:00

Dieta: 2434 - Nutrição artificial Obs. Dieta água pela SNG para 1,5 L/dia

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(+) - Medicamento acrescentado à Prescrição (-) - Medicamento retirado da Prescrição ■ Medicamento consta na máquina de reembalagem 🏠 Medicamentos Oriundos do Domicílio							

# Anexo XVI — Pedido de reposição para o Pyxis (RSN)

14-05-2018		RECARGA - ENTREGA		10:30		
<small>Build # 016.1.3.7</small> PARÂMETRO DE CONFIGURAÇÃO DO RELATÓRIO PARA HOSPITAL SAO JOAO Alameda Prof. Hernani Monteiro PORTO 4202-451						
HORÁRIO DO LOTE		: 10:30				
DIAS DO LOTE		: S T Qua Qui S				
COMENTÁRIO DO LOTE		: Rep Min Urg Ped				
LOTE EDITADO POR		: Dias, Fatima				
MODO DE CLASSIFICAÇÃO		: POR ZONA				
TIPO DE RELATÓRIO		: EM/ABAIXO DE MÍN				
ESTAÇÃO		: URG-PED				
NOME MED		: TODOS OS MEDICAMENTOS				
CLASS MED		: TODAS AS CLASSES				
<b>ZONA 0</b>						
Estação Local	Nome Med	ID do med. ID alt.	Máx.	Min.	Actual	Recarga Actual Unidades de e
<b>URG-PED</b>						
1.2-C3	Ibuprofeno 400 mg Comp	10026171	40	20	9	31 ✓ N/A ✓
4.13	Paracetamol 500 mg Comp <i>R</i>	10026171 10002512 10002512	50	25	19	31 ✓ N/A ✓ 7 ✓
5.20	Ondansetrom 8 MG COMP	10008038	12	6	5	7 ✓ N/A ✓
6.4	Prednisolona + Cloranfenicol 9 g Pom oft <i>e</i>	10033447	4	2	0	4 ✓
9.5	Brometo Ipratrópio 0,25 mg / 1 ml SOL RESP <i>R</i>	10033447 10092171	180	100	97	N/A ✓ 83 ✓
9.15	Octil-cianocrilato corado 0,5 ml FRS <i>e</i>	81006317	35	24	23	N/A ✓ 12 ✓ N/A ✓
10.2	Betametasona 15 mg / 30 ml SOL ORAL <i>e</i>	10000664	6	3	3	3 ✓ N/A ✓
11.13	Sol Rehidratação Bi-oral suero 200 ml Sol Oral <i>e</i>	81007305	12	6	6	6 ✓ N/A ✓

(S)=Stock padrão


Fornecido por \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fim do relatório \_\_\_\_\_

## ***Anexo XVII- Horário das listagens do Pyxis – Segunda a Sexta***

<b><i>Serviço Clínico</i></b>	<b><i>Hora</i></b>
Joãozinho	8:00
Joaninha	
UCIG	8:30
UCIN	8:45
Unidade de Queimados	9:10
Cardiorácica	9:30
Nefrologia	9:30
Pediatria Cirúrgica	
Bloco de Pediatria Cirúrgica	9:45
Urgência Pediátrica	10:30
UCISU	10:30
UCIPU	12:00
UCIP	12:15
Bloco de ORL	12:30
Bloco de obstetrícia	13:00

# Anexo XVIII- Listagem Extra-Pyxis – (RSN)



**Farmácia/Logística Hospitalar**  
Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

Data: 2018-05-14  
Hora: 09:05  
Pág: 1 / 1  
Utilizador: 0534

---

**Serviço: 11617 - UNIDADE DE QUEIMADOS**  
2018-05-14 15:00 a 2018-05-15 15:00

---

**Prescrições**

---

**Doente:** HSJ / 18013034 - -  
**Data Nascimento:** 13/06/1957  
**Médico:** 10771 -

**Obs..**

**Dieta:** 1 - GERAL

**Cama: 1709 - 001**

**Dt. Prescrição:** 2018/05/13 11:52  
**Resp. Recepção:** 0532 Maria Sameiro Ferreira Lemos  
**Dt. Recepção:** 2018/05/13 14:37

**Obs. Dieta** Mínimo água 1000 ml/dia  
suplementos proteicos  
iogurtes sólidos/líquidos

Medicamento	Código	Forma	Dose Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
<b>Carbonato CÁLCIO 1000 mg Comp</b> Dt Início:2018/04/29 11:29	10020880	COMP	1000 MG	ORAL	3 id	3 F1
<b>Fosfato DISSÓDICO anidro 1145 mg Caps</b> Dt Início:2018/04/29 11:29	81002607	CAPS	1.145 GRAMA	ORAL	2 id	2
<b>Tiaprída 100 mg Comp</b> Dt Início:2018/04/25 11:25	10014952	COMP	100 MG	ORAL	3 id	3
<b>levoTIROXina sódica 0.025 mg Comp</b> Dt Início:2018/05/04 12:58	10017699	COMP	0.025 MG	ORAL	1 id	1

---

**Doente:** HSJ / 12010792 - -  
**Data Nascimento:** 11/04/1936  
**Médico:** 10771 -

**Obs..**

**Dieta:** 1 - GERAL

**Cama: 1710 - 002**

**Dt. Prescrição:** 2018/05/13 12:00  
**Resp. Recepção:** 0532 Maria Sameiro Ferreira Lemos  
**Dt. Recepção:** 2018/05/13 14:38

**Obs. Dieta** 1500 ml/dia água per os

Medicamento	Código	Forma	Dose Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qtd
<b>Carbonato CÁLCIO 1000 mg Comp</b> Dt Início:2018/05/08 10:50	10020880	COMP	1000 MG	ORAL	3 id	3
<b>EScitalopram 10 mg Comp</b> Dt Início:2018/04/23 15:01	10040388	COMP	10 MG	ORAL	1 id	1
<b>Fosfato DISSÓDICO anidro 1145 mg Caps</b> Dt Início:2018/05/04 12:45	81002607	CAPS	1.145 GRAMA	ORAL	3 id	3
<b>amiTRIPTilina 10 mg Comp</b> Dt Início:2018/04/24 11:02	10010441	COMP	10 MG	ORAL	1 id	1

---

(+) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar \*F - Fornecido Serviço Anterior  
 ■ Medicamentos constam na(s) máquina(s) de distribuição: Integração com FDS;Integração com FDS (Satisf. Pedidos);Integração  
 🏠 Medicamentos Oriundos do Domicílio

## ***Anexo XIX – Patologias legisladas para a dispensa exclusiva em farmácia hospitalar (UFA)***

- Acromegália
- Artrite Reumatóide
- Artrite Psoriática
- Artrite Idiopática Juvenil Poliarticular
- Deficiência da hormona de crescimento na criança:
  - Síndrome de Turner;
  - Perturbações do crescimento;
  - Síndrome de Prader-Willi;
  - Terapêutica de substituição em adultos;
- Doença de Crohn activa grave ou com formação de fístulas;
- Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA);
- Esclerose Múltipla;
- Espondilite Anquilosante;
- Fibrose Quística;
- Hepatite C;
- Insuficientes renais crónicos (IRC);
- Insuficientes renais e transplantes renais;
- VIH
- Paramiloidose
- Profilaxia da rejeição aguda de transplante renal alogénico;
- Profilaxia da rejeição aguda de transplante hepático alogénico;
- Profilaxia da rejeição aguda de transplante cardíaco alogénico;
- Psoríase em placas;
- Síndrome de Lennox-Gastaut.

## Anexo XX – Modelo n.º 1509 da INCM (Estupefacientes/Psicotrópicos)

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 RECTIFICAÇÃO DE 20 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 substituo  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 ___ / ___ / ___
--	---	--

Modelo n.º 1509 – Requisição para pedido de reposição de medicamentos do grupo das benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos.

# Anexo XXI – MODELO N.º 1804 (Hemoderivados)

## MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO (Arquivar pelos Serviços Farmacêuticos <sup>(\*)</sup>)

HOSPITAL \_\_\_\_\_ SERVIÇO \_\_\_\_\_ ||| ||| ||| |||

Médico _____ (Nome legível)	Identificação do doente (nome, B.I., n.º do processo, n.º de utente do SNS)	<b>Quadro A</b>
N.º Mec. _____ ou Vinheta _____ Assinatura _____ Data __/__/__	Apor etiqueta autocolante cisógrafa ou outro. Enviar tantos autocolantes, com a identificação do doente, quantas as unidades requisitadas	
<b>REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (A preencher pelo médico)</b>		
Hemoderivado _____ (Nome, forma farmacêutica, via de administração)	<b>Quadro B</b>	
Dose/Frequência _____	Duração do tratamento _____	
Diagnóstico/Justificação Clínica _____ _____ _____		

<b>REGISTO de DISTRIBUIÇÃO N.º ____ / ____ (*) (A preencher pelos Serviços Farmacêuticos)</b>				<b>Quadro C</b>
Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. Origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED
Enviado __/__/__ Farmacêutico _____				N.º Mec. _____

(\*) Excepcionalmente o Plasma Fresco Congelado Inativado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo no serviço de Imunohemoterapia

Recebido \_\_/\_\_/\_\_ Serviço requisitante \_\_\_\_\_ N.º Mec. \_\_\_\_\_  
(Assinatura)

<p><b>I. Instruções relativas à documentação:</b>                  A requisição, constituída por 2 vias (<b>VIAFARMÁCIA E VIASERVIÇO</b>), é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.  <b>VIASERVIÇO</b> – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.  <b>VIAFARMÁCIA</b> – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. <u>Excepcionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da viafarmácia, poderá ser feito pelos serviços de imunohemoterapia.</u></p> <p><b>II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:</b>                  a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respectivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante.                  b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo, serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.º mecanográfico).</p>
--