



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Dois Amigos

Jaqueline Nunes Rodrigues

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

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Dois Amigos

Novembro de 2019 a Maio de 2020

Jaqueline Nunes Rodrigues

Orientador: Dr^a Andreia Gonçalves

Tutor FFUP: Prof. Doutor Paulo Lobão

Junho de 2020

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, 15 de junho de 2020

Jaqueline Nunes Rodrigues

*“Você tem que agir como se fosse possível transformar radicalmente o mundo.
E você tem que fazer isso o tempo todo.”*

Angela Davis

Agradecimentos

Aos meus pais, aos meus avós, ao meu irmão e à minha família, que sempre acreditaram na chegada desde dia, mesmo quando eu não acreditava. Sem o seu apoio e dedicação eu não estaria aqui, nem seria a pessoa que sou hoje.

Ao meu Doni, o meu companheiro de vida, que me ensina constantemente que não vale apenas sofrer por antecipação, e que se continuarmos todos os dias a trabalhar e a acreditar em nós mesmos, o alcançar dos nossos objetivos será parte obrigatória no caminho.

Aos meus amigos, os de longe e os de perto. Os de infância, os da faculdade em Portugal e os da faculdade no Brasil. Estas pessoas fantásticas que me ensinam tanto, que levo comigo e são parte da minha história.

À Dr^a Andrea Gouveia, pelo trabalho incrível que sempre fez, obrigada por ser sempre incansável e responder a todas as minhas dúvidas. Por me ajudar a resolver todos os impasses que foram ocorrendo ao longo deste mestrado e me motivar a continuar.

À Professora Doutora Marcela Segundo, obrigada por toda a motivação que dá aos seus alunos, é uma inspiração enquanto docente e pessoa.

À Professora Doutora Dominique Corinne H. Fischer por me ensinar tanto, e me orientar durante a minha estadia na USP e por mais do que minha professora, se tornar uma amiga.

Aos professores incríveis, Doutora Jeanine Giarolla Vargas, Doutor Josef Wilhelm Baader, Doutor Roberto Parise Filho e Doutora Tania Marcourakis, a quem tenho que fazer um agradecimento enorme pela forma de ensino fora do normal e acessível. Obrigada por tornaram mais fácil aprender.

Ao meu tutor, o Professor Doutor Paulo Lobão por se mostrar sempre disponível e me ajudar ao longo deste estágio e relatório.

À Dr^a Andreia Gonçalves, e a toda a equipa do grupo Farmácias +Saúde, por toda a ajuda e conhecimento transmitido ao longo do estágio.

Resumo

O estágio curricular é a fase final de uma etapa académica e a fase inicial antes do ato farmacêutico profissional propriamente dito. É o pôr em prática todo o conhecimento adquirido durante o mestrado e integrá-lo na vida real. Em cada situação proposta no dia a dia, com a promessa de um apoio qualificado e consciente ao utente.

O relatório de estágio é a confirmação escrita, de forma resumida, da aprendizagem e conhecimento adquiridos ao longo da experiência prática que é o estágio.

Este relatório está dividido em duas partes.

Numa primeira parte iremos abordar a componente técnica da farmácia comunitária, e concretamente da Farmácia Dois Amigos, da origem do medicamento e outros produtos, por parte dos fornecedores, até à sua faturação e dispensa para o utente, o sistema informático e a legislação vigente.

Na segunda parte do relatório iremos abordar três temáticas, onde a primeira enquadra-se como a missão do farmacêutico: a promoção do uso correto do medicamento.

Na apresentação da segunda temática irei dar a conhecer um pouco daquele que foi um trabalho contínuo ao longo do meu estágio, a preparação individualizada da medicação robotizada. O resultado de uma co-ligação entre Portugal e Japão com um resultado surpreendente.

Por último, e em decorrer da situação pandémica actual devido ao novo coronavírus SARS-COV-2, foram elaborados alguns kits para ajuda da população mais fragilizada e mais afetada, os idosos, com uso de uma linguagem simples, mas correta, incluindo alguns dos itens essenciais para a proteção pessoal, desde máscaras sociais a álcool em gel.

Índice

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE.....	II
AGRADECIMENTOS.....	IV
RESUMO.....	V
LISTAGEM DE ABREVIATURAS.....	X
ÍNDICE DE TABELAS	XIII
PARTE I.....	1
1-INTRODUÇÃO.....	1
2-FARMÁCIA DOIS AMIGOS: ORGANIZAÇÃO ESPECIAL E FUNCIONAL	2
2.1-ENQUADRAMENTO FÍSICO DA FARMÁCIA, HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO E POPULAÇÃO DA FARMÁCIA	2
2.2-INSTALAÇÕES, EQUIPAMENTO E RECURSOS.....	2
2.3-ÁREA DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO	2
2.4-ÁREA DE ATENDIMENTO PERSONALIZADO	2
2.5-ÁREA DE PREPARAÇÃO DE MEDICAÇÃO INDIVIDUALIZADA.....	3
2.6-ÁREA DA RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	3
2.7-ÁREA DE ARMAZENAMENTO.....	3
2.8-ARMAZÉM-ROBÔ	3
2.9-ESCRITÓRIO.....	3
2.10-LABORATÓRIO.....	3
2.11-OUTROS LOCAIS.....	3
2.12-RECURSOS HUMANOS.....	3

2.13-CARTÃO CLIENTE	4
3-GESTÃO E CONTABILIDADE DA FARMÁCIA DOIS AMIGOS.....	4
3.1-GESTÃO DA FARMÁCIA	4
3.2-SISTEMA INFORMÁTICO.....	4
3.4-GESTÃO DE DEVOLUÇÕES E QUEBRAS	5
4-ENCOMENDAS E APROVISIONAMENTO	5
4.1-FORNECEDORES	5
4.2-REALIZAÇÃO DE ENCOMENDAS	5
4.3-RECEPÇÃO E CONFERÊNCIA DE ENCOMENDAS	6
4.4-MARCAÇÃO DE PREÇOS	6
4.5-CONTROLO DE QUALIDADE E GESTÃO DE PRAZOS DE VALIDADE	6
5-DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA.....	7
5.1-MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MSRM)	7
5.1.1-RECEITA MÉDICA.....	7
5.1.1.1-PRESCRIÇÃO MÉDICA MANUAL.....	7
5.1.1.2-PRESCRIÇÃO MÉDICA ELETRÓNICA	7
5.1.2-REGIMES DE PARTICIPAÇÃO MÉDICA E ACORDOS COM O SNS.....	7
5.1.3-MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES	7
5.2-MEDICAMENTOS MANIPULADOS.....	8
5.3-MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA (MNSRM).....	8
5.4-MEDICAMENTOS E PRODUTOS VETERINÁRIO.....	8

5.5-OUTROS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA	9
5.5.1-PRODUTOS HOMEOPÁTICOS.....	9
5.5.2-PRODUTOS DE COSMÉTICA, DERMOCOSMÉTICA E HIGIENE CORPORAL.....	9
5.5.3-PRODUTOS DIETÉTICOS E PRODUTOS PARA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL	9
5.5.4-PRODUTOS DE PUERICULTURA.....	9
5.5.5 DISPOSITIVOS MÉDICOS.....	10
6-PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO.....	10
7-SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS NA FARMÁCIA DOIS AMIGOS.....	10
7.1-MEDIÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS.....	10
7.2-ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS NÃO INCLUÍDAS NO PLANO DE VACINAÇÃO	11
7.3-PREPARAÇÃO INDIVIDUALIZADA DA MEDICAÇÃO	11
7.4-SERVIÇO DE ENTREGA AO DOMICILIO.....	11
8-VALORMED.....	11
9-FORMAÇÃO CONTÍNUA	12
9.1-SVR [19.11.19].....	12
9.2-FORMAÇÃO DE FARMACOVIGILÂNCIA DA RAM [16.12.19].....	12
9.3-FRESENIUS KABI [07.01.20]	12
PARTE II - PROJETOS DESENVOLVIDOS DURANTE O ESTÁGIO	13
1-O USO CORRETO DO MEDICAMENTO	13
1.1-MOTIVAÇÃO DO PROJETO.....	13
1.2-ANTIBIÓTICOS E RESISTÊNCIAS	13
1.3-SUPLEMENTOS	13

1.4-DISCUSSÃO	14
1.5-CONCLUSÕES FINAIS.....	14
2-PREPARAÇÃO INDIVIDUALIZADA DA MEDICAÇÃO ROBOTIZADA.....	15
2.1-MOTIVAÇÃO DO PROJETO.....	15
2.2-ORGANIZAÇÃO E PREPARAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO	15
2.3-ROBÔ MULTIMEDS E PRINCIPAL TERMINOLOGIA.....	15
2.4-SISTEMA INFORMÁTICO FARMACARE SOLUTIONS E MANUTENÇÃO DO ROBÔ	16
2.5-PREPARAÇÃO INDIVIDUALIZADA DA MEDICAÇÃO DE DIVERSAS INSTITUIÇÕES	16
2.6-VERIFICAÇÃO DA PMI, ENTREGA NAS INSTITUIÇÕES	16
2.7-CONCLUSÕES FINAIS	17
3-CORONAVIRUS.....	18
3.1-BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO	18
3.2-MOTIVAÇÃO DO PROJETO.....	18
3.3-A POPULAÇÃO IDOSA	18
3.4-INFORMAÇÃO ACTUALIZADA E <i>FAKE NEWS</i>.....	18
3.5-KITS DE AJUDA À POPULAÇÃO	19
3.6-CONCLUSÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS:	20
ANEXOS	22

Listagem de Abreviaturas

ACE2 – Enzima tipo II de conversão da angiotensina

ADSE – Assistência na Doença aos Servidores do Estado

AIM – Autorização Introdução Mercado

ANF – Associação Nacional das Farmácias

BPF – Boas Práticas de farmácia

CDQ – Controlo de Qualidade

CNP – Código Nacional do Produto

CHNM – Código Hospitalar Nacional do Medicamento

CQ – Controlo de Qualidade

DB – Diabete Mellitus

DCI – Denominação Comum Internacional

DGS – Direção Geral de Saúde

DL – Decreto Lei

DT – Diretor(x) Técnico(x)

(Onde x=A ou x=O)

ED – Encomenda diária

EF – Equipa da Farmácia

EI – Encomenda instantânea

FC – Farmácia do Carmo

FDA – Farmácia Dois Amigos

FEFO – First Expired/First Out

GH – Grupo Homogéneo

IASAÚDE – Instituto de Administração da Saúde e Assuntos Sociais, IP-RAM

IMC – Índice de massa corporal

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

ISRS – Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina

IVA – Imposto de Valor Acrescentado

MG – Medicamento Genérico

MH – Medicamentos homólogos

MNSRM-EF – Medicamento Não sujeito a Receita Médica de venda exclusiva da farmácia

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

MNSRM – Medicamento Não sujeito a Receita Médica

MP – Matérias Primas

NS – Número de Série

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OMS – Organização Mundial de Saúde

PA – Princípio Ativo

PDSHA – preparações, destinadas a serem postas em contacto com as diversas superfícies do corpo humano e/ou animal.

PMI – Preparação da Medicação Individual

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PV – Prazos de Validade

PVP – Preço de Venda ao Público

RAM- Região Autónoma da Madeira

SAMS – Serviço de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários

SA – Substância Ativa

SGQ – Sistema de gestão de qualidade

SGQF – Sistema de gestão de qualidade da farmácia

Sma – Stock Máximo

Smi – Stock Mínimo

SNS – Sistema Nacional de Saúde

SRS – Secretaria Regional de Saúde

TF – Técnicos de Farmácia

VRSA – Staphylococcus aureus resistente à vancomicina

Índice de Tabelas

Tabela 1: Cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio relativas à Parte I.2

Tabela 2: Cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio relativas à Parte II..... 3

Parte I

1-INTRODUÇÃO

A farmácia comunitária continua a ser um grande serviço de saúde à comunidade, com elevado rigor e qualidade nos serviços prestados, onde o farmacêutico deve sempre assegurar o uso racional e correto do medicamento e manter um contacto profissional, mas próximo com os utentes, de modo a garantir a saúde dos mesmos.

Este estágio iniciou-se a 01 de Novembro de 2019 e estendeu-se até ao dia 15 de Maio de 2020, devido à situação pandémica que se vive, e foi realizado na íntegra em farmácia comunitária, na Farmácia Dois Amigos, localizada no centro do Funchal, na Ilha da Madeira.

Neste relatório pretende-se, resumidamente, dar a conhecer o que foi feito ao longo deste estágio, dos conhecimentos adquiridos e do trabalho realizado não só na farmácia comunitária, como também na comunidade, descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio relativas à Parte I

Estágio Curricular	novembro	dezembro	janeiro	fevereiro	março	abril	maio
Domínio das relações de trabalho	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Stock de medicamentos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gestão Financeira					✓	✓	✓
Outros aspetos administrativos					✓	✓	✓
Dispensa de medicamentos de prescrição não obrigatória			✓	✓	✓	✓	✓
Dispensa de medicamentos de prescrição obrigatória				✓	✓	✓	✓
Dispensa de medicamentos psicotropicicos				✓	✓	✓	✓
Dispensa de medicamentos estupefacientes				✓	✓	✓	✓
Conhecimento de dispositivos médicos			✓	✓	✓	✓	✓
Preparação de manipulados			✓			✓	
Processamento do receituário para os sistemas e subsistemas de saúde						✓	✓
Aviamento de receituário			✓	✓	✓	✓	✓
Receituário de aplicação veterinária			✓	✓	✓	✓	✓
Conhecimento do sistema nacional de farmacovigilância	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Principais regras de notificação do sistema nacional de farmacovigilância	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Farmácia Clínica - aplicação das noções de farmacologia na área de ADMINISTRAÇÃO			✓	✓	✓	✓	✓
Farmácia Clínica - aplicação das noções de farmacologia na área de POSOLOGIA			✓	✓	✓	✓	✓
Farmácia Clínica - aplicação das noções de farmacologia na área de INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS			✓	✓	✓	✓	✓
Farmácia Clínica - aplicação das noções de farmacologia na área de ALIMENTO-MEDICAMENTO			✓	✓	✓	✓	✓

Tabela 2: Cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio relativas à Parte II

Estágio Curricular	novembro	dezembro	janeiro	fevereiro	março	abril	maio
Projeto I	✓	✓	✓	✓			
Projeto II	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Projeto III					✓	✓	✓

2-FARMÁCIA DOIS AMIGOS: ORGANIZAÇÃO ESPACIAL E FUNCIONAL

2.1-Enquadramento físico da farmácia, horário de funcionamento e população da farmácia

A FDA situa-se na rua Câmara Pestana, número 10A, no centro do Funchal, na Ilha da Madeira. Encontra-se entre o Centro Médico de Diagnóstico ATLÂNTICO, e várias clínicas de atendimento privado.

Não só por se localizar numa das ruas principais da cidade, mas também devido à grande proximidade do porto, é uma farmácia com grande afluência; e de um grupo bastante heterogéneo, quer a nível de nacionalidade, faixa etária, e enquadramento socioeconómico.

Faz parte do grupo Farmácias +Saúde, que cooperam entre si como um organismo.

Está aberta de segunda a sexta-feira das 8:30 às 20:30h e ao sábado das 9 às 13h.

Realiza turnos de serviço permanente, mantendo-se em funcionamento, ininterruptamente, desde a hora de abertura até à hora de encerramento do dia seguinte.

2.2-Instalações, equipamento e recursos

A FDA está de acordo com o descrito no DL n.º 307/2007, de 31 de agosto, possuindo instalações adequadas(1).

2.3-Área de Atendimento ao Público

A FDA dispõe de 6 balcões de atendimento ao utente, cada um com um distanciamento de cerca de 0,3m entre si, assinalados luminosamente quando disponíveis. Cada balcão dispõe de uma proteção frontal e lateral em acrílico e delineamento do perímetro de segurança em linhas, vermelhas, assinaladas no chão(2), de acordo com as normas de segurança propostas pela DGS, desde Março de 2020.

2.4-Área de Atendimento Personalizado

A FDA possui um gabinete de atendimento personalizado (Anexo A), de uso exclusivo à prestação de serviços como a administração de vacinas não incluídas no PNV, e outros injetáveis. A administração é realizada por parte da enfermeira Luísa Gonçalves, com as devidas instalações, que incluem uma cadeira reclinável, uma superfície de trabalho com o material necessário para a colocação/preparação do medicamento a administrar, bem como contentores para resíduos, adequados à recolha do material cortante/perfurante e/ou material contaminado.

Para além disso, permite também a medição de indicadores de avaliação do estado de saúde do utente, como os parâmetros bioquímicos e fisiológicos, que incluem a medição dos níveis glicémicos, triglicéridos, valores de colesterol total, pressão arterial. Este espaço, destacado da farmácia permite o acompanhamento e aconselhamento mais exclusivo ao utente.

Durante o meu estágio tive oportunidade de fazer seguimento e aconselhamento da terapêutica de alguns utentes e, graças a este espaço isolado foi-me permitido uma conversa fluida e responder a todas as dúvidas de cada utente, num atendimento personalizado, informativo e descontraído.

2.5-Área de Preparação de medicação individualizada

A FDA há muito que já faz a PMI, mas desde agosto de 2019 que destaca-se nesta vertente, com a aquisição de um robô pioneiro que faz esta preparação, numa sala climatizada, com temperatura e humidade reguladas, garantindo o correto armazenamento da medicação. Esta prática mantém na mesma a praticidade da medicação disposta em compartimentos, segundo horas de tomas definidas.

2.6-Área da Receção de Encomendas

Diariamente existem medicamentos e/ou produtos que não estão disponíveis na farmácia no momento em que o utente vem à farmácia fazer o levantamento dos seus pedidos, sendo necessário fazer uma encomenda ao fornecedor mais conveniente. A FDA dispõe de uma área, adjunta à área de armazenamento, que permite a receção e confirmação das encomendas aquando da chegada das mesmas. Esta área está preparada com uma mesa ampla, que facilita a confirmação de cada encomenda e, devido à sua localização estratégica, também o seu armazenamento.

2.7-Área de Armazenamento

Para além da medicação, produtos, substâncias farmacêuticas ou PDSHA disponíveis na área de atendimento e adjacências, a grande maioria destes permanece na área de armazenamento. Na FDA esta é uma área com regulação da temperatura e humidade, com controlada luminosidade para garantir a preservação e qualidade dos medicamentos/produtos.

2.8-Armazém-Robô

Como já vem sendo uma realidade comum na maioria das farmácias, a dispensa de alguns medicamentos, substâncias farmacêuticas ou PDSHA, é feita roboticamente (Anexo B) . Esta actualização na prática farmacêutica veio a diminuir possíveis erros de dispensa, continuando a melhorar a missão do uso correto do medicamento.

2.9-Escritório

A FDA dispõe de dois escritórios, um de uso exclusivo para tratamento de contabilidade e gestão e outro para uso interno da equipa de trabalho.

2.10-Laboratório

Por pertencer ao grupo Farmácias +Saúde a manipulação de SA e outros fármacos mais complexos é feita na FC e re-encaminhada para a FDA.

Mesmo assim a FDA dispõe de um laboratório equipado e preparado com balança analítica, material laboratorial de vidro (Anexo C) e outro equipamento de laboratório, de acordo com a legislação vigente e outras normas; bem como MP (Anexo D), sendo possível a preparação de manipulações mais simples.

2.11-Outros locais

A FDA dispõe ainda de uma sala de cacifos, e de instalações sanitárias.

2.12-Recursos humanos

A FDA dispõe de uma excelente equipa de trabalho (Anexo E); liderada pela Dr^a Andreia Gonçalves,DT, uma farmacêutica adjunta, três TF, uma enfermeira, dois auxiliares técnicos e uma auxiliar de limpeza

numa dinâmica coesa (1).

2.13-Cartão Cliente

Possui o seu próprio cartão de fidelização e permite o acúmulo de uma percentagem monetária da compra efetuada e posterior utilização em outro produto/medicamento ou PDSHA, sem data de expiração do valor acumulado. Também, quinzenalmente possui uma marca e/ou produto com 50% de desconto, indo de encontro às necessidades da população.

3-GESTÃO E CONTABILIDADE DA FARMÁCIA DOIS AMIGOS.

3.1-Gestão da Farmácia

Como qualquer outro sector, a gestão constitui um dos pilares para a maximização de um serviço. E a gestão de qualidade garante o cumprimento das diretrizes das mesmas.

A FDA rege-se impreterivelmente pelo Manual de Gestão da Qualidade descrito pela OF (3), elaborado de acordo com as normas e orientações das entidades competentes. O seguimento destes processos técnicos de suporte pela EF garante o SGQ e promove a constante melhoria dos mesmos.

Periodicamente são realizadas reuniões entre o DT e todos os colaboradores, onde são discutidos aspetos melhorados e a melhorar, perspetivando as ações futuras. Anualmente é feita uma revisão mais formal ao SGQ, tendo sempre por base as BPF.

3.2-Sistema informático

Todos os computadores presentes na FDA possuem o sistema informático Sifarma® 2000, uma aplicação informática “desenvolvida por farmacêuticos e para farmacêuticos”(4), da Glintt®, sendo uma mais valia para as particularidades de cada utente. Com um sistema informático simples mas bastante completo, quer a nível de informação técnico/prática, quer a nível de especificação do utente. Esta aplicação faz então a gestão de qualquer produto farmacêutico, desde o pedido ao fornecedor à dispensa ao utente, com gestão de stock, datas de validade e etiquetagem de produtos MNSRM que não possuem código de barras.

Este programa permite ainda a emissão de listas de controlo de prazos de validade, a comparação entre MH, a recolha de informação em forma de gráfico da gestão de compras e vendas, entre outras funcionalidades.

A FDA possui ainda o programa informático Pharmacard V4, que cria um perfil personalizado para cada utente, onde ficam registadas as suas preferências anteriores a nível de produtos e laboratórios, tornando mais fácil e prático o aconselhamento aos utentes, e atender a cada uma das suas necessidades, a este programa está associado o cartão de fidelização da FDA, que permite o acúmulo de uma percentagem quer para MSRM como MNSRM.

E, finalmente, o FarmaCare Solutions, um SI da NivelFarma® que permite a preparação terapêutica, em comunicação com um Robot Multimeds, numa produção automática de blisters.

3.3-Gestão de stocks e inventários

O manual de BPF da OF determina explicitamente que o acesso aos medicamentos e produtos de saúde deve ser assegurado, tanto em regime ambulatorio e/ou internamento, quanto a nível comunitário(3). Sendo que este acesso é da inteira responsabilidade dos farmacêuticos. Para isso é necessário um bom balanceamento de stock, e que haja um equilíbrio entre a quantidade necessária e

a quantidade máxima, quer a nível do número de embalagem, quer a nível de GH, tendo sempre em base um nível qualitativo e quantitativo de medicamentos e produtos de saúde determinado previamente.

Nesse aspeto a FDA faz, diariamente um controlo metódico da demanda/resposta para que não existam medicamentos ou produtos a mais (e portanto um menor intervalo dos prazos de validade, e um stock parado) nem a menos (e portanto estar em falta no momento que o utente precisa). Esta é uma tarefa aperfeiçoada ao longo do tempo, com o conhecimento da população e das suas necessidades, e com base no conhecimento e experiência adquiridos, sabendo o que e o que não priorizar.

Anualmente, é feito um inventário em toda a farmácia e uma correção, caso necessário, aos stocks.

3.4-Gestão de devoluções e quebras

Outra função útil do Sifarma2000, é a facilidade em fazer devoluções, para a maioria dos fornecedores, havendo emissão de uma nota de devolução em triplicado, informando o motivo da devolução, a identificação do fornecedor, a do produto e a quantidade de produto a devolver, bem como o número da fatura de origem, o preço faturado e valor de IVA. Aquando da recolha do produto a ser devolvido, o mesmo é acompanhado com a nota de devolução original e o duplicado, ficando o triplicado arquivado na farmácia.

Após confirmação da devolução por parte do fornecedor, ou é emitida uma nota de crédito à farmácia, ou o produto em questão é substituído pelo mesmo ou por outro (dependendo dos fornecedores, e os respetivos acordos feitos), e a devolução é regularizada.

Caso a devolução não seja aceite pelo fornecedor, ou o produto volta à farmácia e é adicionado ao stock, ou é enviado para quebras (caso não esteja em condições de ser vendido).

Existem várias explicações para que haja uma devolução, desde o produto não cumprir os requisitos do controlo de qualidade, ou a prazos de validade curtos, produtos enviados incorretamente, recolha do produto por parte do INFARMED ou um pedido feito por um utente que acaba por desistir do mesmo.

4-Encomendas e Aprovisionamento

Tanto os MSRM quanto os MNSARM são organizados por ordem alfabética e de acordo com os prazos de validade (FEFO), com regulação e controle da temperatura, humidade e luminosidade, previamente parametrizados pela farmácia.

À receção de uma encomenda, é dada prioridade aos medicamentos ou produtos termosensíveis que são imediatamente colocados nas devidas condições de temperatura, e aos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, que se encontram aprovisionados em compartimentos próprios, localizados de forma mais cautelosa no armazém.

4.1-Fornecedores

De modo a garantir stocks balanceados e a satisfação do utente, é importante que a farmácia trabalhe com mais do que um fornecedor, privilegiando aquele que ofereça melhores condições e serviços mais eficientes

4.2-Realização de Encomendas

Diariamente o SIFARMA cria uma proposta para encomenda, ED, com base nos SMA e SMi

previamente definidos pela farmácia. Desta forma, quando o SMi é atingido é gerada automaticamente uma encomenda para o SMA, que pode ser revista e alterada antes do pedido ao fornecedor. Por outro lado, aquando de um pedido pelo utente de um medicamento, produto ou PDSHA, indisponível no momento, pode ser feita uma encomenda (mediante a disponibilidade dos fornecedores) do item necessário, numa EI.

Ao longo do meu estágio, tive disponível o SI SIFARMA2000 no modo MASTER o que me permitiu fazer EI, tornando mais prático e fácil o meu atendimento, garantido ao utente uma resposta imediata em relação ao produto desejado que não estaria disponível no momento.

4.3-Recepção e Conferência de Encomendas

Ao iniciar a recepção da encomenda há que verificar o documento de identificação do fornecedor, e garantir que a encomenda é de fato para a nossa farmácia. Ao desempacotar, e retirar a mercadoria para um balcão, esta é confirmada com a fatura enviada, verificando a designação dos produtos, o PV, a quantidade encomendada versus a quantidade enviada, ou se há produtos bónus, priorizando sempre os medicamentos descritos anteriormente.

Após confirmação visual e armazenamento da mercadoria já com preços marcados, é feita a recepção a nível de SI, dando atenção ao número da fatura, ao preço de custo, margem de comercialização, PVP e IVA.

Tive oportunidade de fazer a recepção e conferência de encomendas dos vários fornecedores, identificado as diferenças entre eles, como por exemplo, alguns deles só especificam o lote do medicamento/produto, sendo necessário adicionar manualmente a data de validade para posterior atualização da recepção a nível do SI.

Também tive a possibilidade de fazer o armazenamento das várias encomendas, isto ajudou-me a criar um mapa espacial do armazém e a tornar mais rápida a minha procura de algum medicamento ou produto quando necessário.

4.4-Marcação de Preços

Apesar da maioria dos medicamentos, substâncias ou PDSHA já se encontrarem com os preços marcados na embalagem, alguma da mercadoria precisa da impressão de etiquetas com a marcação do preço.

Após a recepção a nível de SI da encomenda, já é estabelecido um preço de PVP para estes itens, sendo necessário posteriormente a impressão e colocação das etiquetas. É de notar que periodicamente há alteração do preço de custo por parte dos fornecedores, e consecutivamente do PVP, nesses casos é necessária confirmação do stock de itens a etiquetar, e, caso haja SMi na farmácia, atualizar esses produtos com as novas etiquetas, com PVP atualizado.

4.5-Controlo de qualidade e gestão de prazos de validade

Este controlo é feito em duas fases, na recepção da encomenda e mensalmente através de listagens predefinidas.

Mensalmente o SIFARMA emite listagens com os PV dos produtos a expirar nos próximos 3 meses, os FEFO. Estes devem ser recolhidos e, caso necessário, emitir uma nota de devolução ao fornecedor.

Ao final de cada mês, e após emissão das listagens com os PV dos produtos a expirar nos próximos 3 meses, as listagens são divididas entre os colaboradores, e cada um fica encarregue de confirmar os itens da sua folha designada. Desde modo, também contribui para este controlo.

5-DISPENSA DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS EXISTENTES NA FARMÁCIA

5.1-Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Aqueles que necessitam de uma prescrição médica para serem cedidos ao utente(5).

5.1.1-Receita Médica

Um meio de transmissão de informação entre profissionais de saúde e uma garantia do cumprimento terapêutico para o utente. Para que esta possa ser aviada é necessário que esteja de acordo com o regulamentado na Portaria nº137-A/2012, de 11 de maio. Atualmente a prescrição é realizada por DCI da SA, com indicação da forma farmacêutica, dosagem, tamanho da embalagem e número de embalagens(6). Como também é indicado na portaria anterior cada receita tem de apresentar um número único, nome e número de utente ou de beneficiário, identificação do médico prescriptor, local de prescrição, data de prescrição e assinatura e/ou vinheta do prescriptor.

5.1.1.1-Prescrição médica manual

As receitas manuais possibilitam a prescrição de até um número máximo de 4 embalagens, onde só podem ser prescritos duas embalagens do mesmo medicamento. Estas possuem uma data de validade de 30 dias a partir da data de emissão a não ser que sejam de carácter renovável até 3 vias.

As mesmas só podem ser utilizadas com justificações definidas na portaria anterior.

5.1.1.2-Prescrição médica eletrónica

A prescrição em formato eletrónico, veio cada vez mais facilitar a correta dispensa dos medicamentos. Nestas receitas, cada medicamento poder ser prescrito até 6 unidades, não tendo máximo de medicamentos prescritos e conter medicamentos com validades diferentes, na mesma receita.

5.1.2-Regimes de Participação Médica e acordos com o SNS

Há uma participação do Estado para os medicamentos de venda ao público descrita em 4 escalões, de A a D, e regime especial com uma participação acrescida de 5% para o escalão A e de 15% para os restantes (7). Também na RAM, todos os beneficiários da SRS possuem uma participação em regime geral (correspondentes às vinhetas azuis nas receitas manuais) e um regime especial (vinhetas verdes nas receitas manuais), para pensionistas com rendimento total anual que não exceda 14 vezes o salário nacional. Determinados grupos de doentes, como portadores de DM, Alzheimer ou Lúpus, possuem regimes de participação especiais, definidos por portarias e/ou despachos, tendo estes que ser explícitos na receita médica, e por vezes requerem a prescrição pelo médico da especialidade.

Existem também outros regimes privados de subsistemas de saúde, ou regimes de complementaridade, com um desconto adicional, como é o caso do CGD, SAMS, ADSE, CMF, entre outros.

5.1.3-Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Estes medicamentos estão sujeitos a um controlo mais rigoroso, descrito no Decreto-Regulamentar nº61/94 de 12 de Outubro, em sequência do DL nº 15/93, de 22 de Janeiro que revê a legislação no

combate à droga, incidente nos riscos de dependência e abuso destas substâncias muito potentes(8)(9).

O SI usado na FDA, SIFARMA2000 cria automaticamente um alerta no momento de dispensa de algum destes medicamentos onde é necessário registar a identificação do adquirente da medicação e respetiva morada, e onde deve também estar identificado o médico prescritor e o nome do paciente a quem se destina a medicação. No final da dispensa são impressos os comprovativos, em duplicado, carimbados e assinados pelo DT, onde um dos duplicados é enviado para o IASAÚDE, entidade farmacovigilante da RAM(10), e o outro duplicado é arquivado na farmácia, como comprovativo da dispensa, durante pelo menos três anos, em conjunto com as cópias das receitas manuais ou materializadas (8).

Durante o meu estágio tive oportunidade de fazer dispensa de medicamentos psicotrópicos, medicamentos que requerem uma atenção maior de entre os MSRM. Esta dispensa implicava uma deslocação até ao armazém e a um local destacado onde estes estão acondicionados, sendo sempre necessária uma confirmação visual do CNP no momento de recolha do medicamento e novamente no momento da faturação, de forma automática pelo SI.

5.2-Medicamentos Manipulados

Qualquer fórmula preparada na farmácia, dispensada sob a responsabilidade de um farmacêutico(11), onde, no momento da preparação dos medicamentos manipulados é necessário efetuar um registo rigoroso de todo o procedimento, desde o preenchimento das fichas de preparação, posteriormente arquivadas, à criação de um rotulo contendo toda a informação necessária, definidas no DL anterior. A FDA faz preparação de alguns medicamentos manipulados mais simples, para as restantes, é enviada a informação necessária à FC e é esta que procede a toda a preparação, inclusive rotulação da embalagem, e reencaminhada novamente para a FDA e para o utente.

Sendo uma das minhas áreas preferidas, a preparação de medicamentos, solicitei à DT se seria possível preparar algum manipulado de forma supervisionada. Tendo preparado um creme de permetrina a 5%, e uma solução alcoólica de ácido bórico à saturação, cujas fichas de preparação encontram-se, respetivamente nos anexos F e G.

5.3-Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

Medicamentos que não estão sujeitos às condições previstas para estar incluídos no grupo dos MSRM, normalmente com fármacos e SA em baixas concentrações, com baixas interações medicamentosas e reações adversas.

Destinados normalmente ao alívio, tratamento ou prevenção de sintomas menores, e que contêm na sua constituição substâncias reconhecidas como eficazes e seguras pelos órgãos competentes.

São indicados através do diálogo com o utente, e pela compreensão do seu problema, perguntando ao mesmo qual outra medicação faz parte da sua rotina diária, se têm algum histórico de alergia ou sensibilidade a alguma SA e indicar que se não se verificar melhoria após fim do tratamento recomendado, pode ser necessária intervenção médica.

5.4-Medicamentos e produtos veterinário

Medicamentos de uso exclusivo em animais, normalmente acompanhados de uma imagem de um animal e com a inscrição “uso veterinário”, sendo os pedidos mais comuns os de antiparasitários internos e externos(12).

5.5-Outros produtos existentes na farmácia

5.5.1-Produtos Homeopáticos

Medicamentos legislados pelo INFARMED(5). Baseados em princípios de diluições e dinamizações sucessivas, procurados como uma alternativa à medicina convencional.

5.5.2-Produtos de cosmética, dermocosmética e Higiene corporal

Também designados de PDSHA têm como principal finalidade, limpar, corrigir odores, proteger e manter o organismo em bom estado, estando listadas várias substâncias que estes produtos não podem conter(13).

A dispensa destes produtos deve ser feita sempre com base no conhecimento adquirido e experiência. Neste aspeto as formações são sempre uma boa aposta para um conhecimento mais profundo das diferentes marcas e produtos. Tive oportunidade de frequentar algumas formações, sendo que me ajudaram mais tarde a fazer bons aconselhamentos em relação a este tipo de produtos.

5.5.3-Produtos dietéticos e produtos para alimentação especial

Os alimentos dietéticos destinados a fins medicinais são uma categoria de género alimentício(14), e estão sujeitos a formulações especiais com vista a satisfazer as necessidades nutricionais dos variados pacientes, num consumo com supervisão médica.

Destinam-se à alimentação exclusiva ou parcial de pacientes com capacidade limitada, diminuída ou alterada para ingerir, digerir, absorver, metabolizar ou excretar géneros alimentícios correntes ou alguns dos nutrientes neles contidos.

Atualmente existem em diversos sabores e texturas, desde o líquido ao creme, da avelã, ao morango, a nível de nutrição enteral e suplementos, havendo também uma variedade crescente a nível de nutrição parenteral.

Esta variedade de escolha leva a uma melhor aderência ao tratamento, num período mais longo de tempo.

Tive oportunidade de contactar com doentes oncológicos a fazer uso de uma alimentação hipercalórica, uma vez que devido aos tratamentos quimioterápicos a alimentação torna-se difícil. Aconselhando sempre a que estes variassem tanto na textura quanto no sabor do produto ao longo do tempo, de modo a que conseguissem fazer este tipo de alimentação durante um maior período, sem desinteresse e dentro dos possíveis, que experimentassem novos sabores.

5.5.4-Produtos de puericultura

Quaisquer produtos que facilitem o sono, relaxamento, a higiene, a alimentação e a sucção das crianças, onde estão incluídas as chupetas, biberões, tetinas, escovas de dentes, entre outros produtos(15).

A indicação destes produtos deve ser feita com o conhecimento clínico anterior, em base de equivalência ou melhoramento do produto.

5.5.5 Dispositivos médicos

São definidos como quaisquer instrumentos, aparelho, equipamento, software, ou material utilizado para fins de diagnóstico ou terapêuticos(16).

Estão divididos de acordo com a vulnerabilidade do corpo, desde a classe I, para baixo risco, correspondente a fraldas, pensos de incontinência, ligaduras, seringas de alimentação ou seringas sem agulha, entre outros; à classe III, de alto risco, os pensos medicamentosos. Esta classificação está de acordo com a duração do contacto com o corpo humano, a zona afectada pela utilização e os potenciais riscos decorrentes da concepção técnica e do fabrico.

É de realçar o serviço farmacêutico contínuo para o uso adequado e consciente destes dispositivos, alertando para o controlo dos mesmos com verificações dos PV, e/ou medições periódicas em outros dispositivos para despiste de CQ do aparelho, no caso por exemplo dos aparelhos de medição de glicemia e triglicerídeos.

6-PROCESSAMENTO DE RECEITUÁRIO E FATURAÇÃO

Diariamente é feita a dispensa de MSRM e automaticamente lhes é associada uma faturação, de acordo com a comparticipação de cada utente, impresso no verso de cada receita, assinado pelo mesmo.

Ao final de cada dia, as receitas são conferidas e organizadas em lotes correspondentes aos vários organismos vigentes, tendo sempre em conta a identificação do utente, as vinhetas do local de prescrição e do médico, o regime de comparticipação, os medicamentos dispensados, a validade da receita e assinatura do médico, bem como a assinatura do adquirente, carimbo da farmácia e assinatura datada de quem fez a dispensa.

Aquando de um lote completo, imprime-se os respetivos verbetes de identificação do lote, com nome e carimbo da farmácia, código ANF, identificação do lote, NS, entre outros detalhes.

Mensalmente é feito um fecho da faturação, que corresponde a um resumo dos verbetes de identificação dos vários lotes e organismos, em quadruplicado, com os valores dos encargos totais relativos ao utente e o total da importância a pagar pela entidade, bem como a data de emissão, carimbo e assinatura do respetivo DT.

O receituário com suporte em papel correspondente ao SRS é enviado ao IASAÚDE através dos CTT Expresso, incluindo ainda a fatura mensal, o resumo de lotes mensal e os verbetes de identificação.

Os restantes lotes de receitas, correspondentes a outros organismos de comparticipação vigentes, são enviados para a ANF até o dia 10 do mês seguinte, e é esta que re-encaminha aos respetivos organismos.

No caso das receitas electrónicas, todos os dados são enviados através de um circuito automatizado. Em caso de erro, a receita passa à faturação do mês seguinte, e, caso não seja possível corrigi-lo, a farmácia assume o prejuízo correspondente ao valor da comparticipação.

7-SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS NA FARMÁCIA DOIS AMIGOS

7.1-Medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

Medição dos valores glicémicos, numa forma muito rápida e prática, controlando os seus níveis sanguíneos. Preferencialmente é pedido por utentes diagnosticados com DM que se esqueceram de

medir estes valores em casa, por utentes que sintam tonturas ou sensação de desmaio, ou por utentes que apresentem dificuldade de utilização do aparelho.

Medição do colesterol total e triglicéridos, monitorizando os valores dos utentes e trabalhando na prevenção de complicações.

Medição da pressão arterial, frequentemente a hipertensos medicados que querem avaliações dos valores de tensão.

Durante o meu estágio tive oportunidade de fazer a medição destes parâmetros e acompanhamento destes valores dos vários utentes. Desde utentes diabéticos, hipertensos, a utentes com síndrome vertiginosa que queriam fazer um despiste de doenças como a hipo ou hipertensão. Após medição dos valores, estes eram colocados num folheto dado aos utentes na sua primeira medição, incentivando-os a trazer este último para cada nova medição, permitindo uma avaliação da evolução destes parâmetros para cada utente.

7.2-Administração de Vacinas não Incluídas no Plano de Vacinação

Como mencionando anteriormente, a FDA realiza a administração de vacinas não incluídas no PNV(17), como a Prevenar 13º, e outros injetáveis.

7.3-Preparação individualizada da medicação

A partir de agosto de 2019, a FDA faz a PMI com base no software desenvolvido pela FarmaCare Solutions®, que, em comunicação com um robô MultiMeds permite uma produção automática de blísteres e um contínuo desenvolvimento de metodologias de preparações terapêuticas. Iremos abordar mais profundamente a temática da PMI robotizada na FDA na segunda parte deste relatório, uma vez que o seu conhecimento e *modus operati* foi um dos temas escolhido.

7.4-Serviço de entrega ao domicílio

Mais do que nunca a situação atual veio a demonstrar a necessidade da farmácia se adaptar na forma de entrega do medicamento ao utente.

Sendo a entrega ao domicílio uma resposta à impossibilidade do utente se dirigir à farmácia, garantindo a sua segurança e a da comunidade.

A FDA faz entregas ao domicílio de MNSRM e de MSRM, acompanhados dos respetivos códigos da receita, após preenchimento de alguns dados que podem ser preenchidos via telefónica, WhatsApp®, ou e-mail.

Mais do que nunca a entrega ao domicílio de medicamentos, produtos e/ou PDSHA é uma mais valia para as farmácias e para a população em geral. Os idosos são um grupo de risco, e devem se manter isolados o máximo possível. Tendo isto em conta, a aquisição de medicação é essencial, mas a ida à farmácia pode ser evitada com este tipo de serviço, contribuído para a segurança de todos.

8-ValorMed

Sociedade sem fins lucrativos responsável pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Uma colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias em face da sua consciencialização para a especificidade do medicamento enquanto resíduo.

Assim a FDA recebe entregas de embalagens vazias, medicamentos fora de PV, ou com toma

suspendida, posteriormente armazenados em contentores específicos, que quando cheios são selados. Cada contentor (não excedente os 20kg) é acompanhado de uma ficha em duplicado, preenchida com informações como o nome e número ANF da farmácia. Um operador do distribuidor recolhe cada contentor e ficha correspondente, rubricada por ambas as partes, onde posteriormente estas seguem para a estação de incineração, a fim de serem sujeitos a triagem e tratamento.

9-FORMAÇÃO CONTÍNUA

Infelizmente uma grande parte das formações marcadas, e bem aguardadas, acabaram sendo canceladas devido à situação pandémica atual, mesmo assim seguem-se as formações participadas:

9.1-SVR [19.11.19]

Apresentação da marca, com ênfase na qualidade dos produtos, mas também no preço de compra, acessível.

9.2-Formação de Farmacovigilância da RAM [16.12.19]

Formação promovida pela unidade de farmacovigilância da RAM, no IASAUDE, num alerta para o uso consciente da notificação de efeitos adversos nos canais adequados, quer pelo utente, quer pelo profissional de saúde, e o incentivo deste último para o uso da notificação por parte da população, sempre que em situação oportuna.

9.3-Fresenius Kabi [07.01.20]

Apresentação da marca em si e submarca Fresubim. A alimentação parentérica e entérica, hipercalórica e o seu uso nas diversas situações pelos utentes, desde a excelente aderência por parte dos doentes oncológicos, aos doentes com disfagia.

Parte II - Projetos desenvolvidos durante o estágio

1-O uso correto do medicamento

1.1-Motivação do projeto

A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral(18), tendo como dever indicar o uso correto do medicamento, num aconselhamento informado, claro e simplificado.

No início do meu estágio, e após observação de vários atendimentos, verifiquei que havia um número consideravelmente alto de utentes em tratamento à base de ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, e que grande parte deles não tinha consciência da forma de tratamento, reações adversas mais típicas e efeitos de uma paragem repentina da toma. Que outros não sabiam qual a aplicação base, e correcta para o uso de um broncodilatador. Para além dos diversos utentes com pedidos de venda de antibióticos sem receita médica, entre outros MSRM. Todas estas questões são informação que o farmacêutico tem de responder de acordo com o conhecimento adquirido. Que a venda de emergência de um MSRM está descrita nas BPF, mas com ponderação, sendo utilizada mais para o caso da venda de medicação crónica e não para antibióticos, salvo raras excepções, com justificação médica associada.

Esta desinformação motivou-me a querer mostrar à população os verdadeiros riscos das tomas não informadas dos medicamentos, e como isso influencia diretamente a melhora de um quadro clínico.

1.2-Antibióticos e Resistências

Infelizmente ainda são muitos os utentes que tentam a compra de antibióticos sem receita médica, onde a maior parte deles não tem ideia das reais consequências, e que a toma de antibióticos indevida pode levar a resistências e à incapacidade do antibiótico que anteriormente fazia efeito, de resolver a situação. Continuamente vai-se tornando difícil o tratamento de uma infeção bacteriana, até ser necessário o uso de antibióticos de última geração, ou na pior das hipóteses, as bactérias se tornarem resistentes a estes, como as já conhecidas VRSA.

É importante que aquando de um pedido destes por um utente, o farmacêutico tenha um diálogo simples, mas coerente, explicando o porquê de não poder fazer a venda destes medicamentos sem a devida receita médica e que a resistência aos antibióticos deve ser uma preocupação de todos. Que o utente deve ser observado pelo profissional do diagnóstico para que este determine o seu problema médico e lhe recomende um tratamento, dependendo do tipo de infeção existente (bacteriana, fúngica, viral, parasitária). Para além disso, deve explicar que os antibióticos apenas funcionam para o combate às bactérias, não tendo qualquer efeito numa infeção viral ou parasitária, por exemplo, reforçando mais uma vez a importância da observação médica e o uso de um tratamento adequado.

1.3-Suplementos

Os suplementos alimentares incluem-se na categoria de género alimentício(19), como qualquer alimento ou bebida que faça parte da alimentação, mas com algumas especificidades. Destinam-se a complementar ou suplementar a alimentação normal, sendo uma fonte concentrada de nutrientes e/ou outras substâncias, comercializado em forma doseada, e consumido em pequenas unidades de medida.

O suplemento alimentar não pode alegar propriedade de prevenção, tratamento ou cura de doenças humanas e seus sintomas, nem apresentar atividade terapêutica. Possui efeitos fisiológicos de apoio, manutenção e otimização terapêutica, diferindo do medicamento.

Atualmente a legislação alimentar “não proíbe que substâncias possuindo atividade farmacológica possam ser incorporadas como constituintes em suplementos alimentares”, isto faz com que existam no mercado produtos contendo as mesmas substâncias mas que são produzidos e comercializados segundo requisitos diferentes (de acordo com a legislação vigente, alimentar ou de medicamentos). Isto faz com que possam existir produtos no mercado que suscitem dúvidas em relação ao seu enquadramento como suplemento ou como medicamento, designados de Produto-Fronteira ou borderline.

Estes termos e enquadramentos levam a uma dúvida crescente da população: quando é que o uso do suplemento é correto?

Com base no anterior o papel do farmacêutico é fundamental para a resposta a esta questão uma vez que ela vai depender de utente para utente, e de situação para situação.

1.4-Discussão

O principal objetivo deste projeto era o de divulgação de informação sob a forma de palestras, agendadas a Janeiro de 2020, para final de Março e início de Abril de 2020. Uma no Centro de Inclusão Social da R.A.M e outra no Núcleo DeColores.

Infelizmente o mundo mudou, e instalou-se a pandemia atual, cuja doença é denominada de COVID-19, e isso fez com que medidas de restrição e isolamento social tivessem que ser tomadas de modo a desacelerar o crescimento exponencial da doença e permitir um tratamento para todos.

De entre essas medidas, ficaram proibidas as aglomerações, especialmente em espaços fechados, incluindo quaisquer palestras presenciais, tornando impossível o resultado final e principal deste tema.

1.5-Conclusões finais

Infelizmente os objetivos para este projeto não puderam ser atingidos durante o período de estágio, mas certamente o serão num futuro próximo.

A pesquisa sobre o medicamento e o seu uso deve ser contínua, ainda mais para o farmacêutico, de modo a compreender as mudanças, saber filtrá-las e poder manter a população atualizada.

Desde a pesquisa sobre as informações mais actuais em relação aos antidepressivos, como a fluoxetina, e outros ISRSNs, ao conhecimento dos métodos de administração de novos broncodilatadores que surjam no mercado.

2-Preparação individualizada da medicação robotizada

2.1-Motivação do Projeto

Desde Agosto que a FDA faz PMI com ajuda de um Robô Multimeds da PharmaGest, com um SI inovador, o FarmaCare Solutions.

Assim, o início do meu estágio ficou marcado pelo conhecimento de uma nova forma de PMI, a robotizada, e o interesse em aprender mais sobre esta tecnologia e em ajudar nas preparações foi imediato. Com supervisão da DT a aprendizagem foi continua até ao final do meu estágio.

2.2-Organização e preparação do ambiente de trabalho

Antes de começar a fazer as preparações propriamente ditas senti a necessidade de organizar o ambiente de trabalho, de modo a tornar mais prática e rápida a PMI.

Alguma medicação não é passível de inclusão em PMI por questões de estabilidade, como por exemplo o valproato de sódio, ou qualquer medicamento que seja orodispersível.

Também no caso do utente fazer só uma parte do comprimido (metade ou um quarto), e tendo em conta que o robô só faz dispensa de comprimidos inteiros, também estes têm que estar acondicionados devidamente.

Nos casos anteriores, os *blisteres* foram armazenados em caixas de arrumação, por ordem alfabética, com indicação visual no exterior das mesmas, como é possível verificar no anexo H.

Para além disso o acondicionamento da medicação no robô Multimeds é feito em embalagens de dois tamanhos, de acordo com o tamanho do comprimido, onde comprimidos maiores são dispensados a partir de recipientes maiores, e comprimidos mais pequenos a partir de recipientes menores.

Deste modo decidi separar por cores os recipientes maiores (a magenta) dos menores (a salmão) e ainda os comprimidos mais sensíveis (a amarelo), que devem ser colocados o mais inferior possível no robô por possuírem uma dureza inferior, e, portanto, poderem quebrar se colocados na zona mais superior do robô, como é possível verificar no anexo I.

2.3-Robô Multimeds e principal terminologia

O Robô multimeds apresenta uma terminologia caracterísca, e pode ser visto no anexo J. Isto torna mais fácil a comunicação em caso de dúvidas com as equipas no exterior, a NivelFarma em Portugal continental, a PharmaGest na França e a manutenção do robô no Japão, país onde é produzido.

Deste modo, os recipientes alaranjados, onde são colocados os comprimidos têm a designação de “*canisteres*” e, como visto anteriormente, possuem dois tamanhos, de acordo com o tamanho do comprimido. Sendo que os comprimidos e canisteres maiores são colocados apenas na fila inferior do robô.

A medicação é colodada em “*blisteres*” de plástico, posteriormente lacrados com um “*autocolante*” contendo o nome e a terapêutica do cliente segundo dias e horas de toma, sendo possível destacar cada toma individual, tornando mais fácil a administração desta ao utente. Lateralmente apresenta o número e piso de hospedagem do utente e o logo da instituição, se solicitado por esta última.

Para além disso, superior ao autocolante é colocado um “*cardex*” contendo o nome e a terapêutica do utente, a instituição a que pertence, a fotografia do utente e o logo da instituição.

O blister é colocado e retirado na “*dispenser area*”, dividida em duas áreas. Numa primeira área é colocado o blister vazio, e numa segunda o mesmo é retirado após PMI robótica.

É ainda possível adicionar ou anexar a medicação não passível de inclusão na PMI robótica.

Durante a PMI robótica pode haver algum erro de dispensa de comprimidos por parte do robô (serem dispensados 2 comprimidos quando o pretendido era só um, ou algum comprimido que se quebre durante a dispensa), nestes casos o comprimido comprometido é encaminhado automaticamente para área de “*trash*”.

Por ser uma tecnologia inovadora ainda não existem formações ou manuais de aprendizagem de funcionamento do robô para os operadores. Sendo que a aprendizagem de funcionamento resulta da discussão direta com as equipas de criação do SI e as de fabricação do robô. Actualmente existem apenas dois operadores funcionais, e independentes, sendo que eu sou uma deles.

Ainda existe uma terminologia mais detalhada para outros compartimentos do robô, mas que só é utilizada em caso de alguma falha na produção, e que brevemente deverá ser descrita num manual de funcionamento para o operador, em construção até à data de conclusão deste relatório de estágio.

2.4-Sistema Informático Farmacare Solutions e manutenção do robô

O SI que permite o funcionamento do robô é o Farmacare Solutions (anexo K). A sua interface permite a adição de várias instituições e utentes. Para cada utente é designada uma página de cliente onde é adicionada a sua terapêutica, podendo ser alterada a qualquer momento, adicionando ou suspendendo medicamentos.

Cada medicamento é adicionado à base de dados do SI com base no CNP e CHNM, através da base de dados online do Infarmed(20).

Posteriormente, e aquando da PMI, é seleccionada a valência pretendida e os respetivos clientes, seleccionando a data de início da medicação para um período semanal (de 7 dias) podendo ser visualizados os *canisteres* que serão necessários para essa produção, bem como a medicação não blistada, colocada no final da PMI robótica. Para além disso, no momento de início de produção são também disponibilizadas as páginas para impressão correspondentes aos *autocolantes* e *cardexs* de cada utente.

2.5-Preparação individualizada da medicação de diversas instituições

Actualmente a FDA faz a PMI roboticamente para mais de 300 utentes, e para 11 instituições.

No pedido por parte da instituição para este serviço da farmácia, todos os utentes têm de preencher a minuta de declaração de consentimento informado, correspondente ao anexo 2 da Norma geral nº00-NGE-00-001-00-R8, da Ordem dos Farmacêuticos. Em caso de incapacidade do utente, a mesma deve ser preenchida pelo responsável familiar.

Durante o meu estágio fui responsável pela preparação semanal da medicação de uma instituição com 15 utentes, bem como pela preparação de blisters isolados aquando de alteração da terapêutica por parte da equipa médica, auxiliando ainda na PMI das restantes instituições.

2.6-Verificação da PMI e entrega nas Instituições

Após a PMI, todos *blisteres* são confirmados por um sistema de dupla verificação, onde são comparados os dados da terapêutica de cada utente, determinados pela unidade médica, com os

medicamentos no blister por um segundo farmacêutico, alheio à PMI, de modo a aumentar a detecção de possíveis erros.

Finalmente é feita uma confirmação de todos os *blisteres* segundo a lista de utentes de cada instituição. Após verificação e confirmação, os *blisteres* são colocados numa caixa reutilizável, lacrada e identificada com o nome da instituição à qual se destinam, e entregues pelo serviço de entregas da farmácia.

Diariamente os comprimidos colocados no *trash* são retirados, e semanalmente é feita a limpeza do robô segundo um protocolo de limpeza vinculado ao mesmo.

Todos os medicamentos e *blisteres* são armazenados em ambiente limpo, com temperatura, luz e humidade controlados, mantendo as BPF e o CQ dos mesmos.

É de salientar que, de modo a manter a estabilidade dos medicamentos nos *blisteres*, cada preparação é feita semanalmente, e em casos pontuais e a pedido da instituição, são feitas preparações para duas semanas, sendo sempre consideradas as exceções particulares de conservação, requeridas pelos titulares de AIM e estando de acordo com a norma anterior.

2.7-Conclusões finais

Este foi o projeto mais desafiante realizado ao longo do meu estágio, e orgulho-me que tenha sido, e continue a ser, bem sucedido.

Superei as minhas expectativas de aprendizagem ao aprender uma metodologia completamente nova, sem um suporte físico, ou formação prévia, tendo improvisado um pequeno manual de funcionamento, sob a forma de anotações escritas, com base nas indicações dadas pelos colaboradores deste projeto, aos quais sou grata por toda a disponibilidade.

A PMI de forma robotizada é uma novidade que certamente vem para ficar, que tornar mais fácil, e segura o uso do medicamento.

3-Coronavirus

3.1-Breve contextualização

Em dezembro de 2019 o coronavírus SARS-COV-2 foi identificado pela primeira vez em humanos, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei(21), sendo posteriormente confirmado em todos os outros continentes e sendo decretada pandemia por parte da OMS.

Em Portugal foi decretado estado de emergência e foi pedido à população que se mantivessem em casa a fim de permitir um atendimento e tratamento de todos os infetados.

3.2-Motivação do projeto

Após decretado estado de emergência em Portugal houve uma corrida aos supermercados e farmácias a fim de salvaguardar alguns itens de defesa pessoal, como álcool, álcool gel, luvas, máscaras cirúrgicas, entre outros.

Uma vez que a procura aumentou, a disponibilidade destes diminuiu e consequentemente os custos associados aumentaram drasticamente. Isto levou a que algumas pessoas não tivessem acesso a este tipo de itens, fundamentais na situação actual.

Deste modo, e enquanto profissional de saúde, propus-me à elaboração de kits de ajuda à população, denominados de “Kits-Covid19”(anexo L).

3.3-A população idosa

O público alvo deste projeto foram os idosos, circundantes à minha área residencial, que para além de serem considerados grupos de risco, por possuírem sistemas imunes mais debilitados, possuíam também meios limitados para a obtenção destes itens.

3.4-Informação actualizada e Fake News

Ao longo da pandemia foram sendo publicados vários artigos, onde infelizmente nem todos eram fidedignos, e os que eram podiam não ser compreendidos pela população em geral. Como foi o caso do artigo da Lancet (22) que advertia para os possíveis riscos da toma de ibuprofeno para tratamento dos sintomas de COVID-19 em portadores de co-morbilidades como a diabetes e a hipertensão. Estes pacientes consequentemente já teriam altos níveis de expressão de ACE2 devido à medicação crónica utilizada, e que o tratamento para o SARS-CoV-2 com ibuprofeno poderia resultar numa *upregulation* de ACE2. A mídia italiana, distorceu completamente esta informação e incentivou a população em geral a não fazer uso deste tipo de medicamento por risco de piora geral do quadro sintomatológico em caso de infeção pelo novo vírus. Levando a um pânico da população que já havia recorrido ao medicamento. Aquando do meu estágio, e já em atendimento ao balcão, tentei explicar aos utentes que o uso de ibuprofeno podia ser um aliado para a diminuição da sintomatologia causada pelos casos menos graves da doença COVID-19, mas que, como qualquer medicamento tinha as suas advertências e portanto tinha de ser tomado de forma consciente, incentivando os mesmos a não deitarem fora este medicamento apenas com base na incompreensão do artigo anterior.

Pior do que a noticia anterior foi mesmo a desinformação infundada de que o tratamento com hidroclorotiazida em associação com azitromicina poderia ser o tratamento de primeira linha para a COVID-19, levando à prescrição e tentativa de compra desta combinação. Sendo que os artigos que

apenas indicavam esta terapêutica como uma possível solução foram recentemente retirados e foi emitida uma nota de retração por parte da Lancet(22).

Os casos anteriores vêm reforçar a necessidade de um conhecimento adquirido continuo por parte dos profissionais de saúde e a presença constante de espírito crítico destes de modo a que não sejam espalhadas falsas informações para a comunidade em geral.

As minhas fontes de informação ao longo da pandemia mantêm-se a OMS, e revistas científicas como a Nature e a Lancet, não descartando mesmo assim o meu sentido crítico em relação ao publicado.

3.5-Kits de ajuda à população

Com base no anterior, e como já descrito anteriormente, senti-me no dever de fazer a ponte entre a divulgação de informação de qualidade, e a transmissão de informação de forma mais simples. Para além disso e devido à minha facilidade de comunicação e obtenção dos itens essenciais com os fornecedores, em relação à população em geral, achei que deveria, dentro das minhas possibilidades, ajudar quem não tinha acesso a estes benefícios.

Desde modo foram criados os kits COVID-19 com base nas diretrizes da OMS (23), que incluíam uma máscara social (24), dez filtros TNT, três pares de luvas, três máscaras cirúrgicas, um frasco de álcool gel de bolso (10ml), dois panfletos informativo e graças à colaboração da Eucerin, duas amostras, uma de um gel lavante e uma loção hidratante.

Os panfletos, em anexo H, indicam como colocar e manter as máscaras cirúrgicas e como lavar as máscaras sociais(25).

No total foram elaborados e distribuídos 25 kits, com incentivo para a produção de mais Kits por parte dos colegas de trabalho e amigos.

3.6-Conclusões finais

Agora mais do que nunca o farmacêutico tem o papel de informar a população de forma correta e consciente e ajudá-la conforme as suas possibilidades. O cuidado com as populações de risco, como são os idosos, deve ser uma missão para todos, porque só em forma de comunidade, com respeito e dever cívico é que conseguiremos controlar esta pandemia.

Referências:

- (1) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto
- (2) DGS- Direção geral de saúde, Norma nº 003/2020 de 19/03/2020 atualizada a 22/03/2020
- (3) OF- Ordem dos Farmacêuticos- Sistema de gestão de qualidade - Farmácia Comunitária
- (4) Glintt Homepage [Internet]. Available from: <https://www.glintt.com/pt/Paginas/home.aspx> [cited 2019 Dez 20]
- (5) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto
- (6) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Portaria n.º 137-A/2012, de 11 de maio
- (7) INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de outubro
- (8) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro
- (9) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro
- (10) RAM-Região Autónoma da Madeira – Assembleia Legislativa: Decreto Legislativo Regional n.º 16/2010/M, de 13 de agosto
- (11) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. Decreto-Lei n.º 72/91, de 8 de fevereiro
- (12) Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas: Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho
- (13) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro
- (14) Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas: Decreto-Lei n.º 74/2010, de 21 de junho
- (15) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. Decreto-Lei n.º 10/2007, de 18 de janeiro
- (16) INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho

(17) DRE-Portaria 1429/2007, 2007-11-02

(18) INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. Decreto-Lei n.º 288/2001, de 10 de novembro

(19) DRE- DL nº 118/2015, 2015-06-23

(20) CHNM - INFARMED, I.P. [Internet]. Available from: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/pesquisa/chnm> [cited 2019 Dez 14]

(21) Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed. N Engl J Med [Internet]. 2020 Mar 26 ; 382(13):1194–6. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMp2002125> [cited 2020 Apr 12]

(22) Fang L, Karakiulakis G, Roth M. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? Vol. 8, The Lancet Respiratory Medicine. Lancet Publishing Group; 2020. p. e21.

(23) Advice on the use of masks in the context of COVID-19: interim guidance-2. Available from: <https://www.who.int/docs/default-> [cited 2020 Apr 29]

(24) Mueller A, Fernandez L. Assessment of Fabric Masks as Alternatives to Standard Surgical Masks in Terms of Particle Filtration Efficiency. Available from: <https://doi.org/10.1101/2020.04.17.20069567> [cited 2020 May 02]

(25) Ma Q, Shan H, Zhang C, Zhang H, Li G, Yang R, et al. Decontamination of face masks with steam for mask reuse in fighting the pandemic COVID-19: experimental supports. J Med Virol [Internet]. 2020 Apr 22; jmv.25921. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25921> [cited 2020 May 02]

Anexo A – Gabinete de Atendimento Personalizado



Anexo C- Material Laboratorial de Vidro



Anexo D- Matérias Primas



Anexo E- Parte da Equipa de Trabalho



Anexo F- Ficha de Preparação de um Creme de Permetrina a 5%

FARMÁCIA DO CARMO
 Direção Técnica
 Duarte Filipe Rodrigues Castro
 Largo do Phelps, 8 — 9050-449 FUNCHAL
 Tel. 291 223 788 - Cont. 511 182 910
 (Carimbo da Farmácia)

Ficha de Preparação

Medicamento: creme de permetrina a 5%

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

Forma farmacêutica: Pomada Data de preparação: 08.01.20

Número do lote: 182949 Quantidade a preparar: 100g

Matérias-primas	Lote nº	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 g (ou ml, ou unidades)	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Carbomax creme	L98190051	Fagron		100 g	100 g	100 g	R	R
permetrina	T000-4861	Fagron		5g	5g	5g	R	R

Preparação

Rubrica do Operador

1. Pesar as matérias primas	R
2. Adicionar, aos poucos, a permetrina à carbomax creme	R
3. Espalhar cuidadosamente até homogeneizar	R
4. Acondicionar	R
5. Rotular	R
6.	

Plo'

Rubrica do Director Técnico

Data

08.01.20

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

Aparelhagem usada:

Pedra de espatulação em vidro; espátulas metálicas; gobelet; balanças analíticas.

Embalagem

Tipo de embalagem: caixa plástica branca

Capacidade do recipiente: 60g + 60g

Material de embalagem	Nº do lote	Origem

Operador: 

Rubrica do Director Técnico

Data

08.01.20

Prazo de utilização e Condições de conservação

Condições de conservação:

Temperatura ambiente
(local seco e arejado)

Operador: 

Prazo de utilização:

3 meses

Operador: 

Rotulagem

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

Modelo de rótulo

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

Identificação do Médico prescritor
Identificação do Doente

DENOMINAÇÃO DO MEDICAMENTO

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

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

Operador: 

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
OK	OK	OK	

Rubrica do Director Técnico



Data

08.03.20

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do Operador
Arçæto	✓	OK	
odol	✓	OK	

Aprovado ☒ Rejeitado ☐

Supervisor  08,01,20

Nome e morada do doente



Nome do prescritor

T/R = Pedro vale Fernandes

Anotações

Plo

Rubrica do Director Técnico 

Data 08.01.20

MATÉRIAS-PRIMAS:

HONORÁRIOS DE MANIPULAÇÃO:

MATERIAL DE EMBALAGEM:

PREÇO DE VENDA AO PÚBLICO DO MEDICAMENTO MANIPULADO:

$$(A + B + C) \times 1,3$$

+ IVA

D

DISPOSITIVOS AUXILIARES DE ADMINISTRAÇÃO:

PREÇO FINAL: D + E

Operator.

Supervisor.

Rubrica do Director Técnico

Data

08.01.20

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

188941

MATÉRIAS-PR

matérias-p

Preço de

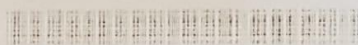
Preço de
a conside
dos medic

Operado

SP

40

SNS



7011000050186798403

Cliente: GASPAR DE CASTRO
CARVALHEIRA

Telefone: [REDACTED] R.C. *798747385*

Nº de Beneficiário

Dr. Pedro Paulo [REDACTED]

Especialidade: DERMATOLOGIA

Telefone: 291033300

Rx DCI Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, princípio ativo Nº, Extensão Identificação Cruz

1 permatrina 5% 2 Dias

Posologia: aplicar à noite, lavar de manhã, repetir após 15em

2

3

4

Validade: 30 DIAS

Data: [REDACTED]

[Handwritten signature]

Pb

Rubrica do Diretor Técnico

Data

08.01.20

Anexo G- Ficha de Preparação de uma Solução de Ácido Bórico à Saturação

FARMÁCIA DO CARMO
Direção Técnica
Doutor Filipe Rodrigues Castro
Largo do Poalho, 8 — 9050-449 FUNCHAL
Tel. 291 223 788 - Cont. 511 182 910

Ficha de Preparação

Medicamentos usados em Dermatologia					
A.	II.	I.			

Solução Alcoólica de Ácido Bórico à Saturação
(FGPA.II.1)

Forma farmacêutica: solução
 Número do lote: 482946

Data de preparação: 18.04.2020
 Quantidade a preparar: 60 ml

Matérias-primas	Nº do lote	Origem	Farma-copela	Quantidade para 100 g	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Acido bórico	<u>002726533</u>	<u>Vencilabo</u>	/	5,0 g	<u>5g</u>	<u>5g</u>	R	R
Alcool a 70 % (V/V)	<u>17/1009</u>	<u>Q.D.E</u>	/	q.b.p. 100 ml	<u>100ml</u>	<u>100ml</u>	R	R

Preparação

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	Rubrica do operador
2. Colocar em proveta rolhada uma quantidade de álcool a 70 % (V/V) correspondente a de cerca de 1/3 da quantidade total de solução a preparar.	R
3. Peser o ácido bórico, e adicionar, aos poucos, ao álcool a 70% (V/V), agitando fortemente durante 20 segundos, após cada adição.	R
4. Após adição de todo o ácido bórico, completar o volume com álcool a 70 % (V/V) e agitar durante 20 segundos.	R
5. Deixar a proveta em repouso durante 1 hora, agitando-a, durante 20 segundos, de 15 em 15 minutos. Início: <u>15:00</u> Final: <u>16:45</u>	R
6. Filtrar a solução obtida em 5.	R
7. Lavar o material utilizado.	R
8. Secar o material.	R

Rubrica do Director Técnico

Data
18.04.2020

1 GP 2001

A.II.1

Embalagem

1. Embalar a solução em frasco de vidro âmbar, tipo III (FPVI).

Material de embalagem	Nº do lote	Origem
Frasco de conta gotas esburo		

Capacidade do recipiente: 100 ml

Operador: 

Rotulagem

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

Modelo de rótulo

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

Identificação do Médico prescritor
Identificação do Doente

SOLUÇÃO ALCOÓLICA DE ÁCIDO BÓRICO À SATURAÇÃO
(FGP A.II.1.)

100 ml de solução contém 4 g de ácido bórico
(Quantidade dispensada)
Contém álcool a 70% (V/V)
Medicamento para aplicação auricular
Uso externo
Não ingerir

(Data da preparação)
(Prazo de utilização)
Conservar à temperatura ambiente no
frasco bem fechado
(Nº do lote)
Manter fora do alcance das crianças

Operador: 

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado		Rubrica do Operador
		Conforme	Não Conforme	
1. CARACTERÍSTICAS ORGANOLÉPTICAS 1.1. Aspecto Verificar conformidade com a especificação	Solução límpida e transparente	☒	☐	

Rubrica do Director Técnico

Data

18.04.2020

3111

Solução Alcoólica de Ácido Bórico a Saturação

Cálculo do preço de venda

MATERIAS-PI

matérias

Ácido bórico
Alcool a 70%

HONORÁRIO

valor ref
quantidade
valor ac

MATERIAL D

mater

disposi
de ac

REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DOS ASSUNTOS SOCIAIS

Utente: REGINA DE ARAÚJO FERNANDES

Telefone:

Entidade Responsável: SNS

Nº. de Beneficiário:

M32218

MIGUEL FURTADO

Especialidade: OTORRINOLARINGOLOGIA

Telefone:

Clínica ORL Madeira

U319339

IR DCI / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia
1 Ácido Bórico (Solução Alcoólica Saturada)

Nº Extensão
1 Uma

Identificação Ótica

Posologia 3 gt a noite

2

3

4

Validade: 30 dias

Procedido por computador - Receita-EHIS v1.2 - Complacare, Lda

(assinatura do Médico prescriptor)

Operador

Supervisor

Rubrica do Diretor Técnico

Data

18-09-20

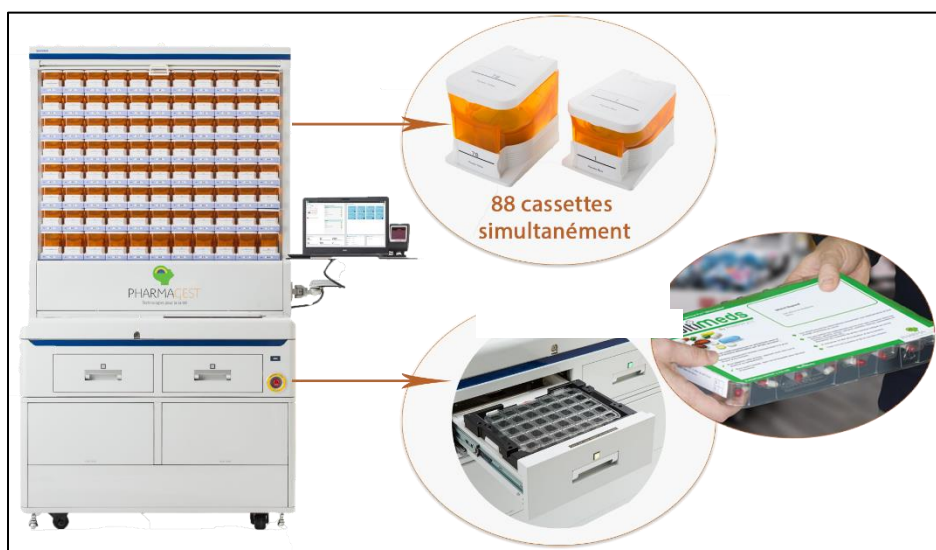
Anexo H- Armazenamento de medicamentos não passíveis de inclusão em PMI por questões de estabilidade



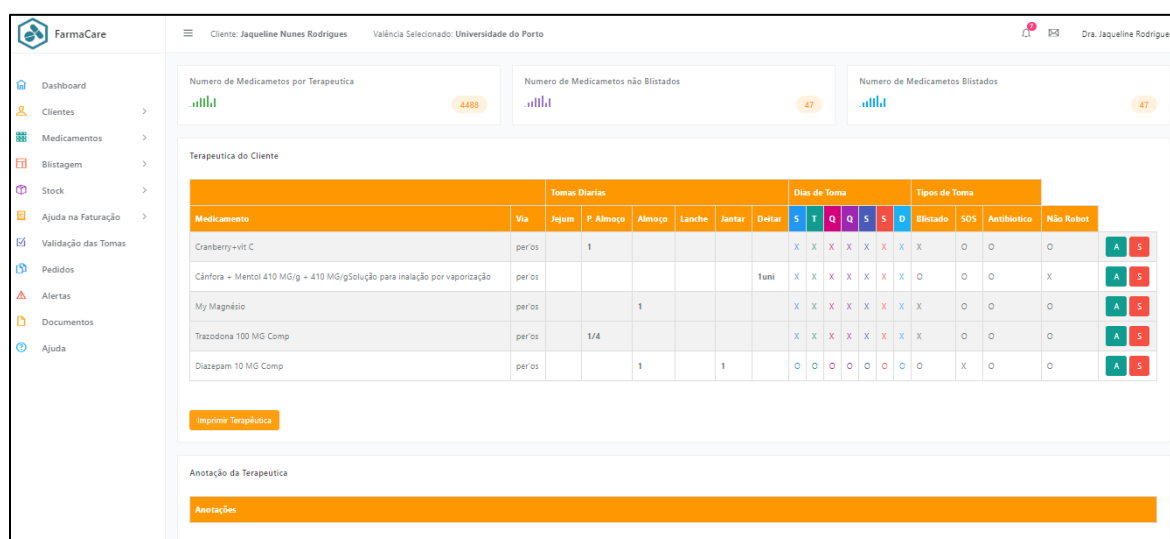
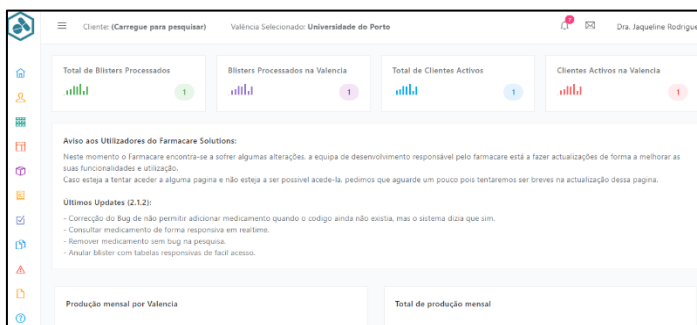
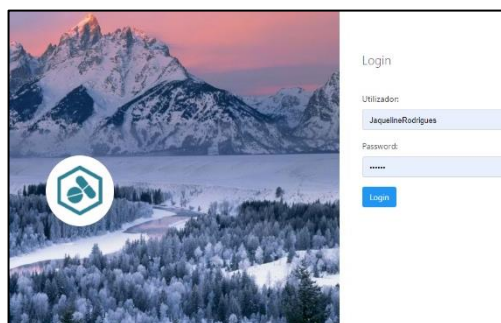
Anexo I- Canisters organizados por cores segundo o tamanho do comprimido e sensibilidade



Anexo J- Robô da PHARMAGEST



Anexo K – SI FarmaCare Solutions



Anexo L – Kits Covid-19



CUIDADOS A TER COM A SUA MÁSCARA



- * A MÁSCARA DEVE TAPAR O NARIZ E A BOCA, ATÉ AO QUEIXO!
- * AS MÁSCARAS CIRÚRGICAS SÓ PODEM SER USADAS UMA VEZ!
- * DEPOIS DE USAR A SUA MÁSCARA CIRÚRGICA DEITE-A FORA.



AS MÁSCARAS SOCIAIS OU "DE PANO"

- * DEVEM DE SER PELO MENOS 90% ALGODÃO E PERMITIR UMA RESPIRAÇÃO SEGURA ! Pessoas com problemas respiratórios não devem utilizar estas máscaras!
- * TÊM SEMPRE DE TER O FILTRO DE TNT (TECIDO NÃO TECIDO)!
- * PODEM SER USADAS ENTRE 10 A 15 VEZES! (DEPOIS DISSO PERDEM QUALIDADE DO MATERIAL E NÃO PROTEGEM COMO DEVERIAM.)



COMO LAVAR E MANTER A SUA MÁSCARA SOCIAL



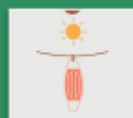
1) PRIMEIRO DEVE SEMPRE LAVAR AS MÃOS, ANTES DE TIRAR A MÁSCARA!



2) DEPOSITE APENAS A MÁSCARA, NO LOCAL ONDE VAI LAVÁ-LA, COM ÁGUA QUENTE E SABÃO!



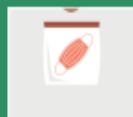
3) LAVE A MÁSCARA COM UM SABÃO NIUTRO OU DETERGENTE ROUPA!



4) DEIXE A SUA MÁSCARA A SECAR NUM LOCAL AREJADO!



5) SE PUDER, PASSAR O FERRO DE ENGOMAR, DE FORMA RÁPIDA.



6) GUARDE A SUA MÁSCARA NUMA EMBALAGEM FECHADA.

- * AS MÁSCARAS PODEM SER USADAS ENTRE 10 A 15 VEZES! (DEPOIS DISSO PERDEM QUALIDADE DO MATERIAL E NÃO PROTEGEM COMO DEVERIAM.)



- * DEPOIS DE USAR A SUA MÁSCARA SOCIAL DEVE DEITAR O FILTRO FORA E LAVE A MÁSCARA.





RELATÓRIO DE ESTÁGIO

2019 - 2020

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