



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Sanches

Sofia Ferreira de Castro

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Sanches

Março a Julho de 2018

Sofia Ferreira de Castro

Orientadora: Dr.^a Sandra Isabel Sanches

Tutor FFUP: Prof. Doutora Maria Helena Vasconcelos

Setembro de 2018

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 17 de setembro de 2018

Sofia Ferreira de Castro

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto e a todos os professores que fizeram parte do meu percurso académico, especialmente à Comissão de Estágios que possibilitou a realização deste estágio.

Agradeço à minha tutora de estágio, a Prof. Doutora Maria Helena Vasconcelos pelo seu acompanhamento durante a elaboração deste relatório.

Um agradecimento especial à Dr.^a Sandra Sanches, orientadora de estágio, por me permitir realizá-lo na Farmácia Sanches e por todos os conhecimentos transmitidos.

A toda a equipa da Farmácia Sanches, à Dr.^a Conceição Sanches pela sua sabedoria, experiência e carinho, ao Eng.^o Daniel Sanches por toda a paciência e bom humor, à Dr.^a Ana Rita Moreira por todos os conhecimentos transmitidos, pela paciência e amabilidade, à Dr.^a Marta Silva, à Dr.^a Tânia Fernandes, à Dr.^a Sara Ferreira, à Dr.^a Alice Azevedo e ao Frederico Costa por tudo o que me ensinaram, à Dr.^a Sara Figueiredo e à Cláudia Moreira por todos os momentos de boa disposição e à D. Fernanda Rodrigues pela companhia, carinho e conselhos culinários. A todos, muito obrigada por me terem acolhido e por me terem ensinado a ser uma melhor futura farmacêutica!

Por fim, quero deixar o meu agradecimento muito especial à minha família e amigos, especialmente aos meus pais, irmã e avós que sempre me acompanharam e apoiaram incondicionalmente ao longo desta jornada, muito obrigada por contribuírem para a realização deste sonho!

Resumo

No culminar do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é oferecida ao estudante a oportunidade de realizar um estágio em ambiente profissional na farmácia comunitária e hospitalar. Esta é uma oportunidade de maior importância para a transição do meio académico para o mundo do trabalho.

Durante aproximadamente 4 meses e meio, tive oportunidade de estagiar na Farmácia Sanches, na Trofa, onde pude contactar com a realidade da profissão de farmacêutico e desenvolver competências profissionais e pessoais.

Este relatório encontra-se dividido em duas partes, sendo que a primeira parte contempla a descrição do funcionamento quotidiano de uma farmácia comunitária e das principais responsabilidades de um farmacêutico comunitário. Na segunda parte encontram-se os temas desenvolvidos no contexto do estágio, o primeiro relativo à desparasitação dos animais de companhia e o segundo sobre as infeções vulvovaginais e cuidados íntimos.

Índice

Agradecimentos.....	iii
Resumo.....	iv
Lista de abreviaturas.....	viii
Índice de anexos	ix
Parte I – Atividades desenvolvidas durante o estágio.....	1
1. Introdução.....	1
2. Farmácia Sanches.....	2
2.1 Localização geográfica e horário de funcionamento.....	2
2.2 Estrutura Externa.....	2
2.3 Estrutura Interna.....	2
2.3.1 Zona de atendimento ao público	3
2.3.2 Zona de armazenamento.....	3
2.3.3 Laboratório.....	4
2.3.4 Instalações Sanitárias	5
2.3.5 Zona de receção de encomendas.....	5
2.3.6 Gabinete de atendimento personalizado.....	5
2.3.7 Gabinete da direção técnica.....	5
2.4 Recursos Humanos.....	5
2.5 Perfil dos Utentes	6
3. Gestão da farmácia.....	6
3.1 Sistema informático e fontes de informação	6
3.2 Encomendas.....	7
3.2.1 Seleção de fornecedores e envio de encomendas.....	7
3.2.2 Receção e verificação de encomendas.....	8
3.2.3 Armazenamento.....	9
3.3 Controlo dos prazos de validade.....	10
3.4 Gestão de devoluções	10
4. Dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos.....	11
4.1 Medicamentos sujeitos a receita médica	11
4.1.1 Receitas médicas	12
4.1.2 Regimes de comparticipação e complementaridade	13

4.1.3 Psicotrópicos e estupefacientes	14
4.2 Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	14
4.3 Medicamentos manipulados	15
4.4 Medicamentos e produtos de uso veterinário.....	16
4.5 Produtos de dermofarmácia e cosmética.....	16
4.6 Produtos de puericultura	17
4.7 Suplementos alimentares e produtos de nutrição específica	17
4.8 Medicamentos homeopáticos	17
4.9 Dispositivos médicos.....	18
5. Cuidados e serviços prestados na farmácia.....	18
5.1 Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos.....	18
5.1.1 Peso, altura e índice de massa corporal	18
5.1.2 Pressão arterial.....	19
5.1.3 Glicemia capilar	19
5.1.4 Colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico	19
5.1.5 Testes de gravidez	19
5.2 Outros serviços	20
5.3 VALORMED	20
5.4 Cartão de fidelização	20
6. Formações.....	20
7. Conclusão.....	21
Parte II – Temas desenvolvidos durante o estágio.....	22
Tema 1 – Desparasitação dos animais de companhia	22
1. Introdução.....	22
2. Parasitas.....	22
2.1 Endoparasitas	23
2.1.1 Desparasitantes internos	24
2.2 Ectoparasitas	25
2.2.1 Desparasitantes externos.....	27
2.2.1.1 Spot-on	27
2.2.1.2 Comprimidos mastigáveis	29
2.2.1.3 Coleiras.....	30
2.3 Desparasitantes combinados.....	30
3. Conclusão.....	31

Tema 2 – Infecções vulvovaginais e cuidados íntimos	32
1. Introdução.....	32
2. Flora vaginal.....	32
3. Fatores que influenciam o equilíbrio da flora vaginal	33
4. Infecções vaginais.....	33
4.1 Vaginose Bacteriana.....	33
4.2 Candidíase vulvovaginal.....	35
4.3 Tricomoníase	36
5. Higiene e medidas de prevenção.....	37
6. Conclusão.....	38
Referências Bibliográficas.....	39
Anexos	44

Lista de Abreviaturas

- AT** – Autoridade Tributária
- AIM** – Autorização de Introdução no Mercado
- CNP** – Código Nacional do Produto
- DAPP** – Dermatite Alérgica à Picada da Pulga
- DCI** – Denominação Internacional Comum
- DST** – Doenças Sexualmente Transmissíveis
- DT** – Diretora Técnica
- ESCCAP** - *European Scientific Counsel Companion Animal Parasites*
- FA** – Farmacêutico(a) Adjunto(a)
- FAS** – Farmacêutico(a) Adjunto(a) Substituto(a)
- FEFO** – *First Expired, First Out*
- FIFO** – *First In, First Out*
- FS** – Farmácia Sanches
- GABA** – Ácido Gama Amino-Butírico
- INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
- IVA** – Imposto de Valor Acrescentado
- PV** – Prazo de Validade
- MG** – Medicamentos Genéricos
- MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
- MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica
- PA** – Pressão Arterial
- PEM** – Prescrição Eletrónica de Medicamentos
- PNV** – Plano Nacional de Vacinação
- PVF** – Preço de Venda à Farmácia
- PVP** – Preço de Venda ao Público
- RCI** – Regulador do Crescimento dos Insetos
- RSP** – Receita Sem Papel
- SNS** – Serviço Nacional de Saúde
- VB** – Vaginose Bacteriana

Índice de Anexos

Anexo I – Estrutura externa e interna da Farmácia Sanches.....	44
Anexo II – Ficha de preparação de manipulados.....	46
Anexo III – Reflotron®Plus – para medições de colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico	50
Anexo IV – Certificados de frequência de formações.....	51
Anexo V – Tabela resumo dos desparasitantes internos.....	53
Anexo VI – Tabelas resumo dos desparasitantes externos para cães e gatos.....	54
Anexo VII – Tabela resumo dos endectocidas.....	56
Anexo VIII – Panfleto realizado no âmbito do projeto “Desparasitação dos animais de companhia”	57
Anexo IX – Panfleto realizado no âmbito do projeto “Infecções vulvovaginais e cuidados íntimos”.....	58

Parte I – Atividades desenvolvidas durante o estágio

1. Introdução

As farmácias comunitárias são, em muitos casos, a estrutura de saúde mais próxima e disponível, sendo nestes locais o farmacêutico o único profissional capaz de prestar cuidados de proximidade através da dispensa e aconselhamento sobre o uso correto de medicamentos não sujeitos a receita médica e medicamentos de venda exclusiva em farmácia. O farmacêutico, além de contribuir em áreas como a gestão da terapêutica, administração de medicamentos, determinação de parâmetros, identificação de pessoas em risco, deteção precoce de doenças e promoção de estilos saudáveis, desempenha também um papel determinante na promoção da literacia em saúde e na promoção da correta navegação do cidadão dentro do sistema de saúde, favorecendo o uso racional dos medicamentos.^[1]

O estágio curricular realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas pretende colocar o estudante em contacto com esta realidade profissional ao nível da farmácia comunitária e assim efetuar a transição do meio académico para o mundo profissional.

O presente estágio decorreu entre 1 de Março de 2018 e 13 de Julho de 2018 na Farmácia Sanches, sob orientação da Dr.^a Sandra Sanches. Durante estes 4 meses e meio pude desempenhar várias tarefas inerentes à profissão farmacêutica que se encontram representadas no cronograma seguinte.

	março	abril	maio	junho	julho
Receção de encomendas					
Armazenamento e reposição de stocks					
Devoluções					
Controlo dos prazos de validade					
Determinação de parâmetros bioquímicos					
Atendimento com supervisão					
Atendimento autónomo					
Formações					

Figura 1 – Cronograma das atividades desenvolvidas durante o estágio

2. Farmácia Sanches

2.1 Localização geográfica e horário de funcionamento

A Farmácia Sanches (FS) localiza-se na Rua José Moura Coutinho, nº3255, Freguesia do Muro, Trofa. Situa-se à face da estrada N14 que liga o concelho da Trofa ao Porto. Encontra-se numa zona maioritariamente rural que contrasta com o movimento transitório da estrada N14.

O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 9h às 23h, aos sábados das 9h às 22h e aos domingos das 9h às 13h e das 16h às 20h. A farmácia funciona sob o regime de disponibilidade durante o período noturno após o fecho.

Durante o estágio, cumpri o horário de 2^a a 6^a feira das 9h às 18h, com 1 hora de intervalo para almoço das 13h às 14h.

2.2 Estrutura Externa

No espaço externo, a FS está sinalizada por um letreiro luminoso, acompanhado das inscrições: “Farmácia” e “Farmácia Sanches”, situado no parque de estacionamento paralelo à farmácia e visível da estrada nacional. Este encontra-se ligado sempre que a FS se encontra em funcionamento. O letreiro inclui ainda informações úteis para o público como a data, hora, horário de funcionamento da farmácia e temperatura.

A fachada da farmácia apresenta duas montras e uma porta automática, com rampa de acesso para as pessoas com mobilidade reduzida, e ainda uma placa com a indicação do nome da farmácia e diretora técnica (Anexo I). Na porta encontram-se afixadas informações como o horário de funcionamento e a farmácia que se encontra de serviço noturno de acordo com o turno de serviço do concelho da Trofa.^[2]

2.3 Estrutura Interna

A FS encontra-se dividida em 4 zonas fundamentais ao seu funcionamento, a área de atendimento ao público, zona de armazenamento, laboratório e instalações sanitárias (Anexo I). Possui ainda uma zona de receção de encomendas, um gabinete de atendimento privado e o gabinete da direção técnica. A sua estrutura garante a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes bem como as condições adequadas de conservação e segurança dos

medicamentos e restantes produtos, tal como descrito no artigo 29º do Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto.^[2]

2.3.1 Zona de atendimento ao público

Na zona de atendimento ao público destaca-se a existência de 3 balcões de atendimento dispostos em linha, cada um equipado com um computador, leitor ótico, impressora e terminal multibanco. Sobre cada posto encontram-se dispostos panfletos ou outros materiais promocionais e/ou informativos sobre produtos disponíveis na farmácia ou temáticas relevantes a nível sazonal.

A toda a volta existem lineares separados por marca, de produtos de puericultura e maternidade, produtos de dermofarmácia e cosmética, leites, papas e fraldas para bebés (Anexo I). Por baixo de cada linear existem gavetas onde se encontram amostras dos produtos expostos.

No centro existem duas gôndolas onde são expostos produtos sazonais, por exemplo protetores solares na primavera/verão, e que dividem o espaço da farmácia em dois corredores. Na primeira gôndola, junto da porta automática encontra-se o “tira-vez”, onde os utentes devem retirar a senha indicativa da sua vez. Existem ainda uma balança altimétrica e um medidor da pressão arterial (PA) à disposição dos utentes.

Por trás dos balcões de atendimento encontram-se expostos MNSRM com rotatividade sazonal, suplementos alimentares e outros produtos dietéticos e produtos de higiene oral.

Esta zona é acolhedora, bem iluminada, espaçosa e de aparência moderna e cuidada. A sua limpeza é assegurada diariamente pela auxiliar de limpeza, D. Fernanda Rodrigues, e cada funcionário é responsável por, de forma mensal, efetuar uma limpeza aprofundada a um linear de produtos que lhe é destinado previamente e de forma rotativa.

2.3.2 Zona de armazenamento

Na FS, o armazenamento dos medicamentos e restantes produtos divide-se em 4 áreas destinadas a tipos de produtos específicos:

Os medicamentos são armazenados em 2 módulos de móveis com gavetas deslizantes de acordo com a forma farmacêutica (Anexo I) (comprimidos, carteiras, pomadas, gotas, colírios, formas farmacêuticas de aplicação vaginal, formas farmacêuticas de aplicação rectal, soluções/suspensões orais, ampolas

bebíveis, aerossóis, formas farmacêuticas usadas na contraceção ou substituição hormonal, injetáveis), por ordem alfabética do nome comercial, no caso dos medicamentos de marca. Os medicamentos genéricos encontram-se separados dos medicamentos de marca, armazenados em gavetas próprias por ordem alfabética de DCI, dosagem crescente e ordem alfabética do laboratório produtor. Os estupefacientes e psicotrópicos são guardados numa gaveta própria.

Os medicamentos termossensíveis como vacinas, insulinas, algumas vitaminas, e algumas gotas oftálmicas são armazenados no frigorífico a temperaturas compreendidas entre 2-8°C. No seu interior encontram-se organizados por prateleira, e em cada uma por ordem alfabética.

Os medicamentos de uso veterinário encontram-se armazenados à parte dos medicamentos de uso humano, em prateleiras próprias e bem sinalizados. Os medicamentos destinados a animais de pequeno porte encontram-se num expositor colocado ao lado do balcão de atendimento, e os medicamentos destinados a animais de grande porte e injetáveis encontram-se em prateleiras próprias, (Anexo I) ordenados por ordem alfabética do nome comercial.

Todo o stock que não tem lugar na zona de armazenamento principal ou linear, é guardado num armazém secundário localizado nas traseiras da farmácia. A organização é igualmente feita por categorias (medicamentos genéricos, medicamentos de marca, gotas, pomadas, produtos de dermofarmácia, capilares, produtos de higiene íntima, saquetas) e por ordem alfabética.

Como é obrigação da farmácia “garantir a correta conservação dos medicamentos”^[2], estas devem apresentar equipamentos de medição e registo de temperatura e humidade. Assim, a FS tem 3 termohigrómetros, um no frigorífico, um na sala de atendimento ao público e outro na zona de armazenamento. Um membro da equipa é responsável por efetuar dois registos diários da temperatura e humidade referentes à sala de atendimento ao público e ao armazém num impresso próprio, e de forma mensal recolher informaticamente os registos do termohigrómetro do frigorífico.

2.3.3 Laboratório

O laboratório da FS é um espaço amplo, com uma bancada em L, equipado com todo o material necessário à preparação de medicamentos manipulados, como uma banca com água corrente, suporte para material, balança

analítica e misturador “Unguator” (Anexo I). No interior dos armários encontram-se as matérias-primas, separadas em prateleiras por estado físico, devidamente identificadas e rotuladas, e os restantes materiais básicos de laboratório. Nos armários encontram-se também vários suportes bibliográficos para a preparação de manipulados como por exemplo o Formulário Galénico Português.^[3]

2.3.4 Instalações Sanitárias

A FS dispõe de uma casa de banho situada junto à zona de armazém para utilização dos funcionários e em eventual necessidade, utilização dos utentes.

2.3.5 Zona de receção de encomendas

Esta área é composta por uma bancada equipada com um computador, um leitor ótico, uma impressora multifunções e uma impressora de etiquetas que permitem realizar a receção das encomendas. Esta zona comunica diretamente com a zona de armazenamento de modo a tornar eficiente o processo de arrumação dos produtos. Aqui são arquivados todos os documentos relativos a encomendas como faturas, notas de crédito, notas de encomenda e ainda informações sobre algumas marcas e produtos comercializados.

2.3.6 Gabinete de atendimento personalizado

A FS dispõe de um gabinete privado destinado ao atendimento personalizado dos utentes. Este destina-se a realizar a determinação de parâmetros bioquímicos como a glicemia ou o colesterol, aplicação de injectáveis, e a qualquer conversa de carácter mais privado com o utente. Este gabinete é ainda utilizado para as consultas de nutrição e de podologia, serviços prestados pela FS mediante marcação.

2.3.7 Gabinete da direção técnica

O escritório destina-se essencialmente à realização de trabalho administrativo e de gestão sendo utilizado pela Diretora Técnica e pela Farmacêutica Adjunta.

2.4 Recursos Humanos

De acordo com a legislação em vigor, é obrigatório que a farmácia disponha de, pelo menos um farmacêutico diretor técnico e outro farmacêutico, e ainda que “os farmacêuticos devem, tendencialmente, constituir a maioria dos trabalhadores da farmácia.”^[2]

Na FS a equipa era constituída pela Diretora Técnica (DT), Dr.^a Maria da Conceição Sanches, pela Farmacêutica Adjunta (FA), Dr.^a Sandra Sanches, pela Farmacêutica Adjunta Substituta (FAS), Dr.^a Ana Rita Moreira, pelas farmacêuticas, Dr.^a Alice Azevedo, Dr.^a Marta Silva, Dr.^a Sara Figueiredo e Dr.^a Tânia Fernandes, pelos técnicos de farmácia, Cláudia Moreira e Frederico Costa, pelo chefe de serviço, Eng. Daniel Sanches e pela auxiliar de limpeza, D. Fernanda Rodrigues, assegurando assim o cumprimento da legislação.

2.5 Perfil dos Utentes

Devido à sua localização, os utentes que recorrem à FS são muito diversos, desde utentes ocasionais como transeuntes da estrada nacional aos utentes fidelizados que residem nas proximidades da farmácia. Na sua maioria, os utentes fidelizados da FS são idosos, em alguns casos analfabetos, polimedicados de forma crónica, o que coloca grandes desafios à equipa da farmácia principalmente no que toca à compreensão e cumprimento dos esquemas terapêuticos.

Existe também outro grupo de utentes, muito particular no caso da FS, são os agricultores e trabalhadores de explorações pecuárias. Estes procuram medicamentos de uso veterinário e aconselhamento sobre a sua utilização, o que, pessoalmente me colocou grandes desafios durante o estágio, obrigando-me a aprender sobre estes produtos, sobre as patologias mais comuns em gado, procurando informação em várias fontes bibliográficas de forma a poder familiarizar-me com os medicamentos de uso veterinário.

3. Gestão da farmácia

3.1 Sistema informático e fontes de informação

O sistema informático utilizado na FS é o Sifarma 2000®, desenvolvido pela Glintt. Trata-se de um programa de fácil utilização e de extrema importância para o funcionamento da farmácia, quer a nível do atendimento, quer a nível da gestão de stocks, receção e envio de encomendas, controlo de prazos de validade (PV), gestão de utentes e faturação.

A nível do atendimento, o Sifarma 2000® oferece ferramentas muito úteis ao farmacêutico como informação técnica e científica sobre os medicamentos a dispensar, posologia, interações medicamentosas e contra-indicações.

Para além da informação compilada no sistema informático, é obrigatória a existência na farmácia de fontes bibliográficas para consulta em caso de dúvida na dispensa de medicamentos. A FS dispõe do Prontuário Terapêutico, a Farmacopeia Portuguesa, o Formulário Galénico Português e ainda o Simposium Veterinário e o Índice Nacional Veterinário para consulta, estando estes armazenados num local acessível na área de receção de encomendas.

3.2 Encomendas

3.2.1 Seleção de fornecedores e envio de encomendas

Os medicamentos existentes na farmácia só podem ser adquiridos a distribuidores grossistas e/ou laboratórios autorizados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED).^[2] Os principais distribuidores grossistas fornecedores da FS são a Cooprofar® e a Botelho e Rodrigues, Lda. Estes foram escolhidos com base nos preços praticados, bonificações, flexibilidade no pagamento, número de entregas e rapidez e descontos oferecidos.

Diariamente são enviadas 3 encomendas à Cooprofar®, 2 à Botelho e Rodrigues, Lda. e 1 à Empifarma®. Estas encomendas, chamadas encomendas diárias, são geradas diretamente no Sifarma 2000® consoante as vendas realizadas, sendo que um produto é encomendado sempre que se atinge o seu stock mínimo. Antes do envio ao fornecedor respetivo de cada encomenda, estas são verificadas por algum membro da equipa da farmácia que pode aumentar a quantidade encomendada de algum produto ou introduzir algum produto na encomenda conforme as necessidades da farmácia.

Em caso de necessidade urgente de algum produto que a farmácia não disponha normalmente em stock, existe a possibilidade de efetuar uma encomenda instantânea ao distribuidor através do *gadget* informático que a Cooprofar® disponibiliza, ou através do telefone. Para estes casos, além da Cooprofar® e da Botelho e Rodrigues, Lda., a FS recorre também à Empifarma®, à Plural – Cooperativa Farmacêutica ou ainda à Alliance Healthcare®.

As encomendas efetuadas diretamente ao laboratório são elaboradas pela FA, após visita mensal do delegado de informação médica. Tratam-se de encomendas de grande volume de medicamentos genéricos (MG) com maior rotação na farmácia, ou de produtos cosméticos, puericultura ou MNSRM.

Habitualmente é enviada via *e-mail* uma nota de encomenda pelo fornecedor para posterior conferência aquando da receção da encomenda.

Na FS, são realizadas encomendas aos fornecedores de medicamentos de uso veterinário – Novavet® e Sopronorte® - 3 vezes por semana, às segundas, quartas e sextas-feiras. Estas encomendas são feitas como forma de reposição do stock e por vezes para satisfação de pedidos específicos dos utentes.

Durante o estágio pude realizar inúmeras vezes encomendas instantâneas aos variados fornecedores, quer por via telefónica, quer através do *gadget*, de forma a satisfazer pedidos realizados durante o atendimento. Pude também observar e acompanhar o processo de verificação e envio das encomendas diárias, ainda que não o tenha realizado de forma autónoma.

3.2.2 Receção e verificação de encomendas

As encomendas são entregues numa zona de acesso privado, localizada na lateral da farmácia, de modo a não perturbar a zona de atendimento. Quando as encomendas são provenientes de distribuidores grossistas, os produtos são entregues em contentores próprios, vulgarmente chamados de “banheiras” identificados com o nome da farmácia, um código numérico e um código de barras, e sempre acompanhados pela respectiva fatura em duplicado. A fatura contém informações como a identificação do fornecedor, identificação da farmácia a que se destina a encomenda, número da fatura, a discriminação de todos os produtos acompanhada dos seus respetivos Códigos Nacionais do Produto (CNP), a quantidade encomendada e a quantidade enviada, o Preço de Venda à Farmácia (PVF), o Preço de Venda ao Público (PVP) no caso dos MSRM, o Imposto de Valor Acrescentado (IVA) e ainda todos os descontos e bonificações.

Caso existam psicotrópicos/estupefacientes ou benzodiazepinas na encomenda, estes são acompanhados de um impresso de requisição próprio em duplicado, que deve ser assinado e carimbado pela DT, e posteriormente o duplicado deve ser devolvido ao fornecedor e o original arquivado em pasta própria na farmácia.

Os produtos de frio são transportados em banheiras que contêm um contentor de esferovite com cuvetes de gelo no seu interior, e devem ser os primeiros a serem conferidos e rapidamente armazenados no frigorífico de modo a garantir as suas condições de conservação.

A receção das encomendas é feita no Sifarma 2000®, através da leitura ótica do CNP de todos os produtos. Durante este processo, deve verificar-se a integridade e bom estado de conservação de todos os produtos e fazer-se também a alteração dos prazos de validade (PV) para todos os produtos cujo stock esteja no momento igual a zero, ou o seu PV seja inferior ao do produto já existente na farmácia. Após leitura ótica de todos os produtos procede-se à verificação, ou alteração caso seja necessário, do PVF, margem de lucro e PVP de cada produto. No final, efetua-se a conferência do número de referências e número de unidades rececionadas com o descrito na fatura, e verifica-se se o valor monetário coincide com o indicado na fatura. Se tudo estiver coincidente, procede-se à finalização da receção da encomenda, o que efetua a atualização do stock informático, à etiquetagem dos produtos de venda livre com o PVP estipulado e o respetivo IVA, e à sua arrumação nos devidos lugares.

Esta foi a primeira tarefa que realizei durante o estágio, e pela qual fui responsável durante o primeiro mês e meio, inicialmente sob supervisão de qualquer elemento da equipa e posteriormente de forma autónoma. O processo de receção e arrumação de encomendas foi fundamental para me familiarizar com os medicamentos, os produtos de dermofarmácia e cosmética e restantes produtos da farmácia, bem como perceber a rotatividade dos mesmos.

3.2.3 Armazenamento

Após a receção da encomenda no Sifarma 2000®, é necessário proceder ao armazenamento dos produtos. Tal como referido no ponto 2.3.2, os produtos são arrumados de acordo com a sua classificação. Os produtos de frio devem ser armazenados primeiro de modo a garantir a sua correta conservação.

Durante o armazenamento, deve garantir-se o cumprimento das regras *First Expired, First Out* (FEFO) e *First In, First Out* (FIFO), ou seja, deve ter-se o cuidado de colocar em primeiro lugar os produtos com PV mais curto, de modo a estes sejam dispensados primeiro (FEFO). Nas gavetas e nos lineares, os produtos acabados de chegar devem ser arrumados por baixo ou atrás dos previamente existentes, de modo a que as embalagens mais antigas sejam dispensadas primeiro (FIFO). Estas formas de armazenamento permitem evitar quebras de stocks por expiração do PV e permitem também garantir melhor rotatividade dos produtos.

O processo de armazenamento é crucial na organização da farmácia, e efetuado de forma correta permite agilizar e facilitar o processo de dispensa dos produtos. Este também foi uma das minhas tarefas durante do estágio, o que me permitiu compreender a importância do correto armazenamento dos produtos para um atendimento eficaz.

3.3 Controlo dos prazos de validade

De acordo com a legislação, a farmácia “não pode fornecer medicamentos ou outros produtos que excedam o PV”, o que implica que se pratique um controlo eficaz dos PV de todos os produtos.^[4] Assim, sempre que um produto não existente em stock é rececionado, é efetuada a atualização do PV no Sifarma 2000®.

Adicionalmente, todos os meses é emitida uma listagem através do Sifarma 2000®, de todos os produtos cujo PV termina ao final de 3 meses. Um membro da equipa, neste caso a Dr.^a Marta, é responsável por efetuar a verificação e correção manual dos PV de todos os produtos dessa listagem. Caso o PV real do produto seja diferente do indicado na listagem, efetua-se a sua correção no sistema informático. Caso o PV do produto coincida com o indicado na lista, este é colocado de parte numa prateleira com a indicação “Prazo de Validade a expirar” e tenta-se escoar o stock nos 2 meses seguintes, recorrendo a alertas que são colocados na ficha do produto no Sifarma 2000®, indicando no momento da dispensa que existem unidades do produto na prateleira dos prazos de validade a expirar. Se não for possível vender o produto até ao início do mês limite do PV, efetua-se a sua devolução ao fornecedor.

Durante o estágio, acompanhei a Dr.^a Marta na realização deste processo, aproveitando para efetuar também contagens físicas do stock dos produtos.

3.4 Gestão de devoluções

Para além dos produtos em aproximação do final do PV, a farmácia pode ter necessidade de efetuar devoluções dos produtos ao respetivo fornecedor por vários motivos, nomeadamente ordens de recolha emitidas pelo INFARMED, produtos enviados não coincidentes com os encomendados ou produtos enviados com a embalagem danificada, sendo que neste último caso é obrigatório efetuar uma reclamação prévia ao fornecedor através do telefone.

Para efetuar uma devolução, é criada uma nota de devolução no Sifarma 2000®, onde é obrigatória a identificação do fornecedor do produto, o produto em questão e sua quantidade, motivo da devolução e número da fatura de origem. Esta é impressa em triplicado, e todas as cópias devem ser carimbadas e assinadas pelo farmacêutico responsável pela devolução. O original e o duplicado acompanham o produto no transporte para o fornecedor enquanto o triplicado é arquivado numa pasta própria para o efeito. Todas as devoluções têm de ser comunicadas à Autoridade Tributária (AT) e o Sifarma 2000® realiza essa comunicação de forma automática.

Após envio da devolução ao fornecedor este pode aceitar a devolução e assim emitir e enviar uma nota de crédito para a farmácia, ou caso não aceite a devolução, enviar novamente o produto em questão para a farmácia, onde irá ser processado como uma quebra de stock, não podendo ser comercializado.

4. Dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos

De acordo com as Boas Práticas em Farmácia Comunitária a dispensa de medicamentos “é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos.” Assim, esta constitui uma das tarefas de maior responsabilidade para o farmacêutico, que deve assegurar a qualidade, segurança e eficácia da terapêutica, e deste modo a saúde e bem-estar dos utentes.^[5]

4.1 Medicamentos sujeitos a receita médica

De acordo com o Estatuto do Medicamento (Decreto-lei 176/2006 de 30 de agosto) um medicamento sujeito a receita médica (MSRM) é “todo aquele que:

- Possa 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;
- Possa 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;

- Contenha substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- Se destine a ser administrado por via parentérica.^[6]

Desta forma, os MSRM só podem ser vendidos nas farmácias mediante a apresentação de uma receita médica.

4.1.1 Receitas médicas

A prescrição médica consiste num “documento através do qual são prescritos, por um médico, (...) por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos”, e no qual deve obrigatoriamente constar a Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia do medicamento prescrito, e a quantidade prescrita. Mediante justificação, o médico pode ainda incluir a denominação comercial, por marca ou indicação do titular da autorização de introdução no mercado (AIM) de modo a impedir a substituição por outro medicamento, apenas nos casos de: tratar-se de um medicamento com margem ou índice terapêutico estreito, existir uma fundada suspeita de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial, ou ainda caso o medicamento se destine a assegurar a continuidade de um tratamento superior a 28 dias.^[6] Atualmente existem dois tipos de receitas médicas, as manuais e as eletrônicas, sendo que a Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM) é o método preferencial.

A prescrição médica manual deve constituir uma via excecional, que deve ser utilizada apenas em caso de falência do sistema informático, inadaptação fundamentada do prescritor, prescrição efetuada no domicílio ou outras situações que assim o impliquem, até um máximo de 40 receitas manuais por mês. Estas receitas consistem num impresso que o médico preenche com a DCI da substância ativa prescrita, dosagem e forma farmacêutica até um máximo de 4 medicamentos distintos, e limitado a duas embalagens por medicamento e 4 embalagens no total. Este impresso deve ainda conter a vinheta do local de prescrição, a vinheta do médico e todas as informações relativas ao utente destinatário. Estas receitas têm uma validade limitada a 30 dias e não podem ser emitidas mais do que 1 via da receita.^[6, 7]

No caso da prescrição eletrónica, existem as receitas eletrónicas materializadas e desmaterializadas, ou Receita Sem Papel (RSP), em que ambas são efetuadas através de um *software* próprio. No caso das materializadas, estas podem ter uma validade até 6 meses, sendo constituídas por 3 vias. Nas RSP a prescrição apenas é acessível através do sistema informático, após serem enviados ao utente via SMS, *e-mail* ou impressos numa guia de tratamento em papel, os códigos para o acesso à receita, nomeadamente o número da receita, código de acesso e dispensa e o código de opção.^[7, 8]

Durante o estágio pude dispensar medicamentos através dos 3 tipos de receitas médicas, sendo que as manuais representaram o maior desafio devido à dificuldade em por vezes compreender a caligrafia do médico, à maior atenção que exigem para evitar cometer erros de dispensa, e à maior complexidade do seu processamento no Sifarma 2000®.

4.1.2 Regimes de comparticipação e complementaridade

O regime de preços dos MSRM comparticipados é fixado por um decreto-lei, e compete ao INFARMED regular e autorizar o preço dos medicamentos comparticipados pelo SNS.^[6]

No caso do regime normal, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada de acordo com os seguintes escalões: Escalão A – 90%; Escalão B – 69%; Escalão C – 37%; Escalão D – 15%, sendo que estes variam de acordo com as indicações terapêuticas do medicamento, a sua utilização, e com as entidades que o prescrevem.^[8]

Existe ainda o regime especial que prevê dois tipos de comparticipação: em função das patologias ou de grupos especiais de utentes, como por exemplo pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes o salário mínimo nacional, para quem a comparticipação de medicamentos do escalão A é acrescida em 5% e 15% para os restantes escalões.^[9] No caso das patologias, o regime especial mais comum é o da Diabetes Mellitus, no qual o Estado comparticipa 85% do custo de aquisição das tiras de teste e 100% no caso das agulhas e lancetas para pessoas com diabetes.^[10]

Algumas entidades patronais oferecem regimes de complementaridade à comparticipação pelo SNS, como é o caso do SAMS – Serviços de Assistência Médico Social para bancários e a EDP SAVIDA. Nestes casos, é obrigatória a

apresentação do cartão de beneficiário pelo utente e a faturação destas receitas é feita à respetiva entidade responsável pela complementaridade.

4.1.3 Psicotrópicos e estupefacientes

Os estupefacientes e psicotrópicos são medicamentos sujeitos a uma receita médica especial, sendo que no caso das receitas manuais estes medicamentos têm de ser prescritos isoladamente, e esta deve identificar que é do tipo RE – prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo. Nas receitas desmaterializadas, a linha da prescrição deve identificar que é do tipo LE – linha de prescrição de psicotrópicos e estupefacientes sujeitos a controlo.

No momento da dispensa destes medicamentos é obrigatório o preenchimento de um campo no sistema informático com as informações do doente a que se destina, médico prescritor e identificação da pessoa que levantou a medicação (nome, morada e número do cartão de cidadão). No final da venda é emitido um talão de dispensa que deve ser arquivado com uma cópia da receita (caso esta seja materializada) por um período de 3 anos. É da responsabilidade do farmacêutico adjunto enviar ao INFARMED até ao dia 8 do mês seguinte, o registo de saídas dos psicotrópicos, bem como a cópia de todas as receitas manuais destes medicamentos.^[8]

4.2 Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) são, tal como o nome indica, medicamentos cuja dispensa não depende da apresentação obrigatória de uma prescrição médica, e são todos aqueles que não cumprem os requisitos obrigatórios dos MSRM, referidos acima no ponto 4.1. Estes medicamentos, regra geral, não são comparticipados pelo Estado e o seu PVP é definido pela farmácia, de acordo com o regime do preço livre.^[6]

A dispensa deste tipo de medicamentos nas farmácias pode ser efetuada mediante indicação farmacêutica, em que “o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM (...) com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor”, prestando ao utente todos os esclarecimentos necessários à sua correta utilização.

A venda de MNSRM pode ocorrer ainda mediante automedicação, ou seja a instauração de um regime terapêutico por iniciativa própria do doente. Neste caso

o farmacêutico deve assegurar-se que possui informação suficiente para avaliar corretamente o problema de saúde apresentado pelo utente de modo a orientar a utilização ou não do medicamento solicitado, dispensando-o apenas em caso de manifesta necessidade, contribuindo deste modo para que a automedicação se realize sob uma indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento.^[5]

Durante o estágio tive oportunidade de realizar vários aconselhamentos de MNSRM, sendo que inicialmente foi necessário recorrer à ajuda dos colegas da farmácia que me explicaram o tipo de questões que devem ser colocadas ao utente, as informações que são pertinentes obter antes da dispensa e como deve ser selecionado o MNSRM para cada situação. Os MNSRM que mais dispensei foram antigripais, antialérgicos e descongestionantes nasais, bem como antieméticos e antidiarreicos.

4.3 Medicamentos manipulados

Os medicamentos manipulados podem ser classificados de duas formas: como Fórmulas Magistrais quando são preparados segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina, ou como Preparados Oficiais quando o medicamento é preparado segundo indicações de uma farmacopeia ou formulário.^[11]

O cálculo do PVP dos medicamentos manipulados é efetuado com base no valor dos honorários da preparação, no valor das matérias-primas e no valor dos materiais de embalagem de acordo com uma fórmula estipulada na Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho.^[12]

Durante o estágio, pude preparar vários medicamentos manipulados, alguns por prescrição médica como foi o caso da vaselina salicilada e da solução alcoólica de ácido bórico, destinados a doentes em particular, bem como o creme de betametasona, clotrimazol e gentamicina, e o champô de coaltar. Aquando da sua preparação, é obrigatório o preenchimento de uma ficha de preparação (Anexo II) com a denominação do medicamento manipulado e quantidade preparada, lote e prazo de validade, composição do medicamento, material necessário e procedimento de preparação. Todos os passos devem ser descritos e assinados pelo operador e rubricados pelo supervisor. No final, após acondicionamento e rotulagem do medicamento manipulado com todas as informações obrigatórias, efetua-se o cálculo do PVP do manipulado,

documentando-o na ficha de preparação, e anota-se o gasto de cada matéria-prima na respetiva ficha de controlo de gastos da matéria-prima.

Todas as fichas de preparação são arquivadas numa pasta própria por ordem cronológica, e armazenadas no laboratório da FS.

4.4 Medicamentos e produtos de uso veterinário

Um medicamento de uso veterinário é “toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções orgânicas, destinada exclusivamente ao uso em animais.”^[13]

Na FS, a panóplia de medicamentos e produtos de uso veterinário é muito vasta, não se restringindo apenas aos desparasitantes destinados a cães e gatos. A FS dispõe de medicamentos para espécies como gado bovino, suíno e caprino, cavalos, coelhos, aves, caninos e felinos, nas mais variadas formas farmacêuticas, desde injetáveis a pomadas, e também das várias classificações farmacoterapêuticas como antibióticos, antiparasitários, anti-inflamatórios e hormonas.

Esta foi sem dúvida a área que me colocou maiores desafios, uma vez que não é abordada durante a formação académica. Assim, senti necessidade de recorrer a várias fontes de informação como o Índice Nacional Veterinário e a plataforma web da Direção Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV) – www.medvet.dgav.pt – uma base de dados de medicamentos, produtos e biocidas de uso veterinário onde é possível encontrar dados relativos aos mesmos como o Resumo das Características do Medicamento Veterinário (RCMV). Pude também constatar que os utentes que solicitam este tipo de produtos, nomeadamente os que trabalham em explorações agrícolas, se encontram bem informados acerca dos mesmos e normalmente solicitam os produtos na farmácia após indicação do médico veterinário.

4.5 Produtos de dermofarmácia e cosmética

Na FS existem várias marcas de produtos de dermofarmácia e cosmética como a Uriage®, Caudalie®, Vichy®, La Roche-Posay®, Avène®, Lierac®, Anjelif®, Barral®, entre outras, oferecendo aos utentes uma grande diversidade de produtos e colmatando as necessidades dos diferentes tipos de pele.

Existem também marcas de produtos capilares como Vichy Dercos® e Phyto®, e marcas de higiene oral como Elgydium® e Bexident® e ainda marcas de fixadores de próteses dentárias como Corega® e Kukident®.

Os produtos cosméticos são uma importante fonte de lucro para a farmácia, pelo que o seu conhecimento aprofundado é fundamental para um correto aconselhamento. Durante o estágio pude frequentar várias formações de diferentes marcas de produtos cosméticos e também com a ajuda dos colegas da FS pude familiarizar-me melhor com os mesmos, o que contribuiu para poder prestar aconselhamento com maior segurança.

4.6 Produtos de puericultura

Os produtos de puericultura destinam-se a bebés e crianças, e na FS encontram-se disponíveis biberões, chupetas e brinquedos da Chicco® e da Nuk®, produtos de higiene e hidratação da Mustela® e da Uriage®, fraldas, leites e papas da Aptamil®, Nutribén® e Nan®. Tal como os produtos cosméticos, o aconselhamento de produtos de puericultura durante o estágio foi um desafio no início, mas após algumas formações e ajuda dos colegas senti-me mais confortável a realizar aconselhamentos destes produtos.

4.7 Suplementos alimentares e produtos de nutrição específica

Os suplementos alimentares constituem fontes concentradas de nutrientes e destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal, não devendo ser utilizados como substitutos de uma dieta variada. Estes devem apresentar um efeito benéfico mas não são medicamentos.^[14]

Na FS existem vários tipos de suplementos alimentares e de várias marcas, sendo que os suplementos à base de magnésio (Magnesiocard®, Magnesium-B®, Magnesona®) e os multivitamínicos tanto para adultos como para crianças eram os mais solicitados pelos utentes.

Os produtos de nutrição específica destinam-se a pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontre perturbado.^[15] Os mais solicitados na FS correspondiam a espessantes destinados a pessoas com disfagia.

4.8 Medicamentos homeopáticos

Um medicamento homeopático é obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia.^[6]

Na FS a solicitação de produtos homeopáticos não era muito frequente, no entanto durante o estágio pude verificar algumas situações em que um utente apresentou uma prescrição médica de grânulos homeopáticos. Estes foram preparados por uma farmácia externa que possui laboratório de manipulados homeopáticos e enviados através do transportador para a FS. Por uma vez tive oportunidade de efetuar a dispensa destes grânulos e explicar ao utente a sua posologia e esquema terapêutico.

4.9 Dispositivos médicos

Entende-se por dispositivo médico qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou de uma deficiência, para o estudo, substituição ou alteração da anatomia ou processo fisiológico ou para o controlo da conceção.^[16]

Durante o estágio pude dispensar vários dispositivos médicos como seringas, lancetas e tiras para a medição da glicemia, pensos, compressas, ligaduras, meias elásticas e de compressão, preservativos, entre outros.

5. Cuidados e serviços prestados na farmácia

De acordo com a Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro, as farmácias podem prestar serviços farmacêuticos de promoção da saúde e do bem-estar dos utentes como apoio domiciliário, administração de primeiros socorros, administração de medicamentos, utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, programas de cuidados farmacêuticos, campanhas de informação e colaboração em programas de educação para a saúde.^[17] A FS dispõe de vários serviços farmacêuticos prestados pelos seus colaboradores, que se encontram discriminados nos pontos seguintes.

5.1 Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

5.1.1 Peso, altura e índice de massa corporal

A FS dispõe de um dispositivo na área de atendimento ao público que efetua a medição da altura e do peso do indivíduo, calculando automaticamente o

Índice de Massa Corporal (IMC) do utente. Os resultados são emitidos num talão para o utente.

5.1.2 Pressão arterial

Na zona de atendimento ao público, a FS dispõe de um aparelho automático de medição da pressão arterial que o utente pode utilizar de forma autónoma. Os resultados são emitidos num talão, que muitas vezes os utentes solicitavam ajuda para interpretar. Esta era a determinação mais frequente, havendo utentes que se deslocavam propositadamente de forma diária à farmácia para realizar o controlo da sua pressão arterial.

5.1.3 Glicemia capilar

A determinação da glicemia capilar é outro serviço disponível na FS. Este é prestado apenas da parte da manhã, uma vez que esta medição deve ser realizada em jejum. Esta medição rápida permite ao utente rastrear a diabetes *mellitus* ou ao doente diabético monitorizar os seus valores de glicemia.

Durante o estágio pude efetuar várias medições de glicemia e auxiliar os utentes na interpretação dos seus resultados.

5.1.4 Colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico

A determinação destes parâmetros bioquímicos na FS é feita com recurso a um aparelho particular, o Reflotron®Plus (Anexo III). Para cada parâmetro são utilizadas tiras de teste diferentes mas a técnica utilizada para a colheita de sangue capilar é a mesma para todas as determinações. O aparelho emite um talão com os resultados obtidos e com os valores de referência para cada uma das determinações, auxiliando o utente na interpretação dos resultados.

Durante o estágio tive também oportunidade de efetuar estas medições com recurso ao Reflotron®Plus. Como não conhecia o aparelho e o seu funcionamento, inicialmente esta tarefa revelou-se um desafio mas com a ajuda dos colegas pude aprender e, posteriormente, realizar de forma autónoma estas determinações e interpretar os seus resultados para o utente.

5.1.5 Testes de gravidez

Para além de comercializados para uso domiciliário, a FS permite às suas utentes realizarem o teste de gravidez nas suas instalações. As utentes devem efetuar a recolha, de preferência, da primeira urina da manhã pois esta é a de

maior concentração, e o farmacêutico realiza o teste. Após aguardar o tempo determinado pelo teste, comunica-se o resultado à utente, prestando-lhe todos os esclarecimentos solicitados.

5.2 Outros serviços

Para além dos serviços acima mencionados, a FS dispõe da administração de injetáveis e vacinas não incluídas no PNV, consultas de nutrição, podologia, medicina integrativa, consulta da dor, rastreio de intolerâncias alimentares e do programa de troca de seringas.

5.3 VALORMED

A VALORMED® é uma sociedade sem fins lucrativos resultante da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso.^[18]

A farmácia dispõe de contentores de recolha próprios para o efeito. Quando um contentor fica cheio é necessário proceder ao seu fecho e envio através do distribuidor (preferencialmente Cooprofar®) para o centro de triagem, onde o processamento dos resíduos é efectuado.

5.4 Cartão de fidelização

A FS apresenta um cartão de fidelização próprio que funciona por acumulação de dinheiro em cada compra realizada na farmácia. Por cada compra de produtos de venda livre, o utente acumulava 5% do valor da compra. O utente pode posteriormente descontar o saldo do cartão num produto de venda livre.

Durante o estágio apresentei a vários utentes este serviço da FS e as suas vantagens, garantindo a sua fidelização.

6. Formações

Durante o estágio pude frequentar algumas formações extracurriculares que considero terem sido de grande utilidade para a minha formação.

Frequentei duas formações de dermocosmética de marcas do grupo Pierre Fabre, uma subordinada ao tema “Atopia e peles irritadas – A-Derma, Avène e Ducray” e outra com o tema “Avène – Peles com imperfeições” cujos certificados de presença se encontram no Anexo IV.

Participei numa formação da marca ISDIN sobre a gama anti-envelhecimento “*ISDINceutics*”, no dia 20 de março de 2018 no Bessa Hotel, no Porto.

Assisti a duas palestras ministradas na ANF, uma com o tema “Ostomia” no dia 16 de abril de 2018 e outra com o tema “Psoríase – Aconselhamento e Intervenção Farmacêutica” no dia 18 de abril de 2018.

Na farmácia, pude assistir a várias formações dadas por delegados de informação médica das diversas marcas de produtos nomeadamente:

- Shülke – “Octiset® - Tratamento e desinfeção de feridas”
- NUK – “Biberão Nature Sense® e nova chupeta Genius®”
- GSK – “Vibrocil® e Flonaze®”
- Duxpharma – “Hyalotim®, Hyalufil® e Intivag®”
- Boehringer Ingelheim® Animal Health – “Ectoparasitas em animais de companhia – gama Frontline®”
- Uriage – “Novidade: Gama Age Protect”
- Zentiva – “Cross-seling e marketing em farmácia comunitária”

O farmacêutico, como profissional de saúde, deve manter-se sempre a par dos avanços da ciência e das tendências do mercado, por isso considero de extrema importância a frequência de formações complementares. Pude aprender muito em todas as que assisti, principalmente por se tratarem de assuntos pouco ou nada abordados ao longo do curso.

7. Conclusão

O estágio curricular em farmácia comunitária constituiu o culminar da minha formação académica, enquanto estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, tendo sido uma experiência muito enriquecedora. Este permitiu-me contactar com a realidade profissional de um farmacêutico comunitário. O contacto com os utentes foi um dos maiores desafios mas ao mesmo tempo uma das melhores experiências durante o estágio. Neste período, desenvolvi a minha capacidade de comunicação, aprendi a saber ouvir as necessidades de cada utente e aconselhar/esclarecer individualmente as dúvidas e inquietações de cada um. Confrontei-me com a abrangência da responsabilidade do que é ser farmacêutico não só a nível profissional, mas também social e humano.

O estágio constituiu a ponte para o mercado de trabalho, contribuindo, assim, para a minha melhor formação enquanto futura farmacêutica.

Parte II – Temas desenvolvidos durante o estágio

Tema 1 – Desparasitação dos animais de companhia

1. Introdução

Os cães e gatos são os principais animais de companhia dos seres humanos, e ocupam um lugar de extrema importância no seio das famílias que os acolhem. Cuidar da saúde e da relação próxima destes animais com os seus donos é mais do que uma obrigação, é uma forma de proteger os seres humanos contra a transmissão de agentes patogénicos através dos parasitas que por vezes infestam estas espécies. A farmácia constitui um importante ponto de aconselhamento sobre a importância da desparasitação quer interna, quer externa dos animais de companhia e do correto cumprimento dos esquemas de desparasitação, dada a sua acessibilidade e a confiança dos seus utentes.

Este projeto surgiu da necessidade que senti em aprender a aconselhar este tipo de produtos de saúde animal, uma vez que a farmácia em que realizei o estágio possui uma grande diversidade destes produtos e de medicamentos de uso veterinário e os utentes procuram aconselhamento sobre a utilização de desparasitantes, principalmente sobre como devem ser cumpridos os esquemas de desparasitação e quais os produtos mais eficazes. O mote deste projeto partiu de uma formação interna ministrada pelo Dr. Octávio Carraça, médico veterinário e formador da Boehringer Ingelheim® Animal Health subordinada ao tema “Ectoparasitas em animais de companhia”, particularmente focada no aconselhamento dos produtos da marca Frontline®. Como a diversidade de desparasitantes para animais à venda na farmácia é muito grande e não se restringe apenas à marca Frontline®, considereei importante fazer uma compilação de todos os princípios ativos e marcas comerciais, espetros de ação e esquemas de administração sob a forma de tabelas resumo para consulta pela equipa da farmácia, de modo a podermos prestar um aconselhamento melhor e mais informado ao utente sobre a utilização deste produtos e estarmos aptos a esclarecer melhor as suas dúvidas.

2. Parasitas

Um parasita é um organismo cuja sobrevivência depende de um outro organismo hospedeiro que lhe fornece nutrientes e habitat sem retirar qualquer

benefício desta relação.^[19] Os parasitas podem ser classificados de acordo com a sua localização no organismo hospedeiro como ectoparasitas, parasitas externos, ou como endoparasitas, parasitas internos. Estes provocam doenças graves nos cães e nos gatos que podem ser transmitidas aos humanos, dado o seu potencial zoonótico.^[20, 21]

2.1 Endoparasitas

A diversidade de helmintas que podem parasitar o intestino de cães e gatos em Portugal e na Europa inclui nematodes como *Toxocara spp.*, *Ancylostoma spp.*, *Uncinaria spp.*, *Trichuris vulpis*, e cestodes como *Dipylidium caninum* que podem representar grande perigo para a saúde dos humanos. A transmissão destes parasitas faz-se principalmente através do contacto com fezes de cães ou gatos parasitados, ingestão de carne crua ou vísceras de animais contaminados com ovos destes parasitas.^[21]

A desparasitação dos animais deve ser efectuada de forma preventiva, para assegurar a sua própria saúde, bem como a dos seus donos. De acordo com o *European Scientific Counsel Companion Animal Parasites* (ESCCAP), os esquemas de desparasitação devem ter em conta uma série de fatores como:

- a idade do animal, uma vez que os mais jovens e os mais idosos apresentam maior risco de infestações;
- a gravidez ou lactação das fêmeas, dado que alguns parasitas são transmissíveis através do leite materno ou da placenta;
- se existe alguma infestação por ectoparasitas associada;
- se o animal habita e circula livremente no exterior ou está confinado ao interior da habitação;
- o seu estado nutricional e o tipo de alimentação, estando sujeitos a um risco acrescido os animais que se alimentem à base de roedores, carne e peixe crus, vísceras ou carcaças de outros animais.

De uma forma geral, a primeira desparasitação deve ser efectuada aos 14 dias de vida para os cachorros e 21 dias para os gatinhos e repetida a cada 14 dias, até 14 dias após o desmame. Para gatos e cães adultos e saudáveis, que habitem no interior de uma casa e cuja dieta não inclua carne ou peixe crus, a desparasitação deve ser efectuada 4 vezes por ano, ou seja, num período de 3 em 3 meses.^[22]

Para além da desparasitação com recurso a anti-helmínticos, os donos dos animais de companhia devem ter também em conta uma série de medidas de higiene que auxiliam no controlo da transmissão destes parasitas, como por exemplo: lavar as mãos depois de contactar com os animais e antes de comer, recolher as fezes dos animais de forma a reduzir a contaminação ambiental, e evitar a possibilidade do animal adquirir a infeção.^[22]

2.1.1 Desparasitantes internos

Os anti-helmínticos, comumente chamados de desparasitantes internos, apresentam várias classes de moléculas, sendo as mais clássicas e mais utilizadas as lactonas macrocíclicas como a ivermectina ou a milbemicina, benzimidazóis como o mebendazol, flubendazol ou febantel, tetrahidropirimidinas como o pirantel, ativos contra nematodes ou ainda o praziquantel, um derivado da quinolina ativo contra cestodes.^[23]

Na farmácia, os desparasitantes internos disponíveis para gatos e cães eram maioritariamente associações de várias moléculas sob a forma de comprimidos, pasta ou soluções orais.

Para cães, o produto mais procurado era o Zipyran Plus Sabor® - comprimidos palatáveis para cães (Calier Portugal, S.A), uma associação de febantel (150 mg), pirantel (50 mg) e praziquantel (50 mg). Este produto apresenta como vantagem o facto de ser ativo contra nematodes como *Toxocara canis*, *Toxascaris leonina*, *Ancylostoma caninum* e *Trichuris vulpis*, devido à ação sinérgica entre o febantel e o pirantel, e pela presença do praziquantel também contra cestodes como *Taenia sp.*, *Dipylidium caninum*, *Mesocostoides spp.*, e *Echinococcus multiloculares*. A sua posologia recomendada é a de 1 comprimido por 10 kg de peso corporal do cão, e a sua venda à unidade permite um melhor ajuste dosagem/peso em relação a outras marcas.^[24]

Outra opção de desparasitantes para cães em comprimidos disponível na farmácia é o Drontal® Plus e o Drontal® Plus XL (Bayer Portugal), ambos associações de febantel, pirantel e praziquantel, mas nas dosagens de 150 mg/144 mg/50 mg e 525 mg/504 mg/175 mg respectivamente. O espectro de ação é semelhante ao do Zipyran® e para o Drontal® Plus a posologia é também de 1 comprimido por cada 10 kg de peso corporal do cão. No caso do Drontal®

Plus XL, a posologia é de 1 comprimido por cada 35 kg de peso corporal do cão, o que faz deste medicamento a melhor opção para cães de grande porte.^[25, 26]

Para gatos, a farmácia apresenta em comprimidos o Drontal® Gatos (Bayer Portugal), uma associação de pirantel (230 mg) e praziquantel (20 mg) ativo contra nematodes como *Toxocara cati*, *Toxascaris leonina*, *Ancylostoma braziliense* e cestodes como *Echinococcus granulosus*, *Dipylidium caninum*, *Taenia spp*, entre outros. A posologia recomendada é de 1 comprimido por cada 4 kg de peso corporal do gato.^[27]

Em pasta oral, a farmácia apresenta disponível o Strongid® Cães e o Strongid® Gatos (Zoetis Portugal, Lda.), ambos contêm apenas uma substância ativa, o pirantel, em dosagens diferentes, e como tal apenas são ativos contra nematodes. Nestes, a apresentação é uma seringa pré-cheia que deve ser totalmente administrada aos cães e gatos adultos, respectivamente. As vantagens destes produtos são a possibilidade de ser administrado a fêmeas gestantes e lactantes com segurança e o facto de a forma farmacêutica ser de mais fácil administração nos casos em que os animais rejeitam a deglutição de comprimidos.^[28, 29]

Sob a forma de suspensão oral, a farmácia apresenta disponível o Drontal® Puppy (Bayer Portugal), uma associação de febantel (15 mg) e pirantel (15 mg) ativo contra nematodes, indicado para a desparasitação de cachorros a partir de 2 semanas de vida e até 1 ano. A dose recomendada é de 1 ml de suspensão por cada kg de peso do cachorro e o tratamento deve ser repetido de 2 em 2 semanas até às 12 semanas de vida.^[30]

Na tabela do Anexo V encontra-se resumido o esquema de tratamento para cada um dos desparasitantes internos disponibilizados pela farmácia.

2.2 Ectoparasitas

Os ectoparasitas, ou parasitas externos, dos cães e dos gatos são maioritariamente artrópodes como as pulgas, carraças e piolhos e também insetos voadores como mosquitos, moscas e flebótomos. Estes parasitas podem ser responsáveis por provocar lesões cutâneas e vários tipos de dermatites nos animais, e também por transmitir agentes patogénicos, alguns com potencial zoonótico. Dessa forma, além de serem uma ameaça à saúde no animal, colocam em risco a saúde dos humanos próximos.^[31]

Muitas vezes, as doenças transmitidas pelos ectoparasitas trazem consequências clínicas muito mais graves para o animal e para os humanos do que a própria infestação em si, como por exemplo a Leishmaniose, doença transmitida pela picada de flebótomos ou a doença de Lyme, comumente designada de “febre da carraça” e a babesiose, ambas transmitidas pela picada de carraças como *Ixodes ricinus*, *Dermacentor reticulatus* e *Rhipicephalus sanguineus*, espécies mais comuns em Portugal.^[31, 32]

As infestações por pulgas como *Ctenocephalides felis* e *Ctenocephalides canis*, pulgas dos gatos e dos cães respectivamente, acarretam um risco elevado de provocar anemia ao animal, uma vez que estes artrópodes são espoliadores de sangue. Podem também causar problemas de foro alérgico como a Dermatite Alérgica à Picada de Pulga (DAPP), uma reação imunológica à saliva da pulga em que o animal apresenta prurido intenso, alopecia na zona da picada, pápulas e máculas eritematosas com crosta que podem evoluir para hiperqueratose da zona afetada.^[33] As pulgas são também responsáveis por transmitir parasitas gastrointestinais como *D. caninum*, e outros agentes patogénicos aos animais e aos humanos.^[32, 34]

De acordo com as recomendações do ESCCAP, o esquema preventivo das infestações por ectoparasitas com recurso a desparasitantes deve ser efectuada de acordo com o risco de exposição do animal, que é dependente do seu estilo de vida, da presença de outros animais na casa, do seu estado de saúde, nomeadamente se sofre de DAPP, e da zona geográfica.^[32]

É importante salientar que embora a infestação por ectoparasitas ocorra principalmente nos meses mais quentes do ano, é possível que estas ocorram ao longo de todo o ano, não se devendo descurar o esquema de desparasitação nos meses mais frios. Concomitantemente, os donos do animal devem adotar uma série de medidas de higiene como a aspiração e limpeza de possíveis fontes de reinfestação como por exemplo mantas e tapetes, evitar zonas propícias à presença de artrópodes ou larvas ativas, devem também inspeccionar o pelo dos animais para a presença de pulgas ou carraças adultas frequentemente.^[32]

2.2.1 Desparasitantes externos

Os desparasitantes externos são medicamentos de uso veterinário contendo moléculas com capacidade para eliminar ectoparasitas, nomeadamente pulgas, carrças, piolhos e insetos voadores.^[32, 35]

A evolução dos desparasitantes externos para animais não se limitou apenas à descoberta de novas moléculas ativas mas também de formulações inovadoras. Os insecticidas-acaricidas como os compostos organofosforados ou carbamatos têm caído em desuso devido à sua toxicidade. Pelo contrário, tem crescido a utilização em associação de reguladores do crescimento dos insetos (RCIs), moléculas que interferem com hormonas de crescimento dos estadios larvares dos insetos ou inibem a síntese da quitina, componente essencial ao seu exoesqueleto, de que é exemplo o S-metopreno. Atualmente as moléculas mais utilizadas são os fenilpirazoles como o fipronil, os neonicotinoides como a imidacloprida, e espinosinas como o spinosad, estes últimos sendo a última inovação a alcançar o mercado.^[34, 35]

A escolha entre o desparasitante a aplicar depende de vários fatores, nomeadamente a facilidade de adesão ao tratamento por parte do animal, a eficácia e a duração de ação do tratamento aplicado, bem como o valor monetário, a preferência pessoal do dono do animal ou indicação pelo médico veterinário.^[36]

Na tabela do Anexo VI encontra-se a compilação dos vários tipos de desparasitantes externos existentes na farmácia, os parasitas contra os quais são ativos e o esquema posológico.

2.2.1.1 Spot-on

As formulações mais comuns e mais procuradas são as formulações de soluções para unção punctiforme ou “spot-on”, vulgarmente chamadas de pipetas, devido à sua eficácia, duração de ação e maior comodidade de aplicação.^[35]

Na farmácia, existiam disponíveis as marcas Advantix® (Bayer Portugal), Advantage® (Bayer Portugal), e Frontline®Combo (Boehringer Ingelheim Animal Health Portugal, Unipessoal, Lda).

O Advantix® (Bayer Portugal), é uma solução para unção punctiforme composta pela associação de imidacloprida com permetrina nas dosagens de 100 mg/mL e 500 mg/mL, respetivamente, indicada no tratamento e prevenção de

infestações por pulgas, piolhos mastigadores e carraças e na prevenção de picadas de flebótomos, mosquitos e moscas.^[37]

A imidacloprida é um neonicotinoide que atua pela inibição da transmissão colinérgica nos insetos, resultando na sua paralisia e morte. É eficaz contra a pulga adulta e seus estádios larvares. A associação com a permetrina, um inseticida/acaricida do tipo piretróide, confere uma ação repelente ao produto ao impedir a fixação e a picada e de carraças, mosquitos e flebótomos, prevenindo a ingestão de sangue e reduzindo o risco de transmissão vectorial de algumas doenças caninas.^[35, 38]

A dose recomendada é de 10 mg de imidacloprida por kg de peso corporal e 50 mg de permetrina por kg, assim sendo existem disponíveis 5 apresentações, nas quais varia o volume de solução a aplicar em função do peso do cão. O tratamento deve ser efetuado a cada 4 semanas, dado que é o tempo em que as substâncias ativas têm ação repelente e protetora contra infestações.^[38-42]

É importante ter o cuidado de não administrar este produto a gatos, pois estes animais são incapazes de metabolizar a permetrina, sendo este medicamento veterinário extremamente tóxico para os gatos podendo mesmo causar-lhes a morte.^[38]

Para gatos, a farmácia tinha disponível o Advantage® (Bayer Portugal), uma solução para unção punctiforme composta por imidacloprida, disponível em duas dosagens: a de 40 mg indicada para gatos até 4 kg e a de 80 mg, indicada para gatos com mais de 4 kg. Como esta formulação não contém nenhuma substância com ação inseticida acaricida, nomeadamente a permetrina, apenas é ativa contra pulgas e os seus estádios larvares, tratando e prevenindo infestações durante 4 semanas.^[43, 44]

Outra alternativa disponível na formulação “spot-on” é o Frontline®Combo (Boehringer Ingelheim Animal Health Portugal, Unipessoal, Lda), composto pela associação de fipronil com S- metopreno e ativo contra pulgas, carraças e piolhos mordedores.^[45]

O fipronil é um insecticida e acaricida que atua bloqueando a transmissão gabaérgica, resultando na morte dos insetos por actividade incontrolada do sistema nervoso central. Já o S-metopreno é um regulador do crescimento dos insectos (RCI) da classe das hormonas juvenis que inibe o desenvolvimento dos estádios imaturos dos insectos como as larvas e pupas de pulgas. Este apresenta

uma atividade ovicida e larvicida, evitando a contaminação ambiental por estádios imaturos das pulgas.^[35, 46-50]

Ao contrário do Advantix®, o Frontline®Combo pode ser utilizado em gatos e apresenta uma formulação própria para estes. Para os gatos, a dose recomendada é de 5 mg/Kg de fipronil e 6 mg/Kg de (S)-metopreno, ou seja, uma pipeta de 0,5 mL para gatos de peso superior a 1 Kg.^[46]

Para cães, a dose recomendada é de 6,7 mg/Kg de fipronil e 6 mg/Kg de (S)-metopreno. O Frontline®Combo para cães existe em 4 apresentações, cuja diferença encontra-se no volume de solução em função do peso corporal do cão.

Para todas as apresentações recomenda-se uma aplicação mensal, sendo que o intervalo mínimo entre as aplicações deve ser de 4 semanas. Podem ser aplicadas em fêmeas gestantes e lactantes. O produto é resistente à água e a banhos com utilização de champô, no entanto deve ser respeitado um período de 48h após aplicação, antes de dar banho ao animal.^[46-50]

2.2.1.2 Comprimidos mastigáveis

Recentemente surgiram no mercado formulações orais de ectoparasiticidas, derivadas da descoberta de uma nova classe de inseticidas de ação sistémica, as isoxazolinas.^[36] São exemplos desta nova classe de moléculas o fluralaner e o afoxolaner. Estas moléculas são antagonistas não competitivos dos recetores do GABA, altamente seletivos para os neurónios dos artrópodes, provocando a sua morte por hiperexcitabilidade. Distribuindo-se na corrente sanguínea do animal, exercem a sua ação inseticida quando a pulga ou a carraça ingere o sangue do animal.^[36, 51, 52]

Na farmácia, existem disponíveis duas marcas de desparasitantes externos sob a forma de comprimidos mastigáveis, o Bravecto® (MSD Animal Health) e o NexGard® (Merial), ambas apenas para cães. Para gatos, atualmente a FS não disponibiliza nenhum produto desta categoria.

O Bravecto® (MSD Animal Health) na forma de comprimidos mastigáveis para cães é composto por fluralaner, e existem 5 apresentações nas quais varia a dosagem em função do peso do cão a que se destina. Está indicado no tratamento e prevenção de infestação por pulgas e carraças em cães. A principal vantagem deste medicamento é a sua duração de ação, uma vez que este demonstrou ser eficaz contra as pulgas e carraças até 12 semanas.^[52-54]

A outra alternativa disponível no combate a pulgas e carraças em cães é o NexGard® (Merial), constituído por afoxolaner e existente em 4 apresentações de comprimidos mastigáveis para cães, nas quais também varia a dosagem em função do peso do cão. Neste caso, a duração de ação contra pulgas e carraças é de 1 mês, o que obriga à repetição mensal do tratamento.^[51, 55]

2.2.1.3 Coleiras

As coleiras impregnadas são outra forma de desparasitação externa muito popular em cães e em gatos. A sua facilidade de aplicação, comodidade de utilização e duração de ação tornam-nas dispositivos com elevado nível de procura pelos donos dos animais.^[56] Na farmácia existem duas marcas, a Scalibor® (MSD Animal Health) e a Seresto® (Bayer Portugal).

A Scalibor® (MSD Animal Health) é uma coleira antiparasitária para cães que contém deltametrina, um piretróide com atividade inseticida, acaricida e repelente, complexado com o fosfato de trifenilo numa matriz de PVC. A deltametrina é continuamente libertada na forma de complexo para o pêlo do animal e migra até à camada lipídica cutânea onde exerce o seu efeito. É eficaz na prevenção da picada de flebótomos, pulgas, carraças e mosquitos durante 6 meses. Existe em duas apresentações de comprimentos diferentes de acordo com o porte do cão, e só deve ser aplicada em cães com idade superior a 7 semanas.^[57, 58]

A Seresto® (Bayer Portugal) é uma coleira antiparasitária que contém uma associação de imidaclopride, um neonicotinóide, com flumetrina, um piretróide sintético, impregnada numa matriz polimérica que garante a libertação controlada de baixas doses das duas substâncias ativas ao longo de 8 meses. É eficaz contra pulgas e carraças bem como contra os seus estadios larvares durante 8 meses. Existe disponível em 3 apresentações, uma para gatos, uma para cães de pequeno porte e outra para cães de grande porte nas quais varia o diâmetro da coleira. Não deve ser aplicada em cachorros com idade inferior a 7 semanas nem em gatinhos com menos de 10 semanas.^[59-62]

2.3 Desparasitantes combinados

Também designados de endectocidas, os desparasitantes combinados consistem em moléculas com espetro de ação alargado, sendo ativas contra parasitas externos e internos. A principal classe destas moléculas são as lactonas

macrocíclicas do grupo das avermectinas/milbemicinas, e a sua ação parasiticida reside no bloqueio dos canais de cloro na sua configuração aberta na membrana neuronal dos parasitas, resultando na sua morte por paralisia flácida.^[35, 63, 64]

No que toca a este tipo de produtos, a farmácia apresenta o Advocate® (Bayer Portugal), um endectocida indicado no tratamento e prevenção de infeções parasitárias mistas em cães e gatos. Composto por uma associação de imidaclopride, um neonicotinoide eficaz contra pulgas e os seus estadios larvares e moxidectina, uma lactona macrocíclica de segunda geração ativa contra nematodes intestinais, ácaros e vermes do coração.^[63-65] O Advocate® (Bayer Portugal) existe em 2 apresentações destinadas a gatos e 4 apresentações destinadas a cães, nas quais varia a quantidade de substâncias ativas de acordo com o peso dos respetivos animais. Apresenta uma duração de ação de 4 semanas e deve ter-se o cuidado de não administrar a cachorros com menos de 7 semanas e gatinhos com menos de 9 semanas. A frequência de tratamento a realizar com o Advocate® deve ser determinada pelo médico veterinário de acordo com a endemicidade para alguns parasitas.^[63, 64]

Na tabela do Anexo VII encontram-se resumidas as apresentações e as indicações destes produtos.

3. Conclusão

Com a elaboração deste trabalho pude constatar a grande variedade de produtos à venda na farmácia e a complexidade dos esquemas de aplicação para cada um. Em alguns atendimentos verifiquei a dificuldade de decisão do utente no momento da escolha, que na maior parte das vezes se prendia com a eficácia e a duração de ação do desparasitante em questão. Elaborei as tabelas resumo (Anexos V, VI e VII) para consulta em caso de dúvida durante o aconselhamento, que, pessoalmente, se revelaram bastante úteis para tornar os aconselhamentos mais rápidos e para poder fazê-los com maior segurança.

Por outro lado, verifiquei também que muitos utentes solicitavam desparasitantes de forma esporádica porque tinham encontrado uma pulga ou uma carraça isolada no animal, e não realizavam desparasitações frequentes ao seu animal de estimação. Considerei então importante realizar um panfleto de alerta (Anexo VIII) para a importância da desparasitação, quer para a saúde dos próprios animais, quer para a saúde dos que com eles contactam diretamente.

Tema 2 – Infecções vulvovaginais e cuidados íntimos

1. Introdução

O trato genital feminino possui mecanismos próprios e únicos de defesa contra agentes infecciosos que atuam de forma sinérgica e complementar. Estes incluem, entre outros, o pH vaginal ácido, a microflora própria e a barreira epitelial. O equilíbrio destes fatores pode ser facilmente alterado por fatores como por exemplo, o uso de pensos higiênicos ou de produtos de higiene inadequados, resultando em infecções por microorganismos como bactérias, fungos ou protozoários.^[66]

Estas infecções apresentam sintomas que causam bastante desconforto às mulheres, levando-as a procurar aconselhamento junto do médico ou do farmacêutico. Durante o estágio pude aperceber-me da dificuldade das utentes em exporem as suas dúvidas sobre produtos de higiene íntima e em falarem sobre sintomas de infecções vaginais, por alguma vergonha ou pudor. Por vezes, esta dificuldade de comunicação prejudica o atendimento, por isso considerei importante realizar um panfleto informativo para as utentes poderem esclarecer as suas dúvidas de uma forma discreta.

2. Flora vaginal

A flora comensal da vagina é constituída por mais de 50 espécies microbianas que desempenham um importante papel na manutenção do equilíbrio fisiológico e na prevenção de infecções por microorganismos patogénicos. Para uma mulher saudável e em pré-menopausa a sua flora vaginal é predominantemente constituída por várias espécies de *Lactobacillus spp*, como *L. iners*, *L. crispatus*, e *L. acidophilus*. O microbioma vaginal inclui ainda, outras bactérias anaeróbias produtoras de ácido láctico como *Atopobium sp*, *Corynebacterium sp*, *Anaerococcus sp*, *Gardnerella sp*, entre outras. Estas bactérias são responsáveis pela degradação do glicogénio libertado pelas células da mucosa vaginal em ácido láctico, que mantém o pH fisiológico da vagina (entre 3,8 e 4,5).^[67, 68]

O pH ácido favorece a fixação das bactérias comensais, e ao mesmo tempo, impede a colonização e adesão de agentes patogénicos responsáveis por causarem vaginose bacteriana ou infecções fúngicas. Qualquer alteração ao pH fisiológico da vagina, induzida por fatores intrínsecos, como alterações hormonais,

ou extrínsecos, como hábitos de higiene, expõe a mulher a um maior risco de contrair infecções.^[66, 68, 69]

3. Fatores que influenciam o equilíbrio da flora vaginal

A fisiologia vaginal sofre alterações ao longo da vida da mulher, devido à constante influência de fatores endógenos e exógenos. As alterações hormonais são um dos principais fatores que induzem alterações na flora vaginal. Por exemplo, durante a menstruação, os níveis mais baixos de estrogénios e o fluxo menstrual provocam uma alcalinização do pH vaginal, favorecendo a colonização por *Candida albicans*. Pelo contrário, os níveis elevados de estrogénios que se observam a meio do ciclo menstrual aumentam a adesão dos *Lactobacillus* às células epiteliais da vagina. Da mesma forma, as alterações hormonais provocadas pela menopausa também influenciam a flora vaginal. Neste caso, os baixos níveis de estrogénios provocam um decréscimo na colonização por *Lactobacillus*, favorecendo a proliferação de bactérias com potencial patogénico como *Gardnerella*, associada a vaginoses bacterianas, ou *E. coli*, agente causal comum de infeções do trato urinário.^[66, 67]

Os principais fatores exógenos associados a alterações na flora vaginal são a toma de contraceptivos hormonais, e a utilização de antibióticos, que diminuindo a quantidade de *Lactobacillus* colonizadores, permite a proliferação de bactérias e leveduras patogénicas. Os hábitos de higiene íntima, como a utilização de sabões alcalinos, a prática de “duches vaginais”, a utilização de tampões e pensos higiénicos e de desodorizantes vaginais, bem como a frequência da prática de relações sexuais podem induzir irritação da mucosa vaginal e aumentar a exposição a bactérias patogénicas como *E. coli* e *Staphylococcus aureus*, incrementando a suscetibilidade para a contração de infeções vaginais.^[67]

4. Infeções vaginais

A maioria das mulheres terá pelo menos uma infeção vaginal durante a sua vida. Geralmente caracterizadas por odor desagradável, corrimento anormal e prurido, as três infeções mais frequentes são a vaginose bacteriana, a candidíase e a tricomóníase.^[66]

4.1 Vaginose Bacteriana

A vaginose bacteriana (VB) é um síndrome causado pela substituição da flora vaginal rica em *Lactobacillus* por altas concentrações de bactérias anaeróbias

como *Prevotella sp.*, *Gardnerella vaginalis*, e *Mycoplasma hominis*. Muitas vezes é uma doença assintomática, mas ainda assim é uma das causas mais comuns de corrimento e mau odor vaginal. O seu aparecimento prende-se com a diminuição drástica dos *Lactobacillus* colonizadores por fatores extrínsecos como por exemplo a prática de “duches vaginais”, e, embora não seja considerada uma infecção sexualmente transmissível, está associada à frequência da atividade sexual e à troca de parceiro sexual.^[66, 67]

Apesar de se apresentar sob forma assintomática em aproximadamente 50% das mulheres, os sintomas clássicos desta patologia são o corrimento branco-acinzentado, fluído e homogéneo a revestir as paredes da vagina, e o odor intenso e desagradável (a peixe). Por vezes, pode também ocorrer ardor e vermelhidão ligeira da zona vulvar.^[67]

Esta infeção, embora não seja de grande gravidade, causa grande desconforto à mulher, e pode representar perigo para a sua saúde, na medida em que predispõe a um risco aumentado de contração de doenças sexualmente transmissíveis (DST), doença inflamatória pélvica e a algumas complicações durante a gravidez como parto prematuro.^[67]

O diagnóstico da vaginose bacteriana é baseado em sinais e sintomas clínicos, de acordo com os Critérios de Diagnóstico de Amsel.^[66, 67]

- 1) corrimento vaginal branco-acinzentado e homogéneo
- 2) pH vaginal superior a 4.5
- 3) odor a peixe proveniente do corrimento vaginal (reconhecível após adição de algumas gotas de KOH a 10%)
- 4) presença de *clue cells* (células epiteliais escamosas cobertas por bactérias) ao exame microscópico a fresco

Caso se verifique a presença de pelo menos 3 destes 4 critérios, o diagnóstico de vaginose bacteriana fica confirmado.^[66]

O tratamento desta patologia tem como objetivos não só o alívio dos eventuais sintomas existentes, mas a redução do risco de adquirir uma DST. De acordo com as recomendações da Sociedade Portuguesa de Ginecologia, o tratamento pode ser efetuado com 500 mg de metronidazol em comprimidos, duas vezes por dia durante 7 dias, com a aplicação de creme vaginal de clindamicina a 2% durante 7 dias, ou ainda com a aplicação diária de um óvulo de 500 mg de metronidazol durante 5 dias. O tratamento dos parceiros sexuais não está recomendado. Em

caso de recorrência da infecção num período até 12 meses, recomenda-se uma terapêutica de manutenção com recurso à aplicação de um óvulo de metronidazol 1 a 2 vezes por semana, durante 4 a 6 meses.^[66]

Uma estratégia alternativa em caso de recidivas é o uso de probióticos por aplicação diretamente na vagina ou por via oral. Entende-se por probióticos, “microorganismos vivos que, quando administrados em quantidade adequada, conferem benefício para a saúde do hospedeiro.” Neste caso, tratam-se de colónias de *Lactobacillus rhamnosus* que conseguem aderir às células epiteliais vaginais e restaurar o microbioma normal, funcionando como defesas naturais contra agentes patogénicos. Os mecanismos de ação não se encontram totalmente esclarecidos mas sabe-se que através da manutenção do pH vaginal em valores inferiores a 4,5 e à produção de biosurfactantes que impedem a adesão de outras espécies bacterianas às células da vagina. Os probióticos constituem assim, uma estratégia de profilaxia da recorrência de infeções bacterianas vaginais, uma vez que praticamente não apresentam efeitos adversos.^[69]

4.2 Candidíase vulvovaginal

A candidíase vulvovaginal é uma infeção causada por leveduras do género *Candida*, maioritariamente pela espécie *Candida albicans*, mas também por *C. krusei*, *C. glabrata* e *C. tropicalis*. Trata-se de uma patologia comum, pois estima-se que cerca de 75% das mulheres terá um episódio de candidíase vaginal uma vez na sua vida.^[66]

Caracterizada pela presença de corrimento vaginal inodoro, espesso, grumoso e de cor branca, vulgarmente designado de aspeto de “leite estragado”, que forma placas aderentes às paredes da vagina, e por eritema, ardor e prurido na região vulvar. Pode também provocar disúria e dispareunia.^[66, 70]

Apesar de não ser uma doença sexualmente transmissível, a atividade sexual constitui um fator de risco para a contração da infeção, assim como a utilização de antibióticos, gravidez, a diabetes, e estados de imunossupressão como infeção por HIV.^[70]

O diagnóstico da infeção é feito essencialmente com base nos sintomas clínicos e na observação através do exame ginecológico, mas pode ser confirmado por exames laboratoriais ao corrimento vaginal. Os critérios para a

confirmação laboratorial são o pH vaginal dentro dos valores normais (inferior a 4,5), a ausência de odor a peixe, mesmo após adição de KOH a 10%, a observação de leveduras e pseudo-hifas num exame a fresco e cultura positiva para as espécies de *Candida sp.*^[66, 70]

O tratamento da candidíase está recomendado em mulheres sintomáticas e nos seus parceiros sexuais, estes apenas em caso de apresentarem sintomas também. Pode ser efetuado com recurso a formulações orais ou intravaginais, que são igualmente eficazes. Os esquemas orais recomendados são 150 mg de fluconazol em toma única ou 200 mg de itraconazol em duas tomas num único dia (como em Portugal só existem apresentações orais de 100 mg, cada toma implica a toma de duas cápsulas). É importante referir que as formulações orais se encontram contra-indicadas na gravidez devido a potenciais efeitos teratogénicos.^[70] Quanto às formulações de aplicação vaginal, estão recomendadas várias que são comercializadas sobre a forma de MNSRM e, como tal, podem ser dispensadas mediante indicação farmacêutica, nomeadamente: clotrimazol creme vaginal a 1% para aplicação durante 6 dias, clotrimazol comprimido vaginal 500 mg de aplicação única e clotrimazol comprimidos vaginais 100 mg, 1 aplicação por dia durante 6 dias – produtos da gama Gino-Canesten® (Bayer Portugal, Lda); ou econazol creme vaginal a 1% para aplicação durante 6 dias e econazol óvulo vaginal 150 mg, 1 aplicação por dia durante 3 dias – produtos da gama Gyno-Pevaryl® (Trimb Healthcare AB). Podem ainda ser utilizados os seguintes MSRM: sertaconazol óvulo vaginal 300 mg em dose única ou sob a forma de comprimido vaginal de 500 mg, também em aplicação única ou ainda, sertaconazol creme vaginal a 2% para aplicação durante 6 dias, ou isoconazol creme vaginal a 1% para aplicação durante 6 dias.^[66]

4.3 Tricomoniase

A tricomoniase é uma infeção parasitária causada por um protozoário anaeróbio flagelado, *Trichomonas vaginalis*, e trata-se de uma doença sexualmente transmissível e de um marcador de comportamentos sexuais de risco.^[70]

Geralmente manifesta-se com corrimento vaginal espumoso, amarelo esverdeado, eritema e prurido vulvar e disúria. Em alguns casos, as mulheres portadoras apresentam o colo do útero “em framboesa”, um sinal característico

desta patologia. Aproximadamente 50% das mulheres portadoras são assintomáticas, e a maioria dos homens portadores de *T. vaginalis* também são assintomáticos, podendo em alguns casos apresentar disúria.^[66, 70]

O diagnóstico desta infecção é feito essencialmente por métodos laboratoriais, nomeadamente a visualização do protozoário num exame a fresco, e o resultado de pH vaginal superior a 4,5.^[70]

As mulheres sintomáticas devem ser submetidas a tratamento farmacológico, bem como todos os seus parceiros sexuais. O tratamento é feito com recurso a nitroimidazóis como o metronidazol, pois esta é a única classe de fármacos eficaz contra este protozoário. O esquema terapêutico recomendado é a toma de comprimidos de metronidazol 2 g em toma única, e para estirpes resistentes ao metronidazol, a alternativa passa pela toma única de tinidazol 2 g em comprimidos. Deve-se alertar a utente para que evite relações sexuais até que ela e o parceiro terminem a terapêutica prescrita e se encontrem assintomáticos.^[66, 70]

5. Higiene e medidas de prevenção

A higiene da zona íntima é essencial para a manutenção do equilíbrio da flora vaginal, e se efetuada de forma adequada, constitui uma importante medida de prevenção de infeções. No entanto, lavagens excessivas ou a utilização de produtos de limpeza inadequados podem ter o efeito contrário, e expor a mulher a um risco mais elevado de contrair infeções vaginais. Assim, o produto de higiene íntima a utilizar deve garantir a eliminação de resíduos e secreções, mas não ser irritante nem secar as mucosas, não ser demasiado abrasivo, apresentar alguma capacidade de fazer espuma, manter o pH ácido da zona vaginal, e ter uma ação refrescante e desodorizante.^[66]

Para além do produto de higiene adequado, outro fator muito importante na prevenção de infeções é a técnica de limpeza utilizada e a frequência da mesma. A higiene da zona vulvar deve ser efetuada com recurso a água corrente e movimentos que evitem trazer o conteúdo da zona perianal para a região vaginal (apenas com movimentos “da frente para trás”), e que atinjam todas as dobras. A introdução de água ou produtos de limpeza no interior da vagina (“duches vaginais”) não é recomendada, pois estas ações perturbam o equilíbrio da flora comensal. A secagem deve ser feita com toalhas secas e limpas e que não

agritam a pele. Apenas estão recomendadas duas lavagens íntimas por dia, para evitar a secura e agressão da mucosa.^[66]

Outras medidas que contribuem para uma zona íntima saudável:^[66, 71]

- Evitar a utilização de pensos diários;
- Privilegiar o uso de roupa interior de fibras naturais como algodão;
- Evitar roupas demasiado justas ou apertadas na zona genital;
- Trocar rapidamente o fato de banho molhado ou a roupa interior após a prática desportiva
- Trocar a roupa interior diariamente e enxaguar muito bem após lavagem com detergente para remover qualquer resíduo químico.
- Evitar o uso frequente de toalhetes e desodorizantes vaginais, limitando-o a situações excecionais como viagens;

6. Conclusão

A experiência que pude ter no atendimento durante o estágio levou-me a perceber a dificuldade das utentes em comunicarem os seus problemas relativos à zona íntima, e também, a minha própria dificuldade em falar de forma clara sobre este tema. O pudor das utentes, especialmente das mais idosas, causava constrangimento durante o atendimento, e, muitas vezes levava mesmo a que estas se automedicassem e evitassem pedir conselhos sobre o assunto.

Por outro lado, pude também constatar que várias utentes que se dirigiam à farmácia com receitas médicas para o tratamento de infeções vaginais, quando questionadas sobre qual o produto de higiene íntima que utilizavam, respondiam que utilizavam gel de banho ou sabonete. Como tal, considerei importante realizar um panfleto de esclarecimento (Anexo IX) sobre a importância de uma higiene íntima adequada e sobre as infeções vaginais mais comuns.

Referências Bibliográficas

1. *Ordem dos Farmacêuticos - A Farmácia Comunitária* - disponível em: <https://ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/a-farmacia-comunitaria/> (acedido em 7/04/2018).
2. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de Agosto - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 7/04/2018).
3. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 8/04/2018).
4. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 8/4/2018).
5. *Ordem dos Farmacêuticos - Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária*, 3ª edição, 2009 (Disponível em www.ordemdosfarmaceuticos.pt) (acedido em 21/04/2018).
6. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 22/4/2018).
7. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 28/4/2018).
8. INFARMED, *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 28/4/2018).
9. <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos/> (acedido em 28/4/2018).
10. *Portaria n.º 35/2016 de 1 de março* - Diário da República, 1.ª série — N.º 42 — 1 de março de 2016 - disponível em www.dre.pt (acedido em 28/04/2018).
11. INFARMED, *Medicamentos Manipulados* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 1/5/2018).
12. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Portaria n.º 769/2004, de 1 de Julho - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 1/5/2018).
13. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de Julho - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 1/5/2018).
14. INFARMED, *Boletim de Farmacovigilância*. Março 2017. **volume 21**(3).
15. *Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho* - Diário da República, 1.ª série — N.º 118 — 21 de Junho de 2010 - disponível em www.dre.pt (acedido em 1/5/2018).
16. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada* - Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 5/5/2018).
17. *Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro* - Diário da República, 1.ª série — N.º 211 — 2 de Novembro de 2007 - Disponível em www.dre.pt (acedido em 19/5/2018).

18. <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/> (acedido em 19/5/2018).
19. <https://www.cdc.gov/parasites/about.html>. (acedido em 2/6/2018).
20. Dantas-Torres, F. and D. Otranto, *Dogs, cats, parasites, and humans in Brazil: opening the black box*. Parasites & Vectors, 2014. **7**(1): p. 22.
21. Pereira, A., et al., *Parasitic zoonoses associated with dogs and cats: a survey of Portuguese pet owners' awareness and deworming practices*. Parasites & Vectors, 2016. **9**(1): p. 245.
22. *Guideline 1: Worm Control in Dogs and Cats (2010)*, 3.^a Edição. European Scientific Counsel Companion Animal Parasites.
23. Epe, C. and R. Kaminsky, *New advancement in anthelmintic drugs in veterinary medicine*. Trends in Parasitology, 2013. **29**(3): p. 129-134.
24. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Zipyran Plus Sabor*. 2011.
25. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Drontal Plus comprimidos palatáveis para cão*. 2016.
26. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Drontal Plus XL comprimidos palatáveis para cão*. 2016.
27. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Drontal Gatos comprimidos palatáveis para gato*. 2016.
28. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Strongid Gatos pasta oral*. 2017.
29. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Strongid Cães pasta oral*. 2017.
30. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Drontal Puppy suspensão oral*. 2016.
31. Caeiro, V., *General review of tick species present in Portugal*. Parassitologia, 1999. **41 Suppl 1**: p. 11-15.
32. *Guideline 3: Control of Ectoparasites in Dogs and Cats (2012)*, 6.^a Edição. European Scientific Counsel Companion Animal Parasites.
33. Paterson, S., *Flea allergic dermatitis*. Companion Animal, 2015. **20**(3): p. 168-172.
34. Rust, M.K., *Advances in the control of Ctenocephalides felis (cat flea) on cats and dogs*. Trends in Parasitology, 2005. **21**(5): p. 232-236.
35. Beugnet, F. and M. Franc, *Insecticide and acaricide molecules and/or combinations to prevent pet infestation by ectoparasites*. Trends in Parasitology, 2012. **28**(7): p. 267-279.

36. Pfister, K. and R. Armstrong, *Systemically and cutaneously distributed ectoparasiticides: a review of the efficacy against ticks and fleas on dogs*. Parasites & Vectors, 2016. **9**(1): p. 436.
37. <http://www.advantix.pt/pt/advantix/protecao-comprovada/> (acedido em 22/5/2018).
38. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantix solução para unção punctiforme para cães até 4 kg*. 2017.
39. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantix solução para unção punctiforme para cães com mais de 4 kg até 10 kg*. 2017.
40. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantix solução para unção punctiforme para cães com mais de 10 kg até 25 kg*. 2017.
41. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantix solução para unção punctiforme para cães com mais de 25 kg até 40 kg*. 2017.
42. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantix solução para unção punctiforme para cães com mais de 40 kg até 60 kg*. 2017.
43. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantage 40 solução para unção punctiforme para gatos com menos de 4 kg de peso*. 2017.
44. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advantage 40 solução para unção punctiforme para gatos com mais de 4 kg de peso*. 2017.
45. <http://www.frontline.pt/Gama-Frontline/Pages/Frontline-COMBO.aspx> (acedido em 22/5/2018).
46. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Frontline Combo Spot-On Gatos solução para unção punctiforme* 2018.
47. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Frontline Combo Spot-On Cães S (2-10 Kg) solução para unção punctiforme* 2018.
48. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Frontline Combo Spot-On Cães M (10-20 Kg) solução para unção punctiforme* 2018.
49. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Frontline Combo Spot-On Cães L (20-40 Kg) solução para unção punctiforme* 2018.
50. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Frontline Combo Spot-On Cães XL (40-60 Kg) solução para unção punctiforme* 2018.
51. Shoop, W.L., et al., *Discovery and mode of action of afoxolaner, a new isoxazoline parasiticide for dogs*. Veterinary Parasitology, 2014. **201**(3): p. 179-189.
52. Walther, F.M., et al., *Safety of fluralaner chewable tablets (Bravecto™), a novel systemic antiparasitic drug, in dogs after oral administration*. Parasites & Vectors, 2014. **7**(1): p. 87.

53. *MSD Animal Health - Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Bravecto comprimidos mastigáveis para cães de porte muito pequeno, pequeno, médio, grande e muito grande.*
54. EMA, *Resumo destinado ao público do Relatório Público Europeu de Avaliação - Bravecto® (fluralaner) - Disponível em www.ema.europa.eu (acedido em 24/5/2018).* 2016.
55. EMA, *Resumo destinado ao público do Relatório Público Europeu de Avaliação - NexGard® (afoxolaner) - Disponível em www.ema.europa.eu (acedido em 24/5/2018).* 2014.
56. Taylor, M.A., *Recent Developments in Ectoparasitocides.* The Veterinary Journal, 2001. **161**(3): p. 253-268.
57. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Scalibor Protector Band 4% p/p coleira* 2017.
58. <http://www.scalibor.pt/scalibor/qu-est-ce-que-scalibor> (acedido em 25/5/2018).
59. <http://www.seresto.pt/pt/> (acedido em 25/5/2018)
60. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Seresto coleira 1,25 g + 0,56 g para gatos* 2017.
61. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Seresto coleira 1,25 g + 0,56 g para cães ≤ 8 kg* 2017.
62. DGAV, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Seresto coleira 4,50 g + 2,03 g para cães > 8 kg* 2017.
63. EMA, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advocate solução para unção punctiforme para gatos* 2013.
64. EMA, *Resumo das Características do Medicamento Veterinário - Advocate solução para unção punctiforme para cães.* 2013.
65. EMA, *Resumo destinado ao público do Relatório Público Europeu de Avaliação - Advocate (imidacloprida/moxidectina) - Disponível em www.ema.europa.eu (acedido em 25/5/2018).* 2018.
66. *Sociedade Portuguesa de Ginecologia - Revisão dos Consensos em Infecções Vulvovaginais.* 2012.
67. Huang, B., et al., *The Changing Landscape of the Vaginal Microbiome.* Clinics in laboratory medicine, 2014. **34**(4): p. 747-761.
68. Ma, B., L.J. Forney, and J. Ravel, *The vaginal microbiome: rethinking health and diseases.* Annual review of microbiology, 2012. **66**: p. 371-389.
69. Cribby, S., M. Taylor, and G. Reid, *Vaginal Microbiota and the Use of Probiotics.* Interdisciplinary Perspectives on Infectious Diseases, 2008. **2008**: p. 256490.

70. van Schalkwyk, J., et al., *Vulvovaginitis: Screening for and Management of Trichomoniasis, Vulvovaginal Candidiasis, and Bacterial Vaginosis*. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 2015. **37**(3): p. 266-274.
71. ANF, *Infeções vaginais - (Des)Equilíbrios Íntimos - Folhetos iSaúde* 2006.

Anexos

Anexo I – Estrutura externa e interna da Farmácia Sanches



A – Cruz luminosa



B – Fachada principal da FS



C – Lineares de produtos de dermofarmácia, cosmética e puericultura



D – Balcão de atendimento



E – Medidor de pressão arterial



F – Zona de armazenamento



G – Armazenamento de produtos de uso veterinário



H – Laboratório

Anexo II – Ficha de preparação de manipulados

FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Rua José Moura
Coutinho, 3225
4745-329 Muro, Trofa

Telefone: 229 810 878
Fax: 229 813 663

Ficha de Preparação

MEDICAMENTO: Vaselina Salicilada

Teor em Substância Activa: 100g (mL ou unidades) Contém 10g (mL) de ácido salicílico

Forma Farmacêutica: Pomada Data de Preparação: 23/05/2018

Numero de Lote: 15/2018 Quantidade a Preparar: 100g

Materiais-Primas	N.º de Lote	Origem	Farmacopeia	Qt. para 100g (mL ou Unids.)	Qt. Calculada	Qt. Pesada	Rubrica do Operador e Data	Rubrica do Supervisor e Data
Ácido Salicílico	161403 10-1	Academia		10g	10g	10,04g	23/5/18 SL	
Vaselina	1801	Alifar		90g	90g	90,03g	23/5/18 SL	

Preparação:

Modo de Preparação:	Rubrica Operador
1. Pesar o ácido salicílico em vidro de relógio	SL
2. Pulverizar o ácido salicílico em alufonê de porcelana	SL
3. Pesar a vaselina no sugator	SL
4. Transferir o ácido salicílico para o sugator	
5. Agitar até obter uma mistura homogênea	
6.	

PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Modo de Preparação

Rubrica
Operador

7.

8.

9.

10.

11.

12.

Aparelhagem usada:

Balança analítica

Uguarte

Embalagem:

Tipo de Embalagem / Capacidade:

Material de Embalagem

N.º de Lote Origem

1. Uguarte 100/140 ml

2.

3.

Operador:

Prazo de Utilização e Condições de Conservação

Prazo e Condições de Conservação

Borracha fechada à temperatura ambiente

validade: 2 meses

Operador:

Rubrica do Director Técnico e Data:

FICHA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Rotulagem:

Próceder à elaboração do rótulo e colocar uma cópia do rótulo da embalagem dispensada

Nome do doente: [Redacted]
Fórmula do medicamento: Vaselina Salicilada a 10%
Nº lote: 1512048 Prazo de utilização: 2 meses
Condições de conservação: Bem fechado a temp ambiente
Instruções especiais utilização:
Via de administração: Tópica Preço: 26,00 €
Posologia: Aplicar a noite nas áreas ditas
Direção Técnica: Dra. Maria da Conceição Sanches


sanches
farmácia

Operador: _____

Verificação:

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Aspecto	Homogéneo	Conforme	

Rubrica do Director Técnico e Data:

IA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Nome e morada do doente:

~~Alfama, Mariana Paula~~
~~906 572 754~~

Nome do Prescritor:

~~Dr. Ângelo António da Silva~~

Anotações:

Cálculo do preço de venda:

Matérias-Primas	Embalagem existente em armazém		Preço de Aquisição por unidade		Quantidade utilizada	Factor Multiplicativo	Valor Calculado da Matéria-Prima
	Quantidade Adquirida	Preço de Aquisição	Quantidade de Unitária	Preço			
Acido Salicílico	250g	5,58€	1	0,022	x 10g	x 2,5	= 0,55
Vaselina sólida	100g	1,11€	1	0,011	x 90g	x 2,5	= 2,48
					x	x	=
					x	x	=
					x	x	=

Subtotal A: 3,03€

Honorários de Manipulação	Forma Farmacéutica	Quantidade	F (€)	Factor Multiplicativo	Valor
Valor Referente à Quantidade base	Powder	100g	4,92	x 3	14,76
Valor Adicional			x	x	=

Subtotal B: 14,76€

Materiais de Embalagem	Preço de Aquisição	Quantidade	Factor Multiplicativo	Valor
Vaguetes	0,90	1	1,2	1,08

Subtotal C: 1,08€

PVP = Subtotais (A + B + C) x 1,3 x 1,05 = 26,00 €

Rubrica do Director Técnico

Anexo III – Reflotron®Plus – para medições de colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico



Anexo IV – Certificados de frequência de formações

Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

CERTIFICADO DE FREQUÊNCIA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que (nome) _____
Sofia Ferreira de Castro

natural de _____, nascido(a) a 13 / 4 / 1996,
com nacionalidade Portuguesa, portador(a) do cartão de Cidadão N.º 14865609,
válido de, 30 / 11 / 2020, frequentou em (data) 7 / 3 / 2018,
com a duração total de 3:42 horas, a acção de formação profissional.

Designação da acção

(Atopia e peles irritadas)

Carimbo da PFDC

O (a) Formador(a)

Inês Carneiro
Inês Carneiro
Formadora Pierre Fabre
Certificado de Competências
Pedagógicas N.º FCS606/2015

Certificado N.º C573005 / 2016

EAU THERMALE
Avène **A-DERMA** **DUCRAY** **Klorane** **FURTERER** **Klorane** **GALÉNIC**

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, LDA. Sede social : Rua Rodrigo da Fonseca, N.º 178 - 3.º e 5.º - 1070-243 Lisboa
Matriculada no conservatório do registo Comercial de Lisboa Sob o N.º 64562 - NIF: 501 757 635 - Capital Social 500.000€

Tel: 21 3 825 320 - Fax: 21 3 888 701 / 21 3 860 356



Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

CERTIFICADO DE FREQUÊNCIA DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que (nome)

Sofia Ferreira de Castro,

natural de Trofa, nascido(a) a 13 / 04 / 1996,

com nacionalidade Portuguesa, portador(a) do cartão de Cidadão N.º 14865609,

válido de, 30 / 11 / 2020, frequentou em (data) 11 / 4 / 2018,

com a duração total de 3 horas, a acção de formação profissional.

Designação da acção

Carimbo da PFDC

(EAU THERMALE AVÈNE)

CUIDADO DA PELE COM IMPERFEIÇÕES

O (a) Formador(a)

Ana Santos

Ana Santos
Formadora Eau Thermale
D'Avène

Certificado N.º F649639/2016

 **EAU THERMALE
AVÈNE**

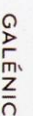
 **ADERMA**

 **DUCRAY**

 **KLORANE**

 **FURTERER**

 **KLORANE**

 **GALÉNIC**

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, Lda.

Sede Social: Rua Rodrigo da Fonseca, N.º 178 - 3.º e 5.º - 1070-243 Lisboa

Tel: 21 3 825 320 - Fax: 21 3 888 701 / 21 3 860 356

Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa Sob o N.º 64562 - NIF: 501 757 635 - Capital Social 500 000€

Anexo V – Tabela resumo dos desparasitantes internos

Gatos						
Medicamento	Forma Farmacêutica	Posologia	Ativo contra nematodes	Ativo contra cestodes	Primeiro tratamento	Frequência de tratamento
Drontal®Gatos	Comprimidos	1 cp/4 Kg	Sim	Sim	3ª semana de vida	3 em 3 meses
Strongid®Gatos	Pasta oral	0,5 g pasta/Kg	Sim	Não	2ª semana de vida	3 em 3 meses
Cães						
Medicamento	Forma Farmacêutica	Posologia	Ativo contra nematodes	Ativo contra cestodes	Primeiro tratamento	Frequência de tratamento
Drontal®Puppy	Suspensão oral	1 mL/Kg	Sim	Não	2ª semana de vida	2 em 2 semanas até completar 1 ano
Drontal®Plus	Comprimidos	1 cp/10 Kg	Sim	Sim	1 ano	3 em 3 meses
Drontal®Plus XL	Comprimidos	1 cp/35 Kg	Sim	Sim	7 Kg	3 em 3 meses
Strongid®Cães	Pasta oral	16 g de pasta em toma única	Sim	Não	2ª semana de vida	3 em 3 meses
Zipyran®Plus Sabor	Comprimidos	1 cp/10 Kg	Sim	Sim	1 ano de vida	3 em 3 meses

Anexo VI – Tabelas resumo dos desparasitantes externos para cães e gatos

Cães								
Medicamento	Forma farmacêutica	Apresentação	Peso	Ativo contra pulgas e carraças	Ativo contra mosquitos e flebôtomos	Ativo contra estádios larvares	Primeiro tratamento	Frequência
Advantix®	Spot-on	Para cães com peso < 4 Kg		Sim	Sim	Sim	7 semanas de idade	Mensal
		Para cães com peso entre 4 e 10 Kg						
		Para cães com peso entre 10 e 25 Kg						
		Para cães com peso entre 25 e 40 Kg						
		Para cães com peso entre 40 e 60 Kg						
Frontline® Combo	Spot-on	Cão S	2 a 10 Kg	Sim	Não	Sim	8 semanas de idade	Mensal
		Cão M	10 a 20 Kg					
		Cão L	20 a 40 Kg					
		Cão XL	40 a 60 Kg					
Bravecto®	Comprimidos mastigáveis	Bravecto® 112,5 mg	2 a 4,5 Kg	Sim	Não	Não	8 semanas de idade	2 em 2 meses
		Bravecto® 250 mg	4,5 a 10 Kg					
		Bravecto® 500 mg	10 a 20 Kg					
		Bravecto® 1000 mg	20 a 40 Kg					
		Bravecto® 1400 mg	40 a 56 Kg					
NexGard®	Comprimidos mastigáveis	NexGard® 11 mg	2 a 4 Kg	Sim	Não	Não	8 semanas de idade	Mensal
		NexGard® 28 mg	4 a 10 Kg					
		NexGard® 68 mg	10 a 25 Kg					
		NexGard® 136 mg	25 a 50 Kg					
Scalibor®	Coleira	Scalibor® 48 cm Cão pequeno a médio		Sim	Sim	Não	7 semanas de idade	6 em 6 meses
		Scalibor® 65 cm Cão grande						
Seresto®	Coleira	Seresto® 38 cm	< 8 Kg	Sim	Não	Sim	7 semanas de idade	8 em 8 meses
		Seresto® 70 cm	> 8 Kg					

Gatos								
Medicamento	Forma farmacêutica	Apresentação	Peso	Ativo contra pulgas	Ativo contra carraças	Ativo contra estádios larvares	Primeiro tratamento	Frequência
Advantage®	Spot-on	Advantage® 40	< 4 Kg	Sim	Não	Sim	8 semanas de idade	Mensal
		Advantage® 80	> 4 Kg					
Frontline® Combo	Spot-on	Gatos e furões	< 1 Kg	Sim	Sim	Sim	8 semanas de idade	Mensal
Seresto®	Coleira	Seresto® 38 cm Para gatos		Sim	Sim	Sim	10 semanas de idade	8 em 8 meses

Anexo VII – Tabela resumo dos endectocidas

Endectocidas								
Medicamento	Forma farmacêutica	Espécie	Apresentação	Peso	Ativo contra pulgas e carraças	Ativo contra estádios larvares	Ativo contra nematodes intestinais	Primeiro tratamento
Advocate®	Spot-on	Gato	Advocate® 40 mg + 4 mg	< 4 Kg	Sim	Sim	Sim	9 semanas de idade
		Gato	Advocate® 80 mg + 8 mg	> 4 Kg				
		Cão	Advocate 40 mg + 10 mg	< 4 Kg				7 semanas de idade
		Cão	Advocate® 100 mg + 25 mg	4 a 10 Kg				
		Cão	Advocate® 250 mg + 62,5 mg	10 a 25 Kg				
		Cão	Advocate® 400 mg + 100 mg	25 a 40 Kg				

Anexo VIII – Panfleto realizado no âmbito do projeto “Desparasitação dos animais de companhia”



Tipos de desparasitantes



Spot-on ou pipetas

- ✓ Fácil aplicação e não stressante para o animal
- ✓ Duração de ação até 4 semanas
- ✓ Ação inseticida e repelente e em alguns casos também contra parasitas internos como vermes intestinais, do coração e do pulmão

Comprimidos mastigáveis



- ⊗ Ação limitada a parasitas internos como vermes intestinais, do coração e do pulmão
- ✓ Duração de ação de até 4 semanas



Coleiras

- ⊗ Ação limitada como inseticida e repelente
- ✓ Duração de ação de até 8 meses
- ✓ Cómoda utilização e não stressante

Proteja-se e proteja o seu animal:



- Evite passear o seu cão em zonas de vegetação intensa, e ao amanhecer e entardecer pois é a hora de maior atividade dos mosquitos
- Verifique a presença de carraças depois de passeios no campo, e remova-as mesmo que o animal esteja tratado
- Evite o contacto do seu cão/gato com animais errantes
- Apanhe as fezes do seu cão imediatamente
- Lave bem as mãos depois de tocar no seu animal e ensine o mesmo hábito às crianças.
- Desparasite com frequência o seu animal de estimação.
- Aspire toda a casa e objetos dos seus animais para remover ovos e larvas de parasitas
- Trate sempre todos os animais da casa



Projeto realizado no âmbito da UC Estágio Sofia Castro



Já desparasitou o seu amigo de 4 patas?



Sabia que...

As pulgas, carraças e mosquitos são os principais inimigos da saúde do seu animal?



As pulgas podem provocar:

- ⊗ Anemias
- ⊗ Dermatite alérgica à picada de pulga
 - Prurido intenso
 - Perda de pêlo
 - Feridas com crosta
- ⊗ Transmissão de parasitas intestinais

As carraças transmitem:



- ⊗ “Febre da carraça” ou Doença de Lyme
- ⊗ Babesiose
 - Anemia hemolítica

Estas doenças podem afetar também os donos dos animais infestados por carraças.



Os mosquitos transmitem:

- ⊗ **Dirofilariose canina**
“Verme do coração”

Os flebotomos transmitem:



- ⊗ **Leishmaniose**



Desparasitar o seu companheiro de 4 patas é uma obrigação não só para com a saúde dele, mas também para a sua!

A prevenção é essencial pois os parasitas existem o ano inteiro, e o seu animal deve estar sempre protegido!



Como devo manter o meu animal livre de parasitas?

As regras básicas de desparasitação recomendadas são:

Desparasitação **interna** de cães/gatos adultos: **de 3 em 3 meses**.

Desparasitação **externa** de cães/gatos contra pulgas, carraças, flebotomos e mosquitos: **mensalmente**

Como escolher o desparasitante certo?



Existem vários tipos de desparasitantes à venda e por vezes pode ser difícil decidir qual o mais adequado ao seu animal. Deve sempre seguir as recomendações do seu médico veterinário e em caso de dúvida, consultar o seu farmacêutico. Na farmácia poderão indicar-lhe um desparasitante externo de largo espectro de acordo com o peso e as características do seu cão ou gato.

Anexo IX – Panfleto realizado no âmbito do projeto “Infeções vulvovaginais e cuidados íntimos”

Higiene íntima

Q A higiene da zona íntima é essencial para a manutenção do equilíbrio da flora vaginal. No entanto, lavagens excessivas ou a utilização de produtos de limpeza inadequados podem ter o efeito contrário, e expor a mulher a um risco mais elevado de contrair infeções vaginais.

Assim deve:

- * Utilizar um produto com pH ácido e sabão suave
- * Efetuar no máximo duas lavagens íntimas por dia
- * Evitar a introdução de água ou produto de limpeza no interior da vagina (“duches vaginais”)
- * Lavar-se sempre com movimentos da frente para trás, para evitar o contacto de bactérias da região anal com a vagina
- * Efetuar a higiene com água corrente, evitar os banhos de assento



Em caso de dúvida consulte sempre o seu médico ou farmacêutico!



Projeto realizado no âmbito da UC Estágio Sofia Castro



Saúde íntima



Uma questão de equilíbrio...

Q A zona íntima feminina possui mecanismos próprios de defesa contra infeções. O seu pH caracteristicamente ácido é fundamental para a manutenção do equilíbrio da sua flora microbiana. Estes fatores são responsáveis por assegurar a saúde da zona íntima, no entanto podem ser perturbados por pequenas ações do quotidiano...

O uso de sabonetes ou produtos de limpeza excessivamente abrasivos e de pH alcalino é um dos principais fatores responsáveis pelo desequilíbrio da flora vaginal, tornando-a mais suscetível a infeções...



Vaginose Bacteriana

Infeção causada pela substituição da flora bacteriana normal por bactérias patogénicas. Manifesta-se pela presença de corrimento vaginal acinzentado ou amarelado, fluído e com odor intenso e desagradável a peixe. Pode também ocorrer ardor e vermelhidão ligeira da zona vulvar, e dor durante ou após uma relação sexual. O tratamento é feito com antibióticos prescritos pelo médico.

Candidíase Vulvovaginal

Infeção causada pela levedura *Candida albicans*, que se manifesta pela presença de corrimento vaginal inodoro, espesso, grumoso e de cor branca, vulgarmente designado de aspeto de “leite estragado”, por eritema, ardor e prurido na região vulvar, por dor ao urinar e dor durante ou após uma relação sexual. O tratamento pode ser efetuado com antifúngicos de aplicação vaginal que podem ser recomendados pelo seu farmacêutico.

Q Outros fatores que comprometem o equilíbrio da flora vaginal:

- * Métodos contraceptivos hormonais
- * Toma de antibióticos
- * Gravidez
- * Utilização de pensos diários
- * Uso de roupa interior à base de fibras sintéticas - **prefira o algodão**
- * Uso de roupa demasiado justa na zona genital - **prefira roupas leves e arejadas**
- * Uso de fatos de banho molhados e roupa desportiva durante tempo excessivo - **troque o mais rápido possível**
- * Uso de toalhetes, papel higiénico perfumado e desodorizantes vaginais - **limite a sua utilização a situações excecionais como viagens**

**RELATÓRIO
DE ESTÁGIO
2017-18**

RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA
N.º 228, 4050-313 PORTO - PORTUGAL
[**www.ff.up.pt**](http://www.ff.up.pt)



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Hospital Privado da Trofa
Sofia Ferreira de Castro

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante

Hospital Privado da Trofa

Janeiro a Fevereiro de 2018



Sofia Ferreira de Castro

Orientadora: Dr.^a Patrícia Moura

Setembro de 2018

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 17 de setembro de 2018

Sofia Ferreira de Castro

Agradecimentos

Em primeiro lugar, quero agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto e a todos os professores que fizeram parte do meu percurso académico, especialmente à Comissão de Estágios que possibilitou a realização deste estágio.

Agradeço à orientadora deste estágio, a Dr.^a Patrícia Moura, a oportunidade de o realizar numa das unidades do Grupo Trofa Saúde, e toda a sua disponibilidade.

Um agradecimento muito especial ao Dr. Ricardo Carvalho por toda a paciência, dedicação e confiança, por todos os conhecimentos transmitidos, pela amabilidade e por todos os conselhos e desafios que hoje fazem de mim uma melhor futura farmacêutica. Agradeço também à Dr.^a Nádia Varela pelo carinho e dedicação.

A toda a equipa do Hospital da Trofa com quem pude contactar diariamente, à D. Rosa e ao enfermeiro Paulo Gonzaga pelo carinho e simpatia, à enfermeira Vera e à enfermeira Adelaide pela simpatia e disponibilidade, à D. Gracinda, à D. Carla, ao Sr. António, ao Hélder e ao Bruno todo o carinho e momentos de boa disposição.

Por fim, quero deixar o meu agradecimento muito especial à minha família e amigos, especialmente aos meus pais, irmã e avós que sempre me acompanharam e apoiaram incondicionalmente ao longo desta jornada, muito obrigada por contribuírem para a realização deste sonho!

Resumo

No culminar do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é oferecida ao estudante a oportunidade de realizar um estágio em ambiente profissional na farmácia comunitária e hospitalar. Esta é uma oportunidade de maior importância para a transição do meio académico para o mundo do trabalho.

Durante aproximadamente 2 meses, tive oportunidade de estagiar nos serviços farmacêuticos do Hospital Privado da Trofa, onde pude desenvolver competências profissionais e pessoais.

Este relatório contempla as atividades desenvolvidas ao longo do estágio, nomeadamente a descrição do funcionamento dos serviços farmacêuticos de um hospital privado e de todas as funções desempenhadas por um farmacêutico hospitalar.

Índice

Agradecimentos.....	iii
Resumo.....	iv
Lista de abreviaturas.....	vii
Índice de Anexos	viii
1. Grupo Trofa Saúde.....	1
1.1 Hospital Privado da Trofa.....	1
2. Serviços Farmacêuticos do Hospital Privado da Trofa	2
2.1 Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos do HPT	2
2.2 Localização e horário de funcionamento	3
2.3. Sistema Informático	3
3. Gestão de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos.....	4
3.1 Seleção e aquisição.....	4
3.1.1 Medicamentos extra-formulário	5
3.1.2. Estupefacientes e psicotrópicos.....	5
3.1.3 Medicamentos com Autorização de Utilização Excecional.....	6
3.1.4 Gases Medicinais	7
3.2 Receção.....	7
3.3 Armazenamento	8
4. Controlo de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos	9
4.1 Temperatura e Humidade	9
4.2 Prazos de Validade	9
5. Distribuição de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos.....	10
5.1 Distribuição clássica	11
5.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária	11
5.3 Distribuição a doentes em regime de ambulatório.....	12
5.4 Distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial	13
5.4.1 Psicotrópicos e Estupefacientes.....	13
5.4.2 Hemoderivados.....	14
5.4.3 Sugamadex	14
6. Farmacotecnia	15
6.1 Preparação de formas farmacêuticas não estéreis	15
6.2 Nutrição Parentérica	15

6.3 Fracionamento e reembalagem em dose unitária	16
6.4 Citotóxicos.....	17
7. Farmácia Clínica.....	17
8. Atividades desenvolvidas no decorrer do estágio.....	18
9. Considerações Finais.....	19
Referências Bibliográficas.....	20
Anexos	21

Lista de abreviaturas

- AIM** – Autorização de Introdução no Mercado
- AUE** – Autorização de Utilização Excecional
- CAUL** – Certificado de Autorização de Utilização de Lote
- COELL** – Certificado Oficial Europeu de Libertação de Lote
- CFT** – Comissão de Farmácia e Terapêutica
- DCI** – Designação Internacional Comum
- DIDDU** – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária
- DT** – Diretor Técnico
- FAR** – Armazém Central
- FEFO** – *First Expired, First Out*
- FHGTS** – Formulário Hospitalar do Grupo Trofa Saúde
- FHNM** – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos
- GTS** – Grupo Trofa Saúde
- HDF** – Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão
- HDM** – Hospital de Dia da Maia
- HDSJM** – Hospital de Dia de S. João da Madeira
- HPAV** – Hospital Privado de Alfena/Valongo
- HPB** – Hospital Privado de Braga
- HPBC** – Hospital Privado de Braga Centro
- HPBN** – Hospital Privado da Boa Nova
- HPG** – Hospital Privado de Gaia
- HPT** – Hospital Privado da Trofa
- INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
- MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
- PV** – Prazo de Validade
- SF** – Serviços Farmacêuticos
- SFH** – Serviços Farmacêuticos Hospitalares

Índice de Anexos

Anexo I – Hospital Privado da Trofa	21
Anexo II – Organização dos serviços farmacêuticos do HPT	21
Anexo III – Plano Operacional dos serviços farmacêuticos do HPT	22
Anexo IV – Registo de Levantamento de Medicação	23
Anexo V – Justificação de Receituário de Medicamentos extra-formulário.....	24
Anexo VI - Anexo VII da Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho para a aquisição de estupefacientes e psicotrópicos	25
Anexo VII – Formulário para pedido de emissão de AUE	26
Anexo VIII – Exemplo de AUE emitido	27
Anexo IX – Registo de Gases Medicinais.....	28
Anexo X – Exemplo de registo semanal de temperatura e humidade	28
Anexo XI – Fluxograma para gestão de medicação com prazo de validade a expirar	29
Anexo XII – Registo de Levantamento de Medicação em Ambulatório	30
Anexo XIII – Anexo X da Portaria 981/98 de 8 de Junho para a distribuição de estupefacientes e psicotrópicos	31
Anexo XIV – Impresso para a utilização de Hemoderivados - “Via Farmácia”	32
Anexo XV – Impresso para a utilização de Hemoderivados - “Via Serviço”	33
Anexo XVI – Impresso para Justificação de Utilização do Sugamadex	34
Anexo XVII – Câmara de Fluxo Laminar do Armazém Central	35

1. Grupo Trofa Saúde

O Grupo Trofa Saúde (GTS) constitui uma rede integrada de hospitais privados, distribuídos pelo norte do país, cujo objetivo é proporcionar aos seus utentes cuidados de proximidade e de acordo com os padrões mais atuais da medicina moderna.

Criado há aproximadamente 15 anos a partir da Casa de Saúde da Trofa, atualmente é constituído por 6 unidades hospitalares, o Hospital Privado da Trofa (HPT), unidade pioneira do grupo, o Hospital Privado de Alfena-Valongo (HPAV), o Hospital Privado da Boa Nova (HPBN), o Hospital Privado de Gaia (HPG), o Hospital Privado de Braga (HPB) e o Hospital Privado de Braga Centro (HPBC), e ainda por 3 Hospitais de Dia, o Hospital de Dia de Vila Nova de Famalicão (HDF), o Hospital de Dia da Maia (HDM) e o Hospital de Dia de S. João da Madeira (HDSJM).^[1]

1.1 Hospital Privado da Trofa

O HPT, localizado na Rua António Sá Couto Araújo, Nº 105, no centro da cidade da Trofa, foi a primeira unidade hospitalar do GTS a ser construída. **(Anexo I)** Dotado da mais moderna e diversificada tecnologia médica, assegura à população o acesso a várias especialidades médicas como ortopedia, medicina interna, ginecologia/obstetrícia e otorrinolaringologia, bem como a serviços de urgência 24h, blocos operatórios, salas de partos e consultas externas que têm sido distinguidos com a fidelização e confiança de todos quantos a ele recorrem pelas mais diversas necessidades de cuidados de saúde, sendo já uma entidade certificada.

O HPT é liderado por um Conselho de Administração, cujo responsável é o Dr. Miguel Baptista e por um Diretor Clínico, o Prof. Doutor Paulo Araújo, entidades independentes e dotadas de autonomia relativamente às outras unidades do GTS.^[1, 2] No entanto, o HPT possui alguns serviços que são partilhados por todas as unidades do grupo e cuja gestão é centralizada como o GTS – Gestão Hospitalar, ACE (Associação Complementar de Empresas), responsável pelos departamentos de faturação e contabilidade, comercial e marketing, jurídico, gestão do armazém e aquisição de produtos, entre outros.

2. Serviços Farmacêuticos do Hospital Privado da Trofa

2.1 Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos do HPT

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares (SFH) são o serviço que, nos hospitais, assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, através da gestão - seleção, aquisição, armazenamento e distribuição – do medicamento e de outros produtos farmacêuticos como dispositivos médicos e reagentes. São serviços dotados de autonomia técnica e científica, cuja direção é obrigatoriamente assegurada por um farmacêutico hospitalar, mas sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração dos Hospitais.^[3]

No GTS, a organização dos serviços farmacêuticos compreende duas partes: o Armazém Central e os serviços farmacêuticos de cada um dos hospitais.

O Armazém Central, localizado numa instalação própria anexada ao HPAV, cuja diretora técnica e farmacêutica responsável é a Dr.^a Patrícia Moura, é uma unidade de distribuição interna responsável pela receção e posterior distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos a todas as unidades do GTS.

Cada um dos hospitais do GTS possui serviços farmacêuticos autónomos, com um farmacêutico diretor técnico (DT) e responsável pela respectiva unidade, exceto as unidades de Hospital de Dia, que por não possuírem serviços farmacêuticos locais, se encontram sobre a gestão dos serviços farmacêuticos da unidade hospitalar mais próxima. Apesar de autónomos, os SF das várias unidades são coordenados e integrados através do contacto estreito diário entre si e com a Dr.^a Patrícia Moura, que também exerce funções de coordenadora.

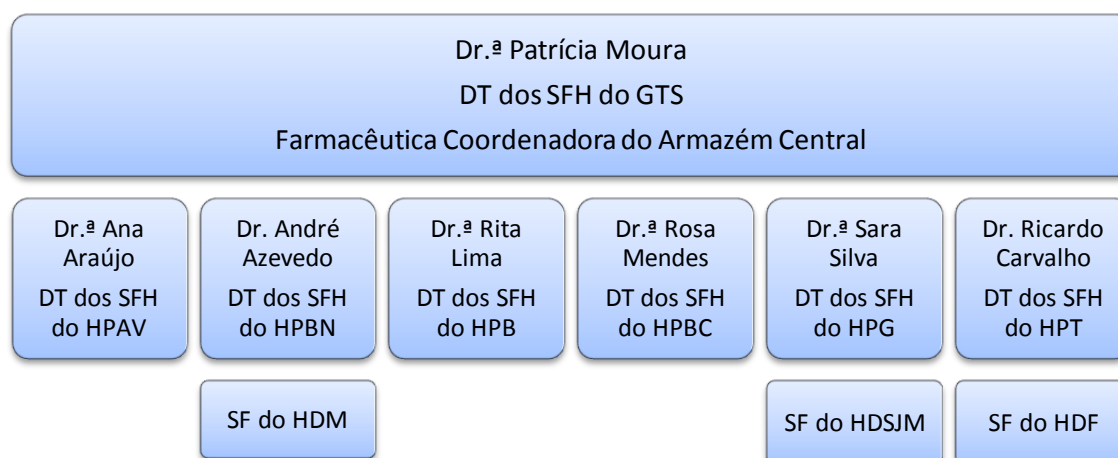


Figura 1 – Organograma dos recursos humanos dos serviços farmacêuticos do GTS

Durante o estágio, tive oportunidade de acompanhar diariamente o Dr. Ricardo Carvalho, diretor técnico dos serviços farmacêuticos do HPT e responsável pelo HDF, e a Dr.^a Nádia Varela, farmacêutica substituta que esteve responsável pelo HPT no período de férias do Dr. Ricardo.

2.2 Localização e horário de funcionamento

Os SF do HPT localizam-se no piso -1 do hospital, perto da zona de cargas e descargas do hospital, numa zona com acesso a todos os serviços, próximo de sistemas de circulação vertical como elevadores, e encontram-se sinalizados na porta através da indicação “Farmácia”. O seu interior encontra-se dividido em 4 zonas, a saber, zona de trabalho, de receção de encomendas, de satisfação de pedidos e de armazenamento. **(Anexo II)**

O horário de funcionamento estabelecido é das 9h às 18h nos dias úteis com pausa para almoço entre as 13h e as 14h. Durante este horário é geralmente cumprido o Plano Operacional Semanal **(Anexo III)**. Apesar dos serviços se encontrarem encerrados aos fins-de-semana e feriados, o fornecimento de medicamentos é assegurado previamente. Em caso de urgência, na ausência do farmacêutico responsável, é possível que os enfermeiros acedam à farmácia, tendo para tal de, com o conhecimento do enfermeiro coordenador, requisitar a chave da farmácia na receção e deixar preenchido um impresso de “Levantamento de medicação na farmácia”, onde devem indicar a Designação Internacional Comum (DCI) do medicamento levantado, quantidade, doente a qual se destina ou serviço requisitante, e assinatura e número mecanográfico do enfermeiro que efetuou o levantamento. **(Anexo IV)**

2.3. Sistema Informático

Os SF de todas as unidades do GTS recorrem a 3 sistemas informáticos que auxiliam na prática farmacêutica e na gestão dos produtos farmacêuticos e do seu circuito, o CPC/HS, o PHC e o Intranet.

O CPC/HS é o sistema mais utilizado no quotidiano dos SF, pois permite consultar e efetuar a gestão de *stocks* de todas as unidades do grupo, rececionar e satisfazer pedidos dos diferentes serviços, aceder ao histórico clínico dos doentes e rececionar/validar prescrições médicas. Este estágio não foi o meu primeiro contacto com este sistema informático, pois tive oportunidade de trabalhar com o mesmo num estágio extracurricular realizado no Centro

Hospitalar do Médio Ave – Unidade de Vila Nova de Famalicão, em agosto de 2017, e tal permitiu-me maior facilidade na adaptação à sua utilização de forma autónoma.

O PHC é um programa utilizado essencialmente para emitir guias de transporte de *stocks* partilhados entre os diferentes SF do grupo, uma vez que é obrigatório que se faça a comunicação destes transportes à Autoridade Tributária e Aduaneira. Este permite ainda efetuar a criação e a receção de encomendas aos laboratórios, o que normalmente é efetuado pelo Armazém Central. O meu contacto com este *software* foi bastante reduzido e restringiu-se à emissão de guias de transporte caso fosse necessário enviar algo a outra unidade do grupo.

A Intranet é um *software* que faz a ligação entre o CPC/HS e o PHC e é utilizado pelo setor de compras para efetuar encomendas, pela plataforma de gestão da qualidade (consulta de documentos e tratamento de relatórios de auditoria) e gestão do serviço de manutenção.

3. Gestão de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos

A gestão de medicamentos é o conjunto de procedimentos realizados pelos SFH, nomeadamente a seleção, aquisição, armazenagem, e distribuição de medicamentos e produtos farmacêuticos que garantem o bom uso e dispensa dos mesmos aos doentes. Conforme o Manual de Farmácia Hospitalar, no GTS todo o processo de gestão de *stocks* dos medicamentos e produtos farmacêuticos é efetuado informaticamente, garantindo uma atualização automática dos stocks.^[3]

3.1 Seleção e aquisição

A seleção de medicamentos para as unidades do GTS é efetuada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e é baseada no Formulário Hospitalar do Grupo Trofa Saúde (FHGTS). Aquele constitui uma adaptação do Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) de acordo com as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital. A aquisição dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, é da responsabilidade do farmacêutico hospitalar, e é efetuada em articulação com o departamento de compras.^[3]

A aquisição dos medicamentos para todo o GTS é feita pelo Armazém Central (FAR), sendo que a distribuição para as várias unidades é feita a partir deste. No HPT, todas as sextas-feiras de manhã, tal como estipulado no plano operacional semanal, o DT dos SF envia uma encomenda ao Armazém Central

(FAR). Esta é gerada automaticamente no sistema informático com base nos *stocks* ideais pré-definidos de cada um dos serviços clínicos do hospital. Em FAR, a coordenadora dos SF (Dr.^a Patrícia Moura) é responsável por efetuar a compilação das encomendas de todas as unidades do grupo e encaminha via Intranet para o departamento de compras, que posteriormente envia a encomenda para os laboratórios escolhidos como fornecedores.

Os laboratórios fornecedores do GTS são escolhidos anualmente por concurso, de acordo com a oferta de melhores condições de compra, nomeadamente preços, mínimos de encomenda, tempos de entrega e condições de pagamento. De forma a salvaguardar uma eventual rotura de *stocks* do principal laboratório fornecedor de um determinado produto, é selecionado também um laboratório alternativo.

3.1.1 Medicamentos extra-formulário

Por vezes, podem ocorrer situações em que os médicos prescrevam medicamentos que não estejam incluídos no FHGTS. Nesses casos, o médico deve preencher um documento, a Justificação de Receituário de Medicamentos (**Anexo V**), e entregar nos SF, que são responsáveis por analisar e validar o pedido. Caso o medicamento em questão não se encontre disponível no Armazém Central, ou o pedido apresente carácter urgente, o DT dos SF tem autorização para encomendar o produto a uma farmácia comunitária local, com a qual o GTS tem um protocolo estabelecido e que efetua a entrega diretamente nas instalações da farmácia do HPT.

Periodicamente, as justificações preenchidas são analisadas pela CFT e é avaliada a necessidade de introdução dos produtos mais requisitados numa adenda ao formulário hospitalar.

3.1.2. Estupefacientes e psicotrópicos

Os psicotrópicos e estupefacientes são fármacos que, devido ao potencial risco de causarem dependência física e psíquica, são sujeitos a um controlo particular, quer no que toca à sua dispensa, que no que concerne à sua aquisição.^[4]

A encomenda deste tipo de medicamentos é feita mensalmente, a partir de um pedido de reposição de *stocks* gerado informaticamente. O farmacêutico responsável deve preencher parte do Anexo VII da Portaria n.º 981/98, de 8 de

Junho, **(Anexo VI)** fotocopiar e arquivar a cópia até satisfação do pedido e enviar o original e o duplicado ao Armazém Central, que o encaminha ao fornecedor juntamente com a encomenda. O fornecedor, por sua vez, deve preencher o restante do impresso e enviar com a encomenda o original do Anexo VII, que nos SF deve ser arquivado e substituir a fotocópia tirada aquando da realização da encomenda. O duplicado do Anexo VII deve ser arquivado pelo fornecedor. Estes registos devem ser mantidos por um período mínimo de 5 anos.^[5, 6] No que à dispensa desta classe de medicamentos diz respeito, será abordado mais à frente neste relatório.

3.1.3 Medicamentos com Autorização de Utilização Excecional^[7, 8]

Qualquer medicamento, para poder ser comercializado em Portugal, necessita de obter uma Autorização de Introdução no Mercado (AIM), concedida pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED).

Por vezes, podem surgir situações em que o hospital necessite de recorrer a um medicamento que não possua AIM em Portugal e, nesse caso, pode solicitar uma Autorização de Utilização Excecional (AUE) ao INFARMED. Para tal, os SF do hospital devem preencher um impresso de pedido único de AUE, **(Anexo VII)** no qual devem indicar a entidade requerente, neste caso o HPT, o nome do medicamento a requisitar, a DCI da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem, quantidade unitária e a justificação clínica para o pedido de AUE. Este impresso deve ser aprovado e assinado pelo diretor clínico e enviado via *e-mail* ao INFARMED.

Caso o INFARMED emita a AUE, esta é enviada através de um documento onde se encontra estipulado o número de unidades **(Anexo VIII)** que pode ser utilizado no período de validade da AUE, que é de 1 ano. É importante referir que um novo pedido de AUE só pode ser efetuado após o término da validade do pedido que se encontra em vigor. Toda a documentação que diz respeito a uma AUE deve ser arquivada pelos SF, por um período mínimo de 5 anos, e deve ser facilitada ao INFARMED sempre que solicitado.

No período deste estágio pude verificar o processo de emissão de AUEs pelo INFARMED, dado que este decorre entre os meses de janeiro e fevereiro. Um exemplo de um medicamento com AUE utilizado no HPT é o metoprolol 5 mg/5mL solução injetável.

3.1.4 Gases Medicinais

Os gases medicinais são considerados medicamentos de acordo com o Estatuto do Medicamento^[7] e, como tal, encontram-se sob a responsabilidade dos SF do hospital. No HPT são utilizados o protóxido de azoto, azoto, oxigénio, dióxido de carbono e o ar medicinal, cuja encomenda, receção, controlo e devolução das garrafas é da responsabilidade dos Serviços de Manutenção. Devido às suas dimensões, o seu armazenamento é feito numa sala própria e a sua distribuição é efetuada através do sistema próprio de canalização interna. Os SF são responsáveis por arquivar as guias de remessa, que são entregues quando se procede à troca de uma garrafa, e efetuar o registo de entradas e saídas das garrafas num impresso próprio, **(Anexo IX)** onde se preenche o lote e validade da garrafa, data de início e de fim de utilização, permitindo uma rastreabilidade dos gases utilizados no hospital.

3.2 Receção

Tal como o envio, a receção das encomendas aos laboratórios é realizada pelo Armazém Central, onde devem ser conferidos quantitativa e qualitativamente os produtos rececionados. É ainda da responsabilidade do Armazém Central verificar se as condições especiais de transporte foram asseguradas e conferir a guia de remessa com a nota de encomenda efetuada. Posteriormente, dá-se entrada da encomenda recebida a nível informático e procede-se à satisfação dos pedidos das várias unidades, o que introduz automaticamente os produtos no *stock* de cada unidade.

No Armazém Central, os produtos a enviar a cada unidade são separados de acordo com os pedidos e enviados através do serviço de transportes do GTS. A encomenda deve ser acompanhada de uma guia de transporte interna emitida aquando da saída dos produtos do Armazém Central. Nos SF do HPT o processo de conferência quantitativa e qualitativa dos produtos rececionados repete-se. No final, a guia de transporte verificada deve ser assinada pelo farmacêutico responsável e arquivada em pasta própria.

É importante referir duas exceções a este processo, o caso dos soros e das ampolas de paracetamol injetável que, dado o seu volume, são entregues pelo laboratório diretamente no hospital, apesar da sua entrada a nível informático ser realizada também pelo Armazém Central.

3.3 Armazenamento

O armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos mesmos, de forma a assegurar a sua correta conservação até ao momento da dispensa.^[3]

Nos SF do HPT, o armazenamento dos produtos que não requerem condições especiais de armazenamento é feito em prateleiras e gavetas de acordo com o seu tamanho. Nas prateleiras encontram-se os produtos de maiores dimensões como soluções orais, soros, material de penso, testes de diagnóstico e contrastes, antisépticos, detergentes e soluções de esterilização, material de fisioterapia, medicina dentária e anestésicos, devidamente separados e identificados através da DCI (se aplicável), dose, código interno do produto, lote e prazo de validade. Nas gavetas encontram-se os medicamentos de menores dimensões como os comprimidos num módulo de gavetas e as ampolas noutra, dispostos por ordem alfabética da DCI e dose, estando cada gaveta identificada com a mesma. É importante referir que o armazenamento é feito de modo a que nenhum produto assente diretamente sobre o chão, e exista espaço entre este e a última prateleira de modo a facilitar a higienização do espaço.

Para os produtos que requerem condições especiais de armazenamento a farmácia do HPT dispõe de um frigorífico destinado a armazenar medicamentos termolábeis e que devem ser conservados entre 2°C e 8°C. A farmácia dispõe também de um cofre para o armazenamento dos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas e de um armário isolado destinado aos produtos inflamáveis. No seu interior, os medicamentos são também organizados por ordem alfabética da DCI e dose. No caso dos medicamentos fotossensíveis, estes não têm nenhum local particular, mas as gavetas onde se encontram armazenados encontram-se revestidas de forma a minimizar a exposição à luz. Os gases medicinais constituem uma exceção, uma vez que se encontram armazenados numa sala própria, sob responsabilidade dos técnicos do Serviço de Manutenção do hospital.

A disposição dos produtos nos SF do HPT encontra-se esquematizada no anexo II, como já foi referido anteriormente.

Todos os produtos disponíveis na farmácia hospitalar devem estar dispostos segundo as regras FEFO (*First Expired, First Out*), ou seja, devem estar

colocados na frente os produtos com prazo de validade mais curto de modo a que esses tenham escoamento prioritário e se evitem perdas.

4. Controlo de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos

4.1 Temperatura e Humidade

Os medicamentos e produtos farmacêuticos que não requerem condições especiais de armazenamento, devem ser armazenados sob condições ambientais adequadas, nomeadamente temperatura ambiente inferior a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade ambiental inferior a 60%. De forma a garantir que são cumpridas estas especificações, os parâmetros de temperatura e humidade devem ser continuamente monitorizados e registados.^[3]

Nos SF do HPT existem termo-higrómetros colocados na zona de armazenamento de medicamentos e um termo-higrómetro no interior do frigorífico, que fazem o registo da temperatura e humidade de forma contínua. Estes encontram-se sob a responsabilidade do Serviço de Manutenção, que é imediatamente alertado e que contacta imediatamente o farmacêutico, caso algum dos parâmetros se encontre fora dos intervalos recomendados. Cabe também ao Serviço de Manutenção efetuar a compilação dos dados sob a forma de gráfico semanalmente, e enviá-los via *e-mail* para os SF. **(Anexo X)** O DT é responsável por justificar qualquer valor que se encontre fora dos intervalos de referência. Todos os registos gráficos devem ser impressos, datados, assinados e carimbados pelo DT e arquivados na pasta “Registos de temperatura e humidade”, disponível para consulta interna ou em caso de auditoria.

4.2 Prazos de Validade

Como referido anteriormente, o armazenamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos na farmácia do HPT obedece à regra FEFO, de forma a garantir o escoamento prioritário dos produtos com prazo de validade (PV) mais curto. Ainda assim, é imprescindível realizar um controlo periódico dos PV de modo a evitar que ocorram administrações a doentes de medicamentos fora do PV e que podem não só colocar em risco a sua saúde, mas também de forma a evitar desperdícios e custos desnecessários.

Assim, os SF são responsáveis por efetuar o controlo dos PV de todos os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes na farmácia e em todos os

serviços, à exceção da medicação dos carros de emergência cujo controlo é feito pelo enfermeiro responsável pelo carro do serviço.

Durante o mês de janeiro é efetuado o controlo dos PV de todos os produtos que fazem parte do inventário dos SF. Nesta altura, todos os produtos que possuam um PV inferior a 1 ano são sinalizados com uma etiqueta com a inscrição “Atenção! Prazo de Validade a expirar” e registados de forma informática. O controlo dos PV dos serviços é efetuado de forma mensal, e todos os produtos cujo PV seja inferior a 3 meses devem seguir o procedimento descrito no fluxograma (**Anexo XI**) que se encontra afixado em cada serviço. Os medicamentos substituídos neste processo devem ser encaminhados para um serviço com elevado consumo do mesmo, de modo a aumentar a probabilidade da sua utilização antes do final do PV.

Caso existam medicamentos, no mesmo compartimento, com PV muito díspares, os de PV mais curto devem ser separados e deve-lhes ser colocada uma etiqueta com a inscrição “Usar 1º”.

Durante o estágio, pude auxiliar o Dr. Ricardo na tarefa de conferir os PV de todo o inventário da farmácia, sinalizei todos os produtos cujo PV fosse inferior a 3 meses, efetuei o controlo dos PV de alguns serviços, nomeadamente dos Internamentos e efetuei a troca de medicamentos com PV a expirar do carro de emergência do serviço de Urgência, a pedido da enfermeira responsável.

5. Distribuição de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos

A distribuição dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos pelos vários serviços do hospital é das tarefas mais importantes a realizar pelos SF, tendo como principais objetivos garantir o cumprimento da prescrição médica, a correta administração do medicamento, evitar erros como administração de medicamentos não prescritos, troca da via de administração, erros de doses, e racionalizar os custos com a terapêutica.^[3]

Os SF do HPT são responsáveis por distribuir medicamentos e produtos farmacêuticos aos serviços de internamento, urgência, bloco operatório, bloco de partos, imagiologia, gastroenterologia, medicina dentária, fisioterapia e consultas externas do HPT e também pelos serviços do HDF, uma vez que este não possui SF próprios.

5.1 Distribuição clássica

A distribuição clássica ou tradicional de medicamentos é um processo de reposição de *stocks* com base em níveis definidos para cada serviço do hospital que possua um pequeno armazém de medicamentos. Estes *stocks* ideais fixos são estabelecidos pelo farmacêutico em conjunto com o Enfermeiro Coordenador, de acordo com as necessidades de cada serviço e conforme a frequência de reposição descrita no Plano Operacional Semanal (**Anexo III**)

O procedimento de reposição de *stocks* com base em níveis, inicia-se com a geração de um Pedido de Reposição com base em níveis no CPC/HS, onde é emitida uma lista de produtos a serem repostos em determinado serviço com base nos gastos efetuados desde a reposição anterior. Em seguida, o farmacêutico separa o pedido e satisfaz o pedido no sistema informático, transferindo os produtos do *stock* da farmácia para o *stock* interno do serviço em questão. Para os serviços de Internamento, Bloco Operatório e Urgência, a entrega do pedido e arrumação dos produtos nos devidos lugares é da responsabilidade do farmacêutico enquanto que, para os restantes serviços, os pedidos são levantados nos SF por auxiliares de ação médica.

Durante o estágio participei ativamente neste processo, emitindo os pedidos de reposição de *stocks* para os diversos serviços do HPT e do HDF, satisfazendo física e informaticamente os mesmos, e acompanhando o Dr. Ricardo na reposição e arrumação dos produtos no bloco operatório e nos serviços de internamento.

5.2 Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

A distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU) é um sistema de dispensa de medicamentos em doses unitárias destinados a cada doente internado no hospital, para um período de 24 horas. Este tipo de sistema é o preferencial, uma vez que permite aumentar a segurança do circuito do medicamento, diminuir erros de administração e o risco de interações medicamentosas, permitindo também uma maior racionalização da terapêutica.^[3]

No HPT, a DIDDU garante a distribuição de medicamentos aos doentes dos serviços de internamento das 15h do dia presente até às 15h do dia seguinte. Aos fins-de-semana e feriados, como os SF se encontram encerrados, a DIDDU é

preparada na véspera para 72h e 48h respetivamente, identificando o dia a que a medicação se destina.

A DDDU inicia-se com a validação da prescrição médica no CPC pelo farmacêutico responsável. A validação consiste na interpretação da prescrição médica e no estabelecimento de um perfil farmacoterapêutico para cada doente. Esta é feita pelo farmacêutico responsável, caso a prescrição contenha dados como o nome, cama e número do processo do doente, médico prescritor, data e hora de prescrição, tipo de dieta do doente e historial terapêutico, e ainda informações relativas aos fármacos prescritos como a dosagem, posologia, forma farmacêutica, via de administração e ainda justificação clínica para o uso de alguns fármacos, como os antibióticos, para os quais é obrigatória. Após a validação que é efetuada ao longo do dia, são emitidos através do CPC os mapas de distribuição de medicamentos por cama, que consistem numa lista dos medicamentos (DCI, dosagem, posologia e forma farmacêutica) a serem administrados a um doente no período de 24h bem como a identificação das gavetas onde é colocada a medicação de cada doente, que deve conter o nome, cama e número do processo do mesmo. A preparação da DDDU é efetuada pelo farmacêutico e deve ser verificada por um enfermeiro aquando da entrega das malas no serviço, de forma a detetar atempadamente alguma inconformidade na sua preparação e evitar administrações erradas de medicamentos. Antes da entrega das malas, o farmacêutico deve proceder ao débito da medicação na conta do doente a quem esta se destina.

Durante o estágio, a preparação da DDDU foi uma tarefa que realizei diariamente, sempre com a supervisão e verificação antes da entrega pelo Dr. Ricardo.

5.3 Distribuição a doentes em regime de ambulatório

A distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatório pelos SF resulta da necessidade de haver um maior controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, para prevenir a ocorrência de efeitos secundários graves e pela necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica.^[3]

No HPT, a dispensa em regime de ambulatório é residual, restringindo-se apenas a alguns doentes oncológicos que fazem terapia com medicamentos de uso exclusivo hospitalar. Para os doentes poderem efetuar o levantamento da

medicação, o médico prescritor deve entregar a prescrição e a identificação do doente nos SF, que posteriormente validam a prescrição, e quando a disponibilidade da medicação está assegurada contactam o doente para este efetuar o levantamento.

Aquando do levantamento, procede-se ao registo da medicação levantada num documento que o doente assina (**Anexo XII**) e são-lhe prestadas informações sobre a correta toma do medicamento.

5.4 Distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial

5.4.1 Psicotrópicos e Estupefacientes

Como já foi referido anteriormente neste relatório, os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos sujeitos a controlo particular no que concerne à sua aquisição e também à sua dispensa.^[4]

Quando um estupefaciente é administrado a um doente, segundo uma prescrição médica, é obrigatório proceder ao seu registo num impresso próprio, o Anexo X da Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho (**Anexo XIII**),^[6] onde deve constar a identificação do serviço onde foi administrada a medicação, a DCI, forma farmacêutica e dose do medicamento, a identificação do doente com nome e número do processo e a quantidade administrada e ainda a rubrica do enfermeiro responsável pela administração. Quando o Anexo X estiver preenchido, ou for necessária a reposição do *stock* do serviço, este deve ser assinado pelo diretor do serviço e entregue aos SF. O farmacêutico verifica o correto preenchimento do impresso, preenche a quantidade repostada por cada administração, atribui uma numeração sequencial assinando o anexo e, finalmente, fornece ao serviço a quantidade requisitada do estupefaciente em questão. No momento da entrega, o enfermeiro responsável assina o Anexo X e arquiva o duplicado deste no serviço. O original é arquivado pelos SF, onde também deve ser registada, numa folha de Excel própria, a saída dos medicamentos do cofre, como forma de controlo adicional sobre qualquer movimentação deste tipo de medicamentos. Toda a documentação deve ser mantida em arquivo nos SF e nos restantes serviços do hospital por um período mínimo de 5 anos.^[6]

5.4.2 Hemoderivados

Os hemoderivados ou medicamentos derivados do plasma humano, são medicamentos preparados à base de componentes de sangue, nomeadamente albumina, fatores de coagulação ou imunoglobulinas. Estes medicamentos são sujeitos a um controlo especial devido ao seu potencial para transmissão de doenças infetocontagiosas.^[7, 9]

Para um lote de um medicamento hemoderivado poder ser utilizado é necessário que o INFARMED emita um Certificado Oficial Europeu de Libertação de Lote (COELL) reconhecido em toda a União Europeia, após análise laboratorial do produto e da sua documentação de produção. Caso os hemoderivados possuam um COELL emitido por outro país, deverá ser emitido pelo INFARMED um Certificado de Autorização de Utilização de Lote (CAUL).^[10, 11]

À semelhança dos psicotrópicos e estupefacientes, para a dispensa de hemoderivados nos serviços do HPT é necessário o preenchimento de um impresso, o modelo nº 1804, de acordo com o Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro.^[12] Este documento apresenta duas vias, a “Via Farmácia” (**Anexo XIV**) e a “Via Serviço” (**Anexo XV**) nas quais o médico responsável deve preencher os Quadros A e B com a identificação do doente e o hemoderivado prescrito, a sua dose/posologia e a justificação clínica para a sua utilização. O preenchimento do Quadro C, em ambas as vias é da responsabilidade dos SF, no qual deve ser indicado o hemoderivado dispensado, o seu lote, quantidade dispensada e laboratório de origem e ainda o CAUL, que pode ser consultado no Portal CAUL do *website* do INFARMED. No momento da entrega do hemoderivado, o enfermeiro responsável deve assinar a receção do mesmo em ambas as vias do documento e devolver a “Via Farmácia” que é arquivada nos SF. Na posse do serviço fica a “Via Serviço”, na qual o enfermeiro responsável pelas administrações do hemoderivado deve efetuar o registo e depois arquivar a mesma no processo clínico do doente. Toda a documentação relativa a este processo deve ser mantida pelo período mínimo de 5 anos.

5.4.3 Sugamadex

O sugamadex – Bridion® é um medicamento indicado na reversão do bloqueio neuromuscular induzido por agentes curarizantes como o rocurónio ou vecurónio em anestesia. Este medicamento constitui uma alternativa mais rápida

e eficaz do que a neostigmina, na reversão da anestesia.^[13] Este medicamento não é sujeito a nenhum controlo obrigatório por lei, no entanto, dado o seu custo de aquisição e utilização ser significativamente mais elevado para o hospital e consequentemente para o doente, os SF das unidades do GTS implementaram um controlo interno à sua utilização. Assim, para cada doente em que o sugamadex seja utilizado no bloco operatório, o anestesista responsável deve preencher a Folha de Justificação de Utilização do Sugamadex (**Anexo XVI**) indicando a justificação clínica para a sua utilização. Para a reposição do *stock* ser efetuada, a folha devidamente preenchida e assinada deve ser devolvida aos SF, que a arquivam em local próprio.

6. Farmacotecnia

Farmacotecnia é a área dos SF que compreende a preparação, manipulação e controlo de preparações farmacêuticas. Atualmente, em farmácia hospitalar, a farmacotecnia cinge-se, essencialmente, à reembalagem de doses unitárias sólidas, a preparações destinadas a doentes com necessidades específicas e a preparações estéreis ou citotóxicas individualizadas.^[3]

No GTS, esta área encontra-se sob o domínio dos SF do HPAV, onde existem as condições que garantem a qualidade e segurança na preparação de manipulados, incluindo citotóxicos. Durante o estágio tive oportunidade de visitar as instalações dos SF do HPAV, onde pude observar as várias zonas de preparação de manipulados, nomeadamente o laboratório e a câmara de fluxo laminar, e ainda a máquina de reembalagem de comprimidos.

6.1 Preparação de formas farmacêuticas não estéreis

A preparação de manipulados não estéreis é feita semanalmente nos SF do HPAV de acordo com os pedidos das várias unidades do GTS. Os manipulados são preparados por um farmacêutico na *hotte*, que efetua também o preenchimento da sua ficha de preparação. Quando acondicionados, procede-se à rotulagem que deve conter o nome do manipulado, quantidade, data de preparação, lote e PV.

6.2 Nutrição Parentérica

Nos hospitais do GTS não se efetua a preparação de bolsas de nutrição parentérica. Nos casos em que seja necessário recorrer a este tipo de produtos

são utilizadas bolsas tricompartimentadas pré-fabricadas por um laboratório. Estas bolsas possuem uma solução de aminoácidos, uma solução de glucose e uma solução de lípidos que devem ser misturadas por quebra dos separadores da bolsa. A mistura é administrada por cateter central ou periférico consoante o seu aporte calórico e deve ser conservada ao abrigo da luz, apresentando uma estabilidade de 24h.

Havendo necessidade de suplementação vitamínica ou mineral esta faz-se paralelamente à nutrição parentérica, através de uma solução diluída em soro fisiológico.

6.3 Fracionamento e reembalagem em dose unitária

O fracionamento, reembalagem e rotulagem de medicamentos em dose unitária deve ser efetuado de maneira a garantir a segurança e qualidade dos mesmos. Assim, a identificação do medicamento reembalado deve ser garantida através da DCI, dose, lote e PV, bem como a sua correta proteção dos agentes ambientais.^[3]

A maior parte dos medicamentos já chegam aos SF do HPT previamente reembalada em dose unitária. Esta operação é feita nos SF do HPAV pela máquina de reembalagem automática, que identifica os medicamentos com a DCI, dose, lote e PV. No entanto, podem ocorrer situações em que seja necessário fracionar e/ou reembalar nos SF do HPT. Para tal, estes estão equipados com uma manga de reembalagem estéril e uma máquina de selagem. O fracionamento é feito sobre uma bancada previamente limpa e desinfetada com recurso a um aparelho próprio previamente desinfetado também. Os comprimidos fracionados são colocados no interior do invólucro estéril que é selado e devidamente etiquetado.

É importante referir que cada comprimido fracionado ou desblisterado possui um PV de 6 meses e não o atribuído na embalagem inicial, exceto se este for inferior a 6 meses da data de reembalagem.

No final do processo, é preenchido o registo de reembalagem de medicamentos de forma a garantir a rastreabilidade do processo e minimizar a ocorrência de erros.

6.4 Citotóxicos

A manipulação e preparação de citotóxicos obedece a normas e procedimentos escritos que garantem os padrões de qualidade, higiene e desinfecção bem como a segurança do operador. Entre outros cuidados a ter, é imperativo que a sua preparação seja feita numa câmara de fluxo laminar vertical, numa sala com pressão de ar negativa.^[3]

No GTS essas condições só existem nos SF do HPAV, onde os citotóxicos utilizados em quimioterapia são preparados pela farmacêutica coordenadora na câmara de fluxo laminar (**Anexo XVII**) quando existe uma prescrição médica que é duplamente validada pelo farmacêutico da unidade onde foi feita a prescrição, e pela farmacêutica coordenadora. A validação consiste na verificação da adequação da dose prescrita à superfície corporal do doente, cálculo que é feito pelos farmacêuticos responsáveis.

Após preparação, os citotóxicos são transportados para a unidade onde vai decorrer o ciclo de quimioterapia e são levantados nos SF pelo enfermeiro responsável pela administração do ciclo, que levanta também a pré e pós medicação, caso esta esteja presente na prescrição.

Durante o estágio, pude acompanhar o Enf. Pedro, enfermeiro especialista em oncologia, desde o levantamento do ciclo de quimioterapia nos SF até à administração ao doente, podendo observar todos os cuidados a ter no processo. Na visita às instalações do HPAV pude observar a câmara de fluxo laminar onde se efetuam as preparações, mas não tive oportunidade de observar a preparação de nenhuma.

7. Farmácia Clínica

A farmácia clínica é, segundo o Manual de Farmácia Hospitalar, um “conceito que transforma a farmácia hospitalar de fabricante e dispensador de medicamentos, para uma intervenção farmacêutica baseada no doente e na melhor maneira de lhe dispensar os cuidados farmacêuticos com os menores riscos possíveis”. Assim, o farmacêutico hospitalar tem de fazer parte da equipa clínica, prestando apoio contínuo aos médicos e enfermeiros dos diferentes serviços.^[3]

No GTS, os farmacêuticos fazem parte da Comissão de Farmácia e Terapêutica e da Comissão de Controlo da Infecção e Prevenção da Resistência a

Antibióticos, conjuntamente com médicos e enfermeiros. Todos desempenham um papel preponderante no estabelecimento de protocolos de intervenção como é exemplo a antibioterapia profilática pós-cirúrgica, um protocolo desenvolvido pela Comissão de Controlo da Infecção e Prevenção da Resistência a Antibióticos, com vista a racionalizar o uso de antibióticos como prevenção de infeções no pós-operatório.

Um outro campo importante na área da farmácia clínica é o conceito de farmacovigilância, onde os farmacêuticos hospitalares são responsáveis por fazer a recolha e o registo de qualquer reação adversa inesperada a um medicamento e notificar o Sistema Nacional de Farmacovigilância. Esta ação é de extrema importância nos hospitais dado o tipo de fármacos, mais agressivos e inovadores, que aí é utilizado.^[3]

A área da farmácia clínica é bastante valorizada no HPT, pois durante o estágio tive oportunidade de observar várias vezes a comunicação entre os médicos e enfermeiros e o farmacêutico responsável sobre questões do foro clínico.

8. Atividades desenvolvidas no decorrer do estágio

Durante o estágio realizado no HPT, foi-me proposto pelo Dr. Ricardo o desafio de encontrar uma forma prática de incluir as benzodiazepinas no circuito de controlo dos estupefacientes e psicotrópicos. Uma vez que estas substâncias se encontram na Tabela IV anexa ao Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro, devem estar sujeitas a um controlo rigoroso da sua utilização.^[14]

As benzodiazepinas seguem dois circuitos de distribuição no HPT, o circuito da DDDU e o circuito de distribuição clássica. Na DDDU estas substâncias quando prescritas, são retiradas do cofre da farmácia e colocadas na gaveta da medicação do doente. O registo efetuado deste movimento faz-se pelo débito na conta do doente realizado a nível informático ainda antes de a medicação sair da farmácia. No caso da distribuição clássica, a rastreabilidade do consumo de benzodiazepinas é de maior dificuldade, uma vez que o manuseamento destas substâncias é feito pelos diferentes enfermeiros do serviço e devido a questões logísticas, muitas vezes ocorrem falhas a nível do registo informático das administrações.

De modo a tentar aumentar a rastreabilidade dos consumos de benzodiazepinas efetuei, em conjunto com o Dr. Ricardo, a transferência do *stock* das benzodiazepinas do serviço de Internamento, das gavetas para um armário com fechadura, e alertamos todos os enfermeiros dos serviços de Internamento que a reposição do *stock* de benzodiazepinas ia passar a ser realizada da mesma forma que a dos estupefacientes, ou seja, seria obrigatório o preenchimento do Anexo X. Apenas mediante apresentação deste nos SF seria realizada a reposição de *stock*. Este processo permitiu reduzir os erros de *stock* destes medicamentos nas contagens semanais e garantir um maior controlo sobre a utilização destas substâncias.

9. Considerações Finais

A experiência do estágio realizado no HPT foi muito enriquecedora, quer a nível curricular, quer a nível pessoal, uma vez que tive a possibilidade de contactar com todas as funções de um farmacêutico hospitalar e com a sua integração numa equipa multidisciplinar de saúde, bem como verificar a sua importância na garantia de uma terapêutica adequada.

Considero também, que este estágio foi um desafio aos conhecimentos adquiridos ao longo do MICEF, pois tive a oportunidade de os colocar em prática na realização das tarefas diárias competentes aos serviços farmacêuticos de um hospital.

Por fim, reconheço a importância desta experiência na transição do meio académico para o mundo profissional, bem como na minha formação enquanto futura profissional de saúde.

Referências Bibliográficas

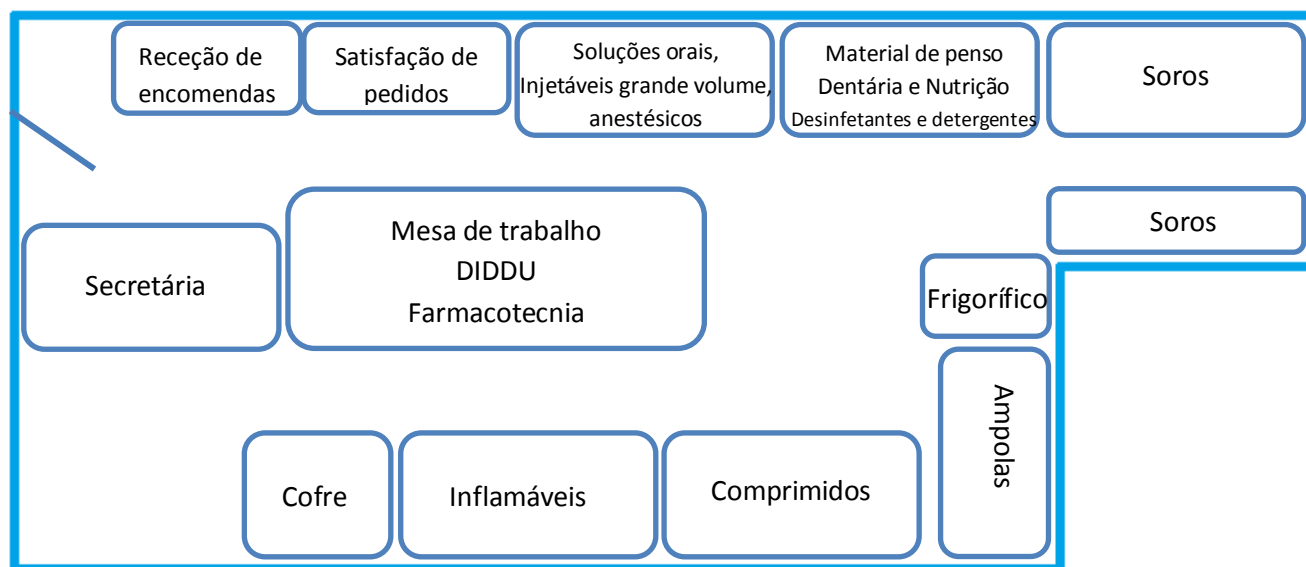
1. <http://www.trofasaude.pt/trofa-saude/quem-somos/> (acedido em 21/01/2018).
2. <http://www.trofasaude.pt/trofa/unidade/o-hospital/> (acedido em 21/01/2018).
3. INFARMED, *Manual de Farmácia Hospitalar* - Disponível em:
http://www.infarmed.pt/web/infarmed/institucional/documentacao_e_informacao/publicacoes/tematicos/manual-da-farmacia-hospitalar (acedido em 21/01/2018).
4. INFARMED, *Psicotrópicos e Estupefacientes* - Disponível em:
http://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf
(acedido em 17/2/2018).
5. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada - Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 17/2/2018).
6. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada - Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 17/2/2018).
7. *Estatuto do Medicamento - Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto*
8. INFARMED, *Deliberação n.º 1546/2015 - Diário da República, 2.ª série — N.º 152 — 6 de agosto de 2015.*
9. Centro de Informação do Medicamento, *Boletim do CIM - Medicamentos Derivados do Plasma Humano*. Revista da Ordem dos Farmacêuticos nº 107 Abr/Jun 2013.
10. INFARMED, *CAUL* - Disponível em:
<http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-utilizacao-lote> (acedido em 20/2/2018).
11. INFARMED, *COELL* - Disponível em:
<http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/comprovacao-de-qualidade-de-medicamentos/libertacao-oficial-lote> (acedido em 20/2/2018).
12. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada - Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de Setembro* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 20/2/2018).
13. EMA, *Resumo das Características do Medicamento - Bridion 100 mg/ml solução injetável.*
14. INFARMED, *Legislação Farmacêutica Compilada - Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de Janeiro* - Disponível em www.infarmed.pt (acedido em 3/3/2018).

Anexos

Anexo I – Hospital Privado da Trofa



Anexo II – Organização dos serviços farmacêuticos do HPT



Anexo III – Plano Operacional dos serviços farmacêuticos do HPT

Plano Operacional dos Serviços Farmacêuticos HPT

DIÁRIO	
Manhã - Verificar levantamento de medicação na farmácia – Debitar - Validar prescrições médicas (incluindo Fisiatria – HPT – 5) - Reposição Stock Ideal Internamento Medicamentos → Contagem Stock + verificação de faltas	Tarde - Validação prescrição + Dose unitária - Reverter medicação do dia anterior - Recepção e verificação da encomenda diária do Armazém Central (FAR)
2ª feira	
Manhã - Debitar medicação unidose de Domingo → Segundo altas clínicas - Reposição Stock Ideal Soros do Internamento → verificação de faltas	Tarde - Satisfazer pedido soros + embalagens vazias Internamento - Satisfazer pedido soros + embalagens vazias Gastroenterologia
3ª feira	
Manhã - Reposição Stock Ideal Medicamentos Bloco Operatório - Satisfazer pedido soros + embalagens vazias Urgência - Reposição medicamentos estupefacientes/psicotrópicos Bloco Operatório	Tarde - Reposição Stock Ideal Soros Bloco op. + embalagens vazias Bloco op. - Satisfazer pedido Esterilização
4ª feira	
Manhã - Produzir kits (KIT ENTRADA BLO-SOLUTOS - Bloco Operatório) - Efectuar consumos aos serviços - Satisfazer pedido medicação + soros + embalagens vazias Urgência HDF - Satisfazer pedido Consulta Externa 0 + Consulta Externa -1	Tarde - Satisfazer pedido Imagiologia HPT + HDF - Satisfazer pedidos Medicina Dentária HDF + HPT
5ª feira	
Manhã - Receber, conferir e guardar soros Laboratórios - Reposição Stock Ideal Soros do Internamento → Contagem Stock Total Soros + Medicamentos - Reposição Stock Ideal Medicamentos Urgência	Tarde - Satisfazer pedido soros + embalagens vazias Internamento - Satisfazer pedido soros + embalagens vazias Urgência
6ª feira	
Manhã - Fazer encomenda semanal ao Armazém Central (FAR) - Reposição Stock Ideal Medicamentos Bloco Operatório - Reposição medicamentos estupefacientes/psicotrópicos Internamento - Inserir acertos semanais da Urgência	Tarde - Preparar malas unidose para 6ª feira, Sábado e Domingo - Debitar medicação unidose apenas de 6ª feira - Definição e envio do Stock Avançado Internamento (fim de semana)

Anexo IV – Registo de Levantamento de Medicação**REGISTO DE LEVANTAMENTO DE MEDICAÇÃO**
(DEPOIS DAS 19H E FIM DE SEMANA)

Medicamento	Quantidade	Identificação do doente (colante)	Assinatura de quem levanta	Data	Hora

Anexo V – Justificação de Receituário de Medicamentos extra-formulário**Justificação de Receituário de Medicamentos**

De acordo com decisão da **Comissão de Farmácia e Terapêutica**, caso pretenda um medicamento que não esteja incluído no Formulário Grupo Trofa Saúde, deve preencher este impresso e enviá-lo para os Serviços Farmacêuticos.

Serviço _____ **Cama** _____

Nome do doente _____

GTS _____

Nome genérico do medicamento _____

Forma farmacêutica _____ Via de administração _____

Posologia/ritmo _____

Duração prevista do tratamento _____

1. Diagnóstico

2. Situação clínica que justifica o pedido

3. Caso exista no Formulário ou Adenda algum medicamento com a mesma finalidade terapêutica, diga por que razão o não considera adequado à situação do doente

Data ____/____/____

Médico especialista _____ N.º mec. _____

Informação da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

Anexo VI - Anexo VII da Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho para a aquisição de estupefacientes e psicotrópicos

Anexo VII

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

N.º _____/____

Nota de Encomenda N.º _____/____

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

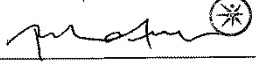
Requisita-se a _____

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

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

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

Anexo VII – Formulário para pedido de emissão de AUE

AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO EXCEPCIONAL MEDICAMENTOS DE USO HUMANO IMPRESSO DE USO OBRIGATÓRIO PELOS REQUERENTES			
Exm. Senhor Presidente do Conselho Diretivo do INFARMED, I.P. Pretende esta entidade licenciada para a aquisição direta de medicamentos, ao abrigo do disposto na alínea a) do artigo 92.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, na sua actual redacção, solicitar AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO EXCEPCIONAL para o medicamento de benefício clínico bem reconhecido abaixo indicado, ao abrigo do despacho:			
Deliberação n.º 1546/2015			
Por se tratar de um medicamento que não possui AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO (AIM) em Portugal e se destinar a doentes em tratamento neste estabelecimento de saúde, com vista a satisfazer as necessidades para o próximo ano de...2018....., solicito a V. Ex.ª se digne autorizar a sua utilização especial, nos seguintes termos:			
Requerente:	HOSPITAL PRIVADO DA TROFA		
Morada:	RUA ANTÓNIO SÁ COUTO ARAÚJO, 105		
Código postal:	4789-409	tel. S.F.:	252090677
		Fax S.F.:	
V/ N.º de Pedido:		V/data:	
Nome do medicamento:	METOPROLOL 5MG/5ML		
Substância(s) Activa(s):	METOPROLOL 5MG/5ML		
Forma farmacéutica:	AMPOLA		
Dosagem:	5MG/5ML	Pertence ao F.H.N.M.:	SIM ☐ Não ☒
Quantidade unitária:	400	Apresentação:	CAIXAS 5 AMP.
Preço por unidade (c/IVA):	4.208€	Estimativa/Despesa (c/IVA):	1683,2€
Titular da A.I.M.:	ASTRAZENECA NV	País da A.I.M.:	BELGICA
Fabricante:	ASTRAZENECA NV	País/fabrico:	BELGICA
Libertador de lote*:	ORBI-PHARMA FNEBARA	País/lib. de lote*:	BELGICA
Distribuidor do país de procedência:	BELGICA	País/Procedência:	BELGICA
Distribuidor em Portugal*:	DUXPHARMA, LDA	Armazém*:	LISBOA
☐ Albumina humana como excipiente ☐ Alergeno ☐ Derivado do sangue ou plasma ☐ Vacina			
☐ INSTRUÇÃO AO ABRIGO DO ARTIGO 12.º DA DELIBERAÇÃO N.º 1546/2015. Documentação enviada ao INFARMED pelo requerente ou por outra entidade _____ juntamente com a AUE n.º 2659 _____ autorizada para o ano 2017 _____.			
☐ PEDIDO DE ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE inicialmente requerida na AUE n.º _____, autorizada em ____/____/____ Justificação: _____			
☒ Aceito, para efeitos do previsto no artigo 9.º Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de Setembro, que as comunicações com o INFARMED no âmbito do presente pedido sejam feitas através das seguintes caixas electrónicas: aue@infarmed.pt do INFARMED e _____ FARMACIA.GERAL@TROFASAUDE.COM (e-mail) do requerente;			
☐ Igualmente aceito que as comunicações por correio electrónico feitas nos termos do parágrafo anterior, independentemente da indicação dos nomes dos colaboradores de ambas as entidades que, em concreto, as elaboraram, revestem valor probatório e a respectiva autoria é atribuída à parte remetente;			
☐ As comunicações feitas nos termos dos parágrafos anteriores, consideram-se recebidas pelo seu destinatário no segundo dia útil posterior ao seu envio, sendo suficiente para prova de envio o "print" retirado do sistema do seu remetente donde conste a data e hora de envio.			
Assinatura do Director Clínico (deverá ser identificada sob a forma de carimbo e/ou vinheta):   Direcção Clínica			

* Se aplicável

 Este impresso pode ser fotocopiado
 Data da última actualização: 04-05-2017

Anexo VIII – Exemplo de AUE emitido**SNS**
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

A/C Serviços Farmacêuticos

HOSPITAL DA TROFA, S.A.

Rua António Sá Couto Araújo, n.º 105

4785-409TROFA

Fax.: 229 688 794

Tel.: 252 409 129

Email: farmacia.geral@trofasaude.com

nossa ref: 2620 /DAM/450.10.054

assunto: **AUTORIZAÇÃO DE UTILIZAÇÃO EXCECIONAL N.º 2620 - ANO DE 2018**

Ex.mo(a) Senhor(a),

Nos termos da alínea a) do artigo 92º do Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto e de acordo com regulamento aprovado pela Deliberação n.º 1546/CD/2015, de 06 de Agosto, cumpre-me informar V. Ex.ª que foi concedida, por despacho do Conselho Diretivo do INFARMED, I.P. de 09/02/2018, a autorização de utilização excecional para o medicamento abaixo indicado, requerida em 21/12/2017.

SELOKEN - METOPROLOL - 5mg/5ml - Solução injectávelQUANTIDADE: **400** AmpolaTITULAR DE AIM: **ASTRAZENECA NV**PAÍS: **Bélgica**FABRICANTE: **ASTRAZENECA NV**DISTRIBUIDOR: **ORBI-PHARMA INTERNATIONAL BVBA**PROCEDÊNCIA: **Bélgica**ALFÂNDEGA: **Aeroporto de Lisboa**CONSIGNATÁRIO: **DUXPHARMA, LDA.**

De acordo com a alínea a) do n.º 2 do artigo 13.º da Deliberação n.º 1546/CD/2015, de 06 de Agosto, esta AUE é válida até ao último dia do ano para que foi concedida. De acordo com o artigo 15.º desta Deliberação, deverá V. Ex.ª comunicar, até 30 dias após o termo de validade, as quantidades adquiridas e a do medicamento. Todos os assuntos relacionados com esta AUE devem referir o respetivo n.º de autorização.

Com os melhores cumprimentos,

A Direção de Avaliação de MedicamentosTelefone: 21 798 7212/5204 INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
Parque de Saúde de Lisboa - Av. do Brasil, 53
1749-004 Lisboa

Tel.: +351 217 987 100 Fax: +351 217 987 316 Website: www.infarmad.pt E-mail: infarmed@infarmed.pt

Anexo IX – Registo de Gases Medicinais

Procedimento de Registo de Gases Medicinais HPT/HDF

TIPO DE GAS

UNIDADE

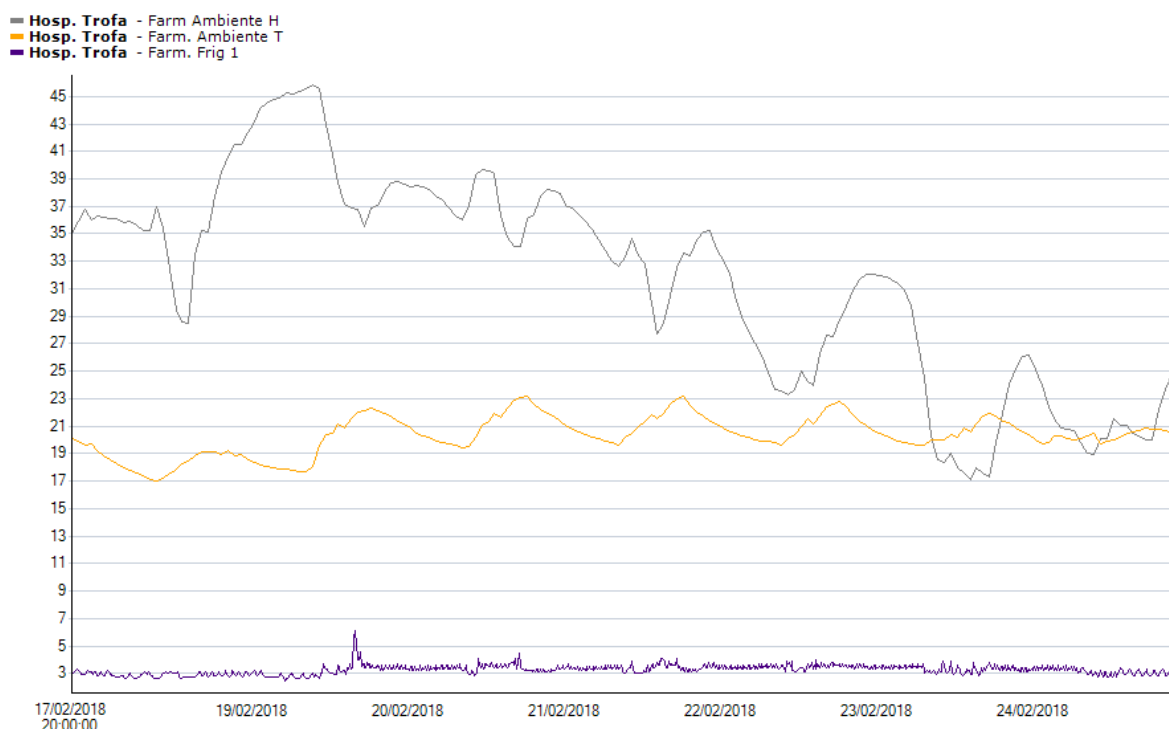


DATA	DATA	NUMERO	RUBRICA	DATA	RUBRICA	DATA	RUBRICA	DATA	RUBRICA	OBS.
ENTRADA	VALIDADE	LOTE	FUNCIONÁRIO	INICIO	FUNCIONÁRIO	FIM	FUNCIONÁRIO	SAÍDA	FUNCIONÁRIO	

1. Preenchimento do tipo de gás e Unidade
2. **Data de entrada:** data em que a empresa entrega as balas
3. **Validade e Lote:** Verificar a informação em cada bala
4. **Data de Início:** data em que bala é aberta para a rede/data em que bala é levada para o serviço
5. **Data de Fim:** data em que bala é desligada da rede/data em que bala é retirada do serviço
6. **Data de Saída:** data em que a empresa recolhe as balas
7. **Obs.:** colocar rampa/serviço em que a bala se encontra

Cada linha corresponde a uma bala do tipo de gás indicado na parte superior

Anexo X – Exemplo de registo semanal de temperatura e humidade



Anexo XI – Fluxograma para gestão de medicação com prazo de validade a expirar

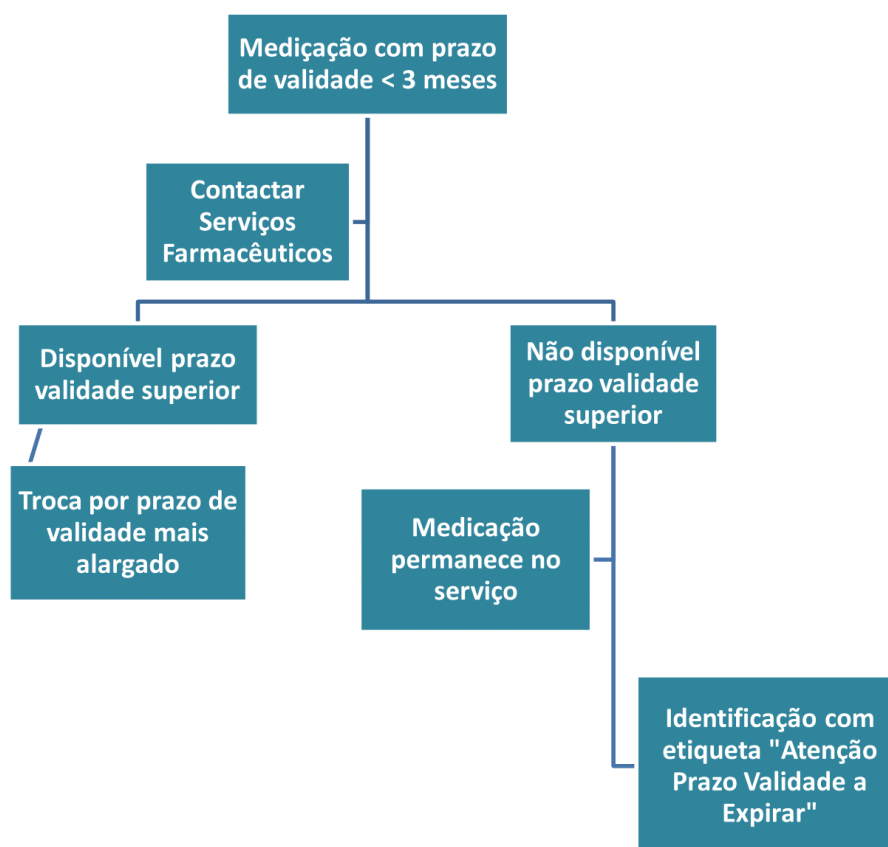


Serviços Farmacêuticos – Hospital Privado da Trofa

FLUXOGRAMA PARA GESTÃO DE MEDICAÇÃO COM PRAZO DE VALIDADE A TERMINAR

Toda a medicação existente no *stock* do serviço é verificada mensalmente, pelos enfermeiros, com vista a controlar os prazos de validade.

A medicação com prazo de validade inferior a 3 meses deve seguir o seguinte processo:



As etiquetas referidas são colocadas pelos Serviços Farmacêuticos. Estas são de cor branca, apresentando um sublinhado fluorescente. O seu objetivo é alertar para o prazo de validade do respetivo produto.

Anexo XII – Registo de Levantamento de Medicação em Ambulatório



Registo de entrega de medicamentos de ambulatório

Hospital: _____ HPT _____

Nome do utente: _____

Medicamento: _____

Data da entrega: _____

Farmacêutico: _ _____

Declaro que recebi a medicação:

Anexo XIII – Anexo X da Portaria 981/98 de 8 de Junho para a distribuição de estupefacientes e psicotrópicos

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

N.º _____

Anexo X

Serviços Farmacêuticos
do

SERVIÇO _____
SALA _____

Medicamento (DCI)	Forma farmacêutica	Dosagem	Código

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

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

		Data ____/____/____ N.º Mec. _____

Modelo n.º 1509 (Exclusivo da INCM, S. A.)

Anexo XIV – Impresso para a utilização de Hemoderivados - “Via Farmácia”Número de série 2426289

VIA FARMÁCIA

MINISTÉRIO
DA SAÚDE

HOSPITAL _____

SERVIÇO _____

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISIÇÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar pelos Serviços Farmacêuticos^())*

Médico _____ <i>(Nome legível)</i> N.º Mec. ou Vinheta _____ Assinatura _____ Data ____/____/____	Identificação do doente <i>(nome, n.º de identificação civil, n.º do processo, n.º de utente do SNS)</i> Apor etiqueta autocolante, citógrafo ou outro. Enviar tantos autocolantes, com identificação do doente, quantas as unidades requisitadas.	QUADRO A
---	---	-----------------

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA <i>(a preencher pelo médico)</i>		QUADRO B
Hemoderivado _____ <i>(Nome, forma farmacêutica, via de administração)</i> Dose/Frequência _____ Duração do tratamento _____ Diagnóstico/Justificação Clínica _____ _____ _____		

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º _____ / _____ <i>*(a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)</i>					QUADRO C
Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Lab. origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED	
Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____ N.º Mec. _____					

^(*) Excepcionalmente, o plasma fresco congelado inativado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

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

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

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

Número de série 2426289

VIA SERVIÇO

MINISTÉRIO
DA SAÚDE

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS
REQUISICÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO
(Arquivar no processo clínico do doente)

HOSPITAL _____

SERVIÇO _____

Médico _____

(Nome legível)

N.º Mec. ou Vinheta _____

Assinatura _____

Data ____/____/____

Identificação do doente

(nome, n.º de identificação civil, n.º do processo,
n.º de utente do SNS)

QUADRO A

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

REQUISICÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (a preencher pelo médico)

Hemoderivado _____

(Nome, forma farmacêutica, via de administração)

Dose/Frequência _____

Duração do tratamento _____

Diagnóstico/Justificação Clínica _____

QUADRO B

REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º ____/____/____

(a preencher pelos Serviços Farmacêuticos)

QUADRO C

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

Enviado ____/____/____ Farmacêutico _____

N.º Mec. _____

(*) É excepcionalmente, o plasma fresco congelado inativado poderá ser distribuído e ter registo e arquivo nos Serviços de Imuno-Hemoterapia.

Recebido ____/____/____ Serviço requisitante (Assinatura) _____

N.º Mec. _____

REGISTO DE ADMINISTRAÇÃO (a preencher pelo enfermeiro responsável pela administração)**)

QUADRO D

Data	Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote/Lab. origem	Assinatura/N.º Mec.

(**) É responsável pela verificação da conformidade do que regista, com o conteúdo do rótulo do medicamento.

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

Modelo n.º 1804 (Exclusivo da INCM. S. A.) **INCM**

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

Anexo XVI – Impresso para Justificação de Utilização do Sugamadex**Folha de justificação de utilização de
SUGAMADEX - BRIDION®- 2 mL**

Identificação Doente

Quantidade de ampolas utilizadas*:

☐

1

☐

2

☐

Ou mais (____)

Justificação pela qual foi utilizado o Sugamedex (reversão do bloqueio neuromuscular induzido pelo rocurónio / vecurónio)*:

☐

Dificuldade de intubar e ventilar;

☐

Patologia cardiovascular que limita o recurso de atropina / neostigmina;

☐

Patologia respiratória que limita o recurso de atropina / neostigmina;

☐

Obesidade mórbida;

☐

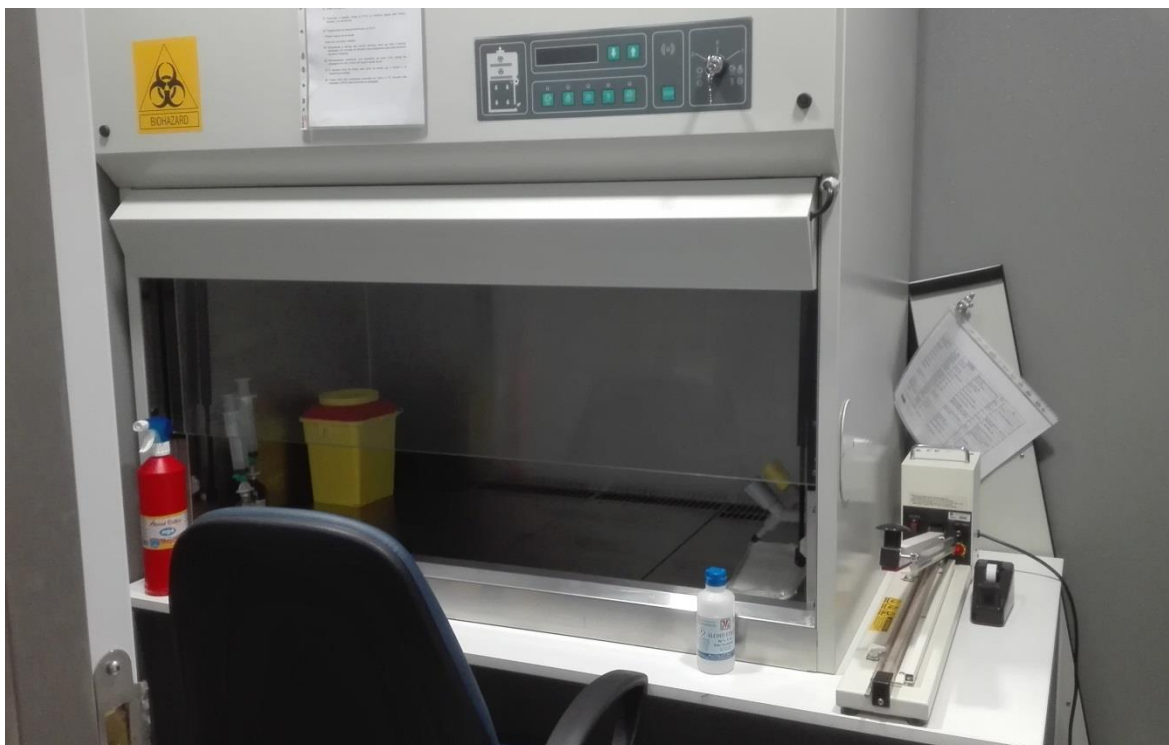
Episódio respiratório crítico pós-operatório com suspeita de BNM residual.

Anestesista		Data	
Farmacêutico		Data	

Nota: Este impresso, depois de devidamente preenchido e assinado, deverá ser entregue nos Serviços Farmacêuticos.

*Assinalar com uma cruz

Anexo XVII – Câmara de Fluxo Laminar do Armazém Central



**RELATÓRIO
DE ESTÁGIO
2017-18**

RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA
N.º 228, 4050-313 PORTO - PORTUGAL
www.ff.up.pt