

# POLI TÉCNICO GUARDA

**Escola Superior de Saúde**

---

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

---

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO  
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA**

**Fátima Juliana Rocha Meireles  
junho / 2023**

# POLI TÉCNICO GUARDA

**Escola Superior de Saúde**

---

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

---

RELATÓRIO DE ESTÁGIO  
PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADA EM FARMÁCIA

Professor Orientador: Márcio Rodrigues

Supervisores: Farmácia dos Clérigos – Helena Magalhães e Maria Saldanha

Centro Hospitalar Universitário de Santo António - Hospital Geral de Santo António – Teresa  
Coelho

**Fátima Juliana Rocha Meireles**  
**Junho / 2023**

## ***AGRADECIMENTOS***

Quero agradecer a toda a equipa da Farmácia dos Clérigos do Porto e do Centro Hospitalar Universitário de Santo António que me integraram e receberam maravilhosamente bem.

Um obrigada em particular à Dra. Helena Magalhães, à Dra. Maria Saldanha e às TSDTs Teresa Coelho e Crisália Barbosa que me proporcionaram toda a ajuda que necessitei e que me fizeram sentir muito à vontade, auxiliando, assim, a minha evolução.

Um obrigada ainda aos meus pais e amigos, por serem sempre o pilar da minha vida e o meu maior apoio.

Um muito obrigada a todos!



## RESUMO

O presente relatório surge no âmbito da unidade curricular Estágio de Integração à Vida Profissional do 4º ano- 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde, pertencente ao Instituto Politécnico da Guarda. Este estágio realizou-se na Farmácia dos Clérigos, no período compreendido entre 1 de novembro de 2022 e 20 de janeiro de 2023 e no Centro Hospitalar Universitário do Santo António - Hospital Geral de Santo António entre 23 de janeiro e 19 de maio de 2023.

O estágio na Farmácia dos Clérigos, decorreu sob a supervisão da Dra. Helena Magalhães e Dra. Maria Saldanha, teve uma duração de 350 horas e o estágio no Centro Hospitalar Universitário de Santo António, decorreu sob a supervisão da TSDT Teresa Coelho e teve uma duração de 490 horas, perfazendo um total de 840 horas, em ambos os estágios. Estes estágios foram orientados pedagogicamente pelo Professor Márcio Rodrigues.

Concluindo, estes estágios permitiram a integração das aprendizagens desenvolvidas ao longo do meu percurso académico, com o intuito de desenvolver as competências necessárias para o desempenho das diferentes atividades em Farmácia Comunitária e em Farmácia Hospitalar.

**Palavras-chave:** Estágio de Integração à Vida Profissional; Farmácia dos Clérigos; Centro Hospitalar Universitário de Santo António



## ABSTRACT

This report is part of the curricular unit Internship for Integration into Professional Life of the 4th year- 1st Cycle at the Health School, belonging to the Polytechnic of Guarda. This internship took place at Clérigos Pharmacy, between 1 November 2022 and 20 January 2023 and at University Hospital Center of Santo António - Hospital of Santo António between 23 January and 19 May 2023.

The internship at Clérigos Pharmacy took place under the supervision of Dr. Helena Magalhães and Dr. Maria Saldanha, lasted 350 hours and the internship at University Hospital Center of Santo António, took place under the supervision of TSDT Teresa Coelho and lasted 490 hours, making a total of 840 hours, in both internships. These internships were pedagogically guided by Professor Márcio Rodrigues.

In conclusion, these internships allowed the integration of the learning developed throughout my academic career, with the aim of developing the necessary skills to carry out the different activities in Community Pharmacy and Hospital Pharmacy.

**Keywords:** Internship for Integration to Professional Life; Clérigos Pharmacy; University Hospital Center of Santo António





## LISTA DE SIGLAS E ACRÓNIMOS

AO	Assistentes Operacionais
APF	Armazém de Produtos Farmacêuticos
BPF	Boas Práticas em Farmácia
CAUL	Certificados de Autorização de Utilização de Lote
CCF	Centro de Conferência de Faturas
CFALV	Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical
CHNM	Código Hospitalar Nacional do Medicamento
CHUdSA	Centro Hospitalar Universitário de Santo António
CICA	Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório
CMIN	Centro Materno Infantil do Norte
CNP	Código Nacional do Produto
CTX	Medicamentos Citotóxicos
DC	Distribuição Clássica
DCI	Denominação Comum Internacional
DID	Distribuição Individual Diária
DL	Decreto-Lei
DM	Diabetes <i>mellitus</i>
EC	Entidades Participadoras
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FEFO	<i>First Expired, First Out</i>
FFs	Formas Farmacêuticas
FGP	Formulário Galénico Português
GHAF®	Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia
HTA	Hipertensão Arterial
IMC	Índice de Massa Corporal
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.
IVA	Imposto sobre o Valor Acrescentado
MDM	Mapas de Distribuição de Medicamentos
MEP	Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos
MM	Medicamentos Manipulados

MNSRM	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MPS	Medicamentos e Produtos de Saúde
MPUV	Medicamentos e Produtos de Uso veterinário
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
MSRME	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial
NP	Nutrição Parentérica
PCHC	Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal
PIC	Preço Impresso na Cartonagem
PNV	Plano Nacional de Vacinação
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
RSN	Reposição de <i>stocks</i> nivelados
SF	Serviços Farmacêuticos
SI	Sistema Informático
SIGV	Soluções Injetáveis de Grande Volume
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TSDT	Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica
UFA	Unidade de Farmácia Ambulatório
UFO	Unidade de Farmácia Oncológica
UPE	Unidade de Preparações Estéreis
UPNE	Unidade de Preparação de Não Estéreis

## ÍNDICE GERAL

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO I- FARMÁCIA DOS CLÉRIGOS</b> .....	<b>19</b>
<b>1. FARMÁCIA DOS CLÉRIGOS</b> .....	<b>19</b>
1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	19
1.2. CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES .....	20
1.3. RECURSOS HUMANOS .....	20
1.4. CARACTERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA .....	22
<b>1.4.1 Espaço Exterior</b> .....	<b>22</b>
<b>1.4.2 Espaço Interior</b> .....	<b>23</b>
1.5. SISTEMA INFORMÁTICO .....	27
<b>2. MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	<b>29</b>
2.1. GESTÃO DE ENCOMENDAS .....	29
<b>2.1.1. Elaboração e realização de encomendas</b> .....	<b>29</b>
<b>2.1.2. Receção e conferência de encomendas</b> .....	<b>31</b>
<b>2.1.3. Devoluções</b> .....	<b>32</b>
2.2. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE.....	33
2.3. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE.....	34
<b>3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS</b> .....	<b>35</b>
<b>4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	<b>37</b>
4.1. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	37
<b>4.1.1. Interpretação e avaliação da prescrição médica</b> .....	<b>37</b>
<b>4.1.1.1 Validação e aviamento das prescrições médicas</b> .....	<b>39</b>
<b>4.1.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial</b> .....	<b>42</b>
<b>4.1.3. Dispensa de Medicamentos Manipulados</b> .....	<b>43</b>
<b>4.1.4 Regimes de Participação</b> .....	<b>43</b>

<b>4.1.5 Receituário e faturação .....</b>	<b>45</b>
4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA.....	46
4.3. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	47
<b>4.3.1 Dispensa de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal .....</b>	<b>47</b>
<b>4.3.2 Produtos e medicamentos de uso veterinário.....</b>	<b>49</b>
<b>4.3.3 Suplementos alimentares .....</b>	<b>49</b>
<b>4.3.4 Dispositivos médicos.....</b>	<b>50</b>
<b>5. OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS.....</b>	<b>51</b>
5.1 DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	51
<b>5.1.1. Determinação da pressão arterial .....</b>	<b>51</b>
<b>5.1.2. Avaliação da glicémia capilar .....</b>	<b>53</b>
<b>5.1.3. Avaliação do colesterol e triglicéridos .....</b>	<b>54</b>
<b>5.1.4. Determinação da altura, peso e índice de massa corporal.....</b>	<b>54</b>
5.2 ValorMed.....	55
<b>CAPÍTULO II - Centro Hospitalar Universitário de Santo António .....</b>	<b>57</b>
<b>1. Centro Hospitalar Universitário de Santo António.....</b>	<b>57</b>
1.1 Serviços farmacêuticos .....	58
<b>1.2.1 Horário de funcionamento.....</b>	<b>58</b>
<b>1.1.2 Recursos humanos .....</b>	<b>59</b>
<b>1.2.3 Recursos informáticos .....</b>	<b>59</b>
<b>2. Circuito do medicamento e outros produtos de saúde .....</b>	<b>61</b>
2.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	61
2.2 Receção de encomendas .....	63
2.3 Armazenamento.....	65
2.4 Distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde.....	68
<b>2.4.1 Distribuição Individual Diária .....</b>	<b>68</b>
<b>2.4.2 Distribuição clássica/ Tradicional .....</b>	<b>73</b>

2.4.3 Distribuição por <i>stocks</i> nivelados/ Reposição de níveis.....	75
2.4.4 Distribuição a doentes em regime ambulatorio .....	77
2.5.1 Reembalagem/ Reidentificação .....	79
2.5.2 Fracionamento .....	80
2.5.3 Produção de não estéreis.....	82
2.5.4 Nutrição Parentérica .....	83
2.5.5 Unidade Farmácia Oncológica .....	86
CONCLUSÃO.....	89
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	91
ANEXOS .....	95
ANEXO I- Laboratório 1.....	97
ANEXO II- Laboratório 2 .....	97
ANEXO III- Sifarma .....	98
ANEXO IV- PcGest.....	98
ANEXO V- Logística de Armazenamento.....	99
ANEXO VI- Controlo de Prazo de Validade .....	100
ANEXO VII- Ensaio de uniformidade de massa .....	101
ANEXO VIII- Receita Eletrónica Materializada .....	102
ANEXO IX- Receita Eletrónica Desmaterializada.....	102
ANEXO X- Receita Médica Manual.....	103
ANEXO XI- Dispensa de Psicotrópicos .....	104
ANEXO XII- Kanban DID .....	104
ANEXO XIII- Arrumação de medicamentos no APF.....	105
ANEXO XIV- Suc APF .....	105
ANEXO XV- Células.....	106
ANEXO XVI- “Supermercado” .....	106
ANEXO XVII- Torre .....	107

<b>ANEXO XVIII- Mapa de Distribuição de Medicamentos.....</b>	<b>108</b>
<b>ANEXO XIX- Diferenças na medicação.....</b>	<b>109</b>
<b>ANEXO XX- Circuitos de distribuição .....</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO XXI- <i>Kanban</i> de um serviço clínico do CHUdSA.....</b>	<b>110</b>
<b>ANEXO XXII- Blispack® .....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO XXIII- Identificação feita a partir da Blispack® .....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO XXIV- Laboratório de Não Estéreis.....</b>	<b>112</b>
<b>ANEXO XXV- Armário de matérias-primas.....</b>	<b>113</b>
<b>ANEXO XXVI- Ficha de preparação de Não Estéreis.....</b>	<b>113</b>
<b>ANEXO XXVII- Ordens de preparação de Nutrição Parentérica .....</b>	<b>115</b>
<b>ANEXO XXVIII- Bolsa de Nutrição terminada.....</b>	<b>116</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

### **Figura 1**

*Recursos humanos da Farmácia dos Clérigos* .....21

### **Figura 2**

*Espaço exterior da Farmácia dos Clérigos*.....22

### **Figura 3**

*Tipos de receitas médicas*.....38

### **Figura 4**

*Valores de referência da glicémia em jejum e 2 horas após a refeição*.....53

### **Figura 5**

*Centro Hospitalar Universitário de Santo António – Hospital Geral de Santo António* .....57

### **Figura 6**

*Setores de Farmacotecnia* .....79





## ÍNDICE DE TABELAS

### **Tabela 1**

*Produtos Cosméticos existentes na Farmácia dos Clérigos* .....48

### **Tabela 2**

*Classificação da pressão arterial*.....52



## INTRODUÇÃO

O presente relatório surge no âmbito da unidade curricular Estágio de Integração à Vida Profissional do Curso de Farmácia - 1º Ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Este relatório refere-se ao estágio que se realizou na Farmácia dos Clérigos, no período compreendido entre 1 de novembro de 2022 e 20 de janeiro de 2023, com uma duração de 350 horas sob a supervisão da Dra. Helena Magalhães e no Centro Hospitalar Universitário de Santo António (CHUdSA), no Hospital Geral de Santo António entre 23 de janeiro e 19 de maio de 2023 sob a supervisão da Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) Teresa Coelho e que teve uma duração de 490 horas. Estes estágios foram orientados pedagogicamente pelo Professor Márcio Rodrigues.

O Decreto-Lei n.º 110/2017, de 31 de agosto declaram o TSDT como um profissional com plena responsabilidade profissional e autonomia técnico-científica, capaz de realizar a prestação de cuidados de saúde quer em contexto hospitalar, quer em contexto de saúde pública, definindo-o, também, capaz de prestar serviços paliativos e continuados, docência e investigação (Decreto-Lei n.º 110/2017, de 31 de Agosto, 2017). O perfil do TSDT pressupõe a existência de um profissional apto, ativo, consciente, responsável e dinâmico.

Assim, este estágio visa o conhecimento do circuito do medicamento e aconselhamento dos doentes/utentes em farmácia comunitária e hospitalar, favorecendo, em contexto real, a integração das aprendizagens teóricas desenvolvidas ao longo do curso.

Ao longo do relatório foi realizada uma abordagem específica do circuito do medicamento na Farmácia dos Clérigos e no Hospital Geral de Santo António, referindo a seleção e aquisição dos medicamentos e produtos de saúde, receção e gestão destes, assim como, o seu armazenamento, a sua dispensa e, por fim, abordando os outros serviços de saúde prestados numa farmácia comunitária. Além disso, a área dos medicamentos manipulados (MM) foi um outro dos temas com destaque.



## **CAPÍTULO I- FARMÁCIA DOS CLÉRIGOS**

### **1. FARMÁCIA DOS CLÉRIGOS**

A Farmácia dos Clérigos situa-se num edifício, localizado no centro do Porto, no qual, em meados de 1933, se encontrava o Instituto Pasteur com a finalidade de venda de materiais cirúrgicos e material hospitalar.

Em 1987, o INFARMED atribuiu a licença para o funcionamento de uma farmácia que passou a ter a denominação de Farmácia dos Clérigos. Neste mesmo ano, iniciou-se a atividade de produção de MM (cápsulas) para o tratamento da obesidade (Laboratório 1), e, posteriormente, produção de outras especialidades como pediatria, veterinária e urologia.

2003 foi o ano em que surge um novo laboratório (Laboratório 2), para a manipulação de outras formas farmacêuticas, entre elas, suspensões, cremes, pomadas, óvulos, etc (Farmácia dos Clérigos, 2022).

#### **1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

A Farmácia dos Clérigos localiza-se no “coração” do Porto, na Rua dos Clérigos encontrando-se, assim, no centro histórico da cidade. Está acomodada num prédio de 6 pisos, já construído em 1933 (Farmácia dos Clérigos, 2022).

O horário de funcionamento da Farmácia dos Clérigos está estabelecido nos dias úteis das 9h00 às 19h30 e aos sábados o horário da manhã é das 9h30-13h30 e o da tarde das 15h00-19h00, encontrando-se encerrada aos domingos e feriados.

## 1.2. CARACTERIZAÇÃO DOS UTENTES

Na sua área de influência, maioritariamente comercial, encontram-se também diversas residências, clínicas médicas, o Centro Hospitalar Universitário do Porto e diversos monumentos e atrações turísticas. Sendo, assim, verificada a heterogeneidade dos utentes, oriundos de diferentes faixas etárias, nacionalidades e condições socioeconómicas.

Semelhante a outras farmácias, é possível distinguir os utentes habituais, fiéis à farmácia e os ocasionais. Normalmente, os utentes fidelizados são idosos, polimedicados e doentes crónicos que confiam nos serviços prestados pela farmácia, sendo que neste caso o seu acompanhamento e aconselhamento se reveste ainda mais de especial importância. Em virtude da localização da farmácia, há também utentes que se deslocam à farmácia pontualmente, sendo de salientar os turistas que todos os dias recorrem à Farmácia dos Clérigos.

A Farmácia dos Clérigos é, realmente, um ponto de referência a nível nacional no que diz respeito à elaboração de MM pelo que, há, também utentes que se deslocam a esta para pedido e/ou levantamento de MM uma vez que estes representam uma forte componente na realidade da farmácia.

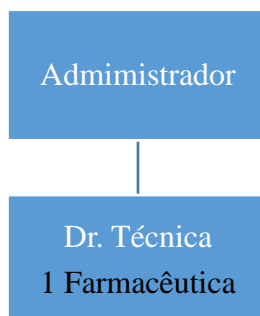
## 1.3. RECURSOS HUMANOS

Com o intuito de proporcionar o melhor acompanhamento e aconselhamento aos utentes, valorizando a sua saúde e bem-estar, a Farmácia dos Clérigos conta com um conjunto de profissionais de saúde qualificados para tal tarefa.

Assim, a Farmácia dos Clérigos conta com uma equipa de 17 profissionais, distribuídos de acordo com a sua tarefa a desempenhar, tal como se observa na Figura 1.

## **Figura 1**

*Recursos humanos da Farmácia dos Clérigos*



Assim, a Farmácia dos Clérigos segue as condições descritas no Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto onde é referido que as farmácias devem ter, pelo menos, um diretor técnico e outro farmacêutico, sendo que estes podem ser auxiliados por TSDTs ou por outro pessoal devidamente habilitado (Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, 2007).

## 1.4. CARATERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA

### 1.4.1 Espaço Exterior

De acordo com o descrito no artigo 28º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, a Farmácia dos Clérigos apresenta a inscrição do vocábulo “Farmácia”, em diversas línguas, o nome da farmácia e o símbolo “cruz verde”, que se encontra iluminada quando a farmácia está no seu horário de funcionamento (Figura 2) (Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, 2007).

Na parede lateral direita junto à entrada encontram-se as informações relativas à direção técnica, horário de funcionamento e farmácias do concelho que se encontram em serviço permanente, assim como a sua localização. Ainda, ao longo do *hall* de entrada temos, à direita, uma montra para decoração e exposição de produtos da farmácia dependendo da época do ano, promoções existentes, etc.

Do lado esquerdo da entrada, é visível uma porta que dá acesso aos vários pisos superiores, dando-se aqui, inclusivamente, a saída de algumas encomendas de MM. Existe também uma máquina de venda automática de alguns produtos farmacêuticos designada por Pharmashop24, que tem uma vasta gama de produtos, como da área de higiene oral, cuidados da mulher, pensos rápidos, máscaras sociais, entre outros. Quando a Farmácia dos Clérigos se encontra encerrada, a máquina fica virada para o exterior, permitindo a dispensa dos produtos 24 horas por dia.

### Figura 2

*Espaço exterior da Farmácia dos Clérigos*





## 1.4.2 Espaço Interior

De acordo com a Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho as farmácias devem dispor obrigatoriamente de divisões como a zona de atendimento ao público, o armazém, o laboratório, as instalações sanitárias e o gabinete de atendimento personalizado.

Assim, a Farmácia dos Clérigos conta com 6 pisos:

- **Piso -1:** Destina-se, sobretudo, ao armazenamento de produtos, estando esta dividida em duas zonas. No principal armazém, encontram-se armários móveis destinados ao armazenamento das matérias-primas utilizadas pelos dois laboratórios, assim como outros materiais utilizados pela farmácia. Encontra-se aqui, também, um computador e leitor ótico com a finalidade de receção e gestão destas mesmas matérias-primas. Neste piso existe, ainda, um pequeno armazém com acesso ao *back-office* do balcão, onde são guardados, principalmente, produtos dermocosméticos, e onde se encontra o contentor da VALORMED® para recolha dos resíduos de embalagens vazias e de medicamentos fora de Prazo de Validade (PV), com finalidade da gestão destes resíduos.
- **Piso 0:** Corresponde à área de atendimento ao público, onde se inclui a zona de espera, zona de atendimento, o gabinete de atendimento personalizado, o *back-office*, o local de receção e envio de encomendas.

Após a passagem pelo *hall* de entrada existe uma porta de correr com sensor, dando acesso à zona de atendimento onde se dispensam os medicamentos e produtos farmacêuticos da farmácia. Junto a esta entrada, encontra-se a máquina de senhas de atendimento, que inclui senhas de 3 tipos: A- Geral, B-Prioritário e C-Manipulados, sendo que os utentes podem ser atendidos num dos quatro balcões de atendimento da farmácia. Salientar que o balcão 3 é o único balcão onde podem ser dispensados os MM uma vez que, este possui o PcGest® (*software*

próprio à faturação dos MM) sendo, também, equipado com uma impressora específica para a emissão de recibos destes medicamentos. Ao longo do corredor deste *hall* (designado por “zona de espera”), encontram-se expostos produtos variados, havendo várias prateleiras de produtos cosméticos e de higiene corporal separados por marca (La Roche-Posay<sup>®</sup>, Apivita<sup>®</sup>, ISDIN<sup>®</sup>, etc), produtos de higiene oral, pensos para feridas, produtos de puericultura, produtos veterinários, águas minerais (guardadas num frigorífico), entre outros. A meio, encontra-se uma televisão onde é exibida a ordem de chamada de senhas, e onde são expostos alguns produtos e serviços de saúde prestados na farmácia, assim como campanhas existentes. Próximo da entrada existe, também, um aparelho destinado à medição do peso corporal e altura (com cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC) e da pressão arterial.

Entre o balcão 1 e 2, encontra-se a máquina CashGuard<sup>®</sup>, que realiza a gestão automática do dinheiro, e é entre estes balcões onde são habitualmente guardados os terminais móveis de Multibanco<sup>®</sup> e Visa<sup>®</sup>. Além disso, do lado esquerdo destes, encontra-se o gabinete de atendimento personalizado ao utente que possibilita um diálogo profissional-utente mais confidencial, é a zona destinada à prestação de serviços farmacêuticos, descritos na Portaria n.º 97/2018 de 9 de abril, nomeadamente, realização de testes de gravidez, administração de vacinas que não fazem parte do Plano Nacional de Vacinação (PNV), determinação da Pressão Arterial, avaliação da glicémia capilar e avaliação do colesterol e triglicéridos (Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril, 2018).

Atrás destes balcões, existem prateleiras onde estão organizados alguns Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), como determinados produtos sazonais (Telfast<sup>®</sup> Spray nasal 55 µg/dose), analgésicos (Paracetamol 500 mg cp.) e anti-inflamatórios (Diclofenac 25 mg cp.). Atrás dos balcões encontram-se, também,

gavetas onde se guardam diversos tipos de produtos, desde máscaras sociais, lenços de papel, material para feridas (compressas, pensos, etc), testes de gravidez, protetores labiais, analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios, entre outros.

- Zona back-office: Local onde se encontram as gavetas de armazenamento dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) armazenados por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI), por ordem crescente de dosagem, estando separados por Forma Farmacêutica (FF) ou via de administração. Ainda, nestas encontram-se armazenados os MM a serem dispensados ao balcão, por ordem alfabética de utente, e as reservas efetuadas.

Todos os medicamentos termolábeis (Insulina Lispro, Botox<sup>®</sup> pó para solução injetável, 100 U) necessitam, obrigatoriamente, de serem armazenados num local com temperatura entre 2°C e 8°C, pelo que, a Farmácia dos Clérigos dispõe, de um frigorífico, onde estes medicamentos estão armazenados de forma a garantir a sua estabilidade.

Além disso, é nesta área onde se dá a entrada de encomendas e realização de várias outras atividades de gestão na farmácia, encontrando-se, assim, 2 computadores para a realização destas tarefas.

- **Piso 1**: Local onde se encontra o armazém dos excedentes da farmácia e os 2 laboratórios.
  - Laboratório 1 (ANEXO I): Destina-se à manipulação de cápsulas duras orais, estando dividido em várias secções para a realização destas:
    - Antecâmara: Local onde é vestido o Equipamento de Proteção Individual (EPI), tal como, bata, touca,

- máscara, viseira ou óculos de proteção, luvas e capas para sapatos;
- Sala de pesagem das matérias-primas: Procede-se à pesagem das matérias-primas em pó (Ex.: Biotina, Extrato de Ginseng, Furosemida, etc) e é, também, onde se realizam os ensaios de uniformidade de massa das cápsulas;
  - Sala de mistura, trituração e encapsulação: Destina-se à mistura dos pós que serão, posteriormente, utilizados na encapsulação;
  - Sala de acondicionamento: Local onde se limpam as cápsulas, submetem-se as mesmas a aparelhos de contagem, e se procede ao seu acondicionamento, colocação de rótulos e preenchimento de fichas de qualidade.
- Laboratório 2 (ANEXO II): Destina-se à manipulação das restantes Forma Farmacêuticas (FFs), desde cremes, pomadas, soluções, suspensões, entre outros. Este laboratório contém, também, uma antecâmara e o laboratório propriamente dito, onde estão disponíveis balanças semi-analíticas e analíticas, placas de agitação magnética, dois agitadores mecânicos (Unguator<sup>®</sup>), uma *hotte*, uma Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical (CFALV) (destinada à manipulação de cremes hormonais) e um banho de aquecimento. As bancadas contêm gavetas com os materiais de laboratório necessários para a manipulação dos MM e do seu acondicionamento, estando devidamente assinaladas. As matérias-primas estão guardadas em gavetas verticais assinaladas de A-F, com prateleiras numeradas para facilitar a procura do produto, já que a sua localização se encontra na ficha técnica do MM. Encontra-se também no laboratório um frigorífico para as matérias-primas que necessitem de conservação no frio, e ainda um armário

próprio para produtos inflamáveis, localizando-se debaixo da *hotte*.

Assim, tal como exigido pela Deliberação n.º 1500/2004 de 7 de dezembro, os laboratórios da Farmácia dos Clérigos encontram-se providos com o equipamento obrigatório destinados à preparação, acondicionamento e controlo de MM (Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro, 2004).

- **Piso 2:** Encontra-se a sala de registo e faturação, onde se dá a receção das receitas médicas, criação de fichas técnicas, preparação dos rótulos, a faturação dos MMs e o registo dos ensaios de uniformidade de massa das cápsulas.
- **Piso 3:** Encontra-se o gabinete da direção técnica e administração,
- **Piso 4:** Copa, reservada para as refeições, e os vestuários, masculino e feminino, com respetivos cacifos para cada trabalhador.

## 1.5. SISTEMA INFORMÁTICO

O *software* Sifarma® (ANEXO III) desenvolvido a pensar nas necessidades do dia-a-dia, é a ferramenta de gestão de atendimento e acompanhamento do utente usado na Farmácia dos Clérigos (Glantt, 2022).

Efetivamente, como ferramenta de gestão, auxilia na elaboração e receção de encomendas, gestão e regularização de devoluções, controlo de prazos de validade, conferência do receituário, gestão de *stocks*, entre outros. O sistema permite a consulta da ficha do produto, garantindo um acesso fácil e rápido à informação mais relevante, como indicações terapêuticas, precauções, posologia e doses, reações adversas e possíveis interações medicamentosas, bem como informação sobre a segurança de utilização do medicamento em doenças e estados fisiológicos, tais como a gravidez.

De facto, a Farmácia dos Clérigos distingue-se das demais pela preparação de MM nas suas instalações, utilizando, assim, outros sistemas informáticos para a gestão e logística destes, entre eles, o PcGest<sup>®</sup> e o SAGE<sup>®</sup>. O PcGest<sup>®</sup> (ANEXO IV) permite dar entradas das receitas e criar a ficha técnica do respetivo manipulado, calcular o preço, emitir rótulos e faturas, introduzir os dados relativamente aos ensaios de uniformidade de massa das cápsulas, e é usado na dispensa do MM com emissão do recibo. Já o SAGE<sup>®</sup> é o é utilizado na gestão dos *stocks* das matérias-primas utilizadas em contexto laboratorial.

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

Com o intuito de proporcionar o melhor acompanhamento e aconselhamento farmacoterapêutico aos utentes, a farmácia dispõe de um conjunto de medicamentos e produtos de saúde que podem ser adquiridos através de armazenistas/distribuidores ou, então, pedidos diretamente aos laboratórios através de delegados comerciais.

### **2.1. GESTÃO DE ENCOMENDAS**

De facto, a gestão de medicamentos e produtos de saúde assume uma grande relevância no quotidiano de uma farmácia. O equilíbrio financeiro é assegurado por uma boa gestão de *stocks* entre todos os produtos vendidos e os comprados.

Segundo as Boas Práticas em Farmácia (BPF) no que diz respeito à farmácia comunitária, é necessário determinar os *stocks* mínimos e máximos necessários para responder às necessidades dos utentes, evitando tanto uma possível rutura como um excesso de *stock*, e tendo sempre em atenção os PV para que não sejam excedidos.

#### **2.1.1. Elaboração e realização de encomendas**

De facto, na compra a distribuidores grossistas, a seleção do fornecedor deve ser feita de forma ponderada, tendo em conta as condições e vantagens, tais como, rapidez e horários de entrega, capacidade de resposta aos pedidos, facilidade de pagamento, condições de entrega dos produtos, descontos e bonificações. Para evitar rutura de *stock*, a Farmácia dos Clérigos trabalha com três principais distribuidores, Cooprofar<sup>®</sup>, Empifarma<sup>®</sup> e a Alliance Healthcare<sup>®</sup>. De facto, as encomendas podem ser classificadas em cinco tipos, dependendo da sua finalidade, são elas:

### Encomendas diárias

Efetuada quando se atinge o “ponto de encomenda”, isto é, quando um produto atinge o stock mínimo o Sistema Informático (SI) direciona esses produtos para uma proposta de encomenda que é, posteriormente, analisada pelo responsável de encomendas e, se necessário, alterada.

### Encomendas instantâneas

Realizadas no momento da venda, para satisfazer o utente, caso o produto desejado não esteja disponível. O pedido pode ser feito por telefone ou pelo SI, existindo a possibilidade de se escolher o fornecedor, bem como informar ao utente a hora de chegada e o preço do produto.

### Encomendas manuais

Podem ser efetuadas via portal ou pelo contacto com o fornecedor via telefone. Este tipo de encomenda não gera automaticamente nenhuma no SI, pelo que é necessário, no momento da receção, criar uma encomenda manual para que, posteriormente, possa passar-se à receção.

### Direta a laboratório ou a delegados

Tem como características: compras de grande volume de produtos; para produtos de alta rotação; realização periódica mensal; exige quantidade mínima a ser encomendada; oferece condições comerciais vantajosas.

### Via Verde

Aquisição urgente de medicamentos que estão sem stock ou em rutura; exige notificação prévia ao INFARMED; efetuada com base numa prescrição médica válida



No caso dos MMs, as matérias-primas e restantes materiais são encomendados a determinados laboratórios, principalmente a Fagron<sup>®</sup>, Guinama<sup>®</sup>, Acofarma<sup>®</sup> e FarmaQuímica Sur SL<sup>®</sup>, podendo ser realizada na página eletrónica dos laboratórios, ou por chamada telefónica.

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

Efetivamente, aquando da entrega na farmácia, é necessário proceder à receção e conferência das encomendas. Os produtos chegam à farmácia em contentores devidamente identificados ou em caixas de cartão, sempre acompanhadas da respetiva fatura original e duplicado ou de uma guia de remessa, caso ainda não tiverem sido faturados. De salientar que os Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos (MEP) (Ex.: Tapentadol 100 mg, cp. - Palexia Retard<sup>®</sup>) fazem-se acompanhar adicionalmente por uma requisição. No caso de produtos que exigem condições especiais de conservação (2°C e os 8°C), estes são enviados em contentores térmicos, diferentes dos restantes de modo a ser mais facilmente identificável.

O processo de receção inicia-se com uma verificação detalhada da fatura, verificando a identificação do fornecedor, da farmácia recetora, dos produtos nos contentores, as suas quantidades e a sua integridade. No caso de ser detetada a falta de algum dos produtos ou a não integridade do produto é feita a reclamação ao fornecedor, sendo esta, posteriormente, regularizada pelo envio do produto em falta ou pela emissão de uma nota de crédito destes produtos.

A receção de encomendas é feita através do *Sifarma*<sup>®</sup>, no separador “Encomendas” - Receção de encomendas, seleccionando-se a encomenda a rececionar e introduzindo-se o número da fatura e o valor total da encomenda. De seguida, faz-se a leitura ótica do *QRCode* de cada produto, verificando o Prazo de Validade (PV), o Preço de Venda Faturado (PVF), fazendo os cálculos para o PVP, quando necessário, tendo em conta a margem de lucro da farmácia e confirmando se o PVP do SI coincide com Preço Impresso na Cartonagem (PIC), e o IVA. No caso dos Medicamentos e Produtos de Saúde (MPS) sem PIC, após a sua receção são impressas etiquetas com o nome, código de barras, PVP

e IVA a que estes são sujeitos. No final da receção, o valor da encomenda presente no SI deverá coincidir com o valor presente na fatura. Caso se verifique alguma não conformidade na encomenda ou na respetiva fatura, procede-se a uma reclamação por via telefónica diretamente com o fornecedor, a qual fica registada.

No caso das matérias-primas para os laboratórios, a entrada é feita diretamente no armazém, verificando-se os produtos e as quantidades. Estas devem ser acompanhadas de um certificado de análise que, posteriormente, é arquivado.

### **2.1.3. Devoluções**

De facto, há várias situações que justificam a devolução de MPS, tais como: PV expirado; MPS trocados na encomenda; MPS debitados, mas não encomendados; emissão de MPS de suspensão de comercialização pelo INFARMED; MPS de recolha voluntária emitidas pelo detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

No *Sifarma*<sup>®</sup> é possível criar uma nota de devolução, através do menu “Gestão de devoluções”, sendo necessário identificar o distribuidor, passar pela leitura ótica os produtos a devolver, identificando a quantidade a devolver, o motivo da devolução e o número interno correspondente ao número da fatura de origem. De seguida, são impressas 3 vias da nota de devolução sendo estas carimbadas, datadas e assinadas. Estas devoluções podem ou não ser aceites pelo fornecedor e a sua regularização é feita no menu “Regularização de devoluções” do SI. Caso as devoluções sejam aceites, a regularização pode dar-se pela troca de produtos iguais ou do mesmo valor ou através do envio de uma nota de crédito. Se o produto não for aceite, é reenviado à farmácia, e, caso não esteja em condições de ser dispensado, deve dar-se a quebra do produto.

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

O armazenamento adequado dos medicamentos e produtos farmacêuticos da farmácia é de extrema importância para garantir o fácil acesso aos mesmos, permitindo que sejam fáceis de encontrar de modo a assegurar um atendimento mais rápido e eficiente.

De facto, o correto armazenamento garante a conservação das propriedades dos medicamentos, sendo igualmente importante aquando do atendimento, na gestão de *stock* e controlos dos PV. Como previamente referido, os MPS termolábeis (Ex.: Insulina Lispro 100 U/ml, susp. injetável; Opticol® OSD 10 mL, sol. oftálmica) são os primeiros a serem armazenados, no frigorífico, de forma a garantir a sua estabilidade, a uma temperatura entre os 2°C-8°C.

Salientar que todos os medicamentos são armazenados atendendo às condições de luminosidade, temperatura  $\leq 25^{\circ}\text{C}$  e humidade  $\leq 60\%$ , encontrando-se armazenados em gavetas ou em prateleiras. Para garantir este controlo, a farmácia possui equipamentos que detetam e monitorizam a temperatura e humidade dos espaços (Termohigrómetros, no espaço do balcão, os armazéns e os laboratórios), tal como exigido pelas normas gerais sobre as instalações e equipamentos das boas práticas de farmácia comunitária.

Na Farmácia dos Clérigos, os MSRM encontram-se armazenados em gavetas dispensatórias no *back-office*, seguindo o princípio *First Expired, First Out* (FEFO), separados de acordo com a sua FF (Comprimidos, Xaropes, Colírios, Pomadas, etc). Além disso, os comprimidos são armazenados por ordem alfabética de Denominação Comum Internacional (DCI), sendo que os medicamentos genéricos, por serem uma prioridade de venda, encontram-se em primeiro lugar e, só depois, os originais (ANEXO V). Por sua vez, as outras FF são armazenadas por ordem alfabética do nome comercial. Os excedentes são armazenados num armazém exclusivo da área de atendimento, onde estes eram armazenados por ordem alfabética de DCI, dosagem, FF e medicamento original/genérico.

Quanto aos produtos termolábeis, são guardados no frigorífico, estando dispostos por gavetas conforme a sua classificação, como insulinas (Trulicity® 0,75 mg solução

injetável em caneta pré-cheia), vacinas (Vaqta<sup>®</sup> 25 U/0,5 mL), oftálmicos (Clorocil<sup>®</sup>, 8 mg/mL, colírio), toxinas botulínicas, MMs do laboratório, entre outros.

Quanto aos produtos do laboratório estes separam-se conforme o laboratório de destino (1 ou 2), podendo ser guardados no próprio laboratório, aqui armazenados em gavetas verticais assinaladas de A-F, com prateleiras numeradas para facilitar a procura do produto, ou então guardam-se, os excedentes, na cave, armazenados de acordo com um sistema de classificação intrínseco, por letra de armário, número da prateleira e número da posição.

### 2.3. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

De forma a minimizar erros neste campo, na Farmácia dos Clérigos este processo já começa na receção de encomendas, onde é verificado o PV mais curto consoante o *stock*, assim como o armazenamento é feito segundo a regra FEFO. A utilização do método FEFO no armazenamento dos produtos e o cuidado de manter na ficha informática de cada produto o PV mais curto que se encontra na farmácia é o passo principal para uma correta gestão dos *stocks*.

De facto, o sistema informático permite a emissão de uma listagem de todos os produtos que expiram o seu PV, permitindo a deteção de erros que possam existir, garantindo, assim, que nenhum dos produtos dispensados se encontra com PV expirado (ANEXO VI). Deste modo, os produtos anteriormente referidos são retirados e devolvidos aos laboratórios, armazenistas ou, caso contrário, remetidos para o VALORMED.

Nos laboratórios o processo é semelhante, mas com recurso ao Pc.Gest<sup>®</sup> e SAGE<sup>®</sup>, sendo que no caso em que o PV das matérias-primas expira estes são encaminhados para incineração do AMBIMED<sup>®</sup>. Este controlo permanente é essencial para garantir a qualidade dos produtos e evitar possíveis prejuízos para a farmácia.

### 3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Os MM representam “qualquer forma magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Este é prescrito por um médico e, de acordo com a fórmula, escolhe-se a técnica de preparação adequada conforme as informações do Formulário Galénico Português (FGP), Farmacopeia Portuguesa 9.0 ou com o auxílio de laboratórios colaboradores (Decreto-Lei n.º 95/2004, 22 de Abril, 2004).

Tal como referido anteriormente, a Farmácia dos Clérigos é constituída por dois laboratórios, ambos situados no piso 1:

- Laboratório 1: Onde se procede à manipulação de cápsulas orais de emagrecimento, *anti-aging*, pré/pós-treino, fortalecimento capilar, anti-manchas/melasma.
- Laboratório 2: Destina-se à manipulação de soluções, cremes (Ex.: ácido salicílico e ureia), pomadas (Ex.: Vaselina e enxofre 3%, pom.), champôs (Ex.: Minoxidil e Trichosol), despigmentantes (Hidroquinona, vitamina A, vitamina C), anestésicos (Ex.: Lidocaína), hormonais (Ex.: Progesterona), etc, estando dividido em duas zonas (zona de equipamento e laboratório).

Em ambos os laboratórios, é necessário a utilização obrigatória do EPI, como a touca, proteção para os pés, óculos de proteção, bata, luvas e máscara, permitindo proteger e garantir as devidas condições do MM e também do profissional que o está a realizar.

A cada MM está atribuído uma ficha técnica em que estão incluídas informações relativas à prescrição e ao MM como: Código interno do manipulado – RT, PV, descrição, médico prescriptor, nome do utente, preço de venda, a fórmula (com quantidades a pesar, o respetivo custo, lote e validade das matérias-primas e embalagens), a técnica de preparação e possíveis observações, a descrição que estará presente no rótulo, e a respetiva ficha de qualidade a ser preenchida no final da execução. A ficha é, ainda, assinada pelo operador de pesagem e pelo Diretor Técnico/Farmacêutico Substituto, indicando o número da balança/equipamento utilizado.

Antes de preparar o MM, a ficha técnica deve ser verificada juntamente com a receita (confirmação de médico, utente, quantidade a preparar e fórmula) assim como as

quantidades, lotes, validades e custos das matérias-primas e embalagens. Após a verificação da qualidade, o MM é embalado e é colocado um rótulo. Este inclui informações como: nome da farmácia, nome do diretor técnico, nome do utente, fórmula do MM, o RT (Número de Identificação Interno Único), PV, PVP, condições de conservação (como manter no frigorífico), determinados cuidados (como manter fora do alcance das crianças e uso externo), posologia, via de administração, entre outras informações que se justifiquem, seguindo, assim, a descrição dos rótulos da Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho que aprova as boas práticas na preparação de MM (Portaria n.º 594/2004, 2 de junho, 2004).

A necessidade de personalizar a terapêutica recorrendo à preparação de MM torna-se mais evidente na área da pediatria, dermatologia e geriatria. Estas são as áreas em que é evidente a necessidade de um ajuste, dado a ausência de dosagens e formas farmacêuticas que facilitem a sua administração ou da associação de substâncias direcionadas para o problema específico do utente e a preparação de fórmulas que já não se encontram no mercado, ou ainda da preparação de suspensões orais que facilitem a administração dos fármacos.

De facto, no laboratório 1, tive a possibilidade de realizar os ensaios de uniformidade de massa das cápsulas (ANEXO VII) feitas no próprio dia, que, tal como consta na Farmacopeia Portuguesa 9.0, eram escolhidas, aleatoriamente, cinco amostras, sendo de seguida pesadas 20 unidades retiradas ao acaso de cada fórmula. Posteriormente, inseria os valores obtidos no SI desenvolvido internamente na farmácia, o PcGest<sup>®</sup> e determinase a massa do conteúdo por diferença. Por fim, verifica-se se estes estão ou não dentro dos limites estabelecidos pela Farmacopeia Portuguesa 9.0.

No laboratório 2 tive a possibilidade de fazer vários MM, dependendo da sua FF e perfil farmacoterapêutico, entre eles:

- Pomadas para a escabiose (Vaselina enxofrada; Vaselina + permetrina) e para a psoríase (Vaselina + Alcatrão mineral);
- Champôs, espumas e soluções para a alopecia (Minoxidil);
- Soluções auriculares (Álcool boricado) e para a queda de cabelo (Hidrocortisona + finasterida + trichosol).

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

O ato de dispensar medicamentos é a ação mais comum numa farmácia. Porém, este ato só se torna devidamente fundamentado quando é acompanhado por um aconselhamento farmacêutico, onde é ouvido o utente, interpretada a medicação prescrita, dada a informação sobre a posologia, via de administração, possíveis interações, entre outros.

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

Segundo o Estatuto do Medicamento, os MSRM são aqueles que podem apresentar vários riscos para a saúde do utente, se não forem utilizados de forma correta (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006).

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

Uma receita médica só é considerada válida se apresentar o número da receita, o local de prescrição, a identificação do médico prescritor, identificação do utente, a entidade de participação responsável, referência ao regime especial, se aplicável, a designação do medicamento (DCI, dosagem, FF, dimensão da embalagem, posologia e número de embalagens) e a data da prescrição.

Segundo o artigo n.º 113 do Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano, os MSRM podem ser prescritos como receita médica renovável, receita médica especial (como de estupefacientes e psicotrópicos) e receita médica restrita (como de medicamentos cujo uso deve ser exclusivamente em contexto hospitalar) (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006).

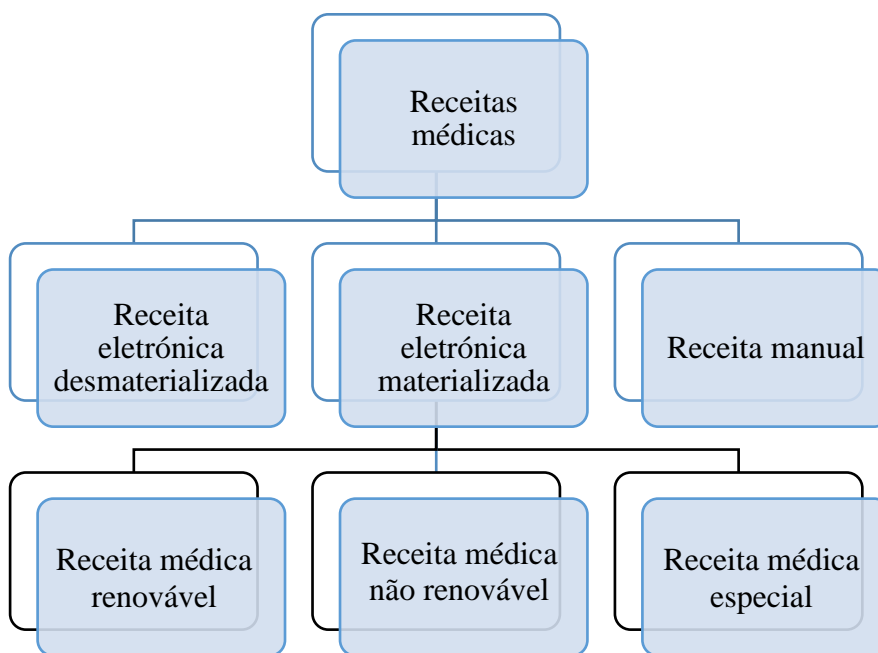
Segundo o artigo n.º 114 do Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de agosto, estão sujeitos a receita médica os medicamentos que preencham uma das seguintes condições (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006):

- Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja, atividade ou reações adversas seja, indispensável aprofundar;
- Destinem-se a ser administrados por via parentérica.”

Assim, existem três tipos de apresentação de uma prescrição médica: receita eletrónica desmaterializada, receita manual e receita eletrónica materializada, sendo esta a única que pode ser apresentada em três tipos de receitas, ou seja, pode ser renovável, não renovável e/ou especial, tal como se observa na Figura 3.

**Figura 3**

*Tipos de receitas médicas*





Efetivamente, são passíveis de receita médica renovável os medicamentos que se destinem a determinadas doenças ou a tratamentos prolongados e possam ser adquiridos mais de uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica (Antidiabéticos orais: Metformina 500 mg cp., Insulinas; Anti-hipertensores: Amlodipina + Telmisartan 10 mg + 40 mg, cp.) de acordo com o Artigo 116º do (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006).

Quanto á receita médica não renovável esta destina-se a tratamentos de curta ou média duração e apresentando um prazo de validade de trinta dias após a data da prescrição.

Já a receita médica especial destina-se a estupefacientes, psicotrópicos ou substâncias que possam dar origem a riscos importantes de abuso de medicamentos, toxicod dependência ou ser usados para fins ilegais.

#### **4.1.1.1 Validação e aviamento das prescrições médicas**

Para se proceder à dispensa de medicamentos, o profissional de farmácia deverá analisar e validar a prescrição, de forma a garantir que todos os parâmetros se encontram conforme os que estão indicados nas normas.

##### Receita Eletrónica Materializada

Para a validação deste tipo de receita (ANEXO VIII), é necessário que estejam corretamente preenchidos e legíveis os seguintes campos:

- Número da receita, local de prescrição e identificação do médico prescritor
- Identificação do utente: o Nome; o Número de utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS); o Regime de participação de medicamentos, representado pelas letras “R” e “O”, se aplicável (“R” – utentes pensionistas abrangidos pelo regime especial de participação; “O” – utentes abrangidos por outro regime especial de participação identificado por menção ao respetivo diploma legal);

- Identificação do Medicamento, podendo ser prescrito por DCI (A) ou por marca (B):
  - A) Deve ser identificado por DCI ou substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, dimensão da embalagem, Código Nacional para a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (CNPEM).
  - B) Em situações excecionais: Medicamentos com substância ativa, em que não existe medicamento genérico similar participado; Medicamento que apenas pode ser prescrito para determinada indicação terapêutica; Justificação do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.
- Participações Especiais, com indicação do despacho aplicável;
- Número de embalagens a dispensar;
- Data de prescrição e Validade desta;
- Assinatura do médico.

#### Receita Eletrónica Desmaterializada

Estas são enviadas por via mensagem de texto para o telemóvel do utente ou via e-mail, onde estão disponíveis o código matriz, o código de acesso e dispensa e o código de direito de opção (ANEXO IX). Cada linha de prescrição apenas contém um medicamento até ao máximo de (INFARMED, Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, 2023):

- 2 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de curta ou média duração, com uma validade de 12 meses, contada a partir do dia seguinte da data da sua emissão.
- 6 embalagens, no caso de medicamentos destinados a tratamentos de longa duração com uma validade de 12 meses, contada a partir do dia seguinte da data da sua emissão.

No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento, ou até 12 embalagens no caso de medicamentos de longa duração.

## Receita Médica Manual

Para além dos tópicos apresentados anteriormente, para a validação da prescrição manual (ANEXO X) é necessário verificar, ainda (INFARMED, Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, 2023):

- Posição da vinheta e assinatura do médico prescriptor;
- Vinheta do local de prescrição, se aplicável (se o utente for pensionista, a vinheta deverá ser de cor verde ou vir escrita manualmente a letra “R”);
- Exceção justificativa, corretamente preenchida;
- A caligrafia não poderá ser diferente e não pode conter rasuras; a cor da caneta deverá ser igual e não se pode utilizar lápis;
- A prescrição tem uma validade de 12 meses, contada a partir do dia seguinte da data da sua emissão.

Tal como nas receitas eletrónicas materializadas, podem ser prescritos no máximo 4 medicamentos diferentes, 2 embalagens por medicamento, havendo o limite de 4 embalagens no total da prescrição. No caso dos medicamentos prescritos se apresentarem sob a forma de embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento.

Após a verificação destes parâmetros, pode-se proceder à dispensa dos MPS prescritos na receita, selecionando-se os medicamentos que o utente quer levantar e escolhendo o laboratório que o utente preferir. A explicação da posologia do medicamento ao utente e a sua finalidade terapêutica são parâmetros indispensáveis aquando do aviamento da receita para que este tenha uma boa adesão à terapêutica. Por fim, faz-se a verificação através do *QRCode* de cada medicamento dispensado e procede-se o pagamento.

#### 4.1.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial

Os Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial (MSRME) são medicamentos que preencham uma das seguintes condições (Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, 2006):

- A) Contenham, em dose não dispensada de receita, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável;
- B) Possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar toxicodependência ou ser utilizados para fins ilegais;
- C) Contenham uma substância que, pela sua novidade ou propriedades, se considere, por precaução, incluída nas situações previstas na alínea anterior.

Relativamente à prescrição de medicamentos estupefacientes ou substâncias psicotrópicas, não pode constar numa receita onde sejam prescritos outros medicamentos, bem como os produtos incluídos no protocolo da Diabetes *mellitus* e os MM.

De facto, os Medicamentos Estupefacientes e Psicotrópicos (MEP) (Ex.: Tapentadol 100 mg, cp. - Palexia Retard<sup>®</sup>) apresentam atividade estimulante ou depressora sobre o sistema nervoso central, sendo utilizados em diversas situações clínicas. Assim, as prescrições deste tipo de medicamentos têm de obedecer a uma série de particularidades, entre elas:

- Prescrição eletrónica materializada ou manual: Prescritos isoladamente, ou seja, a receita médica não pode conter outros medicamentos.
- Prescrição eletrónica materializada: Identificação do tipo RE – Prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo;
- Prescrição desmaterializada: Identificação tipo LE – Linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo.

Aquando da dispensa destes medicamentos, o SI abre, automaticamente, uma janela de preenchimento obrigatório (ANEXO XI) que obriga à recolha de dados referentes ao utente e ao adquirente do medicamento em questão. Dados esses que são:

- Nome do médico e número da cédula profissional;

- Número da receita;
- Nome do utente e morada;
- Nome, data de nascimento, número e validade do CC ou Bilhete de Identidade do adquirente;

De facto, no caso de prescrição materializada ou manual é impresso um recibo de venda de psicotrópicos, que é arquivado durante 3 anos, juntamente com a cópia da prescrição. No caso das receitas desmaterializadas, apenas é impresso este último recibo. Os dados assentados durante a dispensa são automaticamente comunicados à base de dados nacional de prescrição, havendo um controlo informático destes medicamentos. Fica à responsabilidade da farmácia remeter ao INFARMED a digitalização das receitas manuais, até ao 8º dia do mês seguinte à dispensa.

#### **4.1.3. Dispensa de Medicamentos Manipulados**

A dispensa de um MM obriga a apresentação, por parte do utente, de uma receita médica original, sendo este entregue no momento do pedido ou do levantamento. Os MM que vão sendo preparados são enviados diariamente para o balcão, juntamente com uma folha contendo os dados sobre estes MM, que é assinada pela pessoa que levanta o medicamento assim como o colaborador que o dispensa. A dispensa propriamente dita é realizada através do sistema informático PcGest, sendo entregue ao utente o seu MM, o recibo, a fatura original e duplicada, e uma cópia da receita.

#### **4.1.4 Regimes de Participação**

A participação pelo Estado é regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, que descreve a possibilidade de participação de medicamentos através de

um regime geral e de um regime especial (Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro, 2010).

Regime Geral de Comparticipação: O SNS definiu quatro escalões de comparticipação, em que o Estado paga uma percentagem do PVP do medicamento. Assim, estão definidos (Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho, 2015):

- Escalão A (90% do PVP);
- Escalão B (69% do PVP);
- Escalão C (37% do PVP);
- Escalão D (15% do PVP).

Os diferentes escalões de comparticipação variam conforme vários parâmetros tais como: Indicação terapêutica do medicamento; Utilização e o consumo acrescido para doentes que sofram de determinadas patologias, caso não estejam incluídos na lista de medicamentos considerados imprescindíveis em termos de sustentação de vida.

Regime Excecional de Comparticipação: Este pode ser efetuado em função dos beneficiários ou em função de patologias ou grupos especiais de utentes (INFARMED, Regimes Excecionais de Comparticipação, 2023). No primeiro caso, a comparticipação é feita com base nos rendimentos. A comparticipação do Estado nos medicamentos integrados no Escalão A é acrescida de 5% (95%) e é acrescida de 15% nos Escalões B, C e D (84%, 52% e 30%, respetivamente). No caso dos pensionistas do regime especial, identificados pela letra “R”, caso o medicamento dispensado seja algum dos cinco mais baratos, a comparticipação é de 95%. No segundo caso, a comparticipação é feita em medicamentos para o tratamento de doenças crónicas. Este regime é identificado pela letra “O”, a comparticipação é variável e está identificada em várias portarias e decretos-lei.

Outros Regimes de Participação: Existem também alguns outros regimes de participação tais como (INFARMED, Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, 2023):

- Medicamentos manipulados: participação de 30%;
- Produtos destinados ao autocontrolo da Diabetes *mellitus* (DM): participação de 85% do PVP das tiras-teste e de 100% nas agulhas, seringas e lancetas;
- Produtos dietéticos com carácter terapêutico: participação de 100% se forem prescritos no Instituto de Genética Médica Dr. Jacinto Magalhães (IGM) ou nos centros de tratamento dos hospitais parceiros do IGM;
- Câmaras expansoras: participação de 80% no PVP de uma câmara expansora por ano, não podendo exceder 28€, mediante apresentação de receita médica;
- Dispositivos médicos para doentes ostomizados: a participação é de 100% do preço de venda.

Além disso, existem, também, vários subsistemas de saúde, em que os utentes beneficiam da participação do SNS acrescida de uma participação adicional (Ex.: subsistemas de saúde a Assistência na Doença aos Militares, Multicare<sup>®</sup>, Caixa Geral de Depósitos, Médis<sup>®</sup>, Serviços de assistência Médico-Social (SAMS)).

#### **4.1.5 Receituário e faturação**

O processamento do receituário e faturação permite à farmácia o reembolso das participações dos medicamentos dispensados. Todas as receitas eletrónicas materializadas e manuais com MSRM participados devem ter impresso no verso o documento de faturação (com o PVP de cada medicamento, os encargos para o utente e a entidade participante) assinado pelo utente. Posteriormente, o farmacêutico ou TSDT da área da Farmácia data, assina e carimba a receita. Mensalmente estas receitas são

conferidas e separadas por organismo de participação e agrupadas em lotes de 30, por ordem numérica.

Assim, procede-se ao fecho do lote, à impressão do verbete de identificação e à emissão da relação-resumo dos lotes de cada organismo, juntamente com a fatura mensal de medicamentos a serem enviadas às respectivas entidades. No final do processamento de receituário, este é enviado para o Centro de Conferência de Faturas, no caso de o organismo responsável pela participação ser o SNS. Após a conferência das receitas, caso se cumpram todos os parâmetros pré-estabelecidos, as farmácias são reembolsadas no valor de todas as participações.

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

Tal como o nome indica, os MNSRM não necessitam de receita médica para serem aviados, podendo ser adquiridos em qualquer farmácia ou estabelecimento legalmente habilitado. Os MNSRM de venda Exclusiva em Farmácia (E.: Aceclofenac 15 mg/g, creme.; Ibuprofeno 200 mg + Paracetamol 500 mg, cp.) constituem uma subcategoria dos MNSRM que se aplica a medicamentos que, embora possam ser dispensados sem receita, necessitam da intervenção de um farmacêutico ou TSDT da área da Farmácia.

Assim, com o objetivo de prevenir, melhorar ou resolver transtornos de saúde menores e de curta duração, que não esteja relacionado com manifestações clínicas de outros problemas de saúde, os profissionais de farmácia responsabilizam-se pela indicação de medicamentos e medidas não farmacológicas com o fim de atender as necessidades do doente da melhor forma, devendo fornecer toda a informação necessária, nomeadamente posologia, reações adversas, interações, duração do tratamento e referir que se o problema persistir o utente deve consultar um médico, aquando um caso de automedicação.



### 4.3. OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Os outros produtos de saúde não apresentam PIC, não são compartilhados e o PVP é definido pela farmácia, sendo os que dão mais lucro à farmácia, pois esta define a margem de lucro a aplicar sob estes. Na Farmácia dos Clérigos, estes produtos estavam organizados dependendo do seu interesse de utilização sendo que os produtos cosméticos estavam organizados por marca e utilidade.

#### **4.3.1 Dispensa de Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal**

São definidos como Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC) qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto e ou proteger ou os manter em bom estado e ou de corrigir os odores corporais (Decreto-lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro, 2008). Na Farmácia dos Clérigos os produtos cosméticos estão organizados pelas diferentes marcas, dependendo das suas finalidades de acordo com a Tabela 1.

**Tabela 1***Produtos Cosméticos existentes na Farmácia dos Clérigos*

<b>Bioderma®</b>		
<b>Pele seca</b>	<b>Pele sensível</b>	<b>Pele oleosa</b>
Atoderm Crème Ultra, creme 500mL	Sensibio AR, creme 40mL	Sébium, esfoliante de limpeza de pele 100mL
Atoderm Intensive Baume, Creme 500mL	Sensibio Defensive, creme 40mL	Sébium H2O Cleansing Micellar Water 500mL
<b>Martiderm®</b>		
<b>Platinum GFVital-Age, creme 500mL</b>	Rosarepair Emulsão Fluida- Peles Sensíveis e Rosáceas SPF30, 40mL	Acniover Renovador Noturno, creme 40mL
Proteos Hydra Plus, ampolas 2mL	Skin Repar Cicra-Vass, creme 30mL	Acniover Cremigel Ativo 40mL

Além das duas marcas mencionadas anteriormente, a Farmácia dos Clérigos dispunha, também de produtos da Papillon®, Apivita®, Uriage®, SVR®, entre outras.

Além disso, a Farmácia dos Clérigos apresentava uma zona dedicada à puericultura, onde se encontravam leites, papas, chupetas, produtos de higiene para bebés, babetes, kits essenciais pós-maternidade, extratores de leite, discos de amamentação, etc.

Na área da higiene estavam disponíveis escovas de dentes, pastas de dentes, colutórios, pensos higiénicos, tampões, entre outros.

Quanto à zona destinada à sexualidade encontravam-se expostos preservativos, lubrificantes, géis de limpeza de brinquedos sexuais e alguns brinquedos sexuais, aqui, os produtos eram da Durex® e da Control®.

### **4.3.2 Produtos e medicamentos de uso veterinário**

Segundo o Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro, os Medicamentos de Uso veterinário (MUV) constituem “toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, (...) exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” (Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro, 2009).

A Farmácia dos Clérigos possui um *stock* geral destes produtos desde soluções cutâneas, desparasitantes internos e externos, sendo que, em caso de necessidade de algum produto que não possuam, procede-se à sua encomenda.

### **4.3.3 Suplementos alimentares**

Os suplementos alimentares são géneros alimentícios que estes se destinam a complementar um regime alimentar normal, sendo fontes concentradas de determinadas substâncias com efeito nutricional ou fisiológico, podendo estar na forma pura ou combinadas. Estes, ao contrário dos medicamentos, são da responsabilidade da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária.

De facto, o mercado dos suplementos alimentares está em constante crescimento em Portugal, havendo inúmeras marcas e possibilidades para uma mesma problemática. A procura por este tipo de produtos também é considerável devido aos hábitos de vida das pessoas atualmente, tendo estas também uma maior perceção da necessidade de suplementar a alimentação, muitas vezes, pobre em vitaminas e minerais.

A Farmácia dos Clérigos dispunha de suplementos alimentares, como multivitamínicos (Centrum Homem<sup>®</sup> 30 cp.), suplementos de vitamina C e/ou de vitamina D, suplementos para pernas cansadas (Venopress<sup>®</sup> 710 mg, cp.) e para o cansaço e fadiga generalizado (Mental Action<sup>®</sup>, 30 cp.).

#### **4.3.4 Dispositivos médicos**

Os dispositivos médicos são definidos como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação a ser usado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. Embora a sua função possa ser apoiada por estes meios, é destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, compensação, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou de uma deficiência, para estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico, ou ainda para o controlo da concepção.

Efetivamente, os dispositivos médicos podem ser classificados em diferentes classes de acordo com a invasividade no corpo humano e atendendo aos potenciais riscos decorrentes da concepção técnica e do fabrico (Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho, 2009):

- Classe I (baixo risco): Óculos corretivos, ligaduras;
- Classe IIa (médio risco): Compressas, lancetas;
- Classe IIb (médio risco): Canetas de insulina, preservativos;
- Classe III (alto risco): Preservativo com espermicida.

## 5. OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE PRESTADOS

A Farmácia Comunitária é o local mais próximo da comunidade no que toca a cuidados de saúde. A Portaria n.º 97/2018 de 9 de abril, define os Serviços Farmacêuticos (SF) que podem ser prestados pelas farmácias para promoção do bem-estar dos doentes assim como a promoção da Saúde Pública (Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril, 2018).

Assim, a farmácia comunitária surge como um local onde o utente pode procurar aconselhamento e outros serviços na área da saúde sem ter que se deslocar muito da sua área de residência e sem ter que se deslocar a um hospital/centro de saúde.

### 5.1 DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

A determinação dos parâmetros fisiológicos e bioquímicos é efetuada pelo profissional de farmácia e permite avaliar o estado de saúde do utente, através da medição de indicadores.

Na Farmácia dos Clérigos é efetuada a determinação dos parâmetros no gabinete de atendimento personalizado, onde, o profissional de saúde pode esclarecer dúvidas e aconselhar o utente em relação a hábitos de vida saudáveis.

#### 5.1.1. Determinação da pressão arterial

A Pressão Arterial (PA) é a força que o sangue faz sobre a parede das artérias, durante a sua circulação, e resulta em duas medidas (Direção-Geral da Saúde, Norma nº 020/2011 atualizada a 19/03/2013, 2013):

- **Pressão Arterial Sistólica (PAS) ou “máxima”:** Mede a força com que o coração se contrai e “expulsa” o sangue do seu interior;

- **Pressão Arterial Diastólica (PAD) ou “mínima”:** Medição da pressão quando o coração relaxa entre cada batimento.

De facto, a farmácia torna-se um local privilegiado e de fácil acesso no que toca ao seguimento da PA dos utentes. Quando é solicitado este serviço, é importante avaliar se o utente se encontra nas devidas condições de efetuar a medição. Caso o utente tenha vindo a pé ou feito algum exercício anteriormente, é solicitado que aguarde 5 minutos em repouso. Em cada consulta deve medir-se a PA, pelo menos duas vezes, com um intervalo mínimo entre elas de 1-2 minutos, sendo registadas no processo clínico o valor mais baixo registado da PAS e da PAD. Se os valores estiverem discrepantes dos valores de referência (Tabela 2), é importante avaliar se o doente toma ou não medicação, e se toma se a faz corretamente, é também crucial informar o utente sobre medidas não farmacológicas que pode adotar de forma a melhorar os seus valores de PA.

**Tabela 2**

*Classificação da pressão arterial*

<b>Classificação</b>	<b>PAS (mmHg)</b>	<b>PAD (mmHg)</b>
<b>Ótima</b>	<120	<80
<b>Normal</b>	120-129	80-84
<b>Normal-Alta</b>	130-139	85-89
<b>HTA Grau I</b>	140-159	90-99
<b>HTA Grau II</b>	160-179	100-109
<b>HTA Grau III</b>	≥180	≥110
<b>Hipertensão Sistólica isolada</b>	≥140	<90

*Nota:* PAS- Pressão Arterial Sistólica; PAD- Pressão Arterial Diastólica. Hipertensão Arterial: definição e classificação (Direção-Geral da Saúde, Norma nº 020/2011 atualizada a 19/03/2013, 2013).

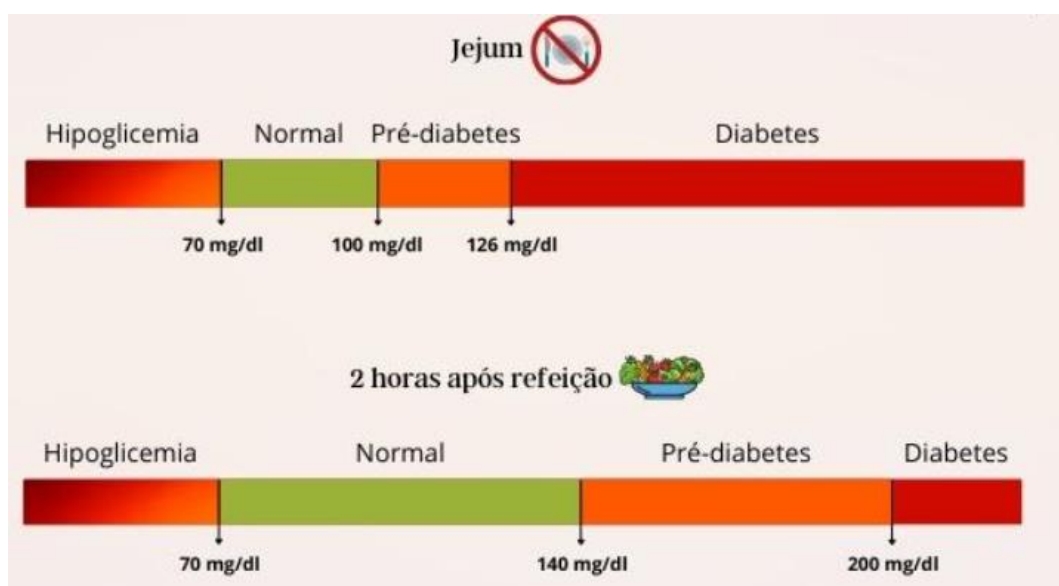
### 5.1.2. Avaliação da glicémia capilar

A determinação da glicémia é fundamental para o diagnóstico precoce e controlo da Diabetes. Esta é uma doença que se caracteriza pelo incorreto metabolismo dos hidratos de carbono, resultante da uma deficiência na secreção/ação da insulina. De facto, é importantíssimo ter os valores de glicémia controlada, pois caso não haja esse controlo, a longo prazo, os efeitos nefastos podem ir desde falência de órgãos (rins), destruição de fibras nervosas até mesmo à cegueira.

A determinação da glicemia é efetuada preferencialmente em jejum, podendo ser efetuada pós-prandial. Para ambas as situações existem valores diferentes (Figura 4), tais como:

**Figura 4**

*Valores de referência da glicémia em jejum e 2 horas após a refeição*



### **5.1.3. Avaliação do colesterol e triglicéridos**

O colesterol é uma gordura transportada pelo sangue para todas as células do organismo. Este provém do fígado ou dos alimentos ingeridos (ovos, queijo, leite gordo, entre outros). Na prevenção de doenças cardiovasculares a medição do colesterol é bastante importante. A hipercolesterolemia é uma patologia silenciosa e quando se manifesta a doença pode estar completamente instalada (Araújo, Santos, Lourenço, & Takahira, 2012). Na verdade, a medição do colesterol pode ser realizada a qualquer altura do dia uma vez que a ingestão imediata de alimentos não influencia o resultado.

Assim, o valor de colesterol total deve ser inferior a 190 mg/dL e a determinação dos triglicéridos é fundamental pois estes são um fator de risco para doença cardiovascular. Na farmácia a sua determinação é feita a partir de uma amostra de sangue capilar, obtido através da punção no dedo. Para a correta medição deste parâmetro, é necessário um jejum de pelo menos 12 h. O valor de triglicéridos em jejum deve ser inferior a 150 mg/dL e inferior a 200 mg/dL quando medidos ocasionalmente.

### **5.1.4. Determinação da altura, peso e índice de massa corporal**

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um dos principais métodos de avaliação sobre as condições em termos de peso de um indivíduo. Este expressa a relação entre o peso, em Kg, e a altura, em metros, de um indivíduo. O IMC é calculado através da seguinte fórmula (SNS 24, 2023):

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Altura (m}^2\text{)}$$

Na Farmácia dos Clérigos existe uma balança eletrónica que permite ao utente avaliar o seu peso, altura e IMC. Esta balança imprime um talão, onde está indicado o peso do utente, a altura, o IMC e o peso recomendado.



## 5.2 VALORMED

A gestão de resíduos é outro dos cuidados que a farmácia deve ter para que não haja impacto no meio-ambiente. Os medicamentos com PV expirado e materiais de embalagem que nos são trazidos pelos utentes ou alguma quebra, poderão ser eliminados por uma entidade sem fins lucrativos, a ValorMed.

Aquando do levantamento do contentor ValorMed, é necessário fazer o registo do mesmo no programa informático. Da mesma forma, também é necessário efetuar o registo da eliminação dos outros resíduos, não no programa informático, mas através do portal do Sistema Integrado de Licenciamento do Ambiente.



## CAPÍTULO II - CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SANTO ANTÓNIO

### 1. CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DE SANTO ANTÓNIO

O CHUdSA localiza-se junto ao Largo Professor Abel Salazar, em pleno centro do Porto, encontrando-se dividido em dois edifícios: o edifício Neoclássico - Hospital Geral de Santo António (Figura 5) e o edifício Dr. Luís de Carvalho (Centro Hospitalar Universitário de Santo António, 2023). Este hospital é considerado um centro de referência em patologias como a esclerose múltipla, a paramiloidose, entre outras, integrando, nos seus serviços, especialidades diferenciadas.

Efetivamente, o CHUdSA foi integrando várias instituições ao longo dos anos, tais como, o Centro Materno Infantil do Norte (CMIN), Hospital Central Especializado de Crianças Maria Pia, Centro de Genética Médica Jacinto de Magalhães, entre outros, dando origem a vários nomes, dependendo das diferentes integrações hospitalares.

Atualmente, o CHUdSA, criado em janeiro de 2023, é composto por quatro polos físicos, entre eles, Hospital Geral Santo António, incluindo o Centro Integrado de Cirurgia de Ambulatório (CICA), Hospital Magalhães Lemos, CMIN e Centro de Genética Médica Jacinto de Magalhães.

#### **Figura 5**

*Centro Hospitalar Universitário de Santo António – Hospital Geral de Santo António*



Além disso, o CHUdSA é composto por 5 pisos constituídos por diversos serviços clínicos e especialidades.

## 1.1 SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Os SF do CHUdSA localizam-se no piso 0 do edifício Neoclássico do hospital, sendo constituído por diversos setores devidamente organizados de acordo com as normas referidas no Manual de Farmácia Hospitalar (Brou, et al., 2005). O Armazém de Soluções Injetáveis de Grande Volume (SIGV) localiza-se externamente no piso 0 do edifício Dr. Luís de Carvalho, bem como a Unidade de Farmácia Oncológica (UFO) no piso 1.

### 1.2.1 Horário de funcionamento

Efetivamente, com o intuito de assegurar uma resposta a todas as necessidades terapêuticas dos utentes, os SF partilham de um horário idealizado para o bom funcionamento de todos serviços.

Assim, os SF encontram-se abertos, de segunda a sexta, das 8h as 22h, divididos em dois turnos, turno da manhã e turno da tarde, sendo que, apenas a Distribuição Individual Diária (DID) realiza ambos os turnos, assim como se encontra aberta de segunda a domingo. No turno da tarde, os serviços são assegurados por dois TSDTs e um farmacêutico e o turno da noite por um farmacêutico.

### **1.1.2 Recursos humanos**

Sendo o CHUdSA uma organização tão bem qualificada, é essencial que todos os seus setores sejam compostos por um número de recursos humanos suficiente para o funcionamento eficiente de cada serviço. Como tal, os SF compreendem uma vasta equipa de profissionais, nomeadamente, farmacêuticos, TSDTs e Assistentes Operacionais (AO).

Efetivamente, a atividade de alguns profissionais nem sempre se restringe, exclusivamente, a um setor específico, podendo estes estar sujeito à execução de diferentes tarefas. Tal se verifica nos SF deste hospital, onde existe uma planificação de atividades promovendo, assim, uma rotatividade de funções, quer entre os diferentes setores de trabalho quer dentro dos mesmos setores. Assim os SF do CHUdSA são constituídos por uma Diretora do Serviço, uma Técnica Coordenadora, cerca de vinte farmacêuticos, vinte e seis TSDTs, e treze AO.

### **1.2.3 Recursos informáticos**

Efetivamente, a evolução da tecnologia tem vindo a revolucionar e a melhorar a qualidade da prestação de cuidados de saúde e, rapidamente, tem ganho domínio em todos os campos envolvidos com a prestação desses serviços. A informatização e automação nos serviços hospitalares desempenham um importante papel na realização de diversas operações relacionadas com as funções diárias de cada profissional de saúde.

O sistema informático utilizado pelos SF do CHUdSA é o Gestão Hospitalar de Armazém e Farmácia (GHAF<sup>®</sup>) e este apresenta várias funcionalidades tendo como principais funções a transferência de produtos entre armazéns (internos e “satélites”), processamento de prescrições (por serviço e cama), satisfação de pedidos de produtos feito pelos diversos serviços, registo dos consumos, movimentos da Unidade de Farmácia Ambulatório (UFA), entre outros.



## 2. CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

O principal objetivo da gestão de medicamentos é a satisfação das necessidades terapêuticas dos doentes através da utilização dos recursos disponíveis com segurança, eficiência e qualidade através da prestação de cuidados de saúde acessíveis e equitativos (Plano Nacional de Saúde, 2023).

Para que tal aconteça, é necessário que o medicamento efetue um percurso planificado pelas diferentes áreas funcionais dos serviços que garanta o bom uso e dispensa dos medicamentos em perfeitas condições aos doentes do hospital, denominado circuito do medicamento.

### 2.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DOS MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A seleção de medicamentos é a primeira etapa do circuito do medicamento, sendo um processo contínuo e evolutivo que requer um conhecimento aprofundado das características farmacológicas e fármaco-económicas dos medicamentos tendo como objetivo a aquisição dos medicamentos mais adequados às necessidades terapêuticas específicas dos utentes e a sua melhoria da qualidade de vida.

A aquisição de medicamentos é da responsabilidade dos farmacêuticos devendo ser efetuada com a colaboração e supervisão da Direção dos SF em articulação com as equipas de administração e aprovisionamento.

A elaboração da lista de medicamentos e produtos a adquirir é realizada através do sistema *Kanban* (ANEXO XII), que define o ponto de encomenda e a quantidade a encomendar de cada produto. Estes valores estão predefinidos especificamente para cada medicamento ou produto farmacêutico sendo baseados numa avaliação aprofundada de um conjunto de critérios relativos aos mesmos, como a classificação do produto (A, B ou C), históricos de consumo e recursos disponíveis. A classificação ABC, consiste na

separação dos produtos farmacêuticos em grupos, em função da sua rotatividade, com o objetivo de simplificar o processo da gestão de *stocks*. Segundo esta classificação, os produtos farmacêuticos podem ser divididos nas seguintes classes:

- Classe A – engloba o grupo de produtos de maior rotatividade;
- Classe B – representa um grupo de rotatividade;
- Classe C – agrupa os produtos de menor rotatividade;

É de salientar, ainda, que, por vezes, devido à interligação do CHUdSA com outros hospitais, há a possibilidade de fazer pedidos de empréstimos de alguns medicamentos assim como atender a estes. Quando atendemos a pedidos emprestados de medicação, após se verificar se é possível o realizar, prepara-se a encomenda, emite-se uma Guia AT para permitir o transporte da mercadoria, envia-se esta para uma transportadora e regista-se a saída do empréstimo. Salientar que, o “pagamento” do empréstimo dá-se pela troca de produto por produto em que, quando o CHUdSA tiver *stock* do produto, este “devolve” a quantidade pedida de empréstimo.

De facto, uma outra forma de pedido de medicamentos é o pedido á Farmácia Lemos, uma farmácia que apoia, também, o CHUdSA. Aqui, dá-se o pedido de medicação esporádica (Clorpromazina 25 mg, cp.) desencadeado por *Kanban*, medicação em falta devido a rutura por parte do fornecedor habitual, MM e, ainda, pedido de matérias-primas (Extrato de sabugueiro).

Após esta tarefa de encomenda, os medicamentos e produtos de saúde a serem pedidos, vão para uma “lista comum”, onde todos os profissionais de saúde podem ter acesso a esta, verificando se o produto já foi pedido. Posteriormente, é realizada uma nota de encomenda dos produtos, sendo que esta tem que, anteriormente, ser revista e validada pela unidade de aprovisionamento do hospital. Seguidamente a esta nota ser validada é, então, enviada a encomenda, de modo a obter os medicamentos encomendados.

A aquisição dos medicamentos e produtos farmacêuticos no CMIN, seguem a mesma logística do sistema por *Kanban* que o CHUdSA, com a diferença que o pedido do produto é efetuado e, posteriormente, fornecido pelo CHUdSA.



## 2.2 RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Efetivamente, após gerada a nota de encomenda, são enviados os medicamentos e produtos farmacêuticos que foram, anteriormente, pedidos, satisfazendo, assim, a encomenda.

A receção de encomendas é efetuada numa sala ampla de acesso direto ao exterior e de fácil acesso ao Armazém de Produtos Farmacêuticos (APF), estando devidamente equipada para o desenvolvimento eficiente de todas as atividades inerentes à receção de produtos farmacêuticos.

Aquando da entrega dos medicamentos e produtos farmacêuticos, procede-se, inicialmente, à conferência da guia de remessa com a respetiva nota de encomenda, verificando-se o número de volumes e a integridade física das embalagens. De seguida, é efetuada uma análise quantitativa e qualitativa dos produtos rececionados, onde é conferida a quantidade recebida e a identificação do produto (DCI, dosagem, FF), lote, prazo de validade e o tipo de acondicionamento. Após esta análise, as embalagens dos medicamentos, produtos farmacêuticos ou dispositivos médicos são agrupadas em grupos de 10 e identificadas com o respetivo *Kanban*, sendo, posteriormente, enviadas para o APF para se proceder à arrumação dos mesmos, tendo sempre em atenção os critérios técnicos associados a alguns produtos (condições especiais de armazenagem, segurança especial de medicamentos).

Os medicamentos que possuem critérios especiais de armazenamento ou de segurança são conferidos prioritariamente e exigem alguns cuidados específicos de verificação, tais como:

- Medicamentos termolábeis devem ser conferidos em primeiro lugar e, logo que possível, serem armazenados na câmara frigorífica;
- Medicamentos citotóxicos (CTX) (Gemcitabina 200 mg, Pó para solução para perfusão) exigem o manuseamento com EPI (luvas de nitrilo) e sempre separados dos restantes produtos;
- Matérias-primas são, obrigatoriamente, acompanhadas de um boletim de análise que comprove a satisfação das exigências previstas na sua

monografia, assim como o lote e o prazo de validade da matéria-prima em questão (Portaria n.º 594/2004, 2 de junho, 2004);

- Medicamentos hemoderivados (Plasma humano) exigem a verificação dos Certificados de Autorização de Utilização de Lote (CAUL) pelo INFARMED, que ficam arquivados junto com a respetiva fatura em dossiers específicos (Brou, et al., 2005);
- Medicamentos estupefacientes e substâncias psicotrópicas são conferidos e enviados para o farmacêutico responsável pela gestão dos mesmos, sendo armazenados em sala própria com acesso condicionado, devendo serem acompanhados pelo ANEXO VII regulado pelo INFARMED (Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho, 1998).

Após esta verificação, caso um dos medicamentos ou produtos farmacêuticos não corresponda ao produto encomendado, ou não possua as condições exigidas, se encontrar danificado, ou o prazo de validade demonstre ser inferior a 6 meses, é possível preencher uma ficha de não conformidade ou uma nota de devolução. Posteriormente, o TSDT responsável pela receção do respetivo produto regulariza a devolução com o fornecedor da melhor forma, implicando a entrega de outros produtos ou a troca pelo mesmo produto.

Por fim, após a realização destes procedimentos, enviam-se a guia de remessa e a fatura anexadas à nota de encomenda (devidamente carimbadas, datadas e assinadas pelo TSDT responsável) para o setor de aprovisionamento, onde se procederá à entrada dos produtos no sistema informático e respetiva faturação.

Por sua vez, como o CHUdSA é o fornecedor do CMIN, então, neste caso, recebe-se uma nota de transferência de armazéns em vez de notas de encomendas e faturas, procedendo-se, posteriormente, à conferência da quantidade, produto, lote, prazo de validade, etc.

## 2.3 ARMAZENAMENTO

O armazenamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos constitui um processo de grande importância nos SF, uma vez que um correto armazenamento garante a estabilidade e segurança dos produtos armazenados e, conseqüentemente, a qualidade e eficiência de todo o sistema da distribuição. Neste sentido, o armazenamento deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura (<25°C), humidade (<60%,) e segurança dos medicamentos e produtos farmacêuticos. Contudo, há medicamentos que necessitam de condições especiais de armazenamento, tais como:

- Medicamentos termolábeis - armazenados em câmaras frigoríficas com sistema de controlo e registo de temperatura e sistema de fechadura de segurança;
- Produtos inflamáveis - armazenados em local individualizado e devidamente identificados;
- Estupefacientes e psicotrópicos (Buprenorfina 2mg, cp. Sublingual) - armazenados em local individualizado com fechadura de segurança e prateleiras que permitam a arrumação dos medicamentos de forma correta.

Efetivamente, o armazenamento de medicamentos e de produtos farmacêuticos no CHUdSA segue um esquema de modo a garantir um aproveitamento racional do espaço físico assim como uma organização de rápido e fácil acesso ao produto pretendido, seguindo uma ordem lógica de arrumação por ordem alfabética de DCI, seguido da dosagem, FF e Código Hospitalar Nacional do Medicamento (CHNM). O correto armazenamento, passa por um conjunto de regras, que devem ser seguidas por todos os profissionais de saúde (no CHUdSA esta tarefa é efetuada pelos AO), de modo a garantir, não só um correto armazenamento, como também, a estabilidade e integridade do medicamento. Assim, deve-se:

- 1) Verificar a localização do medicamento através da informação presente no *Kanban*;
- 2) Verificar o prazo de validade do medicamento existente (se o prazo de validade for diferente, arrumar o medicamento com o prazo de validade

mais curto à frente e/ou mais à direita do restante respeitando a regra FEFO);

3) Colocar o *Kanban* conforme o ponto de encomenda do medicamento.

De maneira a satisfazer da melhor forma as necessidades de cada setor dos SF e para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos e dos produtos farmacêuticos ao longo das fases do circuito do medicamento, o CHUdSA contém três armazéns físico gerais, sendo que o armazém global é dividido em várias secções:

**Armazém global:** Neste armazém são armazenados a maioria dos medicamentos e produtos farmacêuticos que são rececionados diariamente nos SF constituindo o principal armazém de fornecimento a que recorre a maioria dos setores dos SF. Os medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos que não necessitem de refrigeração estão distribuídos por várias estantes com prateleiras seguindo uma organização diferenciada, descrita anteriormente (ANEXO XIII). Além disso, este armazém é subdividido em várias secções tais como:

- Gotas oftálmicas/ auriculares (Ofloxacina 3 mg/mL solução auricular);  
Pomadas oftálmicas (Aciclovir 3% pom. Oftálmica);
- Manipulados (Pasta de lassar modificada, pomada; óxido de zinco composto)
- Soluções concentradas (Glucose 30% injetável 6 g/30 mL);
- Antídotos (Naloxona 400 mcg ampolas);
- CTX orais (Mercaptopurina 50 mg, cp.);
- Nutrição entérica e parentérica;
- Soluções de grande volume: encontram-se perto da área de receção e estão arrumadas em paletes (de modo a facilitar a sua arrumação por representarem um tipo de material de elevada carga);
- Meios de contraste;
- Material de penso.

Por último, os produtos termolábeis encontram-se armazenados numa câmara frigorífica com temperaturas de conservação compreendidas entre 2° C a 8° C, possuindo um alarme que é acionado quando ocorre uma alteração abrupta da temperatura.

**Armazém de Citotóxicos/Citostáticos:** Os CTX estão temporariamente armazenados, num corredor específico designado de UFO (por motivos de obras na UFO localizada no edifício Dr. Luís de Carvalho) no armazém geral.

**Armazém de Soluções Injetáveis de Grandes Volume:** Este armazém localiza-se no edifício Dr. Luís de Carvalho e possui uma organização diferente dos restantes armazéns. A arrumação dos produtos farmacêuticos é feita por paletes, não sendo possível uma organização por ordem alfabética de DCI, justificada pela impossibilidade de efetuação de manobras no espaço físico disponível. O armazém de SIGV é um setor independente onde é possível efetuar todas as etapas do circuito destes produtos, desde a sua encomenda e receção até a sua distribuição.

Para uma melhor gestão de produtos, o CHUdSA possui vários armazéns satélites/informáticos, que, quando um produto é retirado do armazém geral, com um determinado destino, esse produto é transferido informaticamente, para que o serviço/armazém conseguida dar “saída” do mesmo, possibilitando, assim, determinar o uso do produto. Assim, informaticamente, a gestão dos diferentes armazéns é feita através de códigos identificativos:

- 1 - Distribuição Individual Diária (DID);
- 1001 - Armazém de Produtos Farmacêuticos (APF);
- 1003 - Unidade de Farmácia de Ambulatório;
- 1004 - Unidade de Farmácia Oncológica;
- 1006 - Unidade de Produção (Unidade de Produção de Não Estéreis (UPNE), Unidade de Produção de Estéreis (UPE), Unidade de Reidentificação e Reembalamento);
- 1\_MJD - Maternidade Júlio Dinis (atual CMIN) - armazém satélite;
- 1\_HJU - Hospital Joaquim Urbano - armazém satélite.

Salientar que, a UFO e a UFA possuem armazéns “avançados” onde fazem a gestão de um *stock* próprio de medicamentos e produtos farmacêuticos pertencentes a esses setores, de modo a facilitar e melhorar o funcionamento destas unidades.

O processo de reidentificação é, apenas, realizado, quando a caixa *Suc* (sistema de dupla caixa) de um determinado produto já não se encontra com produto reidentificado, ou seja, aquando da distribuição clássica de medicamentos, o TSDT responsável pela distribuição,

retira a caixa *Suc* do produto do APF e “anexa-o” com o produto (ANEXO XIV), levando-o para a sala de reidentificação para este ser reidentificado.

## 2.4 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A distribuição é um processo realizado em estreita ligação com os serviços do hospital, quer para o internamento quer para o regime de ambulatório, que permite assegurar uma utilização segura, eficaz e racional do medicamento.

Efetivamente, a distribuição de medicação e outros produtos tem como função assegurar a validação da prescrição, monitorizar e cumprir integralmente o plano terapêutico do utente, disponibilizar a medicação correta, na quantidade e dosagem correta, diminuir erros associados à dispensa e administração, e racionalizar os custos da terapêutica.

### 2.4.1 Distribuição Individual Diária

A DID é um método coordenado de dispensa e controlo de medicamentos que tem como objetivo a distribuição dos mesmos por doente, na forma unitária, por um período de vinte e quatro horas ou quarenta e oito horas (fins de semana). Este sistema garante uma maior segurança e eficiência, permitindo o acompanhamento farmacoterapêutico individual do doente, diminuindo os erros associados e facilitando o melhor controlo de *stocks* e de custos.

A DID funciona no setor maior dos SF e está dividida em várias secções, de modo a tornar a distribuição mais prática e segura:

- Células (ANEXO XV): Representam o *stock* de medicamentos e produtos farmacêuticos de maior consumo, denominados de “A”

(Fluoxetina 20 mg, cp; Parecoxib 40 mg, cp.) pelos serviços clínicos que as integram.

As gavetas das células encontram-se organizadas na vertical, por ordem alfabética de DCI, ordem, crescente, de dosagem e FF. Cada gaveta possui um rótulo que a identifica, contendo as seguintes informações: CHNM, localização, DCI, FF, dosagem, ponto de encomenda e quantidade a encomendar. Todas as gavetas possuem um duplicado (efeito espelho) para que exista uma fácil e imediata reposição no momento da dispensa. As gavetas das células vazias são repostas, diariamente, no final da dispensa, onde o TSDT recolhe todas as gavetas e deslocando-se ao “supermercado” da DID (ANEXO XVI) (*stock* avançado de medicamentos de maior consumo) para proceder ao seu enchimento, de acordo com as quantidades estipuladas;

- Torre (ANEXO XVII): Contempla o *stock* avançado de medicamentos e produtos farmacêuticos de médio consumo pelos serviços que integram a DID, designados de medicamentos “B” (Haloperidol 5mg, cp.; Venlafaxina 75mg, cp.). As dimensões das gavetas são idênticas às das células, assim como a sua organização e identificação, excetuando o facto de as gavetas estarem divididas com um compartimento movel que funciona como *Kanban* do produto. Sempre que o TSDT se desloque à torre e a quantidade de produto para a dispensa atinja o respetivo *Kanban*, este deve recolhê-lo e colocá-lo na caixa de reposição de *Kanbans*, para, posteriormente, ser repostado pela distribuição clássica;
- Medicamentos tipo “C”: Corresponde aos medicamentos que apresentam um baixo consumo (Diltiazem 60 mg, cp.; Primidona 125 mg, cp.), apresentando-se num armário com várias gavetas, seguindo a mesma logística de identificação da torre;
- Produtos Farmacêuticos de Aplicação Tópica: Armário com gavetas localizado junto à torre que armazena colírios e pomadas oftálmicas (Tobramicina 0,3%, sol. Oftálmica; Oxitetraciclina 5 mg/mL, pom. oftálmica), cremes e pomadas (Ácido fusídico 2% 20 mg, pom.). A

organização, identificação e processo de reposição do *stock* são idênticos ao da torre;

- Material de Penso: Situados junto à medicação tópica, estando armazenados numa estante com várias prateleiras em caixas devidamente identificadas com o CHNM, a sua constituição e dimensões (Pensos hidrocolóides, hidropolímeros);
- Soluções Orais: Armazenadas numa estante separadas dos outros medicamentos por apresentarem uma FF específica e pela maioria estar acondicionada em embalagens de grandes dimensões (Azitromicina 40 mg/mL; Diazepam enema 100 mg/2,5 mL);
- Frigorífico (Doxiciclina 100 mg/mL; Epoetina beta 2000/0,3 mL);
- Nutrição Entérica e Parentérica: A nutrição encontra-se armazenada em caixas *Kanban*, devidamente protegidas da luz e organizadas de forma a evitar que os produtos de maiores dimensões não se encontrem numa posição de difícil alcance;
- Manipulados (Pasta de lassar 10 g).

De facto, a DID começa com a avaliação, por parte do farmacêutico, do perfil de cada doente, as doses, a posologia, as vias de administração, a duplicação de medicamentos e as interações medicamentosas, sendo fulcral analisar não só a medicação feita pelo doente durante o internamento, mas, também, toda a medicação habitual do mesmo.

Após a validação das prescrições médicas, cabe ao farmacêutico a impressão dos Mapas de Distribuição de Medicamentos (MDM) (ANEXO XVIII), também designados por “listagens”, existindo um para cada serviço clínico. Estes podem ser emitidos de duas formas distintas:

- Por cama: Organização da medicação por utente permitindo analisar o perfil farmacoterapêutico do utente. Neste MDM constam, assim, os seguintes dados: identificação do utente (nome, nº de processo, serviço clínico e nº de cama), designação do medicamento (DCI, dosagem, FF), dose, frequência, via de administração e duração de tratamento (quando aplicável);



- Por medicamento: Organização das camas para as quais vai ser necessária a medicação (organizados por ordem alfabética de DCI do medicamento), não permitindo acompanhar o perfil farmacoterapêutico do utente.

Na DID recorre-se, maioritariamente, aos MDM por medicamento, exceto quando se efetuam as “diferenças” (alterações da terapêutica do utente) (ANEXO XIX). Apesar dos MDM por cama representar o processo mais correto e seguro para o utente, o primeiro possibilita uma dispensa mais rápida, evitando deslocações desnecessárias e, assim, rentabilizar o tempo para desempenhar outras tarefas.

Após a emissão dos MPM de cada serviço clínico, procede-se à impressão das etiquetas identificadoras de cada gaveta de unidose da mala de distribuição (indicação do nome completo do utente, do nº da cama e do respetivo serviço), procedendo-se, assim, à distribuição dos medicamentos.

Para agilizar o processo de DID, esta está organizada em seis postos, com diversas tarefas, sendo que cada posto (numerado de um a quatro) corresponde uma célula, onde o TSDT tem a função de preparar toda a medicação (exceto nutrição), assim como, eventuais diferenças de medicação, dos doentes. Assim:

- Célula 1:
  - Carro 1: Medicação para os doentes internados no Piso 4 nascente; Piso 5; Piso poente;
  - Carro 2: Internamento jardim/ oncologia; Neurologia; Medicina D; UCIN/UGAR;
- Célula 2:
  - Carro 3: Cardiologia; Medicina C/ Gastro;
  - Carro 4: Cirurgia Piso 3 poente; UTHP; Nefro/Hem.; UCDM
- Célula 3:
  - Carro 5: Cirurgia Piso 4 poente; Medicina A; UCIP-sala 4;
  - Carro 6: Cirurgia Piso 8 poente; Ortopedia/ UVM;
- Célula 4:
  - Carro 7: Cardio/ UCIP; Medicina C/ Gastro;
- Nutrição: O TSDT neste posto tem como função preparar toda a nutrição entérica e parentérica para todos os doentes dos diversos serviços. A

nutrição, por possuir um volume grande, é colocada num gavetão por baixo de cada carro, correspondente de cada serviço, devidamente identificada pelo nome do doente, número da cama e serviço onde o doente se encontra internado.

- “*Guichet*”: O TSDT deste posto prepara a medicação da Hospitalização domiciliária e é responsável pela reposição dos diferentes *stocks* de apoio à DID e as requisições urgentes dos serviços clínicos (pedidos informáticos a partir do Portal). Salientar que, quando ocorre uma rutura de *stock*, o TSDT efetua uma anotação numa folha destinada a esse efeito, para que o “*Guichet*” responsável pela reposição de *stocks* dê prioridade a esses produtos.

No final deste processo, todas as gavetas dos utentes já se encontram com a devida medicação, e, imediatamente antes da entrega da medicação nos serviços clínicos, são efetuadas, manualmente, as atualizações à unidose (“diferenças”), decorrentes das alterações farmacoterapêuticas ocorridas entre o momento da dispensa e o momento da distribuição ou por altas ou entradas de novos utentes.

A dispensa dos medicamentos termolábeis é efetuada após o processo de diferenças, sendo realizada em envelopes/sacas identificados com uma etiqueta de indicação de conservação no frio e com o serviço clínico, o nome do doente, o nº da cama e a quantidade do medicamento.

Assim que as diferenças terminem e os carros fiquem prontos para ser entregues, estes são fechados à chave, de forma a garantir a segurança do transporte. Sempre que o TSDT termine a dispensa, assim como as respetivas diferenças, este deve assinar num impresso próprio o seu nome bem como a hora a que esse serviço ficou pronto para ser entregue.

#### 2.4.2 Distribuição clássica/ Tradicional

A Distribuição Clássica (DC) foi um dos primeiros sistemas de distribuição a ser implementados nos SF das instituições de saúde, mantendo-se, até hoje, um sistema bastante solicitado.

Este sistema de distribuição tem como principal finalidade o fornecimento de medicamentos para a reposição de *stocks* existentes em alguns serviços clínicos hospitalares, controlados pelos profissionais de saúde do serviço, em quantidade previamente estabelecida de acordo com as necessidades do serviço clínico e por um determinado período. A DC pode funcionar como um sistema de distribuição independente ou como sistema complementar e de apoio à DID.

No CHUdSA, a DC é feita junto do APF, dada a proximidade com os produtos, sendo efetuada para vários serviços que, pelas suas características e necessidades especiais, recebem medicação por este sistema de distribuição. Para melhorar a qualidade e eficiência deste sistema de distribuição, foram criados quatro circuitos diferentes de distribuição com atividades diversificadas, estando cada circuito a cargo de um TSDT (ANEXO XX).

De facto, os pedidos de reposição de medicação aos SF, podem ser efetuados através de requisições efetuadas por via informática (transmitido pelo GHAF<sup>®</sup>) ou via manual, referindo a DCI do produto, dosagem, via de administração e quantidade necessária. Além disso, este pode, também, ser feito através do envio do cartão *Kanban* que possui a informação da identificação do produto e do serviço (número de centro de custo), CHNM, ponto de encomenda e quantitativo de reposição (ANEXO XXI).

Assim que uma requisição chega aos SF, o TSDT responsável pelo respetivo serviço deve conferir a medicação requisitada verificando as quantidades requeridas e a existência de possíveis erros no pedido. É muito importante a verificação do *stock* disponível de determinado produto no APF, uma vez que este pode não ser suficiente para satisfazer todos os pedidos diários dos vários serviços, estando sujeito a ajuste de quantidades dispensadas.

Uma das formas de proceder-se à satisfação das requisições é através do PDA<sup>1®</sup>. O PDA<sup>®</sup> é um equipamento de automação que durante o processo de dispensa, vai emitindo as quantidades a fornecer ao serviço de determinado produto, através da leitura ótica do CHNM do produto, fazendo, assim, o seu débito direto através do processo *picking*<sup>2</sup>, tornando o processo de dispensa mais rápido, facilitando o trabalho do TSDT.

Quando uma requisição contém produtos termolábeis, estes são colocados dentro de uma mala térmica, juntamente com um acumulador de gelo, e são devidamente identificadas com a etiqueta de aviso de existência de medicação de frio com a descrição do serviço a que se destina, permanecendo na câmara frigorífica até ao seu transporte.

Depois de toda a medicação estar preparada e conferida, é devidamente acondicionada nas caixas de transportes para o AO efetuar a distribuição pelos serviços clínicos, tendo em atenção se existe algum aviso de medicação termolábil.

Após terminada a dispensa dos produtos, procede-se ao débito dos mesmos ao respetivo serviço e à impressão, em duplicado, da folha de débito, ficando uma para arquivar na farmácia e outra que irá acompanhar a requisição até ao respetivo serviço clínico.

Quando algum fármaco requisitado não esteja de momento disponível no *stock* dos SF, é necessário justificar o motivo do não fornecimento, a fim de alertar o responsável do serviço a falta do mesmo.

Efetivamente, o sistema de DC de medicamentos possui muitas desvantagens, visto que não há a interpretação e validação da prescrição por parte dos profissionais da farmácia, sendo apenas interpretada pela equipa de enfermagem, o que impossibilita o acompanhamento farmacoterapêutico do doente. Outra desvantagem prende-se no facto de poder ocorrer acumulação excessiva de *stock* nos SC o que pode levar ao aumento da caducidade dos PVs e a um maior risco de ocorrência de erros relacionados com a medicação como troca de dosagem, entre outros.

---

<sup>1</sup> Computador portátil de dimensões reduzidas, com capacidade de ligação em rede sem fios;

<sup>2</sup> Processo de retirar o produto (Direita para a esquerda; cima para baixo);

#### 2.4.2.1 Antissépticos e desinfetantes

Relativamente à dispensa de antissépticos e desinfetantes (Pastilhas de troclosenol; álcool a 70°), esta é realizada através do método de reposição HLS, que consiste na reposição por substituição de caixas *Sucs* vazias por caixas com o quantitativo do produto definido (sistema de dupla caixa). As requisições manuais possuem uma lista de produtos com as respetivas quantidades necessárias.

#### 2.4.2.2 Soluções Injetáveis de Grande Volume

A solicitação de SIGV pode ser efetuada informaticamente pelo GHAF<sup>®</sup>, por requisição manual ou por reposição de HLS (sistema de dupla caixa). A dispensa destes produtos é feita no armazém de SIGV e o procedimento de distribuição faz-se da mesma forma que para os diferentes circuitos do APF. Numa situação de um produto em falta, o serviço requisitante é informado e inquirido quanto à urgência da satisfação desse pedido. Se o pedido for urgente, faz-se, inicialmente, uma pesquisa dos serviços clínicos que possuem esse produto no seu *stock* físico e que não necessitem do mesmo. Se tal não for possível, efetua-se um pedido de empréstimo a outro hospital.

#### **2.4.3 Distribuição por *stocks* nivelados/ Reposição de níveis**

A distribuição por Reposição de *stocks* nivelados (RSN) é um sistema de distribuição utilizado para vários serviços, que, também, são auxiliados pela DC, na qual é efetuada através de uma lista pré-definida de *stocks* efetuada pelos SF de modo a satisfazer as necessidades de um determinado serviço clínico.

Efetivamente, a RSN permite uma melhor gestão de *stocks*, bem como o controlo da integridade e qualidade dos fármacos (controlo de prazos de validade, organização e condições de armazenamento). Além disso, a existência de *stocks* nivelados permite que os serviços clínicos disponham de medicação de recurso, para o caso de existir algum problema na distribuição de medicamentos, contribuindo para a prestação de cuidados de saúde melhorados.

O Pyxis MedStation® funciona como um armazém satélite integrado no sistema de RSN, existindo este equipamento em dois serviços clínicos do CHUdSA - Serviço de Cuidados Intensivos e Bloco Central. Este equipamento permite conhecer todos os movimentos dos fármacos que nele constam, possibilitando um maior controlo nos prazos de validade, além de uma maior gestão e controlo dos *stocks*, uma vez que, este apresenta um determinado número de fármacos em *stock* aos quais, através do consumo médio anual, foram definidos valores de *stock* mínimo e máximo.

Além disso, o Pyxis MedStation® é apresentado como um equipamento seguro de utilização uma vez que apresenta dois tipos de gavetas, no qual constam diferentes fármacos:

- Gaveta com segurança máxima: Destinam-se a fármacos que requerem um controlo rigoroso, como estupefacientes e psicotrópicos, e permitem a dispensa e quantidades corretas, uma vez que apenas são abertos os compartimentos relativos ao número de unidades a administrar;
- Gaveta com segurança de baixo nível: Possuem compartimentos para cada fármaco, no entanto estes não se encontram fechados, o que pode levar a trocas de medicação.

Assim, é emitido um relatório de recarga de todos os fármacos que se encontram abaixo do *stock* mínimo definidos pelos SF, para estes serem repostos. Após esta tarefa, o TSDT tem a função de preparar todos os fármacos que constam nesse relatório, de acordo com a DCI, FF, dosagem e quantidade necessária a repor. Aquando da reposição, o sistema abre de forma automática e ordenada, a divisória correspondente ao fármaco que o TSDT deve repor, o que maximiza a segurança da tarefa, uma vez que impede que a medicação seja colocada no local errado (caso das gavetas com segurança máxima).

No decorrer da reposição, o sistema gera um inventário do *stock*, pedindo a confirmação da quantidade existente antes da reposição da mesma, assim como a confirmação do PV. Se a quantidade existente no sistema não corresponder à real esta deve ser corrigida. Uma vez confirmadas as quantidades, o TSDT repõe a quantidade em falta obedecendo à regra FEFO e regista esta mesma quantidade no sistema. Alerta-se para o facto de que, quando um determinado medicamento não possui *stock*, quando o TSDT o repor deve registar o PV mais curto do medicamento a repor.

Efetivamente, como só dois serviços clínicos do CHUdSA possuem o Pyxis MedStation<sup>®</sup>, foi implantado um sistema (Reposição por *stock* nivelado) com objetivo semelhante a este equipamento, para satisfazer as necessidades da Urgência-Sala Laranja e da UCIP deste hospital. Assim, foi criado um “mini armazém” neste serviço, em que cada gaveta corresponde a um fármaco, onde se procede á contabilização dos *stocks* existentes de todos os fármacos, para que se consiga repor estes de acordo com a definição de *stock* mínimo e máximo de cada fármaco. Após esta recolha de informação, são preparados os fármacos a repor e procede-se ao débito destes no GHAF<sup>®</sup>. Por fim, o TSDT leva os fármacos, que necessitam de reposição, para o respetivo serviço, onde, posteriormente, se procede á sua correta arrumação, de acordo com o método FEFO.

#### **2.4.4 Distribuição a doentes em regime ambulatorio**

A distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatorio, pelos SF, resulta da necessidade de haver um maior controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, em consequência de efeitos secundários graves, necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica e, também, pelo facto de a comparticipação de certos medicamentos só ser a 100% se forem dispensados pelos Serviços Farmacêuticos Hospitalares (Brou, et al., 2005).

Desta forma, para melhorar a prestação de cuidados de saúde, em qualidade, oportunidade e comodidade para o cidadão, torna-se necessário permitir que as farmácias hospitalares possam ser autorizadas a dispensar medicamentos, com fundamento em critérios clínicos

e em razões de natureza social, nas ocorrências de atendimento em serviço de urgência, e no momento da alta, sempre que se justifique.

De acordo com as boas práticas de farmácia hospitalar, os SF do CHUdSA dispõem de uma área destinada à dispensa dos medicamentos prescritos a doentes em regime de ambulatório, facilmente acessível ao exterior e isolada do restante serviço, de forma a garantir a privacidade do doente e a confidencialidade das informações prestadas.

## 2.5 FARMACOTECNIA/ PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

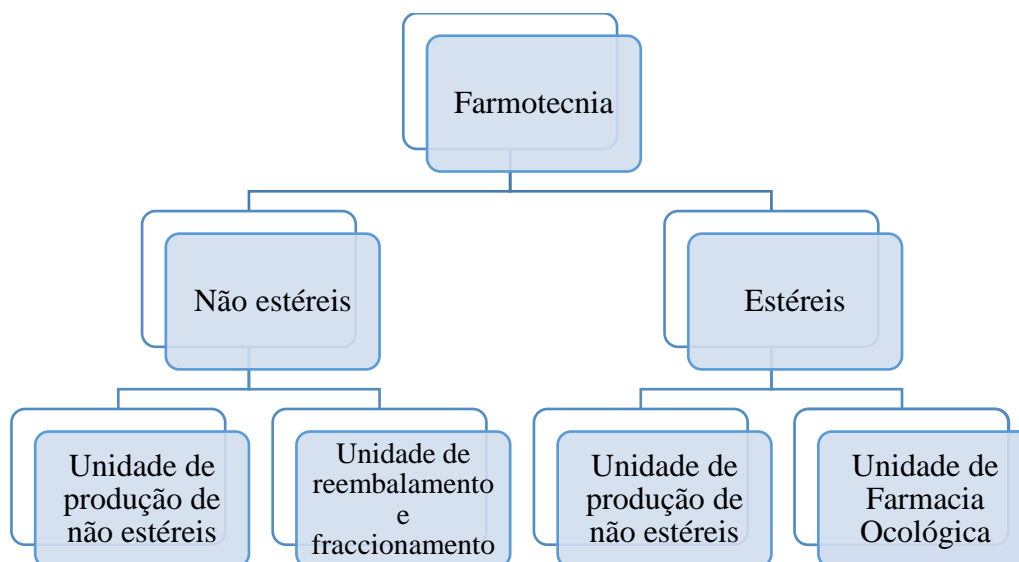
A farmacotecnia é um setor dos SF onde é efetuada a preparação de formulações de medicamentos necessários ao hospital, permitindo garantir uma resposta às necessidades específicas de determinados utentes através da personalização da terapêutica (adaptação do medicamento ao perfil fisiopatológico do utente), assegurando uma maior qualidade e segurança na preparação de medicamentos e uma gestão mais racional de recursos.

No CHUdSA, existem duas unidades de preparações de manipulados: Preparação estéreis e não estéreis, sendo que a cada uma corresponde um tipo diferente de formulação, tal como se pode observar na figura 6.



**Figura 6**

*Setores de Farmacotecnia*



### **2.5.1 Reembalagem/ Reidentificação**

O acondicionamento de medicamentos na forma unitária constitui uma peça essencial dos sistemas de distribuição de medicamentos em dose unitária dentro de um hospital.

No CHUdSA, o setor de reembalagem possibilita a reidentificação e individualização de formas farmacêuticas orais sólidas de maneira a assegurar a segurança e qualidade do medicamento, tendo como principais objetivos:

- Permitir que os SF disponham o medicamento, na dose prescrita e de forma individualizada, permitindo, assim, a agilização do processo da DID;
- Garantir uma identificação individualizada do medicamento (DCI, dosagem, FF, lote e prazo de validade) facilmente visível e perceptível;

Como dito anteriormente, a DID dispõe de um sistema de espelho (Células) e do sistema de gaveta duplamente compartida (Torre), pelo que, quando o produto termina, o *Kanban* do produto é retirado e colocado numa caixa, para que, posteriormente, o TSDT do APF

responsável pela reposição da DID, possa deslocar-se ao APF e retirar o produto correspondente do *Kanban*, levando-o para a sala de reembalagem. Salientar que, o mesmo acontece com os produtos que se encontram no APF que, quando a *suc* do produto reidentificado termina, esta é repostada e levada para reidentificar/ reembalar, com a finalidade de servir os vários serviços clínicos a partir da DC.

De facto, a reembalagem de medicamentos é realizada numa sala apropriada, onde se procede á reidentificação manual ou a partir de um sistema de automação- Blispack®, tornando o processo de reembalagem/ reidentificação mais prático e rentável.

Assim, após a chegada dos produtos para reembalar/ reidentificar, o TSDT procede á impressão dos rótulos correspondentes do produto, analisando e inserindo informações do produto tais como: DCI, F.F, dosagem, lote e PV. Posteriormente, um outro TSDT procede á conferência do rótulo impresso para averiguar se este se encontra corretamente identificado, se estiver tudo conforme, procede-se, então, á reidentificação manual do produto.

A Blispack® (ANEXO XXII) simplifica o processo de reembalamento de medicamentos em dose unitária assegurando a sua identificação (ANEXO XXIII) através de um sistema de código de barras que pode ser configurado para suprir as necessidades.

Por fim, após o produto se encontrar reidentificado individualmente e corretamente, este é libertado pelo TSDT e levado para a unidade dos SF correspondente- APF/DID.

### **2.5.2 Fracionamento**

O processo de fracionamento visa atender não só às necessidades especiais do medicamento, mas também, às necessidades dos serviços da unidade dos SF e do hospital. Assim, este processo é efetuado quando:

- Medicamentos que estejam acondicionados em embalagens, que não permitem a sua individualização sem a sua manipulação (frascos);

- Seja necessário recorrer ao fracionamento, permitindo obter frações da dosagem do medicamento, possibilitando a utilização de dosagem não disponíveis no mercado, sem prejuízo para as propriedades físico-químicas e biofarmacêuticas da formulação (comprovado pelo Resumo das Características do Medicamento (RCM));

Efetivamente, após o fracionamento é realizado a reembalagem do medicamento, com o auxílio da VicPack®, possibilitando o armazenamento do medicamento em invólucros individuais com o DCI do medicamento, dosagem, lote atribuído, o novo PV e, ainda, designação da instituição. Salientar que o PV atribuído pelo hospital difere do original quando se procede à desblisteração dos comprimidos a reembalar/fraccionar, sendo que o PV atribuído é 25% do PV original e este nunca pode ser superior a 6 meses.

De facto, para garantir toda a qualidade e assegurar a segurança do medicamento é necessário que sejam implementadas um conjunto de regras de assepsia na sala de reembalagem e fracionamento, assim, temos:

1. Limpeza assética da sala;
2. Utilização de EPIs (bata descartável; máscara facial; luvas; touca).
3. Esterilização dos materiais de utilização (bisturis, pinça, tesoura);

No final de cada reembalagem o TSDT confere a quantidade de medicamentos reembalados e realiza o controlo de qualidade do processo, posteriormente assina e data a guia de reembalagem, procedendo á libertação do lote atribuído produzido, verificando a validação dos registos e a identificação correta dos medicamentos reembalado, assim, estando tudo conforme o medicamento é libertado para os locais de armazenamento e setores de distribuição.

Salientar que, os medicamentos denominados como *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) (Clonazepam 2 mg cp., Risperidona 2 mg cp., Megestrol 160 mg, cp.), são os últimos a serem fracionados e/ou reembalados, devido ao elevado risco prejudicial para a saúde, estes deveriam ser fracionados em Câmaras de Fluxo de Ar Laminar (CFAL), contudo no CHUdSA esta logística não se aplica.

### 2.5.3 Produção de não estéreis

A preparação de medicamentos não estéreis tem como finalidade satisfazer a terapêutica de doentes ou as necessidades de determinados serviços hospitalares, cuja terapêutica necessita de ajustes (especificidades de doses, etc).

De facto, os pedidos que chegam à Unidade de Preparação de Não Estéreis (UPNE) podem ser efetuados através do sistema informático (GHAF<sup>®</sup>), provenientes dos serviços clínicos (inclusive pedidos do CMIN) e através do sistema *Kanban*, provenientes do APF e da DID.

A Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho, aprova as boas práticas a cumprir na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar (Portaria n.º 594/2004, 2 de junho, 2004);, pelo que, de forma a garantir a qualidade do produto final, o TSDT deve iniciar o seu trabalho regendo-se por regras básicas de higiene e segurança, que compreende o uso do fardamento correto-EPI (bata branca, touca, máscara e luvas), a desinfecção da bancada de trabalho com compressas humedecidas em álcool a 70° antes e depois de cada preparação e a colocação de folha vegetal esterilizada sobre o campo de trabalho, sendo rejeitada após cada preparação.

A preparação de manipulados não estéreis é realizada num laboratório (ANEXO XXIV) equipado com uma *hotte*, balanças analíticas, banho-maria, agitador magnético, possuindo um armário com matérias-primas (ANEXO XXV), material necessário para as preparações e uma mesa/bancada de trabalho.

No CHUdSA, vários manipulados, de diversas formas farmacêuticas, são preparados diariamente, inclusive: Soluções (Sacarose 24%, Furosemida 2,5 mg/mL), Suspensões (Amlodipina 1 mg/mL, Enalapril 1 mg/mL), Pastas (Pasta de lassar, Pasta de água), Colírios (Acetilcisteína), Cápsulas (Riboflavina 50 mg, Fortificante leite materno), Papéis medicamentosos, etc.

Efetivamente, após reunir todas as condições de trabalho necessárias, o TSDT procede à avaliação dos pedidos, definindo as preparações urgentes como prioritárias para que o farmacêutico emita as ordens de preparação (ANEXO XXVI) e imprima a ordem de

preparação e os rótulos identificativos do produto final. Assim, o TSDT procede a um conjunto de tarefas para permitir a preparação do manipulado, seguindo:

1. Preparar o campo de trabalho com todas as matérias-primas e materiais necessários, registando o lote, prazo de validade e laboratório de cada matéria-prima;
2. Preparar o manipulado de acordo com o procedimento descrito na ordem de preparação;
3. Proceder aos ensaios de verificação indicados na ficha de preparação, verificando se os valores estão conforme as especificações da Farmacopeia IX;
4. Acondicionamento em embalagem primária (se produto final estiver conforme, caso não possua as condições especificadas é rejeitado);
5. Rotulagem do manipulado, confirmando, sempre, as informações do rótulo e se são necessárias condições específicas de acondicionamento (produtos termolábeis necessitam da identificação “Conservar no Frio”);
6. Arrumar e desinfetar o campo de trabalho;
7. Realizar os débitos das matérias-primas (informaticamente e manualmente) e satisfazer os pedidos informaticamente (através de débitos ao centro de custos dos serviços clínicos ou por transferência de armazém);
8. Arquivar a ordem de preparação.

Após a preparação do manipulado, do correto embalamento e rotulagem, o manipulado segue para o correspondente SC, CMIN, DID ou APF, satisfazendo, assim, as necessidades da terapêutica do doente.

#### **2.5.4 Nutrição Parentérica**

A Nutrição Parentérica (NP), diz respeito á administração de nutrientes diretamente na veia, quando não é possível obter os nutrientes através da alimentação normal. Este tipo de nutrição é a última a ser considerada quando se pretende fornecer um aporte calórico adequado a um utente, por ser a menos fisiológica, uma vez que os nutrientes

administrados ultrapassam as fases de ingestão, digestão, absorção e a primeira passagem de metabolização hepática. Por este motivo, o principal objetivo da NP é manter o estado nutricional do utente e possibilitar o rápido retorno à alimentação por via oral ou entérica.

De facto, as bolsas de NP são prescritas de acordo com as necessidades calóricas individuais dos doentes, baseadas, por exemplo, na idade, no sexo, no peso, na situação clínica e nos valores dos parâmetros analíticos, sendo constituídas por macronutrientes (proteínas, lípidos e hidratos de carbono) e os micronutrientes (vitaminas e eletrólitos).

A Unidade de Preparações Estéreis (UPE) é um setor de circulação restrita e está subdividido em três zonas diferenciadas, a fim de garantir todas as condições de esterilidade e segurança das preparações, estando equipada com uma CFLH, sendo, a pressão da sala positiva, evitando a entrada de qualquer fonte de contaminação. As três zonas estão classificadas conforme o grau de contaminação e ao longo da sua passagem apresentam alguns procedimentos a efetuar por parte dos operadores:

- Zona negra (exterior): O operador deve retirar a bata e os adornos provenientes do exterior e colocar os protetores de calçado;
- Zona cinzenta (antecâmara): Efetuar uma lavagem assética das mãos com sabão líquido, colocar a touca, máscara e bata cirúrgica. Desinfetar, higienicamente, as mãos com solução antissética (Clorhexidina a 4%) e calçar o 1º par de luvas de látex esterilizadas;
- Zona branca (sala de preparação): Entrar na sala de preparação e colocar o 2º par de luvas de reforço e desinfetar as mãos com álcool a 70º antes de iniciar a preparação, dentro da CFALV.

Na zona de acondicionamento do produto final, existe uma balança que permite a pesagem das preparações, para se proceder ao controlo de peso, que não pode ser superior ou inferior a 5% dos valores predefinidos.

Antes de iniciar a preparação da NP e dos outros estéreis é necessário ter em atenção alguns aspetos:

- Borrifar todo o material clínico e os constituintes com álcool a 70º antes da sua entrada para o interior da CFLV;

- Colocar, no interior da CFLV, um campo de trabalho, gazes embebidas em álcool a 70° e um contentor amarelo tipo IV para colocar o material contaminado, bem como material cortante e perfurante;
- Utilizar seringas de volume adequado e *spikes* com filtro de partículas caso exista necessidade de ser efetuada a reconstituição de liofilizados;
- Empregar a técnica asséptica;
- Verificar se a ordem de preparação (ANEXO XXVII) corresponde ao rótulo identificativo.

Efetivamente, a solução constituída por lípidos e vitaminas solúveis é preparada separadamente por questões de estabilidade, sendo adicionada à bolsa pelo enfermeiro imediatamente antes da administração. No caso de se tratar de uma aditivação a uma bolsa *standard*, é necessário, no final da preparação, proceder-se à quebra de ligação entre a parte lipídica e os restantes constituintes da bolsa.

Ao longo da preparação deve ser feita uma verificação de integridade das preparações através de um controlo visual pois a presença de precipitação, cristalização e alteração da cor pode ser um indicativo de instabilidade da preparação.

No final da preparação é necessário proceder-se ao acondicionamento e à identificação da mesma, onde, inicialmente, é feita uma identificação primária com um rótulo que identifica a preparação, procedendo-se, de seguida, ao acondicionamento com uma “capa” de proteção da luz e à identificação com um segundo rótulo com informação adicional (identificação do utente, do serviço requisitante, data de preparação e prazo de validade (72 horas após realizada, acondicionada temperatura entre 2-8°C ou 24 horas armazenada à temperatura ambiente) e, por último, acondicionar numa manga plástica de termoselagem (ANEXO XXVIII).

Para um maior controlo microbiológico das preparações, são efetuadas todos os dias ensaios de esterilidade (primeira preparação, preparação aleatória ao longo do dia e última bolsa) e são enviados devidamente identificados com o processo do utente para o Serviço de Microbiologia.

A desinfeção da CFLV é da responsabilidade do TSDT e é efetuada todos os dias, antes e depois das preparações, utilizando compressas embebidas em álcool a 70° efetuando uma desinfeção de cima para baixo, e de dentro para fora. Antes de iniciar a produção, a

CFLV deve ser ligada 30 minutos antes para deixar o fluxo estabilizar. No final do dia são ligados os raios UV para efetuar a esterilização. Uma vez por semana, a CFLV é desinfetada com hipoclorito de sódio a 0,5%.

Após a preparação das bolsas de nutrição, os micro e macronutrientes são debitados no GHAF<sup>®</sup>, de acordo com a sua satisfação de serviço (Hospital Padre Américo, UCI-Neonatologia, Pediatria e CIP). Salientar que, o débito das bolsas realizadas para doentes de ambulatório, é realizado por nome do doente e, posteriormente, por constituintes da bolsa.

### **2.5.5 Unidade Farmácia Oncológica**

O aumento do número de casos de doentes oncológicos chegados aos hospitais nos últimos anos obrigou à criação de infraestruturas e especialização de profissionais em desenvolvimento de tratamentos eficazes para assegurar o máximo de qualidade de vida ao doente oncológico. Contudo, existe uma preocupação crescente em relação à preparação deste tipo de medicamentos, devido aos riscos ocupacionais que podem ser originados a partir da exposição a que profissionais de saúde envolvidos estão sujeitos.

Efetivamente, a UFO do CHUdSA localiza-se no edifício Dr. Luís de Carvalho, demonstrando vantagens devido à localização no mesmo piso que o Hospital de Dia de Oncologia (HDO), contudo, devido a obras, a UFO está localizada, por tempo indeterminado, num contentor móvel no jardim do exterior do hospital.

Este setor é responsável por preparar medicamentos de quimioterapia e produtos adjuvantes para os serviços do Hospital de Dia, tanto para doentes que estão em cadeirões, como os que estão em camas, esporadicamente, para o Internamento e para o CMIN. Tal como a UPE, esta unidade está subdividida em três zonas:

- Zona negra: Sala de apoio onde se encontram armazenados alguns medicamentos e material clínico.



- Zona cinzenta: Onde se efetuam a lavagem asséptica das mãos e se coloca os EPIs (touca, máscara com filtro P3, óculos de proteção, bata reforçada de baixa permeabilidade). Desinfecção, higienicamente, das mãos com solução alcoólica com antisséptico residual e calçar o 1º par de luvas de látex esterilizadas;
- Zona branca: Sala de preparação equipada com uma CFLV com filtros HEPA (*High Efficiency Particulate Air*) e armários com todo o material clínico necessário para a manipulação. Nesta sala existe um *transfer* que faz ligação com a zona negra, onde são preparados, por um farmacêutico, os medicamentos que vão ser utilizados e enviados num tabuleiro juntamente com o rótulo. Todo o material colocado no *transfer* deve ser previamente desinfetado com álcool a 70°, assim como o próprio *transfer*. A pressão desta sala é negativa de modo a proteger as áreas subjacentes caso ocorra algum derrame significativo.

Salientar que, antes de se iniciar as preparações, os operadores devem colocar o 2º par de luvas de látex reforçado, de alta proteção, e delimitar a área com um campo de preparação de CTX – com uma superfície superior muito absorvente e uma superfície inferior totalmente impermeável, para facilmente recolher eventuais derrames.

Após análise e validação da prescrição de CTX, o farmacêutico elabora a ordem de preparação e os respetivos rótulos. Independentemente do tipo de preparação, na ordem devem constar os dados identificativos do doente, a identificação do fármaco e volume a ser utilizado, indicação do solvente de reconstituição a utilizar, no caso de se tratar de um liofilizado, via de administração do fármaco, indicação do volume final e condições de armazenamento (temperatura ambiente, 2-8 °C, Proteção da Luz).

A UFO encontra-se, também, informatizada com o programa GHAF<sup>®</sup> que permite averiguar a lista de doentes para os quais é necessário preparar a medicação. À medida que vão aparecendo as “luzes verdes” no GHAF<sup>®</sup>, o farmacêutico na sala de apoio prepara os constituintes dos CTX e, juntamente com a ordem de preparação e rótulos, envia estes, a partir do *transfer*, para a sala branca onde se encontra um TSDT de apoio que prepara todo o material clínico necessário para o TSDT-operador iniciar a preparação. Os procedimentos a efetuar durante a preparação são idênticos aos da preparação de estéreis

(NP), anteriormente referidos, com a especial atenção para a técnica assética com pressão negativa e dupla verificação.

Efetivamente, no CHUdSA a maior parte das preparações feitas na UFO são Bólus, que consistem na aspiração de uma certa quantidade de fármaco para uma seringa que é vedada e, posteriormente, administrada diretamente no doente, bombas infusoras de libertação prolongada e, também, muito frequentes, soluções diluídas em cloreto de sódio ou glucose.

Após terminada a manipulação, o TSDT de apoio identifica, corretamente, as preparações, processo idêntico à UPE, existindo, igualmente, dois rótulos identificativos e, ainda, rótulos *biohazard*. Todas as ordens de preparação são acopladas à prescrição médica do doente para se manter atualizado o histórico clínico do mesmo.

## CONCLUSÃO

O Estágio Profissional de Integração à Vida Profissional do Curso de Farmácia, reveste-se de importância fundamental para os alunos, não só pela possibilidade de cimentar e aplicar a teoria até agora adquirida como também, na prática, verificar o impacto dos nossos conhecimentos, entretanto adquiridos, em plena execução dos diversos procedimentos.

Efetivamente, o estágio realizado na Farmácia dos Clérigos foi bastante enriquecedor, quer a nível académico quer a nível pessoal, uma vez que me permitiu colocar em prática alguns dos conhecimentos teóricos adquiridos e, ainda, permitindo descobrir o gosto pela área da manipulação de medicamentos

A realização de todas as atividades do circuito do medicamento, manipulação e atendimento ao público permitiu atingir com sucesso todos os objetivos previamente definidos e desenvolver autonomia na execução técnica. Para além disso, com esta experiência foi possível reconhecer a realidade dos profissionais de saúde, quer em farmácia comunitária quer em farmácia hospitalar, e o papel ativo, competente, consciente e responsável que os profissionais devem ter perante a exigência das suas responsabilidades.

De facto, é notória a importância de intercomunicação e colaboração entre todos os profissionais, para que o circuito do medicamento e outros produtos de saúde seja concluído com o maior rigor e qualidade possível.

O estágio no CHUdSA, permitiu-me conhecer e contactar com todas as tarefas que um TSdT tem ao seu encargo, nos diversos setores do circuito do medicamento. Além disso, foi um estágio bastante enriquecedor, onde desenvolvi o meu espírito crítico e técnico, uma vez, que foi possível apresentar novas soluções para alguns problemas, assim como, realizar estas.

Assim, não poderia deixar de acrescentar que o meu desempenho, autonomia e motivação foi, também, devida à excelente forma como toda a equipa, de ambos os estágios, me interligou e acolheu durante este período, fazendo-me sentir que fazia parte da equipa de trabalho.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araújo, M., Santos, T., Lourenço, M., & Takahira, R. (2012). Avaliação de colesterol e triglicerídeos séricos. *Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.*, 64(6), pp. 1491-1496. doi:10.1590/S0102-09352012000600013
- Brou, M. H., Feio, J. A., Mesquita, E., Ribeiro, R. M., Brito, M. C., C. C., & Pinheiro, E. (10 de 4 de 2005). *Manual da Farmácia Hospitalar, INFARMED*. Obtido de [https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao\\_e\\_informacao/publicacoes/tematicos/manual-da-farmacia-hospitalar](https://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/publicacoes/tematicos/manual-da-farmacia-hospitalar)
- Centro Hospitalar Universitário de Santo António*. (10 de 04 de 2023). Obtido de <https://www.chporto.pt/>
- Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro. (1 de 10 de 2010). *Adopta medidas mais justas no acesso aos medicamentos, combate à fraude e ao abuso na comparticipação de medicamentos e de racionalização da política do medicamento no âmbito do SNS, Diário da República, 1.ª série - N.º 192 - 1 de Outubro de 2010*. Obtido de <https://files.dre.pt/gratuitos/1s/2010/10/19201.pdf>
- Decreto-Lei n.º 110/2017, de 31 de Agosto. (31 de 08 de 2017). *Define o regime legal da carreira aplicável aos técnicos superiores das áreas de diagnóstico e terapêutica, Diário da República n.º 168/2017, Série I de 2017-08-31*. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/3075132/decreto-lei-110-2017-de-31-de-agosto>
- Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho. (17 de 06 de 2009). *Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respectivos acessórios, Diário da República n.º 115/2009, Série I de 2009-06-17*. Obtido de <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/legislacao/legislacao-farmaceutica-compilada/titulo-v-produtos-de-saude/capitulo-ii-dispositivos-medicos>
- Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. (30 de 08 de 2006). *Estatuto do Medicamento, Diário da República n.º 167/2006, Série I de 2006-08-30*. Obtido de <https://diariodarepublica.pt/dr/legislacao-consolidada/decreto-lei/2006-34530575>
- Decreto-lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro. (24 de 09 de 2008). *Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal, Diário da República n.º 185/2008, Série*

*I de 2008-09-24. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/239183/decreto-lei-189-2008-de-24-de-setembro>*

Decreto-Lei n.º 314/2009, de 28 de outubro. (28 de 10 de 2009). *Código comunitário relativo aos medicamentos veterinários, Diário da República, 1.ª série - N.º 209 - 28 de Outubro de 2009. Obtido de <https://files.dre.pt/1s/2009/10/20900/0810608215.pdf>*

Decreto-Lei n.º 95/2004, 22 de Abril. (22 de 04 de 2004). *Regula a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados, Diário da República n.º 95/2004, Série I-A de 2004-04-22. Obtido de <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/95/2004/04/22/p/dre/pt/html%0A>*

Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto. (31 de 08 de 2007). *Regime jurídico das farmácias de oficina, Diário da República n.º 168/2007, Série I de 2007-08-31. Obtido de <https://dre.tretas.org/dre/218008/decreto-lei-307-2007-de-31-de-agosto>*

Deliberação n.º 1500/2004, 7 de Dezembro. (7 de 12 de 2004). *Aprova a lista de equipamento mínimo de existência obrigatória para as operações de preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados, Diário da República, 2.ª série, n.º 303, de 29 de Dezembro de 2004, Legislação Farmacêutica Compilada. Obtido de [https://www.infarmed.pt/documents/15786/1070327/deliberacao\\_1500-2004.pdf](https://www.infarmed.pt/documents/15786/1070327/deliberacao_1500-2004.pdf)*

Direção-Geral da Saúde, Norma n.º 020/2011 atualizada a 19/03/2013. (19 de 03 de 2013). *Hipertensão Arterial: definição e classificação. Obtido de <https://normas.dgs.min-saude.pt/2011/09/28/hipertensao-arterial-definicao-e-classificacao/>*

Farmácia dos Clérigos. (20 de 12 de 2022). *Farmácia dos Clérigos. Obtido de <https://farmaciadosclerigos.pt/content/11/historia>*

Glintt. (23 de 12 de 2022). *Sifarma. Obtido de <https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma.aspx>*

INFARMED. (18 de 04 de 2023). *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. Obtido de [https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispena/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispena/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790)*

INFARMED. (25 de 05 de 2023). *Regimes Excepcionais de Participação. Obtido de <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excepcionais-de-comparticipacao>*

Plano Nacional de Saúde. (10 de 04 de 2023). Eixos Estratégicos – Qualidade em Saúde, Ministério da Saúde.

Portaria n.º 195-D/2015, de 30 de junho. (30 de 06 de 2015). *Estabelece os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de participação e os respetivos escalões de participação, Diário da República, 1.ª série - N.º 125 - 30 de junho de 2015.* Obtido de <https://files.dre.pt/1s/2015/06/12501/0001100015.pdf>

Portaria n.º 594/2004, 2 de junho. (02 de 06 de 2004). *Aprova as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados em farmácia de oficina e hospitalar, Diário da República, I série B, N.º 129 - 2 de Junho de 2004.* Obtido de <https://files.dre.pt/1s/2004/06/129b00/34413445.pdf>

Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril. (09 de 04 de 2018). *Primeira alteração à Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, que define os serviços farmacêuticos que podem ser prestados pelas farmácias, Diário da República n.º 69/2018, Série I de 2018-04-09.* Obtido de <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/97-2018-115006162>

Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho. (08 de 06 de 1998). *Execução das medidas de controlo de estupefacientes e psicotrópicos, Diário da República, 2.ª Série, n.º 216, de 18 de Setembro de 1998.* Obtido de <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/legislacao/legislacao-farmacutica-compilada/titulo-iii-medicamentos/capitulo-iii-estupefacientes-e-psicotropicos>

SNS 24. (15 de 01 de 2023). *SNS 24 - Obesidade.* Obtido de <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-cronicas/obesidade/>





## **ANEXOS**



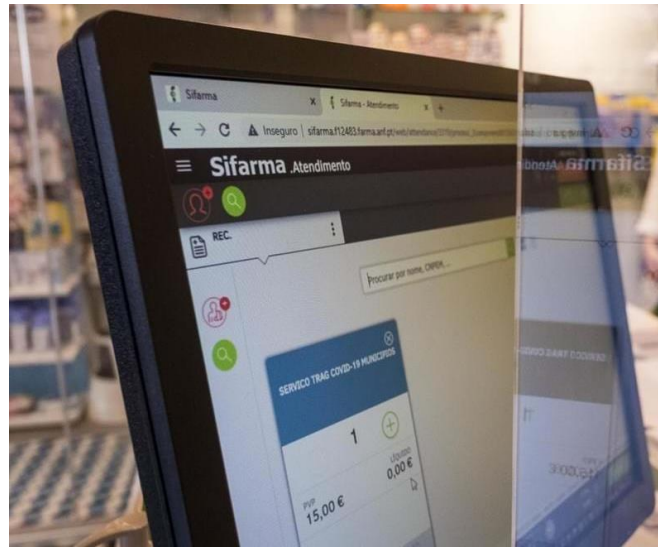
## **ANEXO I- Laboratório 1**



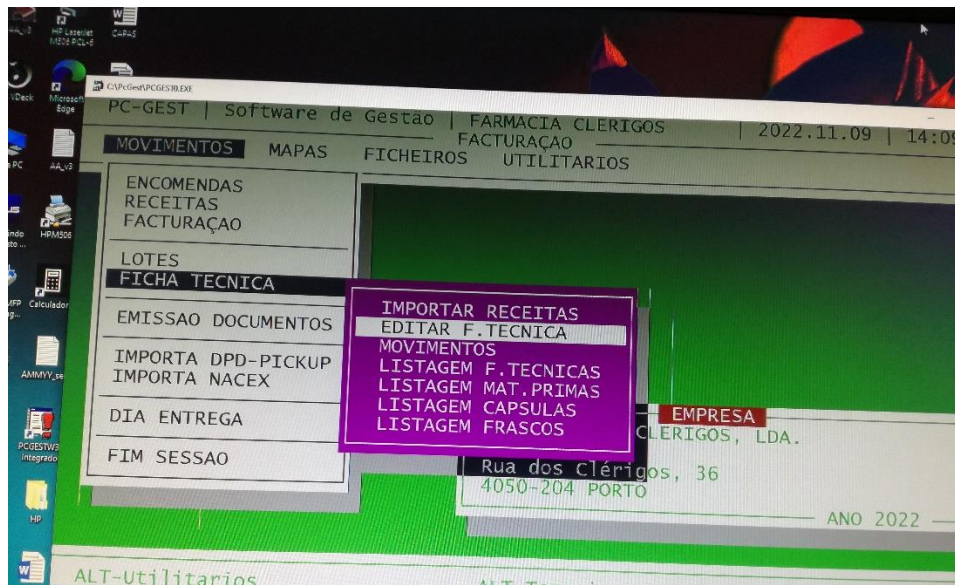
## **ANEXO II- Laboratório 2**



### ANEXO III- Sifarma



### ANEXO IV- PcGest



## ANEXO V- Logística de Armazenamento



## ANEXO VI- Controlo de Prazo de Validade

4590.018 - FARMACIOS      Telefone: 255481375  
 Dr. Téc. D<sup>ra</sup> Monica Sofia C. S. Loureiro

### Lista de Controlo de Prazos de Validades

Expiram entre |

Ord.	Código	Designação	Lote	Stock	Pratel	Validade	Correcção
1	5158067	Acarbose Mylan MG, 50 mg x 20 comp	LOTE UNICO	2	COM	06-2022	Su
2	4807784	Acetoxil Generis MG, 800 mg x 20 comp	LOTE UNICO	1	COM	06-2022	Su
3	6842856	Actem Magnun Amp 10ml X20	LOTE UNICO	4	AMP	06-2022	05-2023
4	9752983	Agomelatina Tava MG, 25 mg x 28 comp rev	LOTE UNICO	1	COM	06-2022	Su
5	6229104	Amfee Comb 134/120.8 Pip Cao 10-20(g)	LOTE UNICO	2		06-2022	05-2023
6	5747611	Amlodipina/Omesartan medoxomilo Mylan MG, 5 mg + 20 mg Blister 56 Unidades) Comp revest pele	LOTE UNICO	5	COM	06-2022	02-2023
7	6263937	Arlelac Rebalance Colino Lent Cont 10M	LOTE UNICO	3	OFT	06-2022	Su
8	5069678	Aztreonam Ratiopharm MG, 500 mg x 3 comp rev	LOTE UNICO	11	COM	06-2022	06-2023
9	6981746	Bambu Nature Frito N3 5-8kg X 33	LOTE UNICO	3		06-2022	Su
10	6237628	Bronchodul Md Infantil Mel Xarope 200ml xar ml	LOTE UNICO	414.1		06-2022	Su
11	5704218	Broncilber tosse seca, 2 mg/mL-200 mL x 1 xar medida	LOTE UNICO	1	XAR	06-2022	Su
12	8254060	Brufen, 200 mg x 20 comp rev	LOTE UNICO	87	COM	06-2022	02-2023
13	2005692	Caloda Moreno, 83 mg/mL, 15 mL x 1 sol out	LOTE UNICO	10	CAL	06-2022	Su
14	5749060	Cardiset, 10 mg/g-50 g x 1 creme vag bisnaga	LOTE UNICO	58	VAG	06-2022	04-2022
15	9699017	Ceftriaxona Mesporin MG (frasco), 600 mg/2 mL x 1 pd + solv p/sol inj IM amp.	LOTE UNICO	6	INJ	06-2022	Su
16	7351809	Centrum Junior Comp Mast X80 x 60	LOTE UNICO	2	RES	06-2022	02-23
17	3789486	Ciprofloxacina Mylan MG, 250 mg x 16 comp rev	LOTE UNICO	2	COM	06-2022	01-23
18	6332270	Curaprox Be You Pastas Dentificas 6 x 10 ml + Cs 5460 Ultra Soft Escova de dentes	LOTE UNICO	8		06-2022	01-24
19	6043141	Curaprox 9W Pasta Dent Branco 90ml	LOTE UNICO	2		06-2022	02-23
20	7005536	Curaprox Cs 5460 Escov Dent Ultr Soft	LOTE UNICO	2		06-2022	02-2023
21	5580253	Desloratadina Ratiopharm MG, 0.5 mg/mL-150mL x 1 sol oral frasco	LOTE UNICO	5	XAR	06-2022	Su
22	8452912	Diprofos Depot, 14 mg/2 mL x 1 susp inj amp	LOTE UNICO	4	INJ	06-2022	9-23
23	8821330	Dracor Sol Transpr 20 Ml	LOTE UNICO	1	DES	06-2022	Su
24	7756264	Durex Intense Orgasmic Passer X12	LOTE UNICO	11		06-2022	Su
25	7393116	Easyslim Limao Forte Comp X 30 compe	LOTE UNICO	1		06-2022	Su

## ANEXO VII- Ensaios de uniformidade de massa

FARMACIA DOS CLERIGOS, SA		FICHA DE ENSAIO		
Direcção Técnica-Dra. Helena Isabel Couto Magalhães		NUMERO : 221\17434		
Rua dos Clérigos, 36 - 4050-204 PORTO		DATA : 2022.11.09		
Tel:22 3392370/78 Fax:22 2008595				
N. Contribuinte: 509 249 698				
ENSAIO DE UNIFORMIDADE DE MASSA				
Capsula Cheia	Capsula Vazia	Manipulado	Desvio	% Desvio
974.000	124.000	850.000	21.550	2.60 %
931.000	123.000	808.000	-20.450	-2.47 %
956.000	125.000	831.000	2.550	0.31 %
951.000	125.000	826.000	-2.450	-0.30 %
914.000	124.000	790.000	-38.450	-4.64 %
971.000	123.000	848.000	19.550	2.36 %
940.000	121.000	819.000	-9.450	-1.14 %
974.000	124.000	850.000	21.550	2.60 %
977.000	125.000	852.000	23.550	2.84 %
956.000	123.000	833.000	4.550	0.55 %
957.000	120.000	837.000	8.550	1.03 %
980.000	121.000	859.000	30.550	3.69 %
929.000	122.000	807.000	-21.450	-2.59 %
939.000	124.000	815.000	-13.450	-1.62 %
924.000	123.000	801.000	-27.450	-3.31 %
971.000	125.000	846.000	17.550	2.12 %
952.000	124.000	828.000	-0.450	-0.05 %
955.000	121.000	834.000	5.550	0.67 %
911.000	121.000	790.000	-38.450	-4.64 %
965.000	120.000	845.000	16.550	2.00 %
QUANTIDADE MEDIA DE PRODUTO POR CAPSULA: 828.450 mg				
e acordo com a FP IX, este ensaio encontra-se em conformidade, pois nenhum do alores ultrapassa os limites de uniformidade, 7,5% e 15% como se pode analisa a coluna do desvio em percentagem				

## ANEXO VIII- Receita Eletrônica Materializada

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

1021000027395064131\*

3ª VIA

Nome: \_\_\_\_\_ RN: \_\_\_\_\_  
 Telefone: \_\_\_\_\_ R.C.: \*187400257\*  
 Estado-residência: ADSE  
 Nº de Beneficiário: \*002837501A\*

Expediente: MEDICINA INTERNA LPEURS NORTE  
 Telefone: 226063337 \*1959891\*

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº Extensão Identificação Única

1	Fenofibrato, 267 mg, Cápsula, Blister - 30 unidade(s)	1	Uma	*5002692*
2	Losartan + Hidroclorotiazida, 100 mg + 12.5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s)	1	Uma	*50043170*
3	Ácido acetilsalicílico, 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blister - 28 unidade(s)	2	Duas	*50028553*

Validade: 6 meses  
 Data: 2016-06-02

Assinatura do Médico prescritor

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica Nº: 1021000027395064131\*  
 Local de Prescrição: \_\_\_\_\_  
 Médico prescritor: \_\_\_\_\_ Telefone: 226063337  
 Uti: \_\_\_\_\_

Código Acesso: \*934031\* Código Direito Opção: \_\_\_\_\_

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº

1	Fenofibrato, 267 mg, Cápsula, Blister - 30 unidade(s)	1
2	Losartan + Hidroclorotiazida, 100 mg + 12.5 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 28 unidade(s)	1
3	Ácido acetilsalicílico, 150 mg, Cápsula de libertação modificada, Blister - 28 unidade(s)	2

Posologia: . (Medicamento crónico)

Posologia: . (Medicamento crónico)

Posologia: . (Medicamento crónico)

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica:

1 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 6,97, a não ser que seja por um medicamento mais caro  
 2 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 2,86, a não ser que seja por um medicamento mais caro  
 3 Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 2,80, a não ser que seja por um medicamento mais caro

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:

- Consulte o Preços de Medicamentos, no site do INFARMED (www.infarmed.pt)
- Consulte a Lista de Medicamentos (LMD) (www.dgs.gov.pt) ou o 112 (horário de atendimento: 08:00-13:00 e 14:00-17:30)
- Fale com o seu médico ou farmacêutico

Data: 2016-06-02  
 My Medications, versão 7.1.3, Medications Ltd. Systems Company, S.A.

## ANEXO IX- Receita Eletrônica Desmaterializada

MIN.SAUDE

Receita Sem Papel, foi registada no dia 03-11-2017, a receita

1204 1011000036053570002, 046, 10328

codigo de dispensa \_\_\_\_\_ e  
 codigo de direito de opcao \_\_\_\_\_



**ANEXO X- Receita Médica Manual**

8010000004925091900

RECEITA MANUAL  
Exatidão legal

at. Faltosa informada  
 de realização de prescrição  
 Prescrição em separado  
 de 40% recatando

Nome: [Redacted]  
N.º de Cartão: [Redacted]  
Telefone: 8888888888

Entidade Responsável: SNS  
R.O.: RD

N.º de Beneficiário: 8888888888888888

MARCA: [Redacted]  
Expirante: H6F  
Tabela: 20 milis

1 Lepicortinolo 20mg 1 R  
Posologia 1/die

2 sertraline 50mg 1 R  
Posologia 1/macie

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23-06-2022

[Redacted]

## ANEXO XI- Dispensa de Psicotrópicos

Registo de Psicotrópicos

Dados da Receita

N.º Receita: \_\_\_\_\_ Data de Dispensa: \_\_\_\_\_ ✓

Médico: \_\_\_\_\_

N.º de Ordens: \_\_\_\_\_

Doente

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

C. Postal: \_\_\_\_\_

Adquirente

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

C. Postal: \_\_\_\_\_

Identificação: \_\_\_\_\_ Dt Val: \_\_\_\_\_ Cartão de Cidadão \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Dt Nascimento: \_\_\_\_\_

Produtos:

Produto [Ctrl+P]	Obs Prod [Ctrl+Q]
AMA	DCD
DCD	DVB

PSI

part.: 0.00€

ago: 0.00€

[F2] Confirmar [F3] Limpar [Esc] Cancelar

## ANEXO XII- Kanban DID

HLS KANBAN centro hospitalar de Porto

Última Revisão: 04-05-2017

PTQD: 180 QTD: 240

CODIGO

110000920

DESIGNAÇÃO

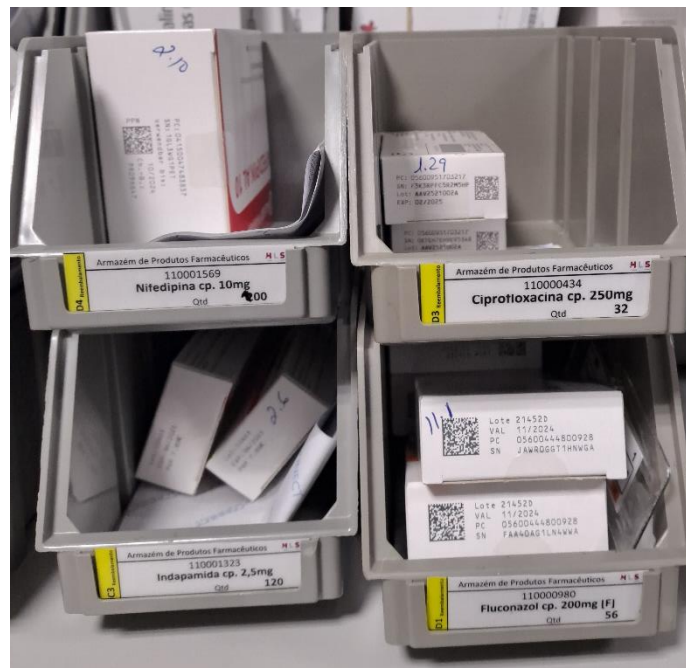
Epoetina beta inj.10.000 UI/0.6mL srg [F][J]

LOCALIZAÇÃO: FRIO OBSERVAÇÕES

### ANEXO XIII- Arrumação de medicamentos no APF



### ANEXO XIV- Suc APF



## ANEXO XV- Células



## ANEXO XVI- “Supermercado”



## ANEXO XVII- Torre



## ANEXO XVIII- Mapa de Distribuição de Medicamentos

Lista Preparação/Artigo  
 Serviço.: 1#32300-INT ORTOPEdia /HSA  
 Camas: [ ] - [zzzz]  
 Data: 03-02-2023  
 Armazém.: 1 - Farmácia - Distribuição

Cód. Artigo	Designação Artigo	Processo	Nome Processo	Qtz	Freq	Quant	Qtz Ant. Adm	Data Ini	Data Fim	Susp.	SOS
<b>110001630 paracetamol cp. 500mg [1]</b>											
026-	264-INT- 23001615			2	8/8h	6,00	0,00	16/01/2023			
027-	264-INT- 22039927			2	8/8h	6,00	0,00	31/12/2022			
033-	266-INT- 23000998			2	8/8h	6,00	0,00	03/02/2023			
034-	266-INT- 22039131			2	8/8h	6,00	0,00	10/01/2023			
037-	267-INT- 22038865			2	12/12h	4,00	0,00	20/12/2022			
038-	268-INT- 22037483			2	8/8h	6,00	0,00	08/12/2022			
039-	268-INT- 23001370			2	8/8h	6,00	0,00	13/01/2023			SOS
040-	268-INT- 23002995			2	8/8h	6,00	0,00	27/01/2023			
044-	270-INT- 22039863			2	8/8h	6,00	0,00	26/01/2023			
426-	829-INT- 23003402			2	8/8h	6,00	0,00	31/01/2023			
<b>110001937 paracetamol inj. 1000mg/100ml iv [a][d]</b>											
023-	262-INT- 23003714			1	8/8h	3,00	0,00	01/02/2023	04/02/2023		
035-	267-INT- 23002896			1	8/8h	3,00	0,00	02/02/2023	04/02/2023		
046-	270-INT- 23003692			1	8/8h	3,00	0,00	01/02/2023	04/02/2023		
PPP-	144-INT- 23003979			1	8/8h	3,00	0,00	03/02/2023	04/02/2023		
PPP-	144-INT- 23003957			1	8/8h	3,00	0,00	03/02/2023	04/02/2023		
<b>110001708 parecoxib inj. 40mg [a]</b>											
021-	261-INT- 23003734			1	12/12h	2,00	0,00	03/02/2023	06/02/2023		
<b>110001969 PARoxetina cp. 20mg [a][niosh-2]</b>											
032-	266-INT- 23002845			1	9h	1,00	0,00	30/01/2023			
<b>110001652 piperacilina tazobactan inj. 4000+500mg iv [a]</b>											
05-	259-INT- 22036409			1	6/6h	4,00	0,00	02/02/2023	09/02/2023		
	261-INT- 23003240			1	6/6h	4,00	0,00	01/02/2023	08/02/2023		
	828-INT- 22031360			1	6/6h	4,00	0,00	30/01/2023	06/02/2023		
	829-INT- 23000465			1	8/8h	3,00	0,00	02/02/2023	09/02/2023		
	144-INT- 23003957			1	8/8h	3,00	0,00	03/02/2023	10/02/2023		

diário a: CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DO PORTO, E. Reg. 444 - Pag.

## ANEXO XIX- Diferenças na medicação

Data em 03-02-2023 14:09:06-ut.9012

Dist.Unidos

Malas - unidose

Lista Preparação/Cama

Serviço: 1#31403-INT MEDICINA A /HSA

[So Diferenças]

Datas...: 03-02-2023

Camas: [ ] - [zzzz]

Armazém: 1 - Farmácia - Distribuição

Cama - Sala - Episódio	Processo	Nome Processo	Qtz	Freq	Quant	Qtz Ant. Adm	Observação	Data Adm	Data Alta	Designação	Especialidade	Susp.
Designação Artigo										Data Ini	Data Fim	
003- 469-INT- 23002461								21/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
prednisoLONA cp. 20mg [f]			1	24/24h	0,00	1,00				30/01/2023	03/02/2023	
prednisoLONA cp. 20mg [f]			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023		
021- 475-INT- 23002981								25/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
Diagnóstico:								Obs: Já debitado. Esta no frigorifico na suc dos manipulados. 1/2/23 IS				
bisoprolol cp. 2.5mg [f]			1	7h	1,00	0,00		21/01/2023		03/02/2023		
023- 476-INT- 23002480								21/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
amLODIPina cp. 10mg [f]			1	24/24h	0,00	1,00				03/02/2023	03/02/2023	
amLODIPina cp. 5mg [f]			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023		
bisoprolol cp. 2.5mg [f]			1	24/24h	1,00	0,50				27/01/2023		
A clindamicina cp. 150mg [f]			2	6/6h	8,00	0,00				03/02/2023	10/02/2023	
coluquina cp. 1mg [f][niosh-2]			0,5	12/12h	0,00	1,00				31/01/2023	03/02/2023	
dapaglifozina cp. 10mg [f]			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023		
formoterol cp. 12mcg [a][d]			60(12µg 12/12h)	12/12h	60,00	0,00				03/02/2023	04/02/2023	
naproxeno cp. 250mg [f]			2	12/12h	4,00	0,00				03/02/2023	08/02/2023	
Ramipril cp. 5mg [f]			1	8/8h	3,00	1,00				03/02/2023		
tiamina (vitamina b1) cp. 100mg [f]			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023		
tiamina (vitamina b1) inj. 100mg/2ml im iv sc [f]			1	24/24h	0,00	1,00				28/01/2023	03/02/2023	
027- 628-INT- 22036330								25/11/2022		INT MEDICINA A /HSA		
BETAmetasona cr. 0.1% 30g [f]			1(1 AP 12/12h)	12/12h	1,00	0,00				03/02/2023	04/02/2023	
030- 630-INT- 23001486								13/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
A miconazol+hidrocortisona cr. 20+10mg/g 15g [a]			1(1Dose(s) 12/12h)	12/12h	1,00	0,00				03/02/2023	04/02/2023	
041- 635-INT- 23003479								30/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
bisacodilo cp. 5mg [f]			1	12/12h	2,00	0,00				03/02/2023		
sene comp. 12mg			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023		
TACrolimus cp. 0.5mg [f][niosh-2][ite][1003]			1,1	9,21h	2,00	1,00				01/02/2023		
TACrolimus cp. 1mg [f][niosh-2][ite][1003]			2,2	9,21h	4,00	3,00				01/02/2023		
16- 638-INT- 23002676								23/01/2023		INT MEDICINA A /HSA		
cloreto potassio drg.ap. 600mg (8meq) [f]			1	8/8h	3,00	0,00				03/02/2023	07/02/2023	
dapaglifozina cp. 10mg [f]			1	24/24h	1,00	0,00				03/02/2023	04/02/2023	
furosemida cp. 40mg [f]			1,0,5	9,16h	0,00	1,50				01/02/2023	03/02/2023	

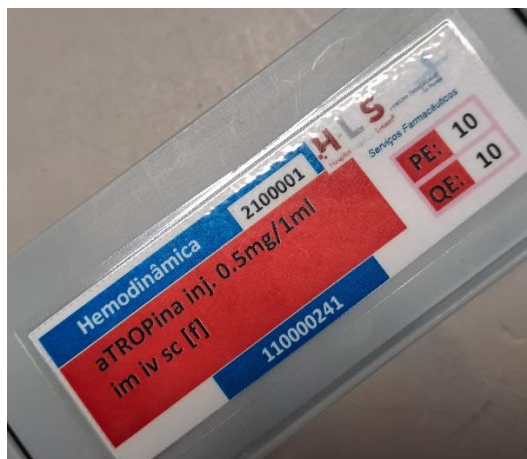
Encenciado a: CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO DO PORTO, E. E.

www.sti.pt

## ANEXO XX- Circuitos de distribuição

Centro Hospitalar do Porto		Distribuição Clássica de Medicamentos - Circuitos		IT.SFAR.GER.132/0		Pág. 5 de 6										
Circuito	Serviços	Forma do Pedido	Pedidos/Entrega	Observações												
<b>A</b>	Stocks	Requisição GHAF	Segundo esquema semanal de DCM do Posto A	Aplicações imediatas prazo de entrega 1h ou entre as 14 e as 16h desse dia com DIC												
	Internamentos	Requisição em papel HLS														
	Sala de diálise e Hemodialíse	HLS ou req. própria (nutrição)														
	SO2	HLS														
	Pequena Cirurgia	HLS														
	Urgência sala Laranja (SL) e UCDDM	Stock nivelado (contagem do stock)														
	SCI (pyxis)	Relatório recarga														
<b>B</b>	CMIN	Requisição GHAF	Até às 16h / Até às 14h do dia útil seguinte	Urgências entregues no próprio dia												
	AMB 1003	HLS	Até às 14h/8.30h do dia útil seguinte													
	Kastelo	Requisição própria	Pontual					Pontual								
	Psiqui Ligação	Requisição GHAF	Até 5ªf /2ªf seguinte, 13H													
	Pedopsiquiatria	Requisição GHAF	Até 9h/ 9-10h do dia seguinte													
	Amb. Infeciologia (AI)	Requisição do GHAF	Diário, até às 12 h/ entrega 9h às 2ª, 4ª e 6ªf													
	Hospital de Dia	HLS	Recolha 4ªf/entrega 5ªf até às 11.30h													
	Serviços CICAP	Requisição GHAF Requisição papel	Req. até às 9h de 4ªf/reposição 5ªf até às 09h30													
	C. Genética Médica	Pontual	Pontual													
	VMER	HLS	Req. 3ªf e 5ªf -HLS /reposição 3ªf e 5ªf até às 09h30													
	Dep. Cirurgia	GHAF	Pontual													
	ICBAS	Pontual	Pontual													
	<b>C</b>	DID	HLS									9h Produtos de grandes volumes	Com auxílio do AD Solicitações pontuais ou urgentes			
			Pedidos C's: GHAF até às 12h30									13 – 13.30h do próprio dia				
			HLS									14.30h recolha/entrega 8.30h do dia seguinte				
CTC		HLS - SUCS	A partir das 11h de 2ªf a 6ªf	Sucs de reposição do pharmapack												
		Requisição GHAF	Até às 9h de 4ªf /5ªf 8h													
Produtos de Contraste		Requisição papel/GHAF	até às 11h de 4ªf /11h de 5ªf	Aplicações imediatas prazo de entrega 1h ao ADP do serviço requisitante												
Cardiologia de Intervenção		HLS	Urgentes - precedidas de contacto telefónico Recolha às 3ªf e 5ªf/entrega dia seguinte													
Radiologia		GHAF	Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte													
Neuroradiologia		GHAF	Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte													
Técnicas Gastro		GHAF	Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte													
Outras Téc. Cardio.		GHAF	• Medicação (Pedido até às 9h/entrega dia útil seguinte)													
			• Antibióticos (Pedido até às 9h/entrega dia útil seguinte)													
Hospital de São Martinho		e-mail	HSM envia à DS e-mail, com pelo menos 2 dias de antecedência, A entrega será feita à 6ªf à tarde.													
<b>D</b>		Bloco Central (Pyxis)	Relatório recarga					2ªf a 6ªf, das 9-10h/ Reposição 12h-13h 2ªf a 6ªf	A UFO tem kanbans próprios							
		Bloco CICA	HLS					Entrega às 3ªf e 5ªf às 11h e recolha dos kanbans consumidos								
	Bloco Neurocirurgia	Requisição GHAF	Até às 11h de 4ªf /Até 11.30h 5ªf													
	Bloco Ortopedia	Requisição GHAF	Até às 11 h de 5ªf/Até 11.30h 6ªf													
	UFO	HLS	As 13h recolha dos kanbans pelo AO da UFO/Entrega no dia útil seguinte 8h30													
	Consultas (Oftal, ORL, Endo /Pé diabético, Imunoalergologia, Fisiatria/Fisioterapia, Hipertensão Pulmonar), Provas Funcionais Respiratórias, Broncofibroscopia	GHAF	Pedido até às 9h/às 11.30h do dia útil seguinte													
			Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte													
Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte																
Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte																
Pedido até às 9h/ às 11.30h do dia útil seguinte																

## ANEXO XXI- Kanban de um serviço clínico do CHUdSA





## ANEXO XXII- Blispack®



## ANEXO XXIII- Identificação feita a partir da Blispack®



**ANEXO XXIV- Laboratório de Não Estéreis**







## ANEXO XXVII- Ordens de preparação de Nutrição Parentérica

Nº do processo <b>1770636</b>		Nome [REDACTED]	
Data administração <b>03-04-2023</b>		Peso (kg) <b>13,000</b>	
		Fim: <b>16-05-2023</b>	

Solução I				Solução II			
produto	dose por kg/dia	Volume (ml)	Volume Farmácia	produto	dose por kg/d	volume (ml)	Volume Farmácia
SG 5%		0	<b>0,0</b>	Clinoleic 20% 0,5 - 3 g/kg/d	1,5	97,5	<b>115,6</b>
SG 10%		22	<b>23,1</b>	Vitalipid N 1-4 ml/kg/d	1,0	10,0	<b>11,9</b>
SG 30%		617	<b>651,3</b>	Vitalipid - até 2,5 Kg - 4 ml/kg/d (>2,5Kg-1ml/kg/d) A partir dos 11 anos - Vitalipid N adulto			
Primene (AA 10%) 0,5 - 3 g/kg/d	1,2	156,0	<b>164,7</b>	ml/d	ml/h	horas/dia	Farmácia
Gluc Ca 10% 1 ml = 9mg Ca 7-120 mg/kg/d	20,0	28,9	<b>30,5</b>	107,5	4,5	24,0	127,5
Sulfato Mg 20% 1,6 mEq=19,7mg/ml 0,2-0,3 ml/kg/d	0,2	2,6	<b>2,7</b>	Peso esperado (± 5%) Bolsa de 1000 ml <b>1014,8</b> <b>1121,6</b>			
Gluc Zn 0,1% 1000 µg/ml 50-250 µg/kg/d	100,0	1,3	<b>1,4</b>	Medido:     OK?     Sim     Não <i>1209,39</i>			
NaCl 20% 3,4 mEq/ml 2-5 mEq/kg/d	2,0	7,6	<b>8,1</b>	Sódio mEq/kg/d	4,4		[REDACTED]
KCl 7.5% 1 mEq/ml 1-3 mEq/kg/d	1,5	19,5	<b>20,6</b>	Glicose g/kg/d - mg/kg/min	14,4	10,0	
Soluvit N 1 ml/kg/d	1,0	10,0	<b>10,6</b>	Aporte Hídrico da APT ml/kg/d	76,9		
Peditrace 1 ml/kg/d	1,0	13,0	<b>13,7</b>				
Glycophos 31 mg/ml 0,8 - 2,2 ml/kg/d	1,2	15,0	<b>15,8</b>	Carga Calórica Kcal/kg/d	76		
Ranitidina		1,44	<b>1,44</b>	Osmolaridade mOsm/l	1725		
Lactato de sódio 11.2% (mEq/dia)		0		Relação Ca/P (mg/mg) RN 1.7 -2.2; Crianças 1,3-2	0,5		
<b>892,5</b>	<b>37,2 ml/h</b>	<b>24,0</b>	<b>943,9</b>	Concentração de glicose (%)	21,0		

Médico(a): **Helena Mansilha**

Observações: **BOLSAS ALL-IN-ONE**     [REDACTED]

*SN (RS) HW*

**ANEXO XXVIII- Bolsa de Nutrição terminada**

SOLUÇÃO DE Glicose e vitaminas lipídicas  
**Dinis Duarte Macedo Lima**

Clínoleic 20%	presc(ml)	total(ml)	Processo <b>1934263</b> liberar fora do alcance das crianças Via de administração: IV perfusão. Posologia de acordo c/ indicação médica. CHP-HSA Serv. Farmacêuticos Direção Técnica Dra Alice Osorio
36,0	39,6	40,5	
Vitalipid	3,6	4,1	
Preparado para o dia	Validade		
<b>01-04-2023</b>	<b>03-04-2023</b>		
Volume p/sistema	2-8°C	ESTERIL	
5 ml	Lote NPT1934263-1/4/2023-II		

INDICAÇÃO I: Mistura de nutrição parentérica  
 [REDACTED] CHP - Pediatria

Composição: prescrito total Proc. Nº [REDACTED]

	prescrito	total	presc.	total
	ml	ml	ml	ml
Glucose 5%	0,0	0,0		
Glucose 10%	119,6	136,1		
Glucose 20%			Na 2,4	2,8
Glucose 30%	132,9	151,4		
Primene 10%	72,0	82,0		
Gluc Cálcio 10%	16,0	18,2	K 5,4	6,1
S. Magnésio 20%	1,1	1,2		ml
Gluc Zinco 1%	0,2	0,2		
Soluvit N	3,6	4,1	Ranitidina	1,44
Peditrace	3,6	4,1		
Glycophos	3,6	4,1		
Lactato de sódio	0,0			

Preparado para o dia: **01-04-2023**

Lote NPT1934263-1/4/2023-I

Volume total (ml) 360,4

Volume p/sist(ml) 51

Prazo de validade: **03-04-2023**

2-8°C ESTERIL

15 ml/h