

FARMÁCIA FERREIRA DA SILVA



Relatório de Estágio Farmácia Comunitária

Paula Manuela Morais Rodrigues

Abril/Maio/Junho/Julho 2013

Orientadora de Estágio: Dr.^a Filomena Almeida





Farmácia Ferreira da Silva

Rua Sara Afonso, 105-117

NorteShopping, loja 140, piso 0

4460-996 Sr.^a da Hora

Telefone: 220 120 500

A Diretora Técnica:

(Dr.^a Susana Matos)

A Orientadora de Estágio:

(Dr.^a Filomena Almeida)

A Estagiária:

(Paula Rodrigues)

Agradecimentos

Queria agradecer à Dr.^a Margarida Azevedo, Proprietária da Farmácia Ferreira da Silva, pelos conselhos, simpatia e carinho demonstrados e, pela possibilidade de realização do estágio numa Farmácia que nos permite obter uma experiência tão completa.

Gostaria de agradecer à Dr.^a Susana Matos, Diretora Técnica da Farmácia Ferreira da Silva, a oportunidade de realização do Estágio em Farmácia Comunitária nesta instituição, bem como todo o conhecimento transmitido, disponibilidade demonstrada e coorientação do estágio.

Um especial agradecimento à Dr.^a Filomena Almeida, orientadora de estágio, a supervisão e orientação, os conhecimentos transmitidos, a simpatia, amizade, carinho, compreensão, disponibilidade e profissionalismo, bem como o apoio e dedicação que sempre demonstrou, tornando o estágio muito agradável e proveitoso.

Gostaria, ainda, de deixar uma palavra de agradecimento a toda a equipa da Farmácia Ferreira da Silva, pela disponibilidade, ajuda, simpatia e carinho demonstrados no decorrer do estágio.

A toda a equipa, o meu muito obrigado pelos bons momentos vividos.

Índice Geral

Agradecimentos	iii
Índice Geral.....	iv
Lista de Figuras.....	vii
Lista de Tabelas.....	viii
Lista de Esquemas	ix
Lista de Abreviaturas	x
Introdução.....	1
Farmácia Ferreira da Silva	2
Farmácia Comunitária.....	3
1 Organização do Espaço Físico e Funcional da FFS	3
1.1 Localização	3
1.2 Horário de Atendimento.....	4
1.3 Aspeto Exterior.....	4
1.4 Organização do Espaço Interior	4
1.4.1 Piso -1	5
1.4.2 Piso 0	5
1.4.3 Piso 1	8
1.5 Recursos Humanos.....	9
1.6 Integração do Estagiário no Ambiente de Trabalho	10
1.7 Programa Informático	12
2 Aprovisionamento e Gestão de Stocks	12
2.1 Gestão de Stock.....	12
2.2 Elaboração de Encomendas.....	13
2.3 Receção e Conferência de Encomendas.....	14
2.4 Marcação de Preços.....	15
2.5 Armazenamento de Medicamentos	16
2.6 Devolução de Produtos	17
3 Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia, Definições e Quadro Legal Aplicável	17
3.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)	18
3.2 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)	19
3.3 Dermofarmácia e Cosmética	19
3.4 Produtos de Higiene Buco-dentária	20
3.5 Produtos de Puericultura	20

3.6	A FFS apresenta uma extensa gama de artigos dedicados à mãe e a todas as fases de Medicamentos Homeopáticos	21
3.7	Produtos de Alimentação Especial	21
3.8	Produtos Fitoterapêuticos.....	21
3.9	Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário.....	23
3.10	Dispositivos Médicos	23
4	Dispensa de MSRM	23
4.1	Prescrição Médica e Validação	24
4.2	Dispensa	25
4.3	Medicamentos genéricos e Sistema de Preços de Referência	26
5	Medicamentos Psicotrópicos e/ou Estupefacientes	27
5.1	Regras de Aquisição e Dispensa.....	28
6	Medicamentos e Produtos Manipulados.....	28
6.1	Dispensa e Preparação de Medicamentos Manipulados	29
7	Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia	30
8	Conclusão.....	31
	Bibliografia.....	32
	ANEXOS	33
Anexo 1	.....	33
Anexo 2	.....	34
Anexo 3	.....	35
Anexo 4	.....	36
Anexo 5	.....	37
Anexo 6	.....	38
Anexo 8	.....	40
Anexo 9	.....	41
Anexo 10	.....	42
Anexo 11	.....	43
Anexo 12	.....	44
Anexo 13	.....	45
Anexo 14	.....	46
Anexo 15	.....	47
Anexo 16	.....	48
Anexo 17	.....	49
Anexo 18	.....	50
Anexo 18 (continuação)	.....	51

Anexo 18 (continuação)	52
Anexo 18 (continuação)	53
Anexo 18 (continuação)	54
Anexo 19	55
Anexo 19 (continuação)	56
Anexo 20	57
Anexo 21	58
Anexo 21 (continuação)	59
Anexo 22	60

Lista de Figuras

Figura 1 – Farmácia Ferreira da Silva.

Figura 2 - Farmácia Ferreira da Silva.

Figura 3 – Robô.

Figura 4 – Entrada da FFS exterior ao centro comercial.

Figura 5 – Gabinete de Enfermagem.

Figura 6 – Área de Atendimento ao Público.

Figura 7 – Lineares e Medidor da Tensão.

Figura 8 – Armazém.

Figura 9 – Frigoríficos.

Figura 10 – Sala de Atendimento Personalizado.

Figura 11 – Armazém.

Figura 12 – Laboratório.

Figura 13 – Rastreio Cardiovascular.

Figura 14 – Análise da Pele.

Figura 15 – Programa PHC ADVANCED.

Figura 16 – Gadget da Cooprofar.

Figura 17 – Reações Adversas de Plantas Medicinais.

Figura 18 – Medicamento Manipulado (Minoxidil).

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Formações.

Tabela 2 – Regras de armazenamento de medicamentos.

Lista de Esquemas

Esquema 1 – Fluxograma da receção de encomendas.

Lista de Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

BPF – Boas Práticas de Fabrico

CF – Cuidados Farmacêuticos

DCI – Denominação Comum Internacional

FC – Farmácia Comunitária

FEFO – *First Expired, First Out*

FFS – Farmácia Ferreira da Silva

INE – Instituto Nacional de Estatística

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

IVA – Imposto sobre o Valor Acrescentado

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

PRM – Problemas Relacionados com os Medicamentos.

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Serviço Nacional de Saúde

Introdução

“A forma discreta com que o farmacêutico desempenha a sua tarefa, mascara a eficácia e o profissionalismo da sua intervenção. Por isso a importância desta intervenção passa despercebida e, na maior parte das vezes, não é reconhecida a importância ao serviço prestado pela farmácia e pelo farmacêutico, enquanto especialista do medicamento, tanto em terapia humana como em terapia animal” ^[1].



Nos dias de hoje, a Farmácia adquire um estatuto muito mais alargado, não servido apenas para a procura de algo que combata a doença. O Farmacêutico, como especialista do medicamento, possui uma vasta experiência e um leque de conhecimentos científicos e específicos indispensáveis para garantir a saúde humana. Cabe ao Farmacêutico, garantir a eficácia e a qualidade da dispensa de medicamentos tanto para uso humano como animal, desempenhando, também, um papel fulcral na adesão do utente à terapêutica e na prevenção de reações adversas resultantes da polimedicação. É importante referir que o Farmacêutico é o último profissional de saúde a contactar com o utente antes da administração do medicamento, desempenhando um papel crucial na sensibilização para o perigo de práticas inadequadas e para garantir a eficácia e segurança do medicamento^[1].

Com o estágio, o estagiário inicia uma nova fase na sua formação, permitindo-lhe um primeiro contacto com o trabalho do Farmacêutico de Farmácia Comunitária (FC), proporcionando uma preparação técnica e deontológica para o futuro desempenho da profissão.

O meu estágio foi realizado na Farmácia Ferreira da Silva (FFS), no NorteShopping (Sr.^a Da Hora), sob a orientação da Dr.^a Filomena Almeida, contando sempre com o apoio e colaboração da restante equipa, durante o período compreendido entre os meses de Abril a Julho de 2013.

O presente relatório de estágio constitui uma descrição do trabalho realizado ao longo dos quatro meses onde também estão descritas as experiências vividas e as capacidades adquiridas.

Farmácia Ferreira da Silva

A Farmácia Ferreira da Silva foi adquirida pela atual proprietária a Sr.^a Dr.^a Maria Margarida Carvalhais Teixeira de Azevedo em 1963.

A sua localização inicial era na Rua Mártires da Liberdade sendo, em 2001, transferida a sua sede para as modernas instalações do NorteShopping, permitindo uma maior acessibilidade, qualidade e eficácia.

Em 2008 é criada uma sala de enfermagem que conta com a presença de enfermeiros qualificados.

Em 2009, visando sempre agradar ao cliente, é iniciado o serviço de entrega de medicamentos ao domicílio.

A criação de um *site* e de um cartão de fidelidade foram mais dois dos meios encontrados para tornar a Farmácia Ferreira da Silva mais próxima e sempre ao serviço do utente^[2].

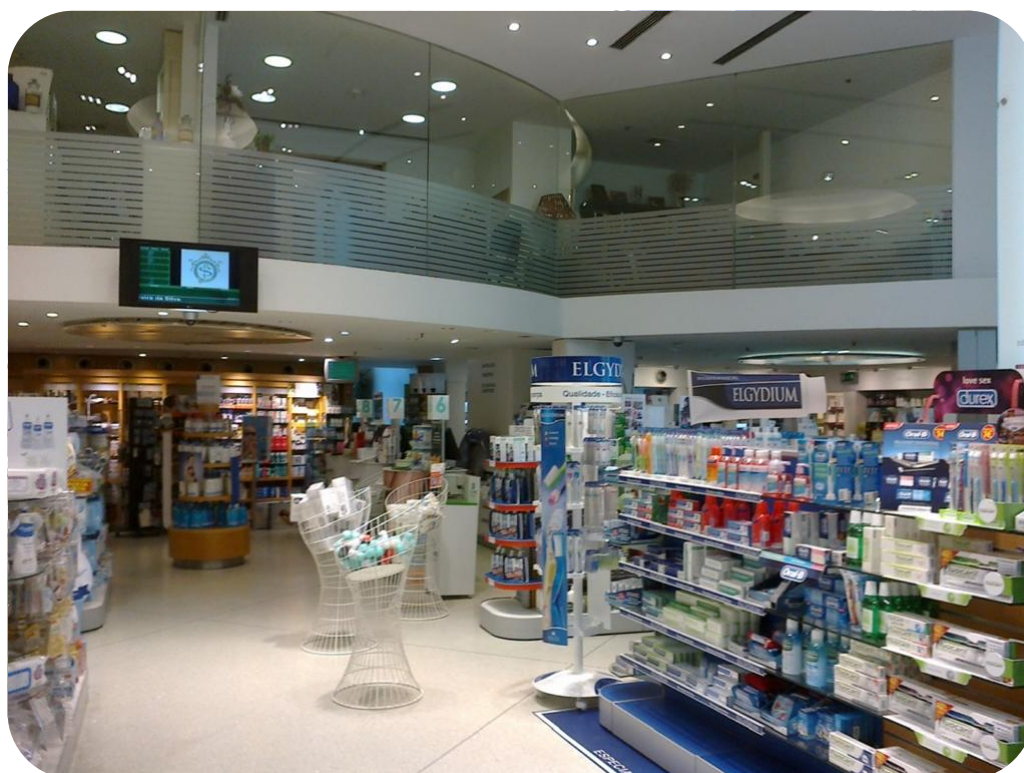


Figura 1 - Farmácia Ferreira da Silva.

Farmácia Comunitária

Nos dias de hoje, a Farmácia deixou de ser apenas um local de preparação de medicamentos passando a centrar a sua ação na dispensa de medicamentos, prestação de outros cuidados de saúde, fornecimento de informação, aconselhamento e monitorização da terapêutica estabelecida. A profissão de Farmacêutico é uma atividade liberal, dotada de independência técnica e científica, devendo ser sempre pautada por critérios profissionais e não comerciais, tendo sempre em conta o dever moral, a responsabilidade a ela inerente e sempre visando a prática da profissão com a maior competência.

A política, atualmente em vigor, coloca o utente numa posição de total decisão sobre o seu estado de saúde. Encontram-se disponíveis na Farmácia uma grande variedade de produtos de cuidados de saúde, assim como os medicamentos passíveis de serem adquiridos sem receita médica, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM), tornando fundamental a orientação do Farmacêutico para uma melhor adequação terapêutica, o que exige preparação e uma grande variedade de conhecimentos. Assim, se conclui, que o aconselhamento é a atividade central do Farmacêutico, o que requer sempre uma constante busca por nova informação, técnicas e meios de comunicação, sendo sempre capaz de dar resposta às dúvidas do utente.

Contudo, embora o Farmacêutico deva pôr sempre o profissionalismo e a ética acima de tudo, não se pode esquecer do caráter comercial da Farmácia. É importante garantir bons resultados e alcançar as metas estabelecidas de modo a garantir lucro visando a sobrevivência da Farmácia. Para tal, é importante contar com uma equipa que apresentem objetivos comuns, esteja bem orientada e organizada.

1 Organização do Espaço Físico e Funcional da FFS

Tendo a Farmácia deixado de ser um local cuja função era unicamente a dispensa de medicamentos, esta viu-se na necessidade de adaptar o seu espaço permitindo a realização de uma variada gama de Cuidados Farmacêuticos (CF) procurando sempre o fornecimento dos melhores serviços à população.

Procurando sempre a prestação dos melhores serviços possíveis ao utente e facilitando o trabalho da equipa, o espaço interior de uma Farmácia deve estar devidamente organizado. Assim, a organização e gestão do espaço físico é da responsabilidade do Farmacêutico, tornando a Farmácia num espaço funcional e agradável.

1.1 Localização

A FFS beneficia de uma excelente localização, situando-se no NorteShopping, loja 140, piso 0 na cidade de Sr.^a da Hora. Trata-se, por isso, de um local extremamente movimentado e de fácil acesso, quer de carro como de autocarro e metro. Pela sua localização, podemos concluir, que o

perfil de clientes é bastante variado tornando- se um excelente local de estágio uma vez que permite o contacto com uma grande variedade de pessoas.

1.2 Horário de Atendimento

A FFS apresenta um horário bastante alargado, permitindo o atendimento a toda a população.

Horário:

- Segunda a Sábado, das 10h00 às 23h00;
- Domingo, das 10h00 às 20h00 horas;
- Dias de Serviço Permanente, são determinados no início de cada ano pela Associação Nacional das Farmácias (ANF).

1.3 Aspeto Exterior

A FFS encontra-se localizada no NorteShopping, no piso 0, sendo identificada por uma placa que diz Farmácia e no vidro podemos encontrar o nome da Proprietária da Farmácia, da Diretora Técnica, o horário de funcionamento, assim como a referência aos vários serviços prestados, apresentado um aspeto característico e profissional o que permite a sua fácil identificação. A Farmácia apresenta duas entradas, uma permanente aberta durante o horário de funcionamento, permitindo o livre acesso aos utentes e outra entrada, no exterior do edifício, que permite a receção de encomendas e o atendimento de utentes durante os dias de serviço permanente fora do horário de funcionamento. Toda a Farmácia é envidraçada, permitindo uma boa visibilidade para o interior. A montra é sempre cuidadosamente tratada de forma a chamar a atenção do cliente, sendo destinada às campanhas de publicidade de produtos cosméticos e de MNSRM de incidência sazonal.

1.4 Organização do Espaço Interior

Assim como o aspeto exterior, também o interior da Farmácia deve ter uma apresentação cuidada, organizada e atraente de modo a agradar ao consumidor e garantir o bom funcionamento da Farmácia. O interior da FFS é amplo, moderno e climatizado tornando-se bastante aprazível ao consumidor. Cabe ao Farmacêutico garantir que o espaço interior se encontra organizado e funcional, evitando a sobreposição num mesmo local de atividades diferentes, garantindo a qualidade da atividade farmacêutica.

Deste modo, a FFS está dividida em três andares:

- Piso -1: Armazém de Medicamentos e Robô;
- Piso 0: Local de receção de encomendas; gabinete de enfermagem; área de atendimento ao público; armazém; área de atendimento personalizado;



Figura 2 - Farmácia Ferreira da Silva.

- Piso 1: Armazém de Dermocosméticos, Cosméticos e MNSRM; sala de reuniões; laboratório; gabinetes / local de gestão; cozinha / roupeiro e instalações sanitárias.

1.4.1 Piso -1

Armazém de Medicamentos e Robô



Figura 3 - Robô

Neste piso podemos encontrar um armazém constituído por várias estantes onde se guardam os medicamentos que restam do robô, assim como alguns produtos de maior dimensão como as papas, leites, fraldas e outros produtos que restam do armazém do piso 1. É de grande importância a existência de um stock suplementar ao que existe no robô e no linear, de forma a evitar, a rutura de stock e consequente desagrado dos utentes.

O robô permite a obtenção fácil e eficaz de medicamentos que rapidamente chegam ao piso 0 através de tubos para esse efeito. Na área destinada ao robô, ou seja, o espaço onde este se desloca, estão guardados os medicamentos estando estes divididos em duas

zonas. Uma das zonas corresponde aos medicamentos de maior venda e, por isso, estão numa disposição que permite ao robô a sua dispensa de forma mais rápida. Na outra zona, podemos encontrar os medicamentos de menor venda e por isso, têm uma localização menos acessível tornando a sua dispensa pelo robô um pouco mais demorada.

Existem alguns medicamentos, que por serem muito grandes ou muito pequenos, o robô não é capaz de os dispensar devidamente, acabando por os destruir ou inutilizar, por essa razão, no piso 0, existe um pequeno armazém para estes.

1.4.2 Piso 0

Local de Receção de Encomendas

A receção das encomendas é realizada através da porta que dá para o exterior do centro comercial, não existe nada de específico neste local para este fim, trata-se, apenas, de um sítio de fácil acesso e discreto sendo, por isso, onde ocorre a receção de encomendas.

Após a receção, aquelas que correspondem a produtos de dermocosmética, cosmética ou outros produtos de venda livre seguem para os respetivos armazéns no piso 1, os produtos que não são passíveis de armazenar no robô seguem para o armazém no piso 0. Os MNSRM e os que se conseguem guardar no robô ou se tratando de artigos de grande dimensão como as papas, leites ou fraldas, como anteriormente referido, seguem para o piso -1. Em alguns casos, quando a encomenda é grande ou por se tratarem



Figura 4 - Entrada da FFS exterior ao centro comercial.

apenas de medicamentos, esta também pode ser rececionada diretamente no piso -1 através do parque de estacionamento do centro comercial.

Gabinete de Enfermagem

O Gabinete de Enfermagem localiza-se no piso 0 permitindo o fácil acesso aos utentes. Trata-se de uma pequena sala, onde podemos encontrar todo o material necessário à realização do atendimento de enfermagem, garantindo a privacidade do utente. Nesta sala é realizada a administração de injetáveis, vacinas, a realização de testes bioquímicos, medição de tensões e outros. Os principais testes bioquímicos realizados são a determinação dos níveis de colesterol total, de glicemia, dos



Figura 5 - Gabinete de Enfermagem.

triglicérides e os testes de gravidez. Depois da realização dos testes, perante os resultados obtidos, é iniciado um diálogo com o utente, visando o esclarecimento de quaisquer dúvidas, causas possíveis para tais resultados, qual a melhor forma de atuação perante a situação apresentada, sendo a informação sempre transmitida de uma forma clara.

A prestação dos serviços de enfermagem é da responsabilidade do Enfermeiro, sendo que na sua ausência podem ser realizados pelo Farmacêutico.

Área de Atendimento ao Público

Corresponde ao único espaço físico ao qual o utente tem acesso, por esta razão, a sua apresentação reveste-se de extrema importância uma vez que este local representa a “Imagem” da Farmácia. É do interesse da Farmácia que esta área seja ampla, atrativa, moderna e que se adeque da melhor forma às necessidades do utente.

Nesta área podemos encontrar nove balcões de atendimento, cada um com o seu computador, um



Figura 6 - Área de Atendimento ao Público.

leitor ótico de barras, uma impressora, um terminal multibanco e um carimbo respeitante à Farmácia Ferreira da Silva, permitindo o atendimento simultâneo de vários utentes, evitando que estes permaneçam muito tempo à espera. Num dos balcões podemos encontrar o chamado “chefe de turno” que é o responsável pela gestão do balcão da Farmácia sendo este que gere a distribuição da equipa pelas diferentes tarefas de atendimento, arrumação de lineares, conferência

de receituário conforme o afluxo de clientes e o tempo de espera dos mesmos. Nos balcões de atendimento existem prateleiras e gavetas onde se encontram os produtos de venda livre mais aconselhados durante o atendimento.

Em torno dos balcões existem diversos lineares aos quais os utentes têm acesso. Neles podemos encontrar uma grande variedade de produtos de dermocosmética, puericultura, entre outros, estando todos organizados por marcas. A organização destes produtos no linear é, em alguns casos, realizado pelos promotores da marca que muitas vezes se encontraram na Farmácia promovendo/apresentando o seu produto ao utente. Nesta área podemos, ainda, encontrar uma balança para adultos e um medidor de tensão.



Figura 7 - Lineares e Medidor de Tensão.

Armazém

Como anteriormente referido, existem alguns medicamentos, que por serem muito grandes ou muito pequenos, o robô não é capaz de os dispensar devidamente, acabando por os destruir ou inutilizar, havendo, no piso 0, um pequeno armazém para estes. Este armazém é constituído por gavetas deslizantes onde os medicamentos se encontram organizados por especialidade farmacêutica e, dentro deste, por ordem alfabética de acordo com o seu nome comercial. Pela razão anteriormente apresentada, neste armazém estão guardados quer Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) quer MNSRM onde podemos encontrar essencialmente xaropes, colírios, e mais uns poucos cuja embalagem corresponde à anteriormente descrita. Os medicamentos são guardados nestas gavetas de acordo com o princípio “*first expired, first out*” sendo os medicamentos com prazo de validade mais curto os que se encontram à frente e os primeiros a sair e os com prazos de validade mais longo colocados por trás e os últimos a sair. Os excedentes são guardados no armazém correspondente que se encontra no piso 1. Ainda nesta



Figura 8 - Armazém.

área, existe um local onde se guardam as reservas realizadas pelos utentes, uma mesa com um computador, fotocopiadora/fax e telefone. Por cima desta mesa, existe um armário com prateleiras com suplementos alimentares, *testers* e algumas fontes de informação quer de carácter obrigatório quer de carácter facultativo. Podemos, ainda, encontrar dois frigoríficos destinados ao armazenamento de produtos termolábeis, como é o caso da Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v) (manipulado realizado na Farmácia), vacinas para uso humano e veterinário, insulina, entre outros.



Figura 9 - Frigoríficos.

Área de Atendimento Personalizado

Trata-se de uma sala destinada a situações em que seja importante garantir a discrição e a privacidade no atendimento, garantindo que a conversa entre o Farmacêutico e o utente decorra sem interrupções e sem ser ouvida por terceiros. O ambiente calmo e acolhedor permite que sejam abordados certos temas sensíveis e constrangedores para o utente.



Figura 10 - Sala de Atendimento Personalizado.

Nesta sala são também realizadas consultas de podologia e consultas de nutrição.

1.4.3 Piso 1

Armazém de Dermocosméticos, Cosméticos e MNSRM

De modo a garantir uma gestão eficaz da Farmácia existe um armazém exclusivo para dermocosméticos, cosméticos e outros produtos de venda livre. A existência deste stock suplementar ao que existe exposto na Farmácia é fundamental para se evitar a rutura de stock o que resultaria no descontentamento dos utentes. Adicionalmente, a aquisição de produtos em grande quantidade é, por razões económicas, mais favorável para a Farmácia.

Assim, neste armazém, podemos encontrar diversas prateleiras, com vários produtos organizados por marca e sempre seguindo o princípio "*first expired, first out*", e algumas mesas onde se colocam os produtos que chegaram e ainda vão ser conferidos e, posteriormente, etiquetados. Só depois deste processo é que se faz a reposição no linear e os produtos excedentes são, então, guardados no armazém.



Figura 11 - Armazém.

Sala de Reuniões

Local onde são realizadas reuniões e muitas vezes servem para a realizações de formações.

Laboratório

O laboratório encontra-se devidamente equipado com o material necessário à realização de manipulados (balança analítica, material de vidro, misturador automático, e outros).

As matérias-primas encontram-se armazenadas num armário, estando organizadas por ordem alfabética e por prazo de validade estando devidamente acondicionadas e rotuladas. Numa pasta arquivadora podemos encontrar o respetivo boletim analítico de todas as matérias-primas, obedecendo à lei em vigor. Existe, ainda, um armário onde estão guardadas diversas embalagens de acondicionamento primário dos manipulados. Também podemos encontrar uma bancada onde são realizados os manipulados e um lavatório que permite a lavagem do material utilizado, por cima desta, encontra-se um armário com prateleiras onde se guarda o material de vidro.



Figura 12 - Laboratório.

Escritório / Local de Gestão

Existe um gabinete exclusivo da proprietária da Farmácia. Neste mesmo piso podemos encontrar um escritório, local de gestão, onde se encontram as áreas de trabalho da Diretora Técnica, de outros Farmacêuticos e da Administrativa. Neste mesmo local existe, também, um pequeno armazém de MNSRM.

Cozinha / Roupeiro

Local constituído por armários destinados a toda a equipa de modo a guardarem os seus pertences. Este local também é constituído por uma cozinha, ou seja, podemos encontrar uma banca, uma pequena mesa destinada à realização de refeições, um frigorífico e um micro-ondas.

Instalações Sanitárias

Existem duas casas de banho, ambas localizadas no piso 1, em que uma delas apresenta um chuveiro com abastecimento de água cumprindo os requisitos de segurança.

1.5 Recursos Humanos

De forma a permitir o bom funcionamento da Farmácia, garantindo sempre que o utente seja tratado com qualidade, segurança e eficácia é importante a correta gestão dos recursos humanos salientando sempre o espírito de camaradagem, interajuda e união da equipa criando as condições ideais para um bom ambiente de trabalho e promoção da saúde e bem-estar do utente.

Desta forma, a FFS apresenta a seguinte equipa de trabalho:

Dr.^a Margarida Azevedo - Farmacêutica Proprietária

Dr.^a Susana Matos - Diretora Técnica

Dr.^a Filomena Almeida - Farmacêutica Substituta

Dr. Pedro Pires - Farmacêutico Substituto

Dr.^a Ângela Campos – Farmacêutica

Dr.^a Mónica Povo – Farmacêutica

Dr.^a Maria Alexandra Azevedo - Farmacêutica

Dr.^a Ana Carolina Teixeira - Farmacêutica

Dr.^a Elsa Pires - Farmacêutica

Dr.^a Cristiana Matias - Farmacêutica

Dr.^a Liliana Teles - Farmacêutica

Dr. Ricardo Aranha - Farmacêutico

Dr.^a Sandra Almeida - Técnica Farmácia

Dr.^a Sílvia Monteiro - Técnica Farmácia

Sr.^a D. Maria Teresa Alves - Ajudante
Técnica

Sr. Serafim Silva - Ajudante Técnico

Sr.^a D. Emília Carvalho - Ajudante Técnica

Sr. José Pacheco - Ajudante Técnico

Sr.^a D. Cármen Magalhães - Ajudante
Técnica

Mariana Ribeiro- Assistente Administrativa

Sr. Joaquim Melo - Estafeta

Lígia Rodrigues - Enfermeira

Isabel Cerqueira - Enfermeira

Margarida Baldaia – Enfermeira

Sílvia Carvalho – Nutricionista

Ana Francisco - Podologista

Cada elemento da equipa desempenha uma função específica, embora, seja sempre importante, que todos saibam desempenhar diversas tarefas de forma a garantir o bom funcionamento da Farmácia no caso de algum dos elementos da equipa se ausentar. Sempre que necessário, os funcionários interrompem a função que estiverem a realizar para procederem ao atendimento no balcão.

1.6 Integração do Estagiário no Ambiente de Trabalho

O estágio decorreu com uma integração gradual no ambiente de trabalho. Inicialmente, comecei por ter um primeiro contacto com as receitas, onde as organizei por lotes e as verifiquei procurando eventuais erros que pudessem ter ocorrido. Procedi, também à elaboração de manipulados, sendo o mais comum a Solução de Minoxidil a 5% (m/v). Rececionei encomendas, etiquetando as que tinham de ser etiquetadas e guardando no local adequado, fazendo também a reposição no linear. Estive envolvida em alguns eventos realizados na Farmácia, nomeadamente na promoção de produtos e campanhas de venda, iniciando um primeiro contacto com o público, participei na realização de um rastreio cardiovascular. O rastreio cardiovascular foi elaborado em parceria com uma campanha de marketing da *Innéov* (programa de emagrecimento), teve lugar na área comum do centro comercial, durou 3 dias (29,30 e 31 de Maio), teve uma forte aderência por parte das pessoas, o rastreio contou, também, com a presença do chefe Hélio que elaborou, ensinou a preparar e deu a provar às pessoas pratos saudáveis e rápidos de confeccionar. Realizei testes bioquímicos na sala de enfermagem, nomeadamente o teste do colesterol total, e aprendi a medir a pressão arterial utilizando o oscilomanómetro. Mais tarde, passei a realizar o atendimento ao

balcão, iniciando-se com uma observação passiva, passando à sua realização assistida por um Farmacêutico, até à sua prática de forma autónoma com supervisão e sempre contando com a ajuda de toda a equipa. Participei em diversas formações, umas foram pequenas formações realizadas na própria Farmácia, onde se contou com a presença dos formadores da própria marca e outras foram formações mais completas e demoradas realizadas em locais proporcionados pelas marcas. Estas formações podem ser vistas na Tabela 1, em anexo estão os certificados das mesmas (Anexo 1, 2, 3 e 4). Participei, ainda de uma iniciativa de análise à pele, utilizando o *DermoAnalyzer*, um aparelho que permite avaliar o nível de hidratação da pele, o nível de oleosidade, a reatividade, a sensibilidade solar e o envelhecimento. A esta iniciativa juntei um inquérito sobre a pele e hábitos das pessoas cujos resultados foram utilizados como dados para a elaboração da monografia.

Tabela 1 - Formações em que participei	
Realizadas na Farmácia	Realizadas pelas Marcas
Solgar, Lierac (anti-celulíticos), Phisiogel	<i>Galénic (Anexo 1)</i>
Lierac (anti-envelhecimento), Nutreov	<i>Avène Couvrance (Anexo 2)</i>
Isdin (protetores solares), Chicco, Medela	<i>Ducray (Anexo 3)</i>
Medi (meias), Elancyl, Corega e Paradontax	<i>Mustela (Anexo 4)</i>
Drytech, Nuxe (rostos), Tillsman (chás), Nuxe (corpo), Avène (protetores solares)	
Locetar, BebêCord, Lierac Prescription	
Ses Derma; Aboca; Homeopatia.	



Figura 13 - Rastreio Cardiovascular



Figura 14 - Análise da Pele

1.7 Programa Informático

Nos dias de hoje, devido à constante evolução, estão disponíveis para Farmácia Comunitária uma grande variedade de programas informáticos. Na FFS, o sistema informático utilizado é o PHC ADVANCED. Este programa está na vanguarda dos programas destinados a Farmácia, permitindo, em simultâneo, a realização de um variado número de tarefas como a execução de encomendas, faturação, vendas, inventários e outros. Para aceder a este programa é atribuído a cada membro da equipa um código pessoal o que permite, quando necessário, rastrear os movimentos de cada um dos utilizadores, sendo muito útil quando surge alguma dúvida. Assim, o programa PHC ADVANCED é indispensável para a gestão da Farmácia permitindo uma rentabilização do tempo destinado ao utente.



Figura 15 - PHC ADVANCED

2 Aprovisionamento e Gestão de Stocks

2.1 Gestão de Stock

Em Farmácia Comunitária, a gestão de stock reveste-se de especial importância devido à grande variedade de produtos e à rotatividade dos mesmos. Uma correta gestão de stock pode ditar o sucesso financeiro de uma Farmácia. Embora a Farmácia se diferencie dos outros negócios pelo seu carater de prestação de serviços de saúde, não se pode, jamais, esquecer que se trata de uma pequena empresa e, como tal, é crucial a presença de um proprietário com sentido de organização e gestão. Um acumular de produtos em stock, dotados de baixa rotatividade pode originar a caducidade dos prazos de validade, resultando num enorme prejuízo para a Farmácia, ou seja, em empate de capital sem perspetivas de retorno. Por sua vez, níveis baixos de stock pode originar ruturas, o que pode levar a uma diminuição das vendas e à insatisfação do cliente, podendo ocasionar, em última instância, na projeção de uma imagem negativa para a Farmácia.

Desta forma, o aprovisionamento pode ser definido como o conjunto de ações que permite fornecer aos utentes os produtos farmacêuticos na qualidade e quantidade pretendida de forma rápida e ao mais baixo preço de modo a garantir a satisfação do cliente.

Assim, o principal objetivo da Farmácia Comunitária é satisfazer as necessidades da população que a ela recorre, evitando, sempre, o acumular de stock, o que dificulta o seu armazenamento, e a rutura do mesmo.

Visando a gestão ideal de stock, é necessário ter algumas características em conta:

- Tipo de utentes;
- Consumo diário, mensal e anual;
- Tipo de receituário;
- Histórico de vendas;

- Stock real, mínimo e máximo;
- Sazonalidade dos produtos;
- Condições de pagamento (descontos, bonificações, vantagens);
- Reforço (nos dias em que a Farmácia se encontra de serviço);
- Publicidade;
- Outros.

A localização da Farmácia é extremamente importante uma vez que faz variar o tipo de utentes que a ela recorre e o tipo de receituário. Está claro que existe variações nas vendas conforme as estações do ano, é uma realidade que certos produtos vendem mais numa altura do ano do que noutra, por exemplo, durante o inverno são mais vendidos antitússicos e antigripais que no verão, onde se vendem mais protetores solares e produtos de emagrecimento. Também a publicidade é um fator preponderante para as vendas - por diversas vezes, surgem na Farmácia utentes a pedir especificamente produtos que viram na televisão ou nas revistas. As campanhas desenvolvidas pela Farmácia podem ajudar a vender produtos específicos que se pretendam escoar.

Por último, é de extrema importância realçar a prescrição médica, uma vez que é esta que garante a vinda do utente à Farmácia e que define quais os produtos mais vendidos numa Farmácia.

Todos estes fatores devem ser conjugados com a escolha de fornecedores. Estes devem ser capazes de garantir um rápido fornecimento, nas quantidades pretendidas e ao preço mais baixo. Trabalhar com vários fornecedores será uma excelente forma de potenciar as vantagens do fornecimento de produtos. Não só permite uma competitividade entre os preços, como garante a aquisição de determinado produto caso este esteja esgotado em algum fornecedor.

Atualmente, a gestão de stocks encontra-se bastante facilitada com a implementação de sistemas informáticos vocacionados para Farmácia Comunitária.

2.2 Elaboração de Encomendas

Como, anteriormente referido, a existência de sistemas de informática direcionados para este efeito facilita muito a elaboração de encomendas. No sistema informático existe uma ficha para cada produto onde está contido o valor máximo e mínimo de stock. Estes parâmetros são elaborados tendo em conta o histórico de vendas do produto e a sazonalidade. Quando o stock atinge um valor mínimo, o sistema informático elabora uma proposta de encomenda. Esta proposta é, posteriormente, analisada pelo responsável pelas encomendas e, sendo aprovada, a encomenda é realizada. Assim, a encomenda é feita ao fornecedor. O fornecedor ao qual a encomenda é realizada é de extrema importância, devendo ter em conta os seguintes critérios:

- Rapidez na entrega, ou seja, garantir que a entrega é efetuada às horas pretendidas;
- Condições de pagamento, descontos e bonificações;
- Qualidade do serviço.

Relativamente às encomendas efetuadas diariamente, a FFS trabalha essencialmente com três fornecedores, a Coopprofar, a Cofanor e a OCP, existindo ainda outros fornecedores suplementares, de forma a permitir que as falhas de um possam ser colmatadas por outro. A Coopprofar disponibiliza um *gadget* que facilita em muito encomendas pontuais, em situações que se pretende encomendar um só produto para um dado utente, este *gadget* permite saber em tempo real se o produto pretendido está disponível e a que hora será entregue, facilitando muito o trabalho do Farmacêutico.

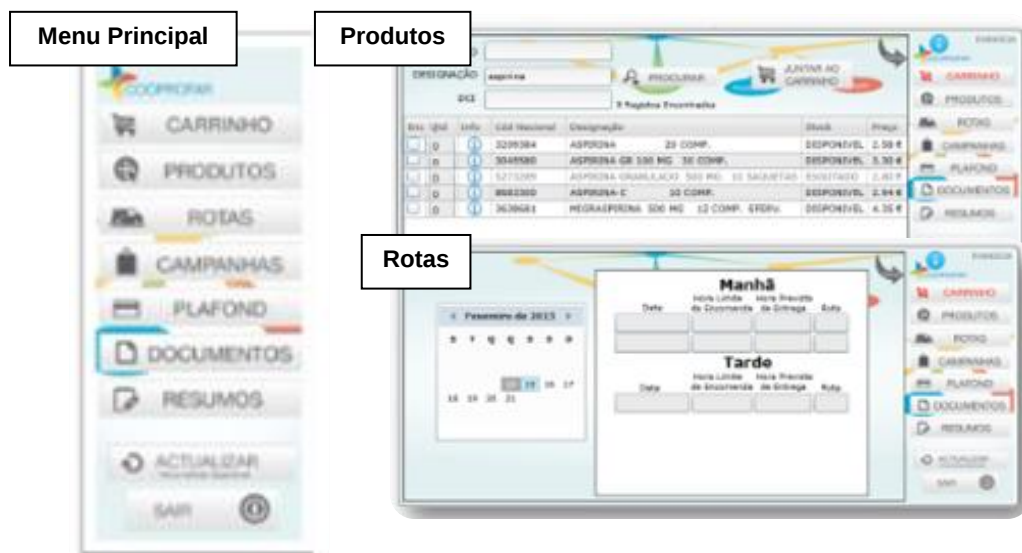


Figura 16 - Gadget da Coopprofar.

2.3 Receção e Conferência de Encomendas

Aquando da receção de uma encomenda (quer sejam encomendas diárias, pedidos diretos ou pedidos aos laboratórios) existe todo um conjunto de processos a desenvolver. É crucial a rápida receção da encomenda para que, prontamente, seja dada entrada no sistema informático permitindo que os produtos sejam de imediato integrados no stock, ficando à disposição da equipa. A rápida receção da encomenda também é fundamental no que concerne aos produtos que necessitam de ser armazenados no frio.

Após a receção da encomenda é feito o levantamento da fatura (original e duplicado) a qual, normalmente, vem acondicionada com os produtos (Anexo 5). No caso de esta faltar, o distribuidor deve ser contactado de imediato de forma a colmatar a falha, permitindo proceder à entrada da encomenda.

As faturas variam consoante o consumidor, mas regra geral apresentam as seguintes indicações:

- Número e data da fatura;
- Dados da Farmácia;
- Dados do distribuidor;
- Hora e local de expedição;

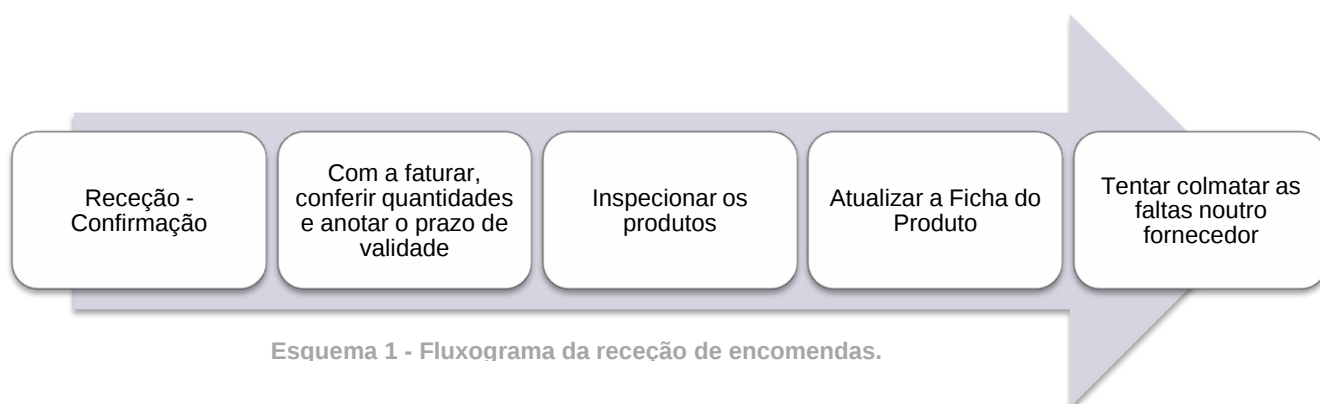
- Local de chegada e hora de entrega;
- Discriminação dos produtos (código nacional, nome comercial, laboratório, forma farmacêutica, dosagem e número de embalagens);
- Quantidade pedida e quantidade aviada;
- Preço de Venda ao Público (PVP), exceto em produtos que o preço é calculado na Farmácia;
- Percentagem do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) a que está sujeito cada produto;
- Referência a produtos em falta;
- Bónus e descontos;
- Prazo de validade
- Valor líquido da encomenda;
- Valor total da encomenda.

Para além de ser dada a entrada de encomendas no sistema informático, os produtos que são colocados no robô necessitam de uma nova entrada, só que, desta vez, no robô. Assim, no robô, é feito passar um produto de cada vez pelo leitor ótico e coloca-se numa passadeira rolante que o robô faz deslizar e no seu “tempo livre” procede à arrumação dos mesmos.

Frequentemente, acontece de a encomenda de determinado produto não ser satisfeita devido à retirada de produtos do mercado ou por estarem esgotados no fornecedor ou no laboratório que o produz. Assim, a ausência do produto vem discriminada na fatura com a respetiva justificação. A aquisição desses produtos pode, caso seja possível, ser realizada a outros fornecedores.

No caso da receção de matérias-primas, destinadas à elaboração de manipulados, apresenta um processo extra. Para além de ser dada entrada no sistema informático, é feito um arquivo próprio onde se registam o nome do produto, quantidade, número do lote, se anexa o boletim de análise, data da receção, fornecedor, prazo de validade, preço de aquisição sem IVA.

A receção de encomendas pode ser sintetizada no seguinte fluxograma:



Esquema 1 - Fluxograma da receção de encomendas.

2.4 Marcação de Preços

A marcação dos preços é realizada para todos os produtos que não trazem marcado o PVP, como por exemplo, os MNSRM, produtos dietéticos, material ortopédico, produtos de puericultura,

produtos de veterinária, produtos de dermocosmética e outros. Estes produtos são, posteriormente, etiquetados sendo que o preço é calculado tendo por base o Preço de Venda à Farmácia (PVF), o IVA (6 ou 23%) e a respetiva margem de lucro da Farmácia adequada à gama de produtos em questão. Eventualmente, o PVP pode sofrer alterações resultante de variações no PVF praticado pelos fornecedores ou pelo laboratório, por alterações na política da Farmácia ou por outras razões como aumentar a rotação do produto ou variações na sua preparação. No caso de tal suceder, todos os produtos em stock sofrem a alteração do preço, ou seja, são novamente etiquetados, tal não acontece com os produtos de PVP marcado.

2.5 Armazenamento de Medicamentos

O armazenamento de medicamentos deve seguir determinados critérios. De acordo com as Boas Práticas de Fabrico (BPF) para um ideal armazenamento de medicamentos devem-se respeitar certos parâmetros de iluminação, humidade e temperatura e também condições especiais que sejam requeridas por determinados medicamentos como, por exemplo, armazenamento no frio. A garantia de qualidade e segurança dos medicamentos deve ser um dos principais objetivos do Farmacêutico. Para além de garantir a qualidade e segurança dos medicamentos, existem, ainda, certas regras de armazenamentos consoante o tipo de produtos, como podemos ver na tabela 2.

Tabela 2 - Regras de armazenamento de medicamentos.

MSRM	MNSRM	Produtos de puericultura, dermocosmética e dispositivos médicos	Estupefacientes e Psicotrópicos
• Não podem estar expostos na zona de atendimento; • Não podem ser de acesso fácil aos utentes.	• Podem estar expostos na zona de atendimento; • Não podem ser de acesso fácil aos utentes.	• Podem estar expostos na zona de atendimento; • Podem ser de acesso fácil aos utentes.	• Local de armazenamento próprio, na FFS, estão armazenados no robô, sendo quase impossível a sua deteção. Apenas através do robô

Atendendo a todas estas condições, é importante ter em conta o interesse e o espaço disponível da Farmácia. O armazenamento deve seguir sempre o princípio de FEFO (*First Expired, First Out*) no armazém e na zona de atendimento. O armazenamento deve ser feito de forma a evitar a rutura de stock e deve ter-se sempre em atenção a reposição no linear para se evitar que o utente permaneça muito tempo à espera e que isso possa resultar na insatisfação por parte deste. A FFS é uma Farmácia de grandes dimensões e com um grande número de utentes, pelo que, a rápida reposição de stock nem sempre é fácil, para ajudar a equipa da Farmácia podemos contar com a

ajuda de muitos dos promotores das marcas para esta tarefa, facilitando muito o trabalho da equipa.

2.6 Devolução de Produtos

São várias as razões que podem originar uma devolução como:

- Prazos de validade reduzidos ou expirados;
- Produto danificado ou deteriorado;
- Engano por parte da distribuidora no envio do produto;
- Engano por parte da farmácia na realização do pedido;
- Produtos retirados por ordem do INFARMED ou pelo detentor da AIM;
- Alteração do PVP;
- Fraca rotação de produtos.

Seja qual for a razão, para todas elas é necessário proceder à realização de uma nota de devolução (Anexo 6). Esta nota de devolução é realizada em triplicado, sendo assinada e carimbada pelo responsável pela devolução. Assim, uma das cópias é arquivada, em arquivo próprio, a outra cópia e o original segue com o produto a ser devolvido, funcionando como guia de transporte. Posteriormente, o stock é atualizado.

No caso de o produto ser aceite, dois cenários são possíveis:

- É emitida uma nota de crédito (Anexo 7) ou
- É devolvido o mesmo produto ou outro produto com o mesmo valor.

A emissão da nota de crédito é a prática mais comum. No final de cada mês, o distribuidor regulariza a situação, aparecendo as notas de crédito no resumo final.

No caso de o produto não ser aceite, este é devolvido à Farmácia traduzindo-se num grande prejuízo para a mesma, conduzindo a perda de existências e quebras no stock. A devolução é regularizada e assume-se uma perda, sendo eliminada pelo serviço a isso destinado – VALORMED.

3 Classificação dos Produtos Existentes na Farmácia, Definições e Quadro Legal Aplicável

Na atualidade as Farmácias não se restringem apenas à venda de medicamentos, podendo ser encontrados uma grande variedade de produtos que, com o devido aconselhamento farmacêutico, se tornam uma mais-valia e um ponto de confiança para o utente. Assim, e de acordo com o *DL n.º 171/2012, de 1 de Agosto, no artigo 33º*, encontra-se decretado que as Farmácias, além dos medicamentos podem vender ao público os seguintes produtos:

- Substâncias medicamentosas;
- Medicamentos e produtos Veterinários;
- Medicamentos e Produtos Homeopáticos;

- Produtos Naturais;
- Dispositivos Médicos;
- Suplementos Alimentares e Produtos de Alimentação Especial;
- Produtos Fitofarmacêuticos;
- Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal;
- Artigos de Puericultura;
- Produtos de Conforto.

O DL n.º 176/2006, de 30 de Agosto, o qual define o Estatuto do Medicamento esclarece: “Medicamento, toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir, ou modificar funções fisiológicas.”

De acordo com este mesmo artigo, os medicamentos de venda ao público são classificados em Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) ou medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM).

3.1 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM)

Os MSRM são, como o próprio nome indica, apenas dispensados na Farmácia segundo a apresentação de uma receita médica. De acordo com o DL que define o Estatuto do Medicamento, “Receita Médica, documento através do qual são prescritos, por um médico ou, nos casos previstos em legislação especial, por um médico dentista ou por um odontologista, um ou mais medicamentos determinados.”

Deste modo, e de acordo com o *artigo 114º* do DL supracitado, um MSRM é qualquer medicamento que cumpra uma das seguintes condições:

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

O mesmo DL no *artigo 113º*, esclarece que os MSRM podem, ainda, ser classificados em:

- “Medicamentos de receita médica renovável”: são passíveis de receita médica renovável os medicamentos sujeitos a receita médica que se destinem a determinadas doenças ou a tratamentos prolongados e possam, no respeito pela segurança da sua utilização, ser adquiridos mais de uma vez, sem necessidade de nova prescrição médica” – *artigo 116º*;

- Medicamentos de receita médica especial: é o caso das substâncias estupefacientes ou psicotrópicos e outras que, em caso de utilização anormal, originem riscos de abuso e possam criar toxicodependência – *artigo 117º*, este tópico é mais profundamente abordado no tópico 5;
- “Medicamentos de receita médica restrita, de utilização reservada a certos meios especializados”: destinam-se ao uso exclusivo hospitalar; a patologias cujo diagnóstico seja efetuado apenas em meio hospitalar ou estabelecimentos diferenciados com meios de diagnóstico adequados; destinam-se, ainda, a pacientes em tratamento ambulatorio, em que a sua utilização seja suscetível de causar efeitos adversos muito graves – *artigo 118º*.

3.2 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

Os MNSRM, como o próprio nome indica, podem ser dispensados na Farmácia sem ser necessário a apresentação de prescrição médica. Estes são, também, conhecidos como medicamentos de “venda livre” e, ainda, como OTC’s (origem no inglês *Over The Counter*).

De acordo com o *artigo 115º, do DL nº 176/2006, de 30 de Agosto*, os MNSRM são aqueles que não preencham qualquer das condições previstas anteriormente referidas para os MSRM. Não são participáveis, salvo nos casos previstos na legislação que define o regime de participação do Estado no preço de medicamentos.

Assim, os MNSRM são aqueles que o utente pode adquirir, quer por aconselhamento Farmacêutico, quer por iniciativa própria – automedicação. Muito embora este tipo de medicamentos apresentem uma margem de segurança alargada é preciso ter em conta que não são desprovidos de ação farmacológica o que podem ser perigosos quando utilizados de forma errada ou em dose excessiva ou por longos períodos de tempo. Assim sendo, a venda deste tipo de medicamentos requer, por parte do Farmacêutico, uma atenção e cuidado redobrado, devendo estar bem preparado e dotado de uma boa base de conhecimentos para adequar qual o melhor MNSRM para cada utente. É fundamental ter em conta que a última palavra cabe ao Farmacêutico, mesmo aquando da dispensa de MSRM, o que, por si só, se traduz numa grande responsabilidade e ética por parte do Farmacêutico.

3.3 Dermofarmácia e Cosmética

Os produtos cosméticos e de higiene corporal são regulamentados pelo *DL nº 189/2008, de 24 de Setembro*. De acordo com este DL entende-se por produtos cosméticos e de higiene pessoal “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistema piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais.” Aquilo que distingue um produto dermofarmacêutico de um cosmético

é que o primeiro apresenta, na sua formulação, princípios ativos que visam o tratamento de uma patologia.

Na Farmácia Ferreira da Silva este tipo de produtos são uma grande aposta, não só por promoverem a saúde como por serem uma grande fonte de rendimento para a Farmácia, para além de que, tornam a Farmácia mais apelativa e esteticamente mais atrativa. Podemos encontrar expostos por toda a Farmácia uma vasta e diversificada gama de produtos. Para todos os produtos se observa uma saída regular. Durante o meu estágio aprendi bastante sobre este tipo de produtos, quer através das formações em que participei, quer através do contacto direto com os utentes, apercebendo-me das suas preferências e reclamações e sempre tentado dar resposta aos problemas e desejos de cada utente.

A procura deste tipo de produtos é condicionada por fatores económicos, sazonais e publicitários. Comprovei que a publicidade produz um imenso impacto na procura de determinados produtos, cabendo sempre ao Farmacêutico alertar e orientar o utente. Assim, durante o inverno os produtos de maior procura são os hidratantes e durante o verão os protetores solares, produtos de emagrecimento e anticelulíticos. Os cremes de rosto (antirrugas, tratamento de acne,...) produtos capilares, de higiene dentária, de higiene íntima e outros têm muita procura durante todo o ano.

A venda deste tipo de produtos exige ao Farmacêutico uma formação constante, é preciso estar a par de todas as novidades, campanhas publicitárias e conhecer cada um dos produtos.

3.4 Produtos de Higiene Buco-dentária

Sendo a Farmácia um local de fácil acesso, muitos utentes recorrem a esta em detrimento de um dentista. A procura de produtos buco-dentários pode ocorrer por razões estéticas ou por razões de saúde. Desta forma, o Farmacêutico deve ser capaz de saber indicar quais os produtos estéticos a utilizar (por exemplo, branqueamentos) como reconhecer patologias orais mais comuns como cáries e sensibilidade dentária de modo a adequar os produtos às respetivas patologias. Devendo sempre encorajar uma boa higiene oral diária e a consulta a um dentista sempre que necessário. Na FFS existe uma grande variedade de produtos para esta finalidade.

3.5 Produtos de Puericultura

Os produtos de puericultura, embora sejam vendidos noutros locais, a sua procura na Farmácia é uma prática bastante comum, como por exemplo para as jovens mães cujo aconselhamento Farmacêutico as acalma e orienta. Assim, o Farmacêutico deve estar apto e ter conhecimentos nesta área para poder prestar aconselhamento.

A FFS apresenta uma extensa gama de artigos dedicados à mãe e a todas as fases de crescimento da criança.

3.6 Medicamentos Homeopáticos

De acordo com o DL nº 176/2006, de 30 de Agosto, o medicamento homeopático é definido como “medicamento obtido a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios.”

A Homeopatia tem como vantagem o facto de não produzir toxicidade e de poder ser utilizada por longos períodos de tempo. Por não produzir toxicidade trata-se de uma terapêutica bastante útil para pessoas em que é difícil o aconselhamento da medicação dita tradicional, como grávidas, crianças, idosos polimedicados. Os medicamentos homeopáticos são, também, uma excelente medida complementar quando os MSRM ou os MNSRM não dão resposta às necessidades do utente. Como por exemplo para o tratamento de aftas, que na alopatia nem sempre reside a solução, a utilização de Borax 9CH, medicamento homeopático, poderá resolver o problema.

Na Farmácia Ferreira da Silva existe uma boa variedade de produtos homeopáticos, como os produtos do *Laboratório Boiron*®. A sua dispensa é uma prática comum.

3.7 Produtos de Alimentação Especial

Este tipo de produtos tem como objetivo suprir necessidades especiais. Desta forma, os produtos de alimentação especial procuram dar resposta a algumas necessidades nutricionais especiais como:

- Lactentes e crianças de boa saúde;
- Dificuldades de assimilação ou alterações metabólicas;
- Condições especiais, sendo importante a ingestão controlada de determinadas substâncias, produzindo um efeito positivo.

Na FFS, todos estes produtos têm bastante procura, principalmente produtos para a alimentação do bebé (desde leites normais como leites com características especiais, papas e outros), assim como dietas especiais devido a intolerâncias alimentares.

3.8 Produtos Fitoterapêuticos

Desde sempre o Homem recorreu à natureza em busca da resposta para tratar diversas patologias, as civilizações antigas foram progressivamente descobrindo novas aplicações e novas plantas. Nos dias de hoje, podemos encontrar uma grande variedade de medicamentos com princípios ativos extraídos de plantas. A *Aspirina*®, tal como a conhecemos hoje, teve origem na casca do Salgueiro. Já no século V, Hipócrates, descreveu que o pó ácido da casca do Salgueiro era responsável por aliviar dores e diminuir a febre.

De acordo com o artigo 3º do DL nº 176/2006, de 30 de Agosto, os produtos fitoterápicos são definidos como “qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou

mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas.” Estes medicamentos não são sujeitos a receita médica salvo as exceções referidas no *artigo 114º* deste mesmo DL.

Este tipo de produtos apresenta uma grande procura por parte dos utentes, por serem à base de plantas, os utentes pensam conseguir resolver todos os seus males sem efeitos secundários. Contudo, tal não sucede, o Farmacêutico deve alertar o utente que a utilização incorreta deste produto ou em quantidades elevadas pode resultar em efeitos prejudiciais, devendo também estar atento à possibilidade de interações destes produtos com outros medicamentos. Na FFS existem diversas marcas que produzem fitoterápicos, como as *Arkocápsulas®* ou os chás da *Tillsman®* e outros. Verifiquei que os utentes procuram estes produtos essencialmente para perder peso, tratar infeções urinárias, controlar a ansiedade e como laxantes.

No boletim de farmacovigilância do INFARMED podemos encontrar uma tabela destinada a relatar os efeitos secundários de algumas plantas. O último relato saiu em 2008, como podemos ver na figura 17 retirada do boletim de farmacovigilância, volume 12, número 4, 4º trimestre.

No decorrer do estágio tive a oportunidade de aconselhar uma série de produtos fitoterápicos como resultado de uma ação que decorreu na Farmácia. Estive a promover a utilização de uma balança de bioimpedância a qual permite avaliar, de uma forma rápida e precisa, a composição do corpo, através de uma corrente elétrica impercetível. Permite avaliar o peso, a percentagem de massa gorda, massa magra e qual a percentagem de água no organismo. Sugerindo o que deve ser feito (ganhar ou perder massa muscular, por exemplo) para se alcançar um organismo nas condições mais saudáveis. Os produtos fitoterápicos, quando utilizados de forma adequada, podem ser uma forma segura de se atingir os resultados pretendidos.

Plantas Medicinais de A a Z
Reações adversas descritas

- Unha de gato** (*Uncaria tomentosa*)
- Hipotensão
Nº de citações Medline: 11
Principais usos descritos: anti-inflamatório, contraceptivo, antidiarréico, tónico, imunoestimulante, hipotensor.
- Urtiga** (*Urtica dioica*)
- Reações de hipersensibilidade, nomeadamente cutânea (dermatite de contacto)
- Edema, oligúria
- Dispepsia
Nº de citações Medline: 11
Principais usos descritos: diurético; artrite, rinite alérgica, hipertrofia prostática.
- Uva, semente de** (*Vitis vinifera*)
- Reações de hipersensibilidade
Nº de citações Medline: 8
Principais usos descritos: antioxidante, flebotónico.
- Zimbro** (*Juniperus communis*)
- Nefrotoxicidade
Nº de citações Medline: 6
Principais usos descritos: anti-inflamatório.

Figura 17 - Reações Adversas de Plantas Medicinais. (Adaptado do boletim de farmacovigilância, volume 12, número 4, 4º trimestre, 2008)

3.9 Produtos e Medicamentos de Uso Veterinário

De acordo com o *DL nº 184/97, de 26 de Julho*, o medicamento veterinário é definido como “todo o medicamento destinado a animais”. No *DL nº 232/99, de 24 de Junho*, o produto de uso veterinário é definido como “a substância ou mistura de substâncias destinadas quer aos animais, para tratamento ou prevenção de doenças e dos seus sintomas, manejo zootécnico, promoção do bem-estar e estado hígio-sanitário, correção ou modificação das funções orgânicas ou para diagnóstico médico, quer às instalações dos animais e ambientes que os rodeia ou a atividades relacionadas com estes ou com os produtos de origem animal.”

Este tipo de medicamentos não usufrui de qualquer comparticipação ainda que, em algumas situações, seja necessária uma prescrição médica (como no caso de antibióticos). É de referir que também podem ser prescritos medicamentos de uso humano sendo utilizados em animais, neste caso também não existe qualquer comparticipação.

Na FFS existe uma pequena variedade de produtos de uso veterinário, existindo mesmo um pequeno linear com alguns produtos.

3.10 Dispositivos Médicos

O DL que regulamenta os dispositivos médicos é *DL nº 145/2009, de 17 de Junho*. Este DL define dispositivo médico como “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença; diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência; estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de processo fisiológico; controlo da concepção.”

Na FFS existe uma enorme variedade destes produtos, desde canadianas, meias de compressão, fraldas, pensos e cuecas para a incontinência, óculos corretivos, medidores de tensão, termómetros, algodão hidrófilo e ligaduras, preservativos, testes de gravidez, tiras-teste para a determinação de glicemia, frascos para a colheita de urina e muitos outros.

4 Dispensa de MSRM

Consultando o Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária encontramos que: “A cedência de medicamentos é o ato profissional em que o farmacêutico, após avaliação da medicação, cede medicamentos ou substâncias medicamentosas aos doentes mediante prescrição médica ou em regime de automedicação ou indicação farmacêutica, acompanhada de toda a informação indispensável para o correto uso dos medicamentos. Na cedência de medicamentos o farmacêutico avalia a medicação dispensada, com o objetivo de identificar e resolver problemas

relacionados com os medicamentos (PRM), protegendo o doente de possíveis resultados negativos associados à medicação.”

4.1 Prescrição Médica e Validação

De acordo com a *Portaria nº 137-A, de 11 de Maio de 2012*, a prescrição de medicamentos é realizada por via eletrónica (Anexo 8) salvo algumas exceções em que se pode recorrer à via manual (Anexo 9) são elas: falência do sistema informático, inadaptação fundamentada do prescriptor e validada pela respetiva Ordem Profissional, prescrição ao domicílio e outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

No *artigo 5º* desta mesma Portaria podemos ler as regras de prescrição onde se afirma que os medicamentos têm de ser prescritos pela respetiva Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa, incluindo a forma farmacêutica, dosagem, apresentação e posologia.

De acordo com o *artigo 6º*, em alguns casos o médico prescriptor pode incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, são eles:

- Prescrição do medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para a qual só exista original de marca e licenças;
- Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

Para efeitos do disposto no número anterior, são apenas admissíveis justificações técnicas nos seguintes casos:

- Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito;
- Suspeita de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial;
- Assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

Este último ponto acarreta uma situação excecional em que o utente pode optar pelo medicamento prescrito ou por outro com preço inferior.

Para ambas as formas de prescrição (eletrónica ou manual) apenas podem ser prescritos até quatro medicamentos diferentes, num máximo de quatro embalagens por receita. Sendo que, apenas se pode prescrever duas embalagens por medicamento, exceto nas situações em que os medicamentos se apresentem sob a forma de embalagem unitária.

Atualmente, estão em vigor dois modelos de receita médica eletrónica, a não renovável (Anexo 10) e a renovável (Anexo 11). A primeira é válida por trinta dias consecutivos ao dia da data da emissão, por sua vez, a receita renovável, apresenta três vias, com um prazo de validade de seis meses para cada via, contando desde a data de prescrição.

Nesta mesma Portaria estão descritas as condições para que o Farmacêutico possa validar a prescrição médica por via eletrónica e manual, ou seja, aceitar a receita, procedendo à dispensa dos medicamentos. Assim, na receita devem observar-se as seguintes características:

- Se aplicável, Vinheta identificativa do local de prescrição e do médico prescriptor, identificação da especialidade médica e contacto telefónico do prescriptor;
- Número da receita, Local de prescrição, Identificação do médico prescriptor, Nome e número do utente ou de beneficiário de subsistema, Entidade financeira responsável (se aplicável, referencia ao regime especial de comparticipação);
- DCI da substância ativa, Dosagem, Forma farmacêutica, Dimensão da embalagem, Número de embalagens (se aplicável, designação comercial);
- Identificação do despacho que estabelece o regime especial de comparticipação, se aplicável;
- Data de prescrição, Assinatura do prescriptor.

4.2 Dispensa

Atualmente, a dispensa de medicamentos é um ato unicamente desempenhado nas Farmácias pelo Farmacêutico ou pelos seus colaboradores, mas sempre sobre a supervisão dos primeiros. A dispensa de medicamentos representa uma grande responsabilidade, devendo o Farmacêutico promover a adesão à terapêutica e garantir a correta utilização dos mesmos.

Quando o utente entrega a receita ao Farmacêutico é importante proceder à análise da mesma. O Farmacêutico, de forma rápida e discreta, deve verificar a autenticidade da receita e se esta se encontra corretamente preenchida, de acordo com a legislação aplicável.

O surgimento das receitas eletrónicas veio, em muito, facilitar todo este processo, uma vez que a informação contida na receita é legível, precisa e uniformizada. Para além da receita, vem também uma parte destacável, Guia de Tratamento, que se destina ao utente, onde está descrito o medicamento prescrito e a sua posologia, bem como o valor a gastar na referida receita (Anexo 12).

Se, durante a leitura da receita alguma dúvida surgir ao Farmacêutico este deve procurar consultar as bibliografias presentes na Farmácia, procurar esclarecer a dúvida junto dos colegas e, se mesmo assim a dúvida persistir, perguntar ao utente. Em último caso, poderá consultar o médico prescriptor.

Durante o ato da dispensa, o Farmacêutico deve pôr em prática a sua capacidade de orador, isto é, a sua linguagem deve ser adequada ao nível cultural do utente evitando a aplicação de termos técnico-científicos, que venham mascarar a informação realmente importante, confundindo o utente, e levando a que este não retenha a informação fundamental. Para além disso, a informação transmitida deve ser acompanhada de informação escrita, principalmente quando a medicação não é a habitual. É importante garantir que o utente compreende quais os benefícios da adesão à

terapêutica bem como os riscos que esta comporta, a posologia, o modo de administração e, caso se aplique, os cuidados especiais para a conservação do medicamento. O Farmacêutico deve mostrar-se interessado, compreender a situação do utente e nunca o repreender ou desvalorizar, sendo estabelecida uma relação de empatia que conduz a uma maior aceitação por parte do utente de toda a informação prestada pelo Farmacêutico.

Assim, no ato da venda, é feito passar o leitor ótico pela receita, surgindo no computador os medicamentos que se enquadram para aquela prescrição. Tendo por base a legislação anteriormente referida e tendo em atenção a preferência do utente, os medicamentos são selecionados. Os dados do utente são inseridos, como o nome e o número de contribuinte, para no final da venda ficarem registados na fatura/recibo (a qual é carimbada e rubricada pelo Farmacêutico). Seguidamente, é necessário proceder à aplicação da entidade comparticipadora, sendo impresso no verso da receita uma descrição de onde foi aviada a receita, número da venda, a data, a entidade comparticipadora, o medicamento vendido, quanto custa o medicamento e quanto foi pago pelo utente, entre outros. (Anexo 13). Também é impresso um local de assinatura do utente, permitindo a comprovação de que a medicação lhe foi dispensada.

Para além da venda normal, o sistema informático PHC ADVANCED permite, também, a realização de venda suspensa, nas situações em que na Farmácia não estão disponíveis todos os medicamentos presentes na receita.

4.3 Medicamentos genéricos e Sistema de Preços de Referência

De acordo com a Lei que define o Estatuto do Medicamento, o medicamento genérico consiste num “medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”. No mesmo DL o medicamento de referência é definido como “medicamento que foi autorizado com base em documentação completa, incluindo resultados de ensaios farmacêuticos, pré-clínicos e clínicos”.

O mesmo DL, no *Artigo 105º*, estabelece que o medicamento genérico deve ser identificado pelo seu nome, seguido da dosagem, forma farmacêutica e da sigla “MG” que deve ser visível no seu acondicionamento secundário.

No mesmo contexto, o *DL nº 112/2011, de 29 de Novembro*, estabelece o regime de formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados. De acordo com o *Artigo 8º* deste DL, o PVP dos medicamentos genéricos a introduzir no mercado nacional, é inferior no mínimo em 50% ao PVP do medicamento de referência, com igual dosagem, e na mesma forma farmacêutica. De acordo com o *Artigo 9º*, os preços dos medicamentos genéricos são objetivo de revisão anual. O preço de referência entende-se como “o valor sobre o qual incide a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos incluídos em cada um dos grupos homogêneos, de acordo com o escalão ou o regime de comparticipação que lhes é aplicável”.

O PVP de um medicamento é composto pelo Preço de Venda ao Armazenista (PVA), a margem de comercialização do distribuidor grossista, a margem de comercialização do retalhista, a taxa sobre a comercialização de medicamentos e o IVA

O DL nº 270/2002, de 2 de Dezembro estabelece o sistema de preços de referência aplicável à comparticipação do Estado no preço de medicamentos prescritos e dispensados aos utentes do Serviço Nacional de Saúde (SNS). O preço de referência para cada grupo homogéneo corresponde ao PVP do medicamento genérico existente no mercado que integre aquele grupo e que tenha o PVP mais elevado. Entende-se como grupo homogéneo “o conjunto de medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, forma farmacêutica, dosagem e via de administração, no qual se inclua pelo menos um medicamento genérico existente no mercado”. A comparticipação do Estado tem por base o valor do preço de referência, assim os medicamentos cujo PVP excedam o preço de referência serão objeto de comparticipação do Estado, tendo como base o respetivo preço de referência. Os medicamentos cujo PVP não excedam o preço de referência serão objeto de comparticipação do Estado, tendo como base o respetivo PVP em vigor.

5 Medicamentos Psicotrópicos e/ou Estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias de grande importância para a Medicina e as suas propriedades, desde que utilizadas adequadamente, podem trazer benefícios terapêuticos para um número alargado de patologias.

Substâncias como a cocaína, o cannabis e a heroína, utilizadas na produção de medicamentos para o tratamento de uma série de doenças, estão muitas vezes associadas a atos ilícitos, como o tráfico e consumo de drogas, sendo alvo de grande atenção por parte das autoridades competentes, constituindo um dos tipos de substâncias mais controladas em todo o mundo.

Em Portugal, a responsabilidade de supervisão e fiscalização destas substâncias é da competência do INFARMED.

A sua aplicação em Medicina é variada uma vez que estas atuam diretamente sobre o Sistema Nervoso Central (SNC), tendo um impacto em todo o organismo humano, podendo atuar como depressores ou estimulantes. Estes são utilizados em doenças psiquiátricas, oncologia, como analgésicos ou antitússicos, e outros. As substâncias e preparações com estes tipos de produtos encontram-se nas tabelas I-A, I-B, I-C, II-A, II-B, II-C, III, IV, V e VI regulamentadas pelo DL nº 15/93, de 22 de Janeiro, posteriormente estas tabelas foram sofrendo algumas alterações. Apesar dos seus benefícios, estes apresentam alguns riscos, podendo causar habituação e, até mesmo dependência física e psíquica. Por esta razão, é importante que sejam utilizados apenas no âmbito clínico e de acordo com as indicações médicas. ^[3]

5.1 Regras de Aquisição e Dispensa

A aquisição destas substâncias é realizada de forma semelhante à dos restantes medicamentos. No ato da entrega estes são acompanhados de uma requisição específica (Anexo 14) em duplicado, sendo que ambos os exemplares são rubricados e carimbados pela Diretora Técnica ou seu legal substituto. No final de cada mês, um dos exemplares, neste caso o duplicado, é devolvido ao distribuidor sendo o original arquivado na Farmácia por um período de três anos.

A dispensa dos estupefacientes e dos psicotrópicos realiza-se mediante a apresentação de uma receita médica normal (Anexo 15), da mesma forma que para os restantes medicamentos. A receita médica especial, de cor amarela, utilizada para a dispensa das substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I, II-B e II-C, deixou de ser utilizada.

No caso deste tipo de substâncias, em cada receita apenas podem ser prescritos estupefacientes e/ou psicotrópicos, iguais ou diferentes, num máximo de duas embalagens. Após a validação da receita, a dispensa destas substâncias realiza-se da mesma forma que para os outros medicamentos, com a exceção que no final da dispensa o sistema informático reconhece este tipo de compostos e obriga o Farmacêutico a preencher um campo com os dados relativos à receita (número e data), ao médico (nome), ao paciente (nome, morada, código postal, localidade, número do cartão do cidadão e idade) e ao adquirente (nome, morada, código postal, localidade, número do cartão do cidadão e idade). Por vezes, o adquirente e o paciente não são a mesma pessoa, obrigando ao preenchimento também para este, de forma a garantir um controlo rigoroso destas substâncias.

No final, é emitida uma fatura/talão e dois documentos dos estupefacientes e psicotrópicos que são anexados ao duplicado da receita (Anexo 16). A receita original é processada como se de uma receita normal se tratasse, sendo enviada para a respetiva entidade participadora. O duplicado fica arquivado na Farmácia por um período de três anos, tendo o documento de psicotrópicos anexado.

No final de cada mês, a Farmácia realiza uma lista geral de entradas e saídas de estupefacientes e psicotrópicos enviando-a ao INFARMED (Anexo 17), por forma a ser realizado um controlo rigoroso. Também as Benzodiazepinas são submetidas a um controlo por parte do INFARMED, tendo a Farmácia, no final de cada ano, de enviar uma tabela geral com o registo das entradas e saídas das mesmas.

6 Medicamentos e Produtos Manipulados

Os manipulados são regulamentados pelo *DL nº 95/2004, de 22 de Abril* o qual define:

- “Medicamento manipulado: qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um Farmacêutico;

- Fórmula magistral: o medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina;
- Fórmula oficial: qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.”

6.1 Dispensa e Preparação de Medicamentos Manipulados

O DL nº 95/2004, de 22 de Abril, estabelece que, durante a preparação de um medicamento manipulado, o Médico prescritor é o responsável pela segurança e eficácia do mesmo, devendo o Farmacêutico assegurar-se da qualidade da preparação e verificar a segurança do medicamento no que concerne à dose da(s) substância(s) ativa(s) e à existência de interações que ponham em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente.

De acordo com o Despacho nº 18694/2010, de 18 de Novembro, apenas são alvo de comparticipação pelo SNS os manipulados presentes na lista aprovada, sendo comparticipados a 30% (DL nº 48-A/2010, de 13 de Maio), a lista pode ser consultada no anexo 18.

De acordo com Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária, as Farmácias devem apresentar as instalações e o material adequado para a preparação de medicamentos manipulados, tendo em conta as formas farmacêuticas, a natureza dos produtos e a dimensão dos lotes preparados.

O cálculo do PVP dos manipulados obedece ao disposto pela Portaria nº 769/2004, de 1 de Julho. Esta estabelece que o cálculo do valor das matérias primas é obtido multiplicando ao valor do seu preço de aquisição (sem IVA) a um dos fatores seguintes, consoante a maior das unidades em que foram utilizadas ou dispensadas: Quilograma (1,3); Hectograma (1,6); Decagrama (1,9); Grama (2,2); Decigramma (2,5); Centigramma (2,8).

O cálculo dos honorários de preparação de medicamentos manipulados tem por base um fator (F), a forma farmacêutica e a quantidade preparada. O fator F é de valor fixo, sendo multiplicado consoante a forma farmacêutica, a quantidade a preparar, a complexidade e a exigência da técnica e do tempo de preparação do manipulado. Este fator é atualizado, automática e anualmente, de acordo com a proporção do crescimento do índice de preços ao consumidor, divulgado pelo INE (Instituto Nacional de Estatística) para o ano anterior. O valor dos honorários pode ser calculado recorrendo à tabela constante no anexo 19.

O preço do material de embalagem corresponde à multiplicação do preço de custo da mesma sem IVA por 1,2.

O PVP dos medicamentos manipulados é o resultado da aplicação da seguinte fórmula: (Valor dos honorários + Valor das matérias-primas + Valor dos materiais de embalagem) x 1,3, acrescido o valor do IVA à taxa em vigor.

Para cada manipulado é preenchida uma ficha de Preparação do Medicamento, sendo anexada uma cópia da receita médica respetiva (Anexo 20).

Os medicamentos manipulados obtidos são acondicionados em recipientes adequados por forma a preservá-los e a garantir a sua estabilidade, sendo devidamente rotulados. Todos os manipulados são identificados através de um número de lote permitindo a sua rastreabilidade. Paralelamente, a Farmácia mantém um registo de saídas e entradas de matérias-primas utilizadas para a preparação dos manipulados, bem como os boletins de análise de todas as matérias-primas da Farmácia.

Alguns dos manipulados que preparei durante o meu estágio foram:

- Solução de Minoxidil a 5% (m/v) (Anexo 21);
- Suspensão oral de Trimetoprim a 1% (m/v) (Anexo 22);
- Solutio de Argirol a 2% (m/v);
- Vaselina Salicilada;
- Tretinoína incorporada em creme Xémose (Uriage®) em diferentes concentrações.



Figura 18 - Medicamento Manipulado (Minoxidil).

7 Outros Cuidados de Saúde Prestados na Farmácia

“A farmácia comunitária, dada a sua acessibilidade à população, é uma das portas de entrada no Sistema de Saúde. É um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de saúde de elevada diferenciação técnico-científica, que tenta servir a comunidade sempre com a maior qualidade. Na farmácia comunitária realizam-se atividades dirigidas para o medicamento e atividades dirigidas para o doente”. (Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária).

Com base neste pressuposto surge na FFS uma série de programas que visam instituir um acompanhamento personalizado ao utente, colocando ao dispor do utente uma série de serviços.

Ao dispor do utente está o serviço de enfermagem que conta com profissionais qualificados onde se realizam uma vasta gama de serviços como a medição da pressão arterial, determinação do colesterol (total, HDL e LDL), determinação do perfil lipídico, administração de injetáveis, realização de curativos, entre outros.

Existe também um serviço de nutrição, ajudando o utente na realização de dietas seguras e completas, assim como, ajudando os utentes noutras questões relacionadas com patologias relacionadas com a alimentação.

O utente pode, ainda, contar com consultas de podologia.

O protocolo VALORMED assegura a recolha segura, eficaz e individualizada de embalagens de medicamentos e medicamentos fora de prazo ou fora de uso contribuindo para a prevenção de danos ambientais.

8 Conclusão

O estágio corresponde a uma fase de transição, trata-se da etapa final de um percurso académico de quatro anos e meio de ensinamentos teóricos, permitindo um primeiro contacto com a realidade profissional, neste caso, em Farmácia de Oficina. No decorrer do estágio, pela primeira vez, temos a oportunidade de contactar diretamente com o utente, fazendo-se os primeiros aconselhamentos e surgindo as primeiras dúvidas, apercebendo-nos da realidade da atividade Farmacêutica.

O estágio na Farmácia Ferreira da Silva, demonstrou ser uma experiência extremamente enriquecedora, sinto que aprendi imenso sobre a atividade Farmacêutica e, ao mesmo tempo, apercebi-me de todas as minhas limitações e dúvidas, tornando-se claro, que a atividade Farmacêutica requer uma constante atualização e formação contínua.

O estágio permitiu-me, para além da aquisição de conhecimentos próprios da atividade Farmacêutica, a aquisição de competências pessoais e éticas e compreender o papel do Farmacêutico enquanto promotor da saúde pública.

Compreendi a importância da aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, para que estes permaneçam presentes na memória, uma vez que apenas a experiência ajuda a consolidar alguns ensinamentos. No decorrer destes quatro meses tive a oportunidade de realizar as mais variadas atividades descritas neste relatório.

Gostava de salientar que senti uma imensa satisfação em, através dos meus conhecimentos, ser capaz de ajudar e aconselhar os utentes. Muitas vezes senti o carinho e o respeito que o utente transmite ao Farmacêutico, não o vendo como apenas um vendedor de medicamentos. Senti, também, o lado negativo do atendimento, apercebendo-me que a relação utente/Farmacêutica nem sempre é fácil.

A experiência vivida durante estes quatro meses será o suporte de toda a minha carreira, aqui moldei-me enquanto profissional de saúde, tornando-me um profissional mais capaz e adquiri competências científicas e deontológicas inerentes à atividade Farmacêutica, desenvolvi a capacidade comunicativa e desenvolvi a capacidade de me relacionar com o utente.

Para finalizar, gostaria de deixar o meu muito obrigado a todos.

Bibliografia

1. Faria, E.M. *Farmácia Comunitária*. 2013 [cited 2013 20-04-2013]; Available from: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1909.
2. Silva, F.F.d. *Empresa*. 2013 [cited 2013 20-04-2013]; Available from: <http://farmaciaferreiradasilva.com/menus-de-rodape/sobre-nos/empresa>.
3. INFARMED, *Saiba Mais Sobre Psicotrópicos e Estupefacientes*. 2010: p. 2.
4. INFARMED. 2013; Available from: <http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED>.
5. ANF. 2013; Available from: <http://www.anf.pt/>.
6. Cooprofar. 2013; Available from: <https://www.cooprofar.pt/medlog/HomePage.aspx?GroupCompanyId=1>.
7. Farmacêuticos, O.d., *Manual das Boas Práticas Farmacêuticas para Farmácia Comunitária*. 2009. 3ª Edição.

ANEXOS

Anexo 1

Certificado - Galénic®

GALÉNIC

PARIS

CERTIFICADO

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, Lda. Certifica que:

Paula Maria Vieira Rodrigues

Participou na Formação “Galénic” que se realizou no dia 11/04/2013, das 14h30 às 18h00 nos escritórios da Pierre Fabre – São Mamede Infesta.

Luís Carneiro
Inês Carneiro
Formadora

Da natureza nasce a beleza.



Anexo 2

Certificado - Avène Couvrance®

EAU THERMALE
Avène

Certificado

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, Lda. certifica que:

Rita Vanessa Mendes Rodrigues
participou no Curso de formação Avène Couvrance
que se realizou no dia 12 de Abril de 2013, das 9:30 às 13:00
na Pierre Fabre no Porto.

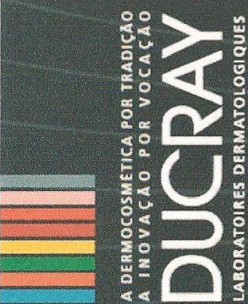
Inês Carneiro
Inês Carneiro
Formadora



Pierre Fabre
Dermo-Cosmétique

Anexo 3

Certificado - Ducray®



CERTIFICADO

Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, Lda. certifica que:

Paula Manuela Heróis Rodrigues

participou na Formação Geral Ducray, que se realizou

no dia 15 de Abril de 2013, das 09:30h. às 13:00h.

Na Pierre Fabre Dermo-Cosmétique Portugal, no Porto.



Luís Carneiro
Formadora



Anexo 4

Certificado - Mustela®

(Frente)



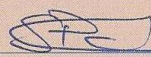
mustela®

CERTIFICADO

Atribuído a: Paula Manuela Maria Rodrigues

Certificando que participou na formação da gama Mustela®:
"Proteger a sua pele desde hoje e para amanhã."

Local: Hotel Sheraton Data: 23/5/2013

 23 de Maio de 2013

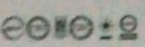
Departamento de Formação dos Laboratórios Expanscience

(Verso)



Anexo 5

Fatura de encomenda/receção

COOPROFAR 

COOPROFAR, CRL
Rua Pedro José Ferreira, 200210
4420 612 GONDOMAR
Capital Social: VARIÁVEL
EMAIL: cooprofar@cooprofar.pt URL: www.cooprofar.pt NIB: 0010 0000 3774577000159
Dispensa de certificação informática de acordo com n.º 2, alínea a), do Artigo 2.º da Portaria 22-A/2012 de 24 de Janeiro

Tel: 223401000 Fax: 223401055 NIF: PT 509 336 512
C.R.C. de Gondomar n.º 500336512

FARM.FERREIRA DA SILVA-SRA. DA HORA
FARM.FERREIRA DA SILVA, SOC.UNIP., LDA.
C.C.N.SHOPPING, L.J.140 P.9 -R.SARA AFONSO, 105-117
4460 996 SENHORA DA HORA
Contrib. nº PT 501289313

20020331

AB 5282025 BUDENOFALK 2 MG/DOSE ESP.RECTAL 14

CÓDIGO	DESIGNAÇÃO	PED.	ENV.	V.UNIT	PVA	DESC.	NA INFORM.	P.V.F.	VALOR CANCELADA
AB 5282025	BUDENOFALK 2 MG/DOSE ESP.RECTAL 14	1	1	70,38	51,44	0%			

Encomenda:
FARM.FERREIRA DA SILVA-SRA. DA HORA
C.C.N.SHOPPING, L.J.140 P.996 SENHORA DA HORA

Legenda: Ref (Ref. Identific.) PP (Prod. Fabric.) RL (Ref. Labor.) O (Tel. Internet ou Gadget)
A1: PVA ↔ 5 A2: PVA ↔ 7 A3: PVA ↔ 10
A4: PVA ↔ 20 A5: PVA ↔ 30 A6: PVA ↔ 50

B INCIDENCIA	I.V.A	VALOR I.V.A
0,00	5,00%	0,00
0,00	12,00%	0,00
0,00	13,00%	0,00
0,00	23,00%	0,00
0,00	20,00%	0,00
0,00	21,00%	0,00
0,00	0,00%	0,00
56,04	6,00%	3,36

Ref: 1
Unid: 1

Anexo 6

Nota de devolução

ORIGINAL

Devol. a Fornecedor Nº

Data do Documento :

REMETENTE: Farmacia Ferreira da Silva Sociedade Unipessoal Lda.

SEDE:

N.CONTRIB.: 501289313

MORADA: Rua Sara Afonso, 105/117

CÓD.POSTAL: 4460-996 Sra. da Hora

DESTINATÁRIO: OCP Portugal - Produtos Farmaceuticos, SA

R. Barreiro 179

Porto

4470-573 Maia

N.CONTRIB.:500364877

DATA DE TRANSPORTE: 01.01.1900

VIATURA:

MOEDA: PTE ou

HORA DE TRANSPORTE:

LOCAL DE DESCARGA:

Referência	Designação	Preço Uni.	Unidade	Quant.	Total	% I.V.A.
5171616	Pantoprazol Ratiopharm 20 mg 56 Comp Gastroresist			1		6.00
	Dan fac 13329235			0		6.00
8795815	Cyclo 3 150 mg + 150 mg + 100 mg 60 Caps			1		6.00
	Dan fac 13331532			0		6.00
8757435	Aurorix 150 mg 60 Comp Rev Pel			1		6.00
	Dan fac 8757435			0		6.00
5366547	Paracetamol Sandoz 1000 mg 20 Comp			1		6.00
	Dan fac 13094203			0		6.00
5383625	Levetiracetam Farnoz 500 mg 60 Comp Rev Pel			1		6.00
	Dan fac 13103238			0		6.00
5172317	Cilazapril Generis 2,5 mg 56 Comp Rev Pel			1		6.00
	Dan fac 13120658			0		6.00
5374749	Migretil 20 Comp Rev Pel			1		6.00
	Dan fac 13329235			0		6.00
3291788	Nexium 40 mg 56 Comp Gastroresist			1		6.00
	Dan fac 13323631			0		6.00
9104133	Unisedil 5 mg 20 Comp			1		6.00
	Dan 13321342			0		6.00
5320775	Paracetamol Generis 1000 mg 18 Comp			1		6.00
	Dan			0		6.00
8508119	Inderal-LA 80 mg 28 Caps Lib Prol			1		6.00
	Dan 13309000			0		6.00
3045580	Aspirina GR 100 mg 30 Comp Gastroresist			1		6.00
	Dan 1333152			0		6.00

Total Quantidades 12

TOTAL DOCUMENTO

OBSERVAÇÕES:

PORTARIA DE VIATURAS:

O TRANSPORTADOR FONECEDOR:

Farmacia Ferreira da Silva

(Assinatura)

Rua Sara Afonso, 105 - 117
4460-996 Sra. da Hora
Tel. 220 120 500 • Fax: 220 120 510

Anexo 7

Nota de Crédito



ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Sede Social:
Rua Eng.ª Ferreira Dias, 728, 3.º Piso Sul
4149-014 PORTO PORTUGAL
Contr: 502693150 C.R.C. 51991 Porto
Capital Social: EUR 2,500,000.00
Armazem:
Rua Eng.ª Ferreira Dias, 738 4149-014 PORTO
Telef: 226158700 Fax: 226107969
Ref.: FACTURA [redacted], Vosso(s) doc(s): Nr. [redacted] De [redacted]

NOTA CREDITO - ORIGINAL

ARMAZEM PORTO Rota : R625
Numero : [redacted] Pag. : 1 / 1
Data : [redacted]

FARMACIA FERREIRA DA SILVA
FARM.FERREIRA DA SILVA, SOC.UNIPessoal LDA.
CENTRO COM. NORTE SHOPPING, LOJA 140 (R. SARA AL
SENHORA DA HORA
4460-334 SENHORA DA HORA, PORTUGAL

REIMAO 00:00
14:33 NO-Normal

Lin	Codigo	Designacao	Quant	Preço	Preço	MG	Descontos	Tm.Cm	Pr.Liq.	Total	Niv.
1	6466797	DUCHAY KELUAL EMULSAO	1	.00	4.62 F	MG					23

MG Margem Legal Arms. Margem Legal Faci

Merc.Saj. A Desc. [redacted] NIVA 23.0

Merc.Sem Desc.(%) .00

G=Grp.Compras

PVA=Pr.Venda Arm.

F=Preço Venda

Valor Sujeito [redacted]

Valor IVA 1.52 M

LIQUIDO [redacted]

VALOR FEE [redacted]

IVA [redacted]

TOTAL [redacted]

UNIDADES [redacted]

LINHAS [redacted]

Para podermos liquidar esta Nota de Credito e para os efeitos do Art. 78 n. 5 doCodigo do Iva, agradecemos que procedam a confirmacao da sua recepcao, devolvendo devidamente carimbado e assinado um exemplar da mesma que juntamos para esse fim.

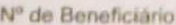
MI0Z-Processado Por Programa Certificado N° 383/AT

MO=MARGEM ANTIGA.




Anexo 8

Receita médica eletrónica

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  *1021511092894290720*		2ª VIA
Utente: 		RN		
Telefone: 		R.C.: 		
Entidade Responsável: SNS				
Nº de Beneficiário: 				
	Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR Telefone: 			
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia		Nº Extensão		Identificação Oficial
1 Bisoprolol, Concor, 5 mg, Comprimido revestido, Blister - 28 unidade(s)		1 Uma		 "8776476"
Posologia: 1 x dia Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias				
Validade: 6 meses Data: 2013-05-10		Pretendo exercer o direito de opção ☐ Sim ☐ Não		
 (assinatura do Prescritor)		(assinatura do Utente)		

Anexo 9

Receita médica manual

Receita Médica N.º

GOVERNO DE PORTUGAL
Ministério da Saúde


8010000000161719907

Utente: [Redacted]
N.º de Utente: [Redacted]
Telefone: [Redacted] R. C.: [Redacted]
Entidade Responsável: 503
N.º de Beneficiário: [Redacted]

RECEITA MANUAL
Exceção legal:
☐ a) Falência informática
☒ b) Inadaptação do prescriptor
☐ c) Prescrição no domicílio
☐ d) Até 40 receitas/mês

M20745
Especialidade: [Redacted]
Telefone: [Redacted]

Vinheta do Local de Prescrição
[Redacted]

R. DCU/Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem	N.º	Extensão
1 Corqua 100 / 12.5 g / h	1	1
Posologia		
2 Valtrex 150	1	1
Posologia		
3 Pludex LP 1 h	1	1
Posologia		
4		
Posologia		

Validade: 30 dias
Data: 17.7.13 (aaaa/mm/dd)

Assinatura do Prescriptor: [Redacted]

☐ Sim ☐ Não Pretendo exercer o direito de opção

Assinatura do Cliente: [Redacted]

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

Anexo 10

Receita médica não renovável

Receita Médica Nº

GOVERNO DE PORTUGAL

MINISTÉRIO DA SAÚDE

1011000000531188402

Utente: [Redacted] RN

Telefone: [Redacted] R.C.: [Redacted]

Entidade responsável: SNS

Nº de beneficiário: [Redacted]

[Redacted]

Especialidade: ENDOCRINOLOGIA E NUTRIÇÃO

Telefone: [Redacted]

[Redacted]

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, prioridade	Nº	Extensão	Identificação gráfica
1 Ciproterona, Androcur, 10 mg, Comprimado, Blister - 15 unidade(s)	2	Duas	[Barcode]

Posologia

2

3

4

Validade: 30 DIAS

Data: 2013-07-11

Pretendo exercer o direito de opção

☐ Sim

☐ Não

(Assinatura do Prescritor)

(Assinatura do utente)

Processado por Computador - Receita Eletrónica v1.2 - Condições, Lda

Anexo 11

Receita médica renovável

GOVERNO DE PORTUGAL
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Receita Médica Nº
1021511092894290720

2ª VIA

Utente: [Redacted]
Telefone: [Redacted] R.C.: [Redacted]
Entidade Responsável: SNS
Nº de Beneficiário: [Redacted]

Especialidade: MEDICINA GERAL E FAMILIAR
Telefone: [Redacted]

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

1 Bisoprolol, Concor, 5 mg, Comprimido revestido, Blister - 28 1 Uma
unidade(s)
Posologia: 1 x dia
Exceção c) do n.º 3 do art. 6.º - Continuidade de tratamento superior a 28 dias

Validade: 6 meses
Data: 2013-05-10

Pretendo exercer o direito de opção
☐ Sim
☐ Não

(assinatura do Prescritor) (assinatura do Utente)

Anexo 12

Receita eletrônica, Guia de Tratamento para o Utente

Receita Médica Nº				Guia de tratamento para o utente			
(representação em código de barras e caracteres)				(representação em código de barras e caracteres)			
Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		R. G.: (N.º do utente em código de barras e caracteres) (representação em código de barras e caracteres)		Local de Prescrição: Prescritor: Utente: Telefone:		Código Acesso: (Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia) DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	
N.º da cédula profissional, em código de barras e caracteres ou vinheta de prescrição		(Nome profissional) Especialidade: Telefone:		(Local de Prescrição) (representação em código de barras e caracteres)		N.º	
R. G. DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia				Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica			
1				1 (*)			
2				2 (*)			
3				3 (*)			
4				4 (*)			
Validade: 30 dias Data: aaaa-mm-dd				Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos: • Consulte a Pesquisa Medicamentos, no site do INFARMED (www.infarmed.pt); • Contacte a Linha do Medicamento 800 222 444 (Dias úteis: 08:00-18:00 e 14:00-17:00); • Fale com o seu médico ou farmacêutico			
Pretendo renovar o direito de opção ☐ Sim ☐ Não				Data: aaaa-mm-dd			
Processado por computador - software, versão - empresa				Processado por computador - software, versão - empresa			

Anexo 13

Receita médica – verso, comparticipação

Farmácia Ferreira da Silva Sociedade Unipessoal Lda.
 Sra. da Mo Tel:22 91295400 NIF:501209313
 Dir. Tec. Susana Pinto Coelho M.A.B. Netus
 Cap.Social: 20000
 DOCUMENTO PARA FACTURACAO
 19.07.2013 11:05:53 [redacted] [redacted]
 01 SMS - Regime Geral
 T: 10 [redacted] [redacted] [redacted]
 Prod. Pao Prod. 80% Comp. Utente
 1) Andraur 10 ea 15 Com
 5.00 5.00 1 1.75 3.75
 2) Andraur 10 ea 15 Com
 5.00 5.00 1 1.75 3.75
 Total Euros
 10.00 2 3.75 6.25
 Declara que os farmacos dispensados ao 2 endolegenda
 de medicamentos constantes da receita e apresentados
 os conselhos e informacoes sobre a sua utilizacao.
 O Utente [redacted]

Anexo 14

Fatura dos estupefacientes

Requisição de substâncias e suas preparações compreendidas nas Tabelas I, II, III e IV com excepção da II-A, anexas ao Decreto-Lei n.15/93 de 22 de Janeiro, com rectificação de 20 de Fevereiro

Nr.Requisição ORIGINAL

Mês de Junho de 2013

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

Requisita-se a: ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.

Substâncias activas e suas preparações C

PSICOTROPICOS RECEITA ESPECIAL

Data	Nr Factura	Código	Designação, Forma Farmacêutica e Dosagem	Qtd Pedida	Qtd Fornecida
2013/06/03		5205307	CONCERTA CMP RET 27MG X30	1	1

FARMACIA FERREIRA DA SILVA
CENTRO COM. NORTE SHOPPING, LOJA 140 (R. SARA AFONS
4460-334 SENHORA DA HORA

(Espaço Carimbo Farmácia)

ALLIANCE HEALTHCARE, S.A.
Quelha do Barrocal
6000-128 CASTELO BRANCO

PROCESSADO POR COMPUTADOR

Alliance Healthcare
Amizem: CASTELO BRANCO
Quelha do Barrocal
6000 128 CASTELO BRANCO

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

Filomena Almeida

Nr. de Inscr. Na O.F. 3463/P

Data 4/6/13

Assinatura *[Assinatura]*

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

PAULO JORGE RODR. PIRES SANTOS

Nr. de Inscr. Na O.F. C-2260

Data 30/06/2013

Assinatura *Paulo Santos*

Página 1 / 1

Anexo 15

Receita médica de estupefacientes

Receita Médica N°

 **GOVERNO DE PORTUGAL**
MINISTÉRIO DA SAÚDE

1011000000620644801

Utente: [Redacted] RE

Telefone: [Redacted]

R.C.: [Redacted]

Entidade Responsável: SNS

N° de Beneficiário: [Redacted]

[Redacted] Especialidade: Psiquiatria
Telefone: 220028800

ET Matosinhos

[Redacted]

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia N° Extensão Identificação Oficial

1 Buprenorfina, 8 mg, Comprimido sublingual, Blistar - 7 unidade(s) 1 Uma *50023730*

Posologia: 1/2 compo ao Pes. Alm.

2

3

4

Validade: 30 dias
Data: 2013-07-19

(Assinatura do Prescritor)

Pretendo exercer o direito de opção:
☐ Sim
☐ Não

(Assinatura do Utente)

Anexo 16

Fatura/talão – documentos dos psicotrópicos

Farmácia Ferreira da Silva Sociedade Unipessoal Lda.
 Sra. da Rd Tel:22 0120500 NIF:501289313
 Dir. Tec. Susana Pinto Coelho R.N.E. Notus

DOCUMENTO DE PSICOTRÓPICOS

15.08.2013 N.Doc : 200000(3)
 Nr. Recemta: 180751180222550022229
 Doc: Estagiaria 2 (21)

Produto	Qnt	N.Saida PSI
Actia 0.2 mg 15 Cano Chup		
2007105	1	1744
Actia 0.2 mg 15 Cano Chup		
2007105	1	1745

Medico :
 Doente :
 Nome :
 Morada :
 Adjuvante :
 Nome :
 Morada :
 BI :
 Data BI :

Anexo 17

Lista geral de entradas e saídas de estupefacientes e psicotrópicos

Farmácia Ferreira da Silva Sociedade Unipessoal Lda.

Data de Impressão: 3 Julho 2013 11:20

Página 1 de 13

Dr. Técnico: Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos

Qual. Nº Receta Nº e Tipo de Documento Responsável do Substituto	Nº Reg	Qual. e Designação do Produto	Saídas	Quedas	Observações	Médico Nome do Doente Morada do Doente	Nome do Adquirente Morada Adquirente Idade do Adquirente	Existência Actual RUBRICA
Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos	485384	Rubifen 10 mg 80 Comp	1					3
	1603							
Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos	255584	Quingrac 100 µg/h 5 Sol. Transd	1					1
	1604							
Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos	5110325	Buprenorfina Guifarma 8 mg 7 Comp	1					0
	1605							
Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos	5110325	Buprenorfina Guifarma 8 mg 7 Comp	1					0
	1606							
Susana Pinto Coelho M.N.G. Matos	3667185	Atiq 0.2 mg 15 Comp Chup	1					2
	1607							

Anexo 18

Lista dos Medicamentos Manipulados Comparticipados

Substância Activa	Forma Farmacêutica
Acetato de flecainida	Solução oral, Xarope
Acetonido de triamcinolona	Gel
Ácido acético	Solução aquosa
Ácido bórico	Cápsulas vaginais, Gel, Óvulos, Pomada, Solução alcoólica saturada
Ácido fólico	Solução oral, Xarope
Ácido salicílico	Crema, Gel, Pomada, Pó cutâneo, Solução hidroalcoólica
Ácido salicílico + Alcatrão mineral	Crema, Gel, Pomada, Suspensão cutânea
Ácido salicílico + Óxido de zinco + Amido	Pasta, Pó cutâneo, Suspensão cutânea
Ácido salicílico + Ureia	Crema, Gel, Pasta, Pomada
Ácido tricloroacético	Gel, Solução alcoólica, Solução aquosa
Ácido ursodesoxicólico	Suspensão oral
Alcatrão mineral	Crema, Gel, Pasta, Pomada, Solução cutânea, Tintura
Alcatrão mineral + Óxido de zinco + Amido	Pasta
Alopurinol	Suspensão oral
Atenolol	Suspensão oral
Benzoato de metronidazol	Suspensão oral
Benzoato de sódio	Solução oral, Xarope
Bicarbonato de sódio	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução aquosa

Anexo 18 (continuação)

Lista dos Medicamentos Manipulados Comparticipados

Substância Activa	Forma Farmacêutica
Biotina	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral, Xarope
Captopril	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral, Xarope
Carbamazepina	Suspensão oral
Carvedilol	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Suspensão oral
Cetoconazol	Suspensão oral
Citrato de sódio di-hidratado + ácido cítrico mono-hidratado	Solução oral
Cloreto de potássio	Solução oral, Xarope
Cloridrato de amiodarona	Suspensão oral
Cloridrato de arginina	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral, Xarope
Cloridrato de diltiazem	Solução oral, Xarope
Cloridrato de piridoxina	Solução oral, Xarope
Cloridrato de propranolol	Solução oral, Xarope
Cloridrato de ranitidina	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral, Xarope
Cloridrato de tetraciclina	Solução oral, Xarope
Cloridrato de verapamilo	Solução oral
Coaltar saponinado	Tintura
Ditranol + Ácido salicílico + Óxido de zinco + Amido	Pasta
Ditranol + Alcatrão mineral + Óxido de zinco + Amido	Pasta

Anexo 18 (continuação)

Lista dos Medicamentos Manipulados Comparticipados

Substância Activa	Forma Farmacêutica
Enxofre (<i>precipitado ou sublimado</i>)	Crema, Loção, Pomada
Espironolactona	Suspensão oral
Etambutol	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Etinilestradiol	Solução oral
Fenitoína	Suspensão oral, Xarope
Fenobarbital	Suspensão oral
Fenol	Solução aquosa
Fosfato de sódio dibásico anidro	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Fosfato sódico de riboflavina	Solução oral
Furosemida	Solução oral, Suspensão oral
Griseofulvina	Suspensão oral
Hidrato de cloral	Solução oral
Hidroclorotiazida	Suspensão oral
Hidrocortisona	Suspensão oral
Hidroquinona	Crema, Gel
Hidroquinona + α -hidroxiácidos + Ácido retinóico + Hidrocortisona	Crema, Gel
Hidroquinona em associação com ácido glicólico e/ou ácido kójico e/ou ácido fítico	Crema, Gel, Pomada
Iodeto de potássio	Solução oral

Anexo 18 (continuação)

Lista dos Medicamentos Manipulados Comparticipados

Substância Activa	Forma Farmacêutica
Iodo	Solução aquosa, Solução alcoólica, Solução hidroglicérica
Isoleucina	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Lamotrigina	Suspensão oral
Maleato de enalapril	Solução oral
Messalazina	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Metotrexato	Suspensão oral
Minoxidil	Solução oral
Nifedipina	Suspensão oral, Xarope
Nitrato de prata	Solução aquosa
Nitrofurantoína	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Suspensão oral
Óleo de cade	Loção, Pomada
Omeprazol	Suspensão oral
Óxido de zinco + Amido	Pasta
Permanganato de potássio	Solução aquosa
Peróxido de benzoílo + Enxofre	Gel
Pirazinamida	Suspensão oral
Pirimetamina	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Podofilino	Gel, Pomada, Solução alcoólica, Solução oleosa

Anexo 18 (continuação)

Lista dos Medicamentos Manipulados Comparticipados

Substância Activa	Forma Farmacêutica
Prednisolona	Suspensão oral
Prednisona	Suspensão oral
Propiltiouracilo	Suspensão oral
Resorcina + Ácido salicílico	Solução alcoólica
Riboflavina	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Suspensão oral
Sais de zinco	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral, Xarope
Solução de Albright	Solução oral
Solução de Joulie	Solução oral
Solução de Shohl	Solução oral
Sulfato de hidroxicloroquina	Cápsulas, Papéis medicamentosos, Solução oral
Tintura de alcatrão mineral + Óxido de zinco	Loção aquosa, Loção hidroalcoólica
Tocoferol	Cápsulas, Papéis medicamentosos
Trimetoprim	Suspensão oral, Xarope
Ureia	Gel, Pomada
Valina	Cápsulas, Papéis medicamentosos

Anexo 19

Cálculo dos Honorários

1 - Formas farmacêuticas semi-sólidas:

- i) Pomadas propriamente ditas/geles/pomadas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente:

Até 100 g - F x 3;

Cada grama adicional - F x 0,01;

- ii) Pastas:

Até 100 g - F x 4,5;

Cada grama adicional - F x 0,01;

- iii) Cremes:

Até 100 g - F x 9;

Cada grama adicional - F x 0,015.

2 - Formas farmacêuticas líquidas não estéreis:

- i) Soluções/formas líquidas obtidas por incorporação de substâncias activas em sistemas pré-preparados industrialmente:

Até 100 g ou 100 ml - F x 3;

Cada grama/mililitro adicional - F x 0,005;

- ii) Xaropes:

Até 100 g ou 100 ml - F x 9;

Cada grama/mililitro adicional - F x 0,005;

- iii) Suspensões:

Até 100 g ou 100 ml - F x 4,5;

Cada grama/mililitro adicional - F x 0,007;

- iv) Emulsões:

Até 100 g ou 100 ml - F x 9;

Cada grama/mililitro adicional - F x 0,013.

3 - Formas farmacêuticas sólidas:

- i) Papéis medicamentosos:

Até 10 unidades - F x 6;

Anexo 19 (continuação)

Cálculo dos Honorários

Cada papel adicional - $F \times 0,1$;

ii) Cápsulas:

Até 50 unidades - $F \times 4,5$;

Cada cápsula adicional - $F \times 0,01$;

iii) Pós compostos:

Até 100 g - $F \times 3$;

Cada grama adicional - $F \times 0,003$;

iv) Granulados:

Até 100 g - $F \times 4,5$;

Cada grama adicional - $F \times 0,013$;

v) Comprimidos:

Até 10 comprimidos - $F \times 6$;

Cada comprimido adicional - $F \times 0,1$;

vi) Supositórios e óvulos:

Até 10 unidades - $F \times 6$;

Cada supositório/óvulo adicional - $F \times 0,01$.

4 - Formas farmacêuticas líquidas estéreis:

i) Soluções estéreis:

Até 100 g ou 100 ml - $F \times 4,5$;

Cada grama/mililitro adicional - $F \times 0,005$;

ii) Soluções injectáveis:

Até 10 ampolas - $F \times 6$;

Cada ampola adicional - $F \times 0,1$;

iii) Suspensões injectáveis:

Até 10 ampolas - $F \times 8,5$;

Cada ampola adicional - $F \times 0,14$.

Anexo 20

Receita médica – manipulados

 GOVERNO DE PORTUGAL MINISTÉRIO DA SAÚDE		Receita Médica Nº  * 1 0 1 1 5 1 1 0 4 3 3 1 1 8 3 3 9 0 4 *	
Utente: [REDACTED]		OUT	
Telefone: [REDACTED]		R.C.:	
Entidade Responsável: SNS		Nº de Beneficiário: [REDACTED]	
	Especialidade: NEONATOLOGIA Telefone: 229 39 10 00		ULS MATOSINHOS, EPE - HEN - CONSULTA EXTERNA  * 0 1 3 7 1 0 3 *
R_x DO / Nome, dosagem, forma farmacêutica, embalagem, posologia		Nº - Extensão Identificação óptica	
☒ Trimetoprim solução oral a 1% - manipulado		1 - Ltra	
Posologia:			
[REDACTED]			
Validade: 30 dias Data: 2013-06-28		Pretende exercer o direito de opção ☐ Sim ☐ Não	
[REDACTED] (assinatura do Prescritor)		[REDACTED] (assinatura do Utente)	

Anexo 21

Ficha de Preparação da Solução de Minoxidil a 5%



Solução de Minoxidil a 5%

N.º de Registo: _____
Data: ____/____/____

Teor em substância activa: 100g contêm 5g de minoxidil
Forma farmacêutica: Solução

Quantidade a preparar: _____

Matéria-prima	Nº lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Op	Sup
Minoxidil							
Propilenoglicol							
Água Purificada							
Álcool a 96º							

Preparação:

	Op	Sup
1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.		
2. Pesar as matérias – primas.		
3. Num almofariz de vidro, misturar o minoxidil com parte do propilenoglicol e homogeneizar muito bem.		
4. Adicionar o restante propilenoglicol, a água e parte do álcool.		
5. Transferir para proveta rolhada e completar o volume com o restante álcool, lavando o almofariz e o funil.		
6. Agitar vigorosamente até dissolução completa do minoxidil.		
7. Filtrar e acondicionar.		

Embalagem: frasco de vidro âmbar de _____ mL.

Aparelhagem usada: Balança analítica

Condições de conservação: local fresco e seco.

Prazo de validade : 2 meses

Visto: _____ Data: ____/____/____

Operador: _____ Supervisor: _____ Data: ____/____/____

Anexo 21 (continuação)

Ficha de Preparação da Solução de Minoxidil a 5% (verso)

Ensaio	Resultado.	Operador
Característica Organoléptica	Solução incolor, límpida, com odor característico a álcool	
Quantidade		

Aprovado _____ Rejeitado _____

Doente: _____

Médico: _____

Calculo do PVP:

Matéria Prima	Preço de aquisição Quantidade unitária e/ IVA	Quantidade Usada	Factor	Valor
Honorários	Forma farmacêutica	F(€)	Factor	Valor
	Embalagem	Preço de aquisição sem IVA	Factor	Valor
			X 1,3	
			IVA	

Anexo 22

Ficha de Preparação da Suspensão Oral de Trimetoprim a 1%



Suspensão Oral de Trimetoprim a 1% (m/v)

Número de lote: _____

Data de preparação: ____/____/____

Quantidade a preparar: _____

Teor em substância activa: 100ml contém 1 g de trimetoprim
Forma farmacêutica: Suspensão

Matérias-primas	Nº lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade calculada	Quantidade pesada	Op	Sup
Trimetoprim				1g			
Xarope Comum				q.b.p. 100mL			

Procedimento (técnica mecânica):

Op Sup

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.
2. Pesar o trimetoprim no recipiente do agitador mecânico.
3. Adicionar parte do xarope comum e misturar durante 1 minuto na velocidade 3.
4. Adicionar mais um pouco de xarope comum e homogeneizar novamente.
5. Transferir a suspensão para a proveta rolhada.
6. Lavar o recipiente do agitador mecânico com xarope comum e juntar à proveta.
7. Completar o volume final com xarope comum.
8. Agitar manualmente até obtenção de uma suspensão com aspecto homogêneo.
9. Transferir para os frascos de vidro âmbar com capacidade de 30mL.

Prazo de validade: 2 meses.

Condições de conservação: bem fechado, ao abrigo da luz, no frigorífico

Visto: _____ Data: ____/____/____

Operador: _____ Supervisor: _____ Data: ____/____/____

Monografia/Relatório de estágio

Declaração de Integridade

Eu, _____, abaixo assinado, nº _____, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração desta monografia / relatório de estágio.

Nesse sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM – VILA DO
CONDE (CHPVVC)



Relatório de Estágio Farmácia Hospitalar

Mariana Guimarães | Paula Rodrigues

Fevereiro/Março 2013



Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer à Dr.^a Rosa Armandina Pontes, Responsável pelos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, a oportunidade de realização do Estágio Hospitalar nesta instituição, bem como todo o conhecimento transmitido, disponibilidade demonstrada e coorientação do nosso estágio.

Agradecemos especialmente à Dr.^a Irene Coelho e à Dr.^a Olinda Melo, nossas orientadoras de estágio, a supervisão e orientação, os conhecimentos transmitidos, a simpatia, amizade, carinho, compreensão, disponibilidade e profissionalismo, bem como o apoio e dedicação que sempre nos demonstraram, o que tornou o nosso estágio muito agradável e proveitoso.

Gostaríamos também de deixar uma palavra de agradecimento às Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica, Elisa Costa, Gabriela Ribeiro e Nélia Martins, pela disponibilidade, ajuda, simpatia e carinho no decorrer do nosso estágio.

Aos restantes elementos dos Serviços Farmacêuticos, Teresa Cunha, Lúcia Oliveira, Ana Santos Silva, M^a Aurélia Carvalho, os nossos agradecimentos.

A toda a equipa, o nosso muito obrigado pelos bons momentos vividos.

Índice Geral

Agradecimentos	i
Índice Geral	ii
Lista de Figuras	v
Lista de Abreviaturas	vi
Introdução	1
Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde	2
Farmácia Hospitalar	3
1. Farmacêutico Hospitalar	3
1.1. Funções, Atividades e Responsabilidades Gerais	3
1.2. Funções, Atividades e Responsabilidades Específicas	3
2. Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT)	4
3. Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos (SF)	5
3.1. Organização e Gestão de Recursos Humanos	5
3.2. Organização do Espaço Físico dos SF	8
3.3. Gestão de Recursos Económicos	9
4. Seleção, Aquisição, Receção, Armazenamento e Distribuição de Produtos Farmacêuticos	10
4.1. Seleção	10
4.2. Gestão de Existências	10
4.3. Sistemas e Critérios de Aquisição	11
4.4. Receção e Conferência de Produtos Adquiridos	12
4.5. Armazenamento dos Produtos/Prazos de Validade	12
4.6. Sistemas de Distribuição de Medicamentos	15
4.6.1. Distribuição Clássica	15
4.6.2. Reposição por Stocks Fixos	16
4.6.3. Sistema de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (SDIDDU)	18
4.6.3.1. Procedimento Diário nos Serviços Farmacêuticos	18
4.6.3.2. Validação da Prescrição Médica	20
4.6.3.3. Descrição do Procedimento nos Serviços de Medicinas, Cirurgia e Ortopedia	21
4.6.3.4. Administrações Imediatas	21
4.6.3.5. Processamento de Alterações	21
4.7. Distribuição de Gases Medicinais	21
4.8. Medicamentos Sujeitos a Controlo Especial	22

4.8.1.	Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas	22
4.8.2.	Hemoderivados	23
4.8.3.	Medicamentos extra formulário	25
5.	Prestação do Serviço de Farmácia de Ambulatório	25
6.	Produção de Medicamentos	27
6.1.	Preparações de Formas Farmacêuticas Não Estéreis	27
7.	Controlo de Medicamentos e outros Produtos Farmacêuticos	27
8.	Reembalagem	28
9.	Outras Atividades de Farmácia Clínica	30
9.1.	Nutrição Artificial	30
9.2	Acompanhamento da “Visita Médica”	31
9.3	Atividades Farmacêuticas na Enfermaria. Vigilância e Conservação de Medicamentos em Stock	31
10.	Informação Sobre Medicamentos	32
10.1	Consulta de Livros Básicos e Especializados, “Índices de Nomenclatura”, Formulários Hospitalares, Bases de Dados e Internet.	32
10.2	CrITÉrios de Seleção, Registo e Arquivo de Informação	32
10.3	Fornecimento de Informações Sobre Medicamentos e Outros Produtos Farmacêuticos	32
Conclusão		34
Experiência adquirida no estágio em FH		34
Mariana		34
Paula		36
Bibliografia		37
Anexos		38
ANEXO I		38
ANEXO II		39
ANEXO III		40
ANEXO IV		41
ANEXO V		42
ANEXO VI		43
ANEXO VII		44
ANEXO VIII		45
ANEXO IX		46

ANEXO X	47
ANEXO XI	48
ANEXO XII	49
ANEXO XIII	50
ANEXO XIV	51
ANEXO XV	52
ANEXO XVI	53
ANEXO XVII	55
ANEXO XVIII	56
ANEXO XIX	57

Lista de Figuras

Figura 1 - CHPVVC.....	2
Figura 2 - Organização dos SF	7
Figura 3 – Planta dos SF do CHPVVC	9
Figura 4 – Armário central rotativo onde os medicamentos estão organizados por DCI	13
Figura 5 - Armário central - medicamentos	13
Figura 6 – Armário central - dietas	13
Figura 7 – Armazém interno.....	13
Figura 8 – Cofre de armazenamento de Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas	14
Figura 9 - Frigoríficos	15
Figura 10 – Módulos com medicação em Dose Unitária, para preparação das malas de SDIDDU.....	19
Figura 11 - Malas para SDIDDU.....	19
Figura 12 – Prescrição médica <i>on-line</i> . 1. Histórico de consumos; 2. Histórico; 3. Dados clínicos do doente; 4. Alterações da prescrição; 5. Justificação do medicamento.....	20
Figura 13 - Balcão de atendimento ao público nos SF	25
Figura 14 – Álcool a 50º preparado na farmácia do CHPVVC	27
Figura 15 – Medicamento após reembalagem	29
Figura 16 – Máquina de reembalagem.....	30
Figura 17 – Programa informático usado aquando da reembalagem	30

Lista de Abreviaturas

ACSS – Administração Central de Sistemas de Saúde

AO – Assistentes Operacionais

AUE – Autorização de Utilização Especial

CHPVVC – Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde

CE – Comissão de Ética

CEM – Comissões de Escolha de Medicamentos

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica

CF – Comissão de Formação

CTF – Comissão Consultiva para o Tratamento de Feridas

DCI – Denominação Comum Internacional

DGS – Direção Geral de Saúde

DR – Diário da República

DU – Dose Unitária

FC – Farmácia Comunitária

FEFO – “First Expired, First Out”

FH – Farmácia Hospitalar

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos

FIFO – “First In, First Out”

INCM – Imprensa Nacional Casa da Moeda

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

SAM – Sistema de Apoio Médico

SC – Serviços Clínicos

SDIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

SF – Serviços Farmacêuticos

SIM – Serviço de Informação de Medicamentos

TDT – Técnicas de Diagnóstico e Terapêutica

UCA – Unidade de Cirurgia de Ambulatório

Introdução

“O medicamento adquire hoje uma dimensão especial no contexto global da medicina e o farmacêutico hospitalar é o profissional que, habilitado com o grau de especialista, é responsável pela problemática do medicamento a nível hospitalar” ^[1].



A realização do estágio corresponde ao nosso primeiro contacto com a realidade profissional, após a realização de quatro anos e meio de estudo teórico, permitindo a aplicação dos conhecimentos adquiridos e completando a nossa formação, visando a prática futura do exercício farmacêutico de uma forma competente e responsável. Desta forma, o estágio tem como objetivo proporcionar uma preparação técnica e deontológica para o futuro desempenho da profissão Farmacêutica.

A Faculdade de Farmácia do Porto possibilita várias modalidades de estágio e a nossa opção foi enveredar por dois meses de estágio em Farmácia Hospitalar (FH), seguidos de quatro meses em Farmácia Comunitária (FC). Esta nossa opção assenta sobre o facto de a FH ser uma área do nosso interesse, que nos vai permitir adquirir novos conhecimentos, constituindo uma possível saída profissional.

Durante o estágio esperamos contactar com situações, medicamentos, patologias e outros profissionais de saúde, como Médicos e Enfermeiros, diferentes dos da FC. Esperamos, ainda, ter a possibilidade de acompanhar de perto a aplicação da farmacoterapia e a evolução clínica dos pacientes.

O nosso estágio em FH irá decorrer no Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde (CHPVVC), durante os meses de Fevereiro e Março de 2013, sob a orientação da Dr.^a Irene Coelho, Dr.^a Olinda Melo e Dr.^a Rosa Armandina Pontes, Responsável dos Serviços Farmacêuticos.

O presente relatório de estágio em FH foi elaborado de forma conjunta por Mariana da Silva Guimarães e Paula Manuela Morais Rodrigues.

Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde

A 27 de abril de 2000, ao abrigo da Portaria 235 de 2000, foi criado o CHPVVC. Contudo, foi apenas em dezembro de 2001 que o Conselho de Administração ficou completo dando início ao processo de unificação entre os dois hospitais aproveitando o melhor de cada um^[2].



Figura 1 - CHPVVC

A criação do CHPVVC, de acordo com a Portaria 235/2000 de 27 de abril, visa servir as populações dos dois concelhos devido ao facto de os Hospitais distritais da Póvoa de Varzim e Vila do Conde serem estabelecimentos de pequena dimensão, com reduzida capacidade de prestação de cuidados de saúde e situarem-se a curta distância, na mesma área geográfica. Foram observados os procedimentos previstos na Lei nº 23/98, de 26 de maio, e no artigo 21.º do Decreto-Lei nº 284/99, de 26 de julho.

Assim, ao abrigo do disposto no artigo 3.º do Decreto-Lei nº 284/99, de 26 de julho, e sob proposta do conselho de administração da Administração Regional de Saúde do Norte: “1.º É criado o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde, pessoa coletiva de direito público, dotada de autonomia administrativa e financeira e património próprio, nos termos do artigo 1.º do Decreto-Lei nº 284/99, de 26 de julho, que integra o Hospital Distrital da Póvoa de Varzim e o Hospital Distrital de Vila do Conde. 2.º São extintos, como pessoas coletivas, o Hospital Distrital da Póvoa de Varzim e o Hospital Distrital de Vila do Conde, sucedendo o Centro Hospitalar Póvoa de Varzim – Vila do Conde em todos os seus direitos e obrigações. 3.º Os duodécimos a atribuir ao Centro Hospitalar da Póvoa de Varzim – Vila do Conde pelo Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde, a título de subsídio de exploração, são de valor igual ao somatório do valor dos duodécimos dos hospitais integrados.”

Contudo, enquanto a região não for dotada de um novo hospital, mostra-se adequada a integração destes dois hospitais num centro hospitalar visando a distribuição dos serviços por Unidade de acordo com as suas características estruturais, procurando-se adaptar o melhor possível a estrutura à função de cada um.

A fusão entre os dois hospitais conduziu a uma necessidade em repensar todo o hospital levando a que fossem desenvolvidos novos circuitos, processos operacionais e de suporte, novos impressos, novas funcionalidades e um sistema de articulação entre as duas Unidades. Foi, ainda, criada uma Unidade de Cirurgia de Ambulatório, sendo aproveitado o bloco operatório da Unidade de Vila do Conde^[2].

Farmácia Hospitalar

Ao longo dos tempos temos vindo a assistir ao contínuo progresso das ciências da saúde, o que implica uma atividade cada vez mais diversificada e multidisciplinar, envolvendo profissionais com formações curriculares, específicas e diferenciadas^[1].

Dentro de cada hospital existe uma FH cuja organização está dependente da localização do hospital, da sua dimensão e das ações desenvolvidas no âmbito da prestação de cuidados de saúde. Os Serviços Farmacêuticos (SF) Hospitalares são departamentos com autonomia técnica estando sujeitos à orientação dos órgãos de administração, perante os quais respondem pelos resultados do seu exercício.

A prática de FH traduz-se nas atividades desenvolvidas, as quais devem seguir a orientação do “Manual de Boas Práticas em Farmácia Hospitalar”. Embora este não constitua uma obrigatoriedade, devem-se ter em conta as suas orientações.

O principal objetivo dos SF Hospitalares é que o medicamento prescrito chegue ao doente certo, na dose correta e na forma farmacêutica adequada^[3].

1. Farmacêutico Hospitalar

1.1. Funções, Atividades e Responsabilidades Gerais

- Gestão do medicamento (seleção, aquisição, armazenamento e distribuição);
- Gestão de outros produtos farmacêuticos (dispositivos médicos, reagentes, etc.);
- Principais responsáveis pela implementação e monitorização da política de medicamentos, definida no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT);
- Manipulação de medicamentos;
- Controlo de matérias-primas e produtos acabados;
- Participação em comissões técnicas: CFT, Comissão de Ética (CE), Comissões de escolha de medicamentos (CEM), Comissão de Formação (CF) e Comissão Consultiva para o Tratamento de Feridas (CTF);
- Colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
- Informação de medicamentos;
- Desenvolvimento de ações de formação.

1.2. Funções, Atividades e Responsabilidades Específicas

São funções da Farmacêutica Responsável dos SF as seguintes:

- Gestão, coordenação e planificação dos SF;
- Elaboração do plano de atividades anual;
- Participação nas aquisições e concursos de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos;
- Elaboração das faltas de medicamentos;
- Elaboração trimestral dos registos de aquisição dos Hemoderivados para a Administração Central de Sistemas de Saúde (ACSS);
- Elaboração e conferência do registo trimestral de entradas e saídas de Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas controladas para a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED);
- Fornecimento de Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas aos vários Serviços Clínicos (SC), por Distribuição Tradicional;
- Pedidos de Autorização de Utilização Especial (AUE) de medicamentos ao INFARMED;
- Controlo dos Hemoderivados.

São funções das Farmacêuticas Assistentes dos SF as seguintes:

- Validação das prescrições médicas *on-line*;
- Informação de Medicamentos;
- Orientação de estágios;
- Verificação dos armários de recurso dos SC
- Elaboração dos pedidos de reposição semanal dos SC;
- Controlo semanal e mensal dos movimentos de Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas;
- Supervisão e controlo da manipulação de medicamentos;
- Controlo mensal dos medicamentos consumidos por serviço;
- Controlo dos Hemoderivados;
- Inventário.

2. Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT)

São funções das TDT as seguintes:

- Preparação da medicação dos serviços em Dose Unitária (DU);
- Verificação e preparação da medicação dos Serviços com reposição por *stocks* nivelados e respetivo débito informático;
- Reposição dos soros dos Serviços em DU;
- Reposição de *stocks* dos Serviços em DU;

- Preparação da medicação das requisições diárias e semanais dos Serviços Clínicos (SC) e respetivo débito informático;
- Preparações Farmacêuticas (soluções orais, antissépticos, desinfetantes e pesagens);
- Controlo da reembalagem de formas orais sólidas;
- Receção dos produtos farmacêuticos e orientação da respetiva colocação no armazém pelas Assistentes Operacionais (AO);
- Verificação mensal dos prazos de validade;
- Dispensa de medicamentos a doentes em regime de ambulatório e respetivo débito informático;
- Colaboração na gestão de *stocks* de medicamentos;
- Colaboração em estágios de pré-graduação de Técnicos de Farmácia;
- Inventário.

3. Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos (SF)

3.1. Organização e Gestão de Recursos Humanos

No início do nosso estágio, foi-nos feita uma apresentação da Instituição Hospitalar, pela Dr.^a Sara Carvalho, do Gabinete de Formação, em que nos foi mostrada uma apresentação em *Power Point*, seguida de uma visita guiada pela unidade da Póvoa de Varzim, para nos dar a conhecer a instituição e para nos integrarmos da melhor forma.

As características da **Unidade da Póvoa de Varzim** são as seguintes:

- No rés-do-chão ficam situados os SF, os Serviços de Urgência e Consulta Externa, o Serviço de Patologia Clínica e Imuno-Hemoterapia, a Imagiologia, a Esterilização, o Gabinete de Utente, salas de Voluntariado e a Capela;
- No piso 1 situam-se os internamentos de Obstetrícia, Ginecologia, bem como o Bloco de Partos, Bloco Operatório e Ortopedia;
- No piso 2 está situado o internamento de Pediatria, Neonatologia e Cirurgia Geral;
- No sótão está localizada a Biblioteca, o Auditório, Salas de Formação, bem como a telefonista e alguns gabinetes de responsáveis pelos serviços;
- Acoplado ao edifício principal existe um corpo novo com quatro pisos. No primeiro piso estão instalados o Aprovisionamento e Armazém. No segundo piso situa-se o bar e o serviço de Nutrição. O terceiro é constituído por um vestiário central e gabinetes. No quarto está o Serviço de Medicina Física e Reabilitação;
- No logradouro situa-se a Casa Mortuária e o depósito de gases medicinais;
- Anexo ao edifício principal existe o edifício do antigo quartel, onde se encontra o Arquivo Clínico, o Serviço de Instalações e Equipamentos, o armazém de soros e de inflamáveis dos SF e a Costura.

As características da **Unidade de Vila do Conde** são as seguintes:

- O edifício principal é constituído por dois pisos;
- No rés-do-chão está instalada a Consulta Externa, a Imagiologia, os Serviços Administrativos, o Gabinete de Utente, uma sala do Voluntariado e a Capela;
- No piso 1 localiza-se a Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA) e o internamento do Serviço de Medicina (Medicina Homens e Medicina Mulheres);
- No sótão situa-se a sala dos Médicos e uma sala de reuniões;
- Anexo ao edifício principal, estão localizadas algumas unidades de apoio, nomeadamente Arquivo Administrativo, Costura e Rouparia, Oficinas e a Casa Mortuária ^[4].

Os Serviços Farmacêuticos do CHPVVC funcionam de segunda a sexta-feira, das 9h às 16h, na Unidade da Póvoa de Varzim. O seu funcionamento e a garantia de qualidade dos serviços prestados são assegurados por uma equipa de profissionais de saúde, como mostrado na seguinte figura.

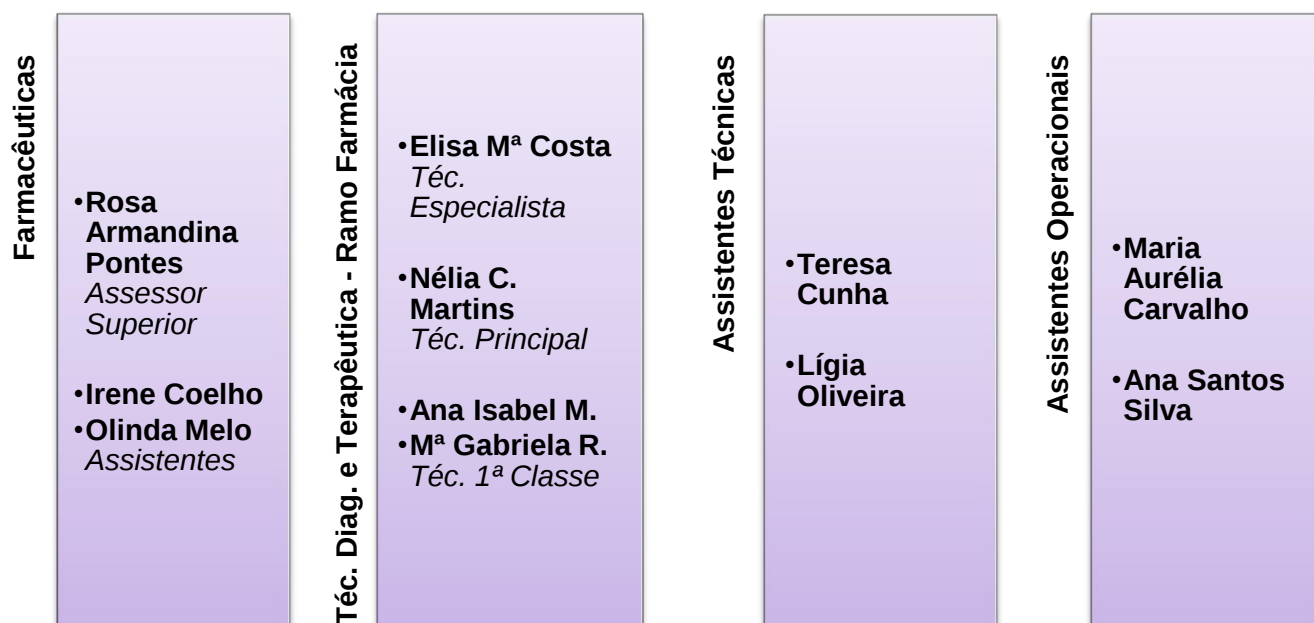
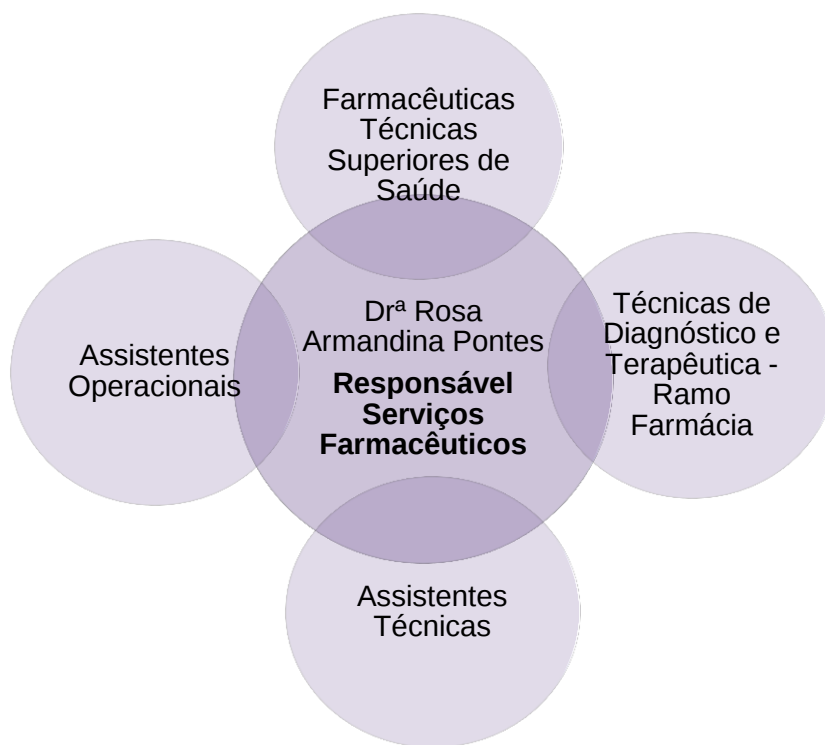


Figura 2 - Organização dos SF

3.2. Organização do Espaço Físico dos SF

Relativamente ao espaço físico da Farmácia do CHPVVV, tal como está regulamentado no que respeita à localização, os SF do CHPVVC localizam-se no piso 0 do edifício hospitalar, permitindo uma boa acessibilidade ao exterior, facilitando a entrada de produtos (receção de medicamentos e produtos de uso hospitalar). Quanto ao acesso interior, a farmácia está numa zona bem sinalizada e de fácil acesso, os elevadores estão próximos, facilitando o acesso dos utentes provenientes das consultas externas, dos profissionais e o transporte dos diversos produtos da farmácia para todos os serviços hospitalares.

Assim, o espaço físico da Farmácia do CHPVVC é constituído por:

- Gabinete da Responsável pelos Serviços Farmacêuticos;
- Gabinete dos Serviços Administrativos;
- Local de trabalho das Farmacêuticas Assistentes;
- Zona de preparação da medicação em unidose com módulos de medicação preparada para Dose Unitária, armazenados por DCI (Denominação Comum Internacional);
- Zona de reembalagem;
- Cofre para armazenamento de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas;
- Zona de atendimento ao público;
- Armários rotativos, onde se encontram armazenados os medicamentos por DCI;
- Zona de distribuição tradicional;
- Frigoríficos;
- Congelador;
- Local de preparação de manipulados (laboratório);
- Zona de lavagem;
- Zona de receção de encomendas;
- Cacifos;
- Armazém para medicamentos de grande volume.

A organização do espaço físico e funcional da FH do CHPVVC pode ser observada na Figura 3.

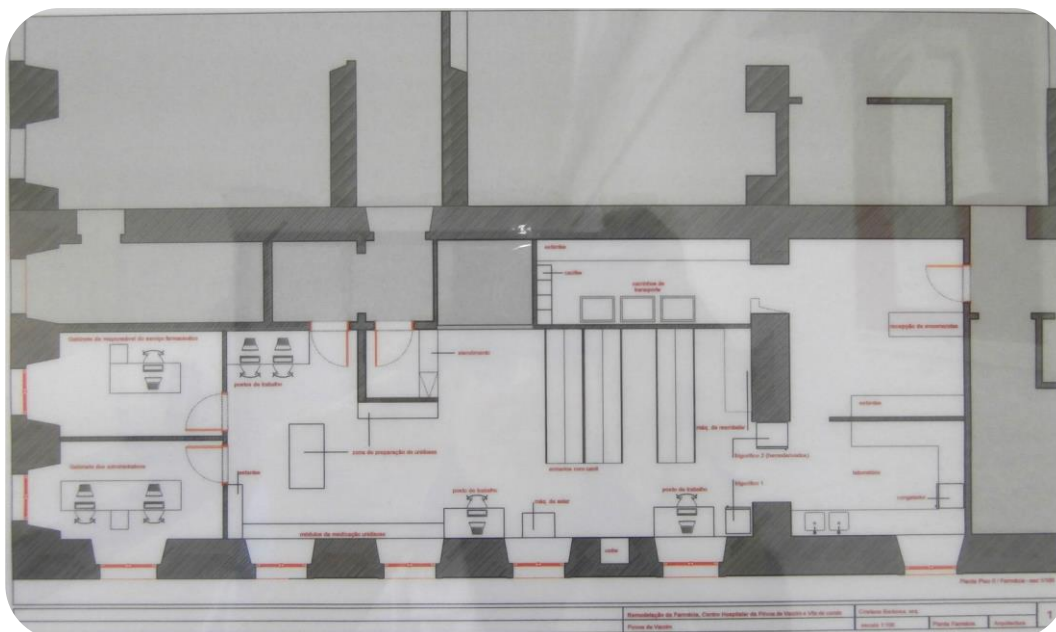


Figura 3 – Planta dos SF do CHPVVC

3.3. Gestão de Recursos Económicos

No CHPVVC os medicamentos utilizados estão de acordo com o FHNM, sendo apenas requeridos aqueles que são utilizados nas patologias mais comuns neste Centro Hospitalar. A responsabilidade da escolha destes medicamentos compete à CFT a qual adequa a escolha dos medicamentos às patologias mais frequentes.

“Os recursos económicos envolvidos têm cada vez mais peso na gestão global do hospital...”
(*Boas Práticas de Farmácia Hospitalar*).

Desta forma, uma boa política de seleção deverá ter em conta aspetos como:

- Correta avaliação das necessidades dos serviços;
- Conhecimento dos materiais de consumo;
- Avaliação do custo/benefício;
- “Estudo de mercado”, visando uma rentabilização máxima das verbas despendidas.

Uma boa gestão visa, assim, evitar, principalmente, duas situações prejudiciais:

- Rutura de existências;
- Existências exageradas (com empate de capital).

4. Seleção, Aquisição, Receção, Armazenamento e Distribuição de Produtos Farmacêuticos

O circuito dos medicamentos a nível hospitalar inicia-se com a seleção, seguida da aquisição, receção, armazenamento e distribuição dos mesmos. Cada uma destas etapas será descrita nos próximos pontos.



4.1. Seleção

As Farmacêuticas participam em comissões de seleção dos medicamentos.

A seleção dos medicamentos é feita de acordo com as patologias mais frequentes no CHPVVC. Neste âmbito, os medicamentos que o CHPVVC dispõe estão de acordo com o FHNM e foram selecionados, dentro deste formulário, os que melhor respondem às necessidades terapêuticas do centro hospitalar.

4.2. Gestão de Existências

É fundamental a existência de um sistema de gestão de *stocks* que permita responder às solicitações de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos, de acordo com as necessidades do CHPVVC, sem que ocorram falhas, de modo a assegurar as necessidades diárias do hospital.

No CHPVVC as TDT controlam o *stock* dos medicamentos e restantes produtos farmacêuticos. Quando determinado produto necessita de ser adquirido é registado no livro de faltas para posterior aquisição, tendo especial atenção quando há risco de rutura de *stock*, pois por vezes ocorrem situações de consumos imprevisíveis.

Além do controlo de *stocks* de medicamentos por parte das TDT, o sistema informático permite detetar quando é atingido o ponto de encomenda, indicando que os medicamentos já existem em pouca quantidade nos SF. O sistema informático fornece informação em tempo real das existências, de acordo com as entradas e saídas de produtos.

Contudo, o ponto de encomenda não é uma ferramenta de trabalho muito utilizada pois não está definido para todos os medicamentos e ainda, por vezes, torna-se insuficiente em determinados medicamentos.

4.3. Sistemas e Critérios de Aquisição

É muito importante elaborar procedimentos que garantam a existência de *stocks* de medicamentos e outros produtos farmacêuticos para um período médio de um mês, para que a rutura nunca seja atingida e não haja um excesso de medicamentos em *stock*.

O principal objetivo é garantir que os SF possuem os medicamentos e produtos farmacêuticos em qualidade e quantidade, necessários para satisfazer todas as necessidades dos utentes do CHPVVC.

Não há dias fixos para elaborar notas de encomenda, estas são feitas de acordo com as necessidades e com as faltas verificadas pelas TDT, que, quando verificam que é necessário encomendar determinado medicamento registam e comunicam à Farmacêutica responsável pelos SF.

A aquisição dos produtos pode ser efetuada por Catálogo SPMS, que compara os preços e as características dos medicamentos (se são adaptados para dose unitária, dosagens, forma farmacêutica, etc.). Geralmente é selecionado o fornecedor que vende o produto a preço mais reduzido e adaptado à dose unitária. A título de exemplo, no caso dos antibióticos administrados por via IV é dada preferência aos que são vendidos juntamente com o solvente; já os comprimidos têm que estar adaptados à dose unitária, caso contrário acarretariam mais gastos posteriormente na embalagem.

Depois de selecionado o medicamento, a Farmacêutica responsável pelos SF elabora o pedido de compra e, posteriormente, as administrativas dos SF elaboram a respetiva nota de encomenda que será enviada aos fornecedores, por fax.

Existem produtos farmacêuticos que são exceções à aquisição por Catálogo, sendo adquiridos por Concurso. Estes produtos são as dietas, os gases medicinais, os reagentes de química seca (tiras de glucose no sangue, etc.) e os reagentes de patologia clínica. Estes Concursos baseiam-se no Decreto-Lei nº 18/2008, 29 de Janeiro, e processam-se da seguinte forma: a Farmacêutica Responsável pelos SF solicita a abertura do Concurso ao Conselho de Administração, comunicando quais os produtos a adquirir e respetivas quantidades. Por sua vez, o Conselho de Administração comunica ao Serviço de Aprovisionamento para que abra o Concurso, especificando os itens necessários, e é publicada a abertura do Concurso, bem como a sua duração. Terminado o prazo do Concurso, é nomeado um júri pelo Conselho de Administração, que vai ser responsável pela escolha do fornecedor do produto a adquirir.

No caso de medicamentos de uso esporádico, com justificação clínica, estes podem ser adquiridos pelos SF do CHPVVC numa Farmácia Comunitária, sendo a compra autorizada pelo Conselho de Administração do hospital. Como exemplo temos a nitrofurantoína e o ácido valpróico, que são medicamentos de uso esporádico e uma vez que o laboratório produtor exige a compra de grandes quantidades, procede-se desta forma para os adquirir.

São utilizados no CHPVVC alguns medicamentos que não se encontram comercializados em Portugal. Sempre que há necessidade de adquirir deve ser requerida a sua importação. Cabe ao INFARMED conceder a Autorização de Utilização Especial (AUE) para a sua importação.

Recentemente, o CHPVVC integrou o G17, que consiste num grupo de hospitais da Região Norte que se uniu com o objetivo de uniformizar critérios de atuação (utilização dos mesmos medicamentos) e adquiri-los ao melhor preço.

4.4. Receção e Conferência de Produtos Adquiridos

A receção de produtos acontece no armazém dos SF e é executada pelas TDT. Os produtos rececionados são acompanhados da respetiva guia de remessa/fatura em duplicado (anexo I), sendo esta comparada com a nota de encomenda a fim de se verificar se corresponde ao produto pedido e se se encontra na quantidade pretendida. A fatura pode ser enviada mais tarde por correio. Posteriormente, as TDT realizam uma conferência quantitativa e qualitativa, ou seja, conferem o nome do produto e a sua dosagem, o lote, o prazo de validade e o número de unidades. Para finalizar, a nota de encomenda e o guia de remessa são entregues nos serviços administrativos, onde é dada entrada do produto no sistema informático e posteriormente enviada a documentação para os serviços financeiros.

A receção e conferência de Psicotrópicos, Estupefacientes, Benzodiazepinas e Hemoderivados necessitam de outros cuidados. Estas situações são posteriormente desenvolvidas.

4.5. Armazenamento dos Produtos/Prazos de Validade

Após a receção dos produtos, estes são armazenados nos locais para eles destinados e de acordo com as condições de armazenamento por eles exigidas (luz, humidade e temperatura).

O armazenamento dos medicamentos rege-se pelos seguintes princípios:

- A Temperatura e a Humidade são continuamente controladas;
- Os medicamentos, salvo algumas exceções, são armazenados nas prateleiras ou nas gavetas, nunca no chão, garantido a circulação de ar entre eles;
- Todos os medicamentos devem estar devidamente rotulados e organizados, nas prateleiras ou gavetas, por ordem alfabética da DCI;

- “First In, First Out” (FIFO) ou pelo prazo de validade, “First Expired, First Out” (FEFO);
- Os prazos de validade são verificados e controlados trimestralmente por via informática para garantir rastreabilidade.

Regra geral, a maioria dos medicamentos encontra-se armazenada no armazém central o qual é constituído por um armário metálico móvel, dividido em módulos com prateleiras, que deslizam sobre carris e prateleiras fixas e, como anteriormente referido, encontram-se organizados segundo a ordem alfabética DCI, excetuando os pensos e as dietas que se encontram na última prateleira.



Figura 4 – Armário central rotativo onde os medicamentos estão organizados por DCI



Figura 5 - Armário central - medicamentos



Figura 6 – Armário central - dietas



Figura 7 – Armazém interno

Para além deste armazém central, existe, ainda, um armazém interno nos SF onde se armazenam os medicamentos de grandes dimensões ou adquiridos em grandes quantidades.

Como foi anteriormente referido, existem exceções de medicamentos que não são armazenados no armazém central e requerem algumas condições específicas:

- **Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas:** são armazenados num cofre e apenas as Farmacêuticas e as TDT têm acesso a ele. Os medicamentos encontram-se armazenados por ordem alfabética de DCI. Neste cofre também se encontram as respetivas fichas de prateleira de controlo destes medicamentos.



Figura 8 – Cofre de armazenamento de Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas

- **Medicamentos que requerem refrigeração:** estes medicamentos são distribuídos por dois frigoríficos (com temperaturas entre 2 e 8°C) e por uma arca congeladora (com temperatura entre -15 e -20°C). A temperatura dos três é continuamente controlada. Num frigorífico são armazenadas as Imunoglobulinas, as Vacinas e as Tuberculinas e no outro a restante medicação que necessita de refrigeração. Na arca congeladora encontra-se a Dinoprostona, dispositivo de libertação prolongada.



Figura 9 - Frigoríficos

- **Gases Medicinais:** são armazenados no exterior do edifício.

4.6. Sistemas de Distribuição de Medicamentos

A distribuição de medicamentos pode ser feita de diferentes formas, tendo sempre como objetivo a racionalização terapêutica, o cumprimento da prescrição médica, a máxima rentabilização do medicamento, a correta administração dos medicamentos, a diminuição dos erros associados à medicação, a rentabilização do custo/benefício e a monitorização terapêutica.

No CHPVVC, existem três formas distintas de distribuição de medicamentos:

- Distribuição Clássica;
- Distribuição por Stocks Fixos;
- Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (SDIDDU).

A SDIDDU é a forma de distribuição privilegiada uma vez que permite a dispensa de medicamentos de uma forma rápida, segura e eficaz.

Para além destas formas de distribuição o CHPVVC ainda realiza a dispensa de medicamentos a doentes em ambulatório.

Todos os medicamentos do CHPVVC são dispensados pelos SF, sempre com a supervisão de um Farmacêutico.

4.6.1. Distribuição Clássica

Foi o primeiro sistema de distribuição de medicamentos. Mais tarde, este acabou por cair em desuso, sendo substituído pelo SDIDDU. Contudo, existem ainda situações em que a aplicação do Sistema de Distribuição Clássica é mais eficaz, sendo, desta forma, ainda utilizado para soluções

e suspensões orais, pomadas e cremes, material de penso, antissépticos e desinfetantes, reagentes de diagnóstico rápido e soluções injetáveis de grande volume.

Na Distribuição Clássica, a responsabilidade do controlo do *stock* existente cabe apenas ao Enfermeiro. A principal desvantagem deste sistema deve-se ao facto de muitas vezes ocorrerem situações de acumulação de medicamentos nos serviços.

Os *stocks* existentes em cada serviço são estipulados pelo Diretor do Serviço, o Enfermeiro Chefe e a Farmacêutica Responsável pelos SF e baseiam-se na quantidade normalmente utilizada por cada serviço (anexo II). O Enfermeiro realiza o pedido até às 10h30min da manhã (anexo III) e as TDT, via informática, procedem à impressão deste pedido e consequente aviamento do mesmo. Antes da saída para o SC é dada a saída informática e é feita a conferência de toda a medicação por outra TDT. O AO é responsável pela distribuição dos produtos aos diferentes serviços, sendo que, com a medicação segue um registo da satisfação do pedido em papel para o Enfermeiro conferir e assinar a receção. Pode, ainda, acontecer de a medicação ser acompanhada de informação, no caso de necessitar de ser armazenada no frigorífico, ou em casos em que a quantidade do pedido não seja satisfeita, entre outras situações que tenham de ser alertadas. Por vezes surgem situações extraordinárias de pedidos de medicamentos que se podem dever a situações de rutura de *stock* ou por não fazerem parte do *stock*, nesta situação os pedidos passam pelo mesmo processo, mas tem de ser enviado um aviso prévio do seu consumo previsto. Quando o produto em causa carece de justificação clínica (anexo IV), esta deve ser enviada aos SF para análise, autorização e posterior fornecimento.

4.6.2. Reposição por *Stocks* Fixos

Cada Serviço Clínico (SC) tem um *stock* previamente estabelecido pelo Diretor do Serviço, pelo Enfermeiro Chefe e pela Farmacêutica Responsável. Este *stock* varia de serviço para serviço tendo em conta, para cada um, as patologias mais comuns, a frequência de revisão de *stocks*, as prescrições mais habituais, os tratamentos mais frequentemente realizados e os medicamentos urgentes.

Este tipo de distribuição faz-se de duas formas distintas: sem registo de administração e com registo de administração, como mostrado de seguida.

<u>Sem Registo de Administração</u>	Dia de Reposição
Bloco de Partos	Quarta-feira
Bloco Operatório	Quarta-feira
Bloco Cirurgia Ambulatório	Terça-feira

No dia estipulado uma TDT desloca-se ao respetivo serviço registando, em impresso próprio (anexo V), as quantidades em falta. Nos SF, a TDT prepara a medicação para ser enviada para os respetivos serviços, dando saída dos mesmos por via informática. Posteriormente, outra TDT confere e valida toda a medicação e as AO transportam para os serviços.

As desvantagens deste processo residem, essencialmente, nos erros resultantes da ausência da supervisão de um Farmacêutico, ou seja, poderão ocorrer erros associados à incorreta administração terapêutica, risco de caducidade dos medicamentos, possível armazenamento em condições não favoráveis, entre outras situações.

<u>Com Registo de Administração</u>	Dia de Reposição
Pediatria	Quarta-feira
Neonatologia	Quarta-feira
Obstetrícia/Ginecologia	Terça-feira

Para os serviços com registo de administração a reposição é feita de forma diferente. Diariamente, é realizada a validação das prescrições médicas por uma Farmacêutica, sendo que, no dia estipulado, uma Farmacêutica imprime um mapa com o registo de toda a medicação gasta e elabora o respetivo pedido que posteriormente é aviado e conferido pelas TDT. Seguidamente, a medicação é transportada para cada serviço por uma AAM.

Este tipo de distribuição por Reposição de *Stocks* Fixos apresenta vantagens a nível económico, sendo que evita a acumulação de medicação, uma vez que o *stock* é controlado e também permite realizar uma monitorização dos consumos.

4.6.3. Sistema de Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (SDIDDU)

Este Sistema de Distribuição surgiu da necessidade de haver um sistema racional de distribuição de medicamentos, levando a uma menor incidência de erros de medicação e a um aumento do controlo dos medicamentos administrados a cada paciente internado.

Este método de distribuição consiste na dispensa da medicação que foi prescrita a cada doente, a partir da interpretação e validação da prescrição médica pela Farmacêutica responsável pelo serviço, num período de 24h, em dose unitária. Ou seja, são dispensadas as doses de medicamentos necessários para cada doente para esse período de 24h, em tomas individualizadas, sendo cada medicamento identificado pela DCI, dosagem, prazo de validade e lote de fabrico.

A prescrição médica é feita “on-line”, utilizando o programa *Sistema de Apoio Médico* (SAM).

A distribuição de medicamentos por SDIDDU é feita para os serviços com internamento, nomeadamente, Serviço de Medicina Homens e Medicina Mulheres (unidade de Vila do Conde), Cirurgia e Ortopedia. No CHPVVC a DIDDU engloba a distribuição de medicamentos com tomas a começar às 15 horas do próprio dia, até às 14 horas do dia seguinte.

4.6.3.1. Procedimento Diário nos Serviços Farmacêuticos

Cada SC com SDIDDU tem uma Farmacêutica responsável, bem como o apoio de uma TDT.

A medicação em Dose Unitária (DU) é distribuída em carros, compostos por malas que contém gavetas que são rotuladas com o nome e número de cama do doente. Cada carro contém o número de gavetas correspondente ao número de camas disponíveis em cada SC.

Todos os dias, no início da manhã, as Farmacêuticas começam por validar as prescrições médicas “on-line” dos SC de que são responsáveis. Posteriormente geram mapas de alterações e as TDT procedem às alterações da medicação nas gavetas dos doentes, na mala já preparada. Estes mapas contêm também as altas, transferências de cama dentro do mesmo SC e transferências de SC. Depois de efetuadas as alterações pela TDT, a Farmacêutica confere.

Ao longo da manhã, até por volta das 14h, este processo vai-se repetindo. As Farmacêuticas geram vários mapas de alteradas, que são identificados e numerados, por exemplo: Segunda-feira (primeiras alteradas); Segunda-feira (segundas alteradas); Segunda-feira (terceiras alteradas). Finalizado o processo de alterações, as Farmacêuticas dão saída informática e as TDT, com o auxílio das AO montam os carros para serem enviados para os respetivos SC. As malas são enviadas fechadas à chave, havendo uma cópia da chave que abre a respetiva mala, nos diferentes SC.

Após a saída do carro com a medicação que tem início no próprio dia às 15h, a Farmacêutica imprime os mapas gerais para o dia seguinte, que contém toda a medicação do doente para o dia seguinte, e as TDT procedem à sua preparação, sendo no final conferido pela Farmacêutica.

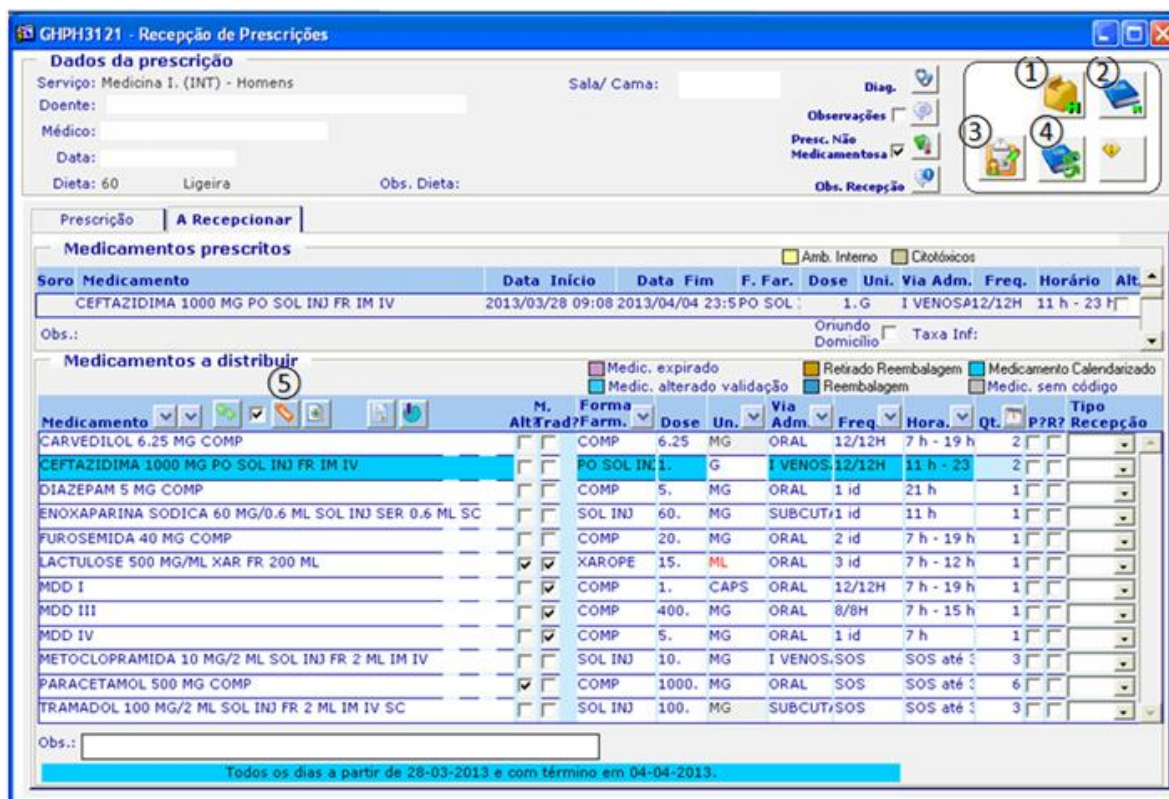


Figura 10 – Módulos com medicação em Dose Unitária, para preparação das malas de SDIDDU



Figura 11 - Malas para SDIDDU

4.6.3.2. Validação da Prescrição Médica



GHPH3121 - Recepção de Prescrições

Dados da prescrição

Serviço: Medicina I. (INT) - Homens Sala/ Cama:
Doente:
Médico:
Data:
Dieta: 60 Ligeira Obs. Dieta:
Diag.
Observações
Presc. Não Medicamentosa
Obs. Recepção

Prescrição A Recepcionar

Medicamentos prescritos

☐ Amb. Interno ☐ Citotóxicos

Soro Medicamento	Data Início	Data Fim	F. Far.	Dose	Un.	Via Adm.	Freq.	Horário	Alt.
CEFTAZIDIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV	2013/03/28 09:08	2013/04/04 23:50	PO SOL	1. G	1	VENOSA	12/12H	11 h - 23 h	

Obs.:
Oriundo Domicílio ☐ Taxa Inf:
Medic. expirado ☐ Retirado Reembalagem ☐ Medicamento Calendarizado ☐
Medic. alterado validação ☐ Reembalagem ☐ Medic. sem código ☐

Medicamentos a distribuir

Medicamento	M. Alt?	Forma Trad?	Farm.	Dose	Un.	Via Adm.	Freq.	Hora.	Qt.	P?R?	Tipo Recepção
CARVEDILOL 6.25 MG COMP	☐	☐	☐	COMP	6.25	MG	ORAL	12/12H	7 h - 19 h	2	
CEFTAZIDIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV	☐	☐	☐	PO SOL INJ	1.	G	VENOSA	12/12H	11 h - 23 h	2	
DIAZEPAM 5 MG COMP	☐	☐	☐	COMP	5.	MG	ORAL	1 id	21 h	1	
ENOXAPARINA SODICA 60 MG/0.6 ML SOL INJ SER 0.6 ML SC	☐	☐	☐	SOL INJ	60.	MG	SUBCUT	1 id	11 h	1	
FUROSEMIDA 40 MG COMP	☐	☐	☐	COMP	20.	MG	ORAL	2 id	7 h - 19 h	1	
LACTULOSE 500 MG/ML XAR FR 200 ML	☐	☐	☐	XAROPE	15.	ML	ORAL	3 id	7 h - 12 h	1	
MDD I	☐	☐	☐	COMP	1.	CAPS	ORAL	12/12H	7 h - 19 h	1	
MDD III	☐	☐	☐	COMP	400.	MG	ORAL	8/8H	7 h - 15 h	1	
MDD IV	☐	☐	☐	COMP	5.	MG	ORAL	1 id	7 h	1	
METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	☐	☐	☐	SOL INJ	10.	MG	VENOSA	SOS	SOS até 3	3	
PARACETAMOL 500 MG COMP	☐	☐	☐	COMP	1000.	MG	ORAL	SOS	SOS até 3	6	
TRAMADOL 100 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC	☐	☐	☐	SOL INJ	100.	MG	SUBCUT	SOS	SOS até 3	3	

Obs.:
Todos os dias a partir de 28-03-2013 e com término em 04-04-2013.

Figura 12 – Prescrição médica *on-line*. 1. Histórico de consumos; 2. Histórico; 3. Dados clínicos do doente; 4. Alterações da prescrição; 5. Justificação do medicamento.

A Prescrição Médica deve conter as seguintes informações:

- Identificação do doente (nome, idade, peso, dieta, etc);
- Data de prescrição;
- Identificação do Médico prescritor;
- Designação do medicamento por DCI e indicação de dose, forma farmacêutica e via de administração.

As prescrições médicas *on-line* são validadas pelas Farmacêuticas, podendo estas alterar a quantidade de medicamento a fornecer, alterar um medicamento para o mesmo mas com uma dose diferente (Por exemplo: Prednisolona 20mg para ser administrada a uma dose de 10mg – procede-se à alteração para Prednisolona 5mg e são enviados 2 comprimidos unidos), de acordo com o *stock*, preço e manipulação dos medicamentos.

A validação da prescrição médica é um procedimento muito importante, que envolve:

- Avaliação dos medicamentos, doses, frequências, vias de administração;
- Existência de incompatibilidades entre os medicamentos prescritos;

- Alterações da medicação prescrita anteriormente;
- Justificações e duração de tratamento, quando aplicáveis (por exemplo, a prescrição de antibióticos obriga a calendarização e além disso, a prescrição de Piperaciclina+Tazobactam, Azitromicina, etc., necessitam de justificação clínica).

Sempre que a Farmacêutica verifique alguma não conformidade, contacta o Médico prescriptor dando o seu parecer técnico como Farmacêutica Clínica, de forma a resolver a não conformidade.

4.6.3.3. Descrição do Procedimento nos Serviços de Medicinas, Cirurgia e Ortopedia

Nestes serviços, a prescrição *on-line* está disponível 24h e o Médico prescreve sempre em DCI. Nesta prescrição, além da medicação, consta também informação relativa ao número de processo do doente, nome, idade, SC, número da cama, dieta e prescrições não medicamentosas.

4.6.3.4. Administrações Imediatas

Quando for necessária determinada medicação que não exista no armário de recurso do SC, o Enfermeiro responsável contacta os SF e envia o “registo de reposição de medicação”, onde está indicado o medicamento, dose e quantidade necessária, o nome do doente e o número da cama (anexo VI). O pedido é satisfeito e enviado em saco selado, identificado com o SC a que se destina, nome do doente e número de cama.

Por outro lado, se a medicação a administrar ao doente estiver disponível no armário de recurso do SC, o Enfermeiro retira a medicação do armário e procede à administração, fazendo depois o registo para pedido de reposição do *stock*, que é enviado aos SF.

4.6.3.5. Processamento de Alterações

Toda a medicação prescrita após a última validação pela Farmacêutica, às 14h, é retirada pelo Enfermeiro do armário de recurso do SC, para as 24 horas seguintes, ficando o Enfermeiro responsável por elaborar o registo de reposição (anexo VI). Os registos de reposição são posteriormente enviados para os SF, onde as TDT procedem ao registo de consumos de cada serviço e envio da medicação gasta para os respetivos serviços.

4.7. Distribuição de Gases Medicinais

Os gases medicinais usados no CHPVVC são o Oxigénio, Ar Respirável, Dióxido de Carbono Medicinal e Protóxido de Azoto. A gestão e distribuição de gases medicinais estão a cargo das Farmacêuticas.

4.8. Medicamentos Sujeitos a Controlo Especial

4.8.1. Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas

Os Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas são substâncias que, em consequência da sua administração repetida, podem provocar estados de intoxicação crónica e dependência física e psíquica. O controlo destas substâncias, devido às referidas características, rege-se pelo decreto regulamentar nº 61/94 do Diário da República (DR) nº 236 I série, entretanto, transformado na portaria nº 981/1998 do DR nº 216 de 18 de setembro de 1998 II série, que aprova os modelos das receitas médicas para os medicamentos constantes das tabelas de Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas, os registos de movimentos de entradas e saídas das substâncias e suas preparações.

A aquisição destes medicamentos é realizada apenas por Farmacêuticos autorizados pelo INFARMED. Para tal, o Farmacêutico responsável pela aquisição tem de enviar por correio a nota de encomenda devidamente assinada, o número da sua carteira profissional e ainda um impresso (anexo VII) (original e duplicado), onde está registado o número sequencial da aquisição, o nome do medicamento, o código correspondente ao produto, a forma farmacêutica, o laboratório e a quantidade pedida. Posteriormente, a requisição original é assinada e carimbada pelo fornecedor e devolvida com a encomenda. Para um maior controlo de requisição fica uma fotocópia do pedido nos SF.

Os locais de armazenamento destes medicamentos no CHPVVC são: SF (cofre grande, sem segredo), Enfermarias (cofre ou gaveta fechados localizados na sala de enfermagem com *stock* definido qualitativa e quantitativamente, ficando a chave ao cuidado do Enfermeiro Chefe ou seu legal substituto), Blocos (cofre ou gaveta fechados, com *stock* central definido qualitativa e quantitativamente, ficando a chave ao cuidado do Enfermeiro chefe ou seu legal substituto e dos Enfermeiros destacados para a anestesia).

A aquisição destes medicamentos é feita consoante cada especialidade farmacêutica, com base na média mensal de consumos, rotatividade e facilidade de aquisição. Sempre que é atingido o ponto de encomenda os SF procedem à sua nota de encomenda preenchendo o modelo nº 1506 da Imprensa Nacional Casa da Moeda (INCM) (Anexo VII).

A receção do medicamento no armazém cabe às TDT, a quem compete:

- A verificação do medicamento, se corresponde ao requisitado, na qualidade, na dosagem e na quantidade;
- O registo do lote e do prazo de validade na nota de encomenda;
- Armazenar o Estupefaciente, Psicotrópico ou Benzodiazepina no cofre, de acordo com a validade;

- Registrar a sua entrada na respetiva ficha de prateleira (anexo VIII);
- Arquivar uma fotocópia da fatura na capa de arquivo.

O Farmacêutico responsável pela aquisição dá entrada no sistema informático, validando todo o processo anterior.

Quando a reposição de *stock* é necessária, os Enfermeiros Chefes enviam os impressos utilizados para essa finalidade (modelo nº 1509 da INCM (anexo IX)), até às 10h30minutos, aos SF. A Farmacêutica Responsável verifica se as requisições recebidas estão devidamente preenchidas e fornece os medicamentos, debitando a sua saída na respetiva ficha de prateleira e no sistema informático (saída por doente). As requisições rececionadas depois desta hora são fornecidas apenas no dia seguinte. A medicação dispensada é depois conferida por outra Farmacêutica. Posteriormente, esta medicação segue para os serviços que a requisitaram, sendo transportada pelas AO entre as 14 e 15h. O Enfermeiro Chefe ou o seu legal substituto confere e assina o impresso, enviando o original para os SF, ficando com o duplicado.

Quanto à distribuição por DU, os Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas são dispensados nas gavetas respetivas para cada doente, sendo realizado um registo em modelo próprio (Anexo X). Nesta ficha fica registado o nome do doente, o medicamento dispensado com a respetiva forma farmacêutica, a dosagem, a frequência de administração e o número de tomas ao longo do tempo de permanência no hospital. Em DU são apenas distribuídas formas orais sólidas. Os injetáveis são distribuídos por Distribuição Tradicional.

Sendo estes medicamentos rigorosamente controlados estabeleceu-se que o controlo das existências é realizado às Segundas-feiras, Quartas-feiras e Sextas-feiras. Mensalmente, são, ainda, conferidas as existências no sistema informático e trimestralmente é enviado ao INFARMED o registo de todas as entradas e saídas destes medicamentos. No sistema informático fica registado o Médico prescriptor, o doente, o Farmacêutico que dispensou e o Enfermeiro que administrou.

4.8.2. Hemoderivados

Os Hemoderivados são medicamentos derivados do plasma humano cuja aquisição e dispensa está de acordo com o Despacho nº 11291/97 (2ª série). A necessidade de organizar e uniformizar ficheiros hospitalares que registem com rigor, a identificação dos lotes/fabricantes/distribuidores dos medicamentos Hemoderivados e dos doentes aos quais são administradas unidades medicamentosas dos mesmos, a fim de que se possa, credivelmente, investigar a eventual relação de causalidade entre a administração terapêutica destes medicamentos e a deteção de doença infecciosa transmissível pelo sangue, levando, assim, à elaboração do supracitado despacho.

Os Hemoderivados existentes no CHPVVC são a albumina humana e as imunoglobulinas específicas.

Os Hemoderivados são armazenados de acordo com a especificidade de cada um, exceto o plasma humano de vírus inativado que se encontra no Serviço de Patologia Clínica, sob a responsabilidade de uma Imunohemoterapeuta. Assim sendo, a albumina humana é armazenada numa prateleira móvel do armário central (não necessita de refrigeração), enquanto as imunoglobulinas específicas ficam guardadas no frigorífico.

Na receção deste tipo de medicamentos a TDT confere, para além da quantidade, dosagem, lote e prazo de validade, o boletim analítico do medicamento bem como o Certificado de Aprovação para a Utilização Terapêutica do INFARMED. Quanto à Albumina Humana, é registada a sua entrada na ficha de prateleira (anexo VIII).

Para a prescrição de Hemoderivados o Médico prescriptor tem de utilizar o impresso nº 1804 o qual apresenta duas vias, a *Via Farmácia* (anexo XI) e a *Via Serviço* (anexo XII), sendo respetivamente arquivados nos SF e no processo clínico do doente. Assim sendo, o Médico prescriptor preenche o impresso e envia para os SF onde vai ser validado. O Farmacêutico atribui um número sequencial à requisição e regista o medicamento, o lote, o fornecedor e o número do certificado do INFARMED dando, depois, saída do respetivo Hemoderivado.

Existe apenas uma situação em que se realiza a dispensa por dose unitária, é o caso da albumina humana. Nesta situação, as TDT, registam em impresso próprio (anexo XIII) o nome do doente, o serviço clínico, a data, a cama, o número de registo do Hemoderivado, o lote, a quantidade diária, o fornecedor e o número do Certificado de Aprovação de Utilização Terapêutica do INFARMED. As embalagens de albumina humana são rotuladas com a identificação do doente, serviço e condições de conservação e acompanham a restante medicação do doente.

Nos Serviços Clínicos cabe ao Enfermeiro responsável pela administração do Hemoderivado ao doente o registo da administração na *Via Serviço* no modelo nº 1804. Quando o tratamento termina, a *Via Serviço* é enviada para os SF sendo validada pelo Farmacêutico e, novamente enviada para o Serviço Clínico. O Enfermeiro fica obrigado a devolver as unidades remanescentes aos SF.

Uma vez que a Farmácia não está disponível 24h e encerra aos fins de semana, existe um pequeno número de hemoderivados no Serviço de Urgência e Medicina Mulheres, que estão armazenados num frigorífico fechado, cuja chave é da responsabilidade do Chefe de Equipa de Urgência, ou do Médico de Serviço. Apenas se recorre a este *stock* fora do horário de funcionamento dos SF. Diariamente, o *stock* de Hemoderivados do Serviço de Urgência é conferido por um Farmacêutico e em caso de falta é reposto utilizando o impresso apropriado.

4.8.3. Medicamentos extra formulário

Por vezes ocorrem situações clínicas que necessitam do uso de determinado medicamento que não consta no Arsenal Terapêutico do Hospital. Tal não invalida que o medicamento não possa ser usado. Nestes casos, o Médico procede à prescrição e necessita de fazer uma justificação médica em impresso próprio – “Medicamentos Extra Formulário” (anexo IV). Neste impresso vai constar informação relativamente ao serviço clínico no qual o doente se encontra, qual o diagnóstico clínico, a justificação para o uso do medicamento em causa, qual a duração do tratamento, entre outros.

5. Prestação do Serviço de Farmácia de Ambulatório

No CHPVVC a dispensa de medicamentos pelos SF consiste na dispensa do *Desogestrel* e de determinados Medicamentos Biológicos, de forma gratuita.

A dispensa dos medicamentos realiza-se durante o horário de funcionamento da FH (9 horas às 16 horas), no balcão de atendimento geral. No momento da dispensa do medicamento é explicado ao doente a via de administração, a posologia, a duração do tratamento e, ainda, qualquer outra questão pertinente.



Figura 13 - Balcão de atendimento ao público nos SF

Relativamente ao *Desogestrel*, este é dispensado às puérperas que tiveram alta do Serviço de Obstetrícia do CHPVVC e é prescrito através de receita eletrónica pelo Médico do Serviço de Obstetrícia do hospital, sendo a própria utente que se desloca à Farmácia para levantar o medicamento.

No que diz respeito aos Medicamentos Biológicos, estes são dispensados para o tratamento da Artrite Reumatoide, Espondilite Anquilosante, Artrite Psoriática, Artrite Idiopática Juvenil Poliarticular e Psoríase em Placas, as quais são patologias crónicas, responsáveis por elevadas taxas de morbilidade. Estes medicamentos são fornecidos aos doentes que residem na área do Hospital. A prescrição destes medicamentos exige que o Médico tenha consulta certificada na Direção Geral de Saúde (DGS) e aquando da prescrição o Médico tem que elaborar um documento em que consta um resumo da patologia do doente, a terapêutica aplicada até então e qual o medicamento biológico que agora prescreve (anexo XIV).

É o próprio doente que procede ao levantamento do medicamento na farmácia do hospital, que aquando da primeira dispensa assina um termo de responsabilidade relativo ao medicamento (anexo XV) Aquando da dispensa é fornecida informação relativa aos cuidados a ter no transporte e armazenamento dos mesmos (anexo XVI).

De acordo com o Despacho nº 20510/2008 de 5 de Agosto de 2008 do DR, são dispensados os seguintes medicamentos:

- *Enbrel* (etanercept);
- *Remicade* (infliximab);
- *Humira* (adalimumab);
- *Kineret* (anacinra).

Posteriormente, o Despacho nº 1845/2011 de 25 de Janeiro de 2011 do DR, veio acrescentar os seguintes medicamentos:

- *Stelara* (ustecinumab);
- *Simponi* (golimumab).

No final é elaborado um mapa de consumos de prescrições em ambulatório de medicamentos biológicos, em que consta o medicamento e o valor do mesmo. Este mapa é enviado pelos Serviços Financeiros, juntamente com as receitas, para Administração Regional de Saúde do Norte, que disponibiliza o montante gasto.

As Farmacêuticas são responsáveis pela distribuição, informação e controlo dos medicamentos dispensados aos doentes em regime de ambulatório.

6. Produção de Medicamentos

6.1. Preparações de Formas Farmacêuticas Não Estéreis

Atualmente, na Farmácia do CHPVVC só é preparado álcool a 50°, sendo os restantes manipulados adquiridos em FC.

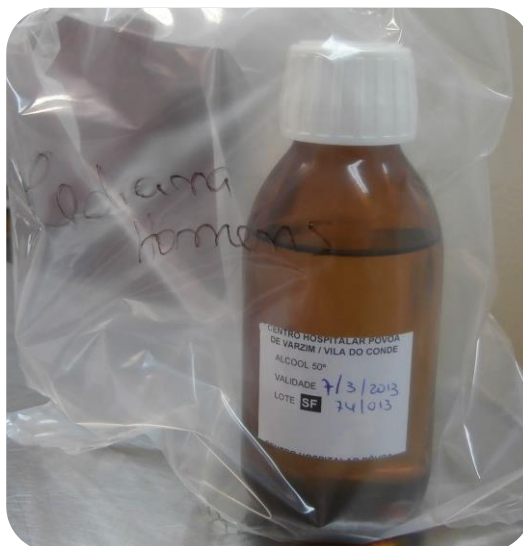


Figura 14 – Álcool a 50° preparado na Farmácia do CHPVVC

As Boas Práticas de Fabrico são aplicadas na preparação dos manipulados e existe uma zona específica de trabalho, onde é proibido comer, ou realizar qualquer atividade que possa contaminar o manipulado. É obrigatório o uso de equipamento de proteção (luvas, máscara, bata, touca) e o local e o material devem ser mantidos limpos.

Na preparação destas formas farmacêuticas, é feito o registo numa ficha de preparação (anexo XVII), que engloba toda a informação necessária ao processo de fabrico. A fórmula, as instruções técnicas (procedimentos) para a preparação da forma farmacêutica, bem como informações específicas são registadas na ficha técnica (anexo XVIII).

7. Controlo de Medicamentos e outros Produtos Farmacêuticos

O controlo tem por finalidade a verificação de quantidades, qualidade e prazos de validade dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos armazenados nos SF e daqueles distribuídos aos diferentes SC.

Cabe às Farmacêuticas, no âmbito do controlo de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, conferir, antes do fecho do mês, as listagens de consumos por centro de custo e verificar se as saídas foram corretamente debitadas em qualidade e quantidade. Adicionalmente, são elaborados mapas de desperdícios, seja de medicamentos que foram esmagados no processo de

reembalagem, ampolas partidas, medicamentos que expiraram o prazo, etc. Estes mapas são posteriormente enviados ao Conselho de Administração.

As TDT verificam duas vezes por semana os pontos de encomenda e os registos de medicamento a encomendar e mensalmente fazem o controlo dos prazos de validade dos medicamentos cuja validade termina nos três meses seguintes.

8. Reembalagem

Como já foi anteriormente referido, um dos sistemas de distribuição de medicamentos mais privilegiado é o SDIDDU, por essa razão, muitas vezes é necessário proceder à reembalagem de medicamentos. A forma farmacêutica mais comumente administrada é o comprimido, sendo, por diversas vezes, necessário realizar o seu fracionamento em metades ou até mesmo em quartos visando a adequação da terapêutica a doses que não se encontram disponíveis no mercado. Torna-se claro que, muitas vezes, existem comprimidos que não podem ser fracionados, veja-se o caso dos de libertação prolongada.

Assim, a reembalagem é o procedimento pelo qual se acondiciona um medicamento para que possa ser administrado ao doente na dose prescrita pelo Médico.

A reembalagem do medicamento deve ser realizada de maneira a garantir a segurança e a qualidade do medicamento, exigindo os seguintes requisitos:

- Conter uma quantidade de medicamento destinado a uma só toma;
- Proporcionar uma adequada proteção do conteúdo frente aos agentes ambientais (luz, temperatura e humidade);
- Permitir uma identificação fácil, precisa e completa;
- A embalagem ser de abertura fácil, rápida e segura.

Cabe à Farmacêutica Responsável pelos SF garantir o cumprimento destes requisitos.

O fracionamento e a reembalagem são realizados pelas AO, na zona de reembalagem.

No processo de reembalagem, cabe às TDT:

- Supervisionar e orientar a área de reembalagem;
- Verificar os pedidos efetuados pela secção de distribuição;
- Identificar as doses reembaladas, se necessário;
- Verificar o produto final;
- Controlar os *stocks* dos medicamentos reembalados;
- Requisitar inspeção e verificação do equipamento;
- Registar os medicamentos a reembalar;

- Efetuar registo e elaborar ficheiro de medicamentos reembalados.

A zona de reembalagem encontra-se anexa ao armazém central. Aí encontra-se a máquina de reembalagem. Os comprimidos/cápsulas são, então, reembalados unitariamente por uma máquina de reembalagem em tira contínua, ficando armazenados em alvéolos de PVC num dos lados e do outro uma folha metálica. Cada unidade reembalada tem que estar devidamente identificada. No rótulo tem de estar presente:

- Nome da Instituição;
- DCI ou designação registada;
- Dose;
- As unidades devem ser expressas através de abreviaturas que se ajustem ao sistema internacional;
- Número de lote de origem;
- Prazo de validade;
- Data de reembalagem.



Figura 15 – Medicamento após reembalagem



Figura 16 – Máquina de reembalagem

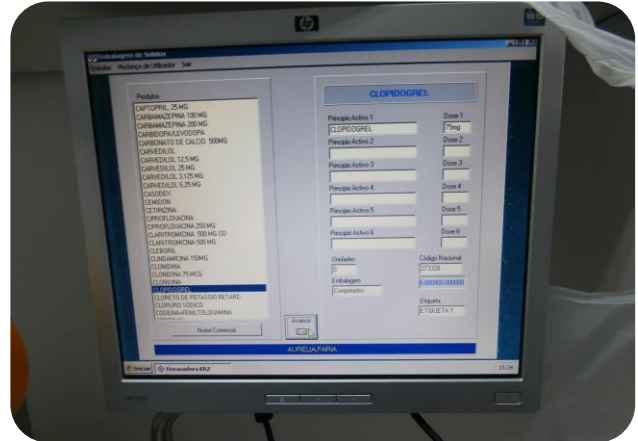


Figura 17 – Programa informático usado aquando da reembalagem

No que concerne ao prazo de validade, os medicamentos reembalados, mas que não são retirados do blister, têm o mesmo prazo de validade da embalagem original. No caso dos medicamentos a granel, que são retirados do blister ou submetidos ao fracionamento, o prazo de validade corresponde a 25% do tempo compreendido entre a data de reembalagem e a data de validade do laboratório produtor, nunca excedendo o período máximo de seis meses.

Antes de proceder à reembalagem, a AO preenche, num programa informático (Figura 10):

- O nome em DCI e o nome comercial do medicamento;
- A dose usada e a dose reembalada;
- O número de lote do medicamento;
- O prazo de validade (depois de reembalar);
- A quantidade de comprimidos usada e a quantidade produzida.

9. Outras Atividades de Farmácia Clínica

9.1. Nutrição Artificial

A nutrição artificial consiste no aporte de macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono e lípidos) e de micronutrientes (oligoelementos, eletrólitos e vitaminas) qualitativa e quantitativamente adequados a cada doente.

Existem no CHPVVC vários produtos para nutrição entérica total e suplementos.

Neste centro hospitalar não é feita a preparação de misturas para nutrição artificial, todas as preparações são adquiridas e dispensadas, existindo bolsas de nutrição central e periférica, dietas líquidas com aporte específico de nutrientes, dietas semi-sólidas (pudins), etc.

No que se refere à nutrição parentérica, quando um médico pretende prescrever uma bolsa de nutrição, entra em contacto com a Farmacêutica Responsável pelo seu SC. Uma vez concedida a autorização, o Médico realiza a prescrição da bolsa pretendida e a mesma é enviada por SDIDDU.

As bolsas de nutrição parentérica para adultos são dispensadas em embalagens definitivas, estando os constituintes em diferentes compartimentos, sendo misturadas imediatamente antes da administração. As bolsas são armazenadas ao abrigo da luz e temperatura, de forma a garantir a viabilidade dos seus constituintes.

9.2 Acompanhamento da “Visita Médica”

Semanalmente, à quinta-feira, uma Farmacêutica integra a equipa multidisciplinar que vai realizar a “visita médica” aos doentes internados no SC Cirurgia. A Farmacêutica faz-se acompanhar dos mapas da medicação desses doentes e a sua participação na visita visa dar a opinião acerca da terapêutica instituída ao doente (posologia, formas e vias de administração), colaborar na prevenção ou deteção de efeitos secundários, interações farmacológicas, vigilância do cumprimento dos protocolos terapêuticos instituídos ou deteção da necessidade da sua implementação, situações de carências nutricionais, etc.

A participação do Farmacêutico nesta visita contribui para a racionalização da terapêutica e melhoria dos cuidados de saúde prestados aos doentes.

9.3. Atividades Farmacêuticas na Enfermaria. Vigilância e Conservação de Medicamentos em Stock

Quando possível, as Farmacêuticas dirigem-se às enfermarias dos SC que lhes estão atribuídos para verificar o *stock* dos mesmos. Cada SC tem uma lista do seu *stock*, onde constam todos os medicamentos e produtos farmacêuticos que podem existir nesse serviço, de acordo com o formulário do CHPVVC. Nesta visita é importante conferir se os medicamentos e outros produtos se encontram bem acondicionados, em local limpo e fechado; se estão dentro do prazo de validade e se o lote é visível; se não existe medicação que não pertence ao *stock* do serviço; se as quantidades existentes correspondem efetivamente às quantidades descritas na ficha de *stock*; etc. No final da visita pela Farmacêutica responsável a cada serviço, é elaborado um relatório que relata as não conformidades, caso estas tenham sido verificadas. Este relatório é assinado pela Farmacêutica que fez a visita à enfermaria, pela responsável dos SF, e enviado ao(a) Enfermeiro(a) responsável pelo SC.

10. Informação Sobre Medicamentos

A informação sobre medicamentos é fundamental pois permite a resolução dos problemas farmacoterapêuticos dos doentes e a promoção do uso racional dos mesmos.

10.1 Consulta de Livros Básicos e Especializados, “Índices de Nomenclatura”, Formulários Hospitalares, Bases de Dados e Internet.

Existem várias fontes de informação entre as quais podemos encontrar:

- FHNM;
- Prontuário Terapêutico;
- Índice Nacional Terapêutico;
- Mapa Terapêutico;
- Formulário de Pediatria;
- Manual de Farmacologia Integrada;
- Guia de Preparação de Administração de Medicamentos por via Parentérica;
- Drug Information Handbook;
- Simposium terapêutico – interações;
- The Sanford Guide to antimicrobial therapy

Na internet podem ser consultados o RCM dos medicamentos no site do INFARMED, entre outros.

10.2 Critérios de Seleção, Registo e Arquivo de Informação

O CHPVVC dispõe de um Serviço de Informação de Medicamentos (SIM). A procura da informação pode ser efetuada recorrendo a manuais, já referidos anteriormente, protocolos, informação proveniente de laboratórios, entre outros. Também pode ser consultada em algum Centro de Informação sobre Medicamentos

10.3 Fornecimento de Informações Sobre Medicamentos e Outros Produtos Farmacêuticos

O fornecimento de informação sobre medicamentos é uma atividade exclusivamente farmacêutica muito importante que desde sempre tem sido dispensada aos doentes. Atualmente, devido ao surgimento de cada vez mais medicamentos e mais complexos, a ajuda do Farmacêutico tem sido cada vez mais solicitada para resolver uma grande variedade de situações. Os profissionais de saúde podem colocar as suas questões por escrito, por telefone ou pessoalmente. Posteriormente, o Farmacêutico regista em formulário próprio os seguintes dados: o requisitante

(Médico, Enfermeiro ou utente, entre outros) e respetivo nome, a forma de contacto, a rapidez de resposta, a questão e a classificação da resposta (anexo XIX).

A pesquisa deve ser iniciada por livros e arquivos existentes nos SF. Podem, ainda, ser consultados Centros de Informação Nacional, Laboratórios e INFARMED. Depois de recolhida a informação, esta é avaliada, interpretada e combinada, sendo realizada uma análise crítica dos dados encontrados. Regra geral, a resposta deve ser sempre fornecida por escrito com apoio bibliográfico, contudo, em algumas situações, pode ser fornecida verbalmente por contacto direto com o consultante, podendo a documentação ser posteriormente fornecida, caso seja necessário.

Todas as solicitações são arquivadas por ordem cronológica.

Um dos SC em que ocorre normalmente a solicitação de informação é na Pediatria. Neste serviço é importante garantir a adequação da medicação de modo a salvaguardar o normal crescimento das crianças e verificar, sempre, se as doses prescritas estão de acordo com o peso da criança.

Uma outra situação normalmente questionada é acerca da manipulação de formas orais sólidas. Os Enfermeiros questionam muitas vezes os Farmacêuticos se existe a possibilidade de triturar o comprimido para facilitar a administração por sonda.

Em suma, a maior parte das solicitações relacionam-se com a preparação, estabilidade, incompatibilidade e administração de medicamentos por parte dos Enfermeiros.

Conclusão

Experiência adquirida no estágio em FH

Mariana

O relatório que apresento é o resultado da experiência e conhecimentos adquiridos no decorrer de dois meses de Estágio na FH do CHPVVC.

No início do meu estágio no CHPVVC foram-me apresentadas as instalações dos SF e da Unidade da Póvoa de Varzim, pelo que desde logo fiquei familiarizada com o espaço de trabalho.

Inicialmente, observei o trabalho da minha orientadora de estágio, Dr.^a Olinda Melo, que me foi explicando todo o trabalho por ela desenvolvido nos SF, de forma a tomar conhecimento de todos os procedimentos. Observei também o trabalho das TDT, nomeadamente na preparação da medicação em DIDDU e Distribuição Tradicional.

Comecei por elaborar a reposição e registo de consumos dos serviços Medicina Homens e Medicina Mulheres e no final elaborar informaticamente o registo de consumo de medicamentos do respetivo SC. Os medicamentos fornecidos, bem como o registo de consumo, eram posteriormente conferidos por uma TDT.

Todos os dias fazia a preparação das malas de DIDDU para o dia seguinte, que no final era conferida pela Farmacêutica responsável pelo SC. Durante a manhã procedia à elaboração das alterações da medicação, resultantes das alterações da prescrição médica *on-line*, nas malas que já estavam preparadas e verificava a ocorrência de altas ou troca de cama de algum doente.

Durante a preparação da medicação para SDIDDU tive especial atenção com as Benzodiazepinas, que necessitavam de ser registadas caso dessem entrada na farmácia (devido a alta do doente, por exemplo), ou caso dessem saída para a mala do doente, de acordo com a prescrição médica. Tive a oportunidade de, no final do dia, dar baixa nas fichas de prateleira do cofre das benzodiazepinas que saíram e entraram por SDIDDU, efetuando também a contagem das existências das mesmas, de forma a controlar as quantidades existentes nos SF.

Realizei também o controlo de consumo de Hemoderivados, nomeadamente Albumina, na respetiva ficha de prateleira.

Colaborei com a Dr.^a Olinda na conferência das malas em dose unitária que não foram elaboradas por mim.

Os SC com que mais contactei foram as Medicinas, no entanto, também tive oportunidade de passar pelos serviços Ortopedia e Cirurgia, onde fiz a preparação de malas de DIDDU e realizei

alterações da medicação resultantes das alterações da prescrição médica. Desta forma, pude tomar conhecimento das diferenças de medicação entre os diversos serviços e qual a mais usual em cada um.

Realizei validação das prescrições médicas *on-line* dos serviços Medicina Homens e Medicina Mulheres, tendo o cuidado de verificar a existência de interações entre medicamentos (recorrendo sempre que necessário ao Prontuário Terapêutico ou ao RCM dos medicamentos), a diluição dos soros utilizados, as doses dos medicamentos e a adequação do medicamento ao tipo de dieta do doente. Esta atividade permitiu-me ter uma perceção bastante real da principal função do Farmacêutico Hospitalar.

Fui, em conjunto com a minha orientadora de estágio, à enfermaria do serviço Medicina Homens na Unidade de Vila do Conde, com o objetivo de efetuar o controlo do *stock* de medicamentos, verificar se estes estavam bem acondicionados e identificados, confirmar os prazos de validade, os lotes visíveis, etc.

Visitei os serviços sem internamento, onde a medicação não sai por dose unitária, Bloco de Partos, Bloco Operatório, Urgência Geral e Urgência Pediátrica, de forma a observar os armários de medicação e os carros com medicação de emergência destes serviços.

No que se refere à Distribuição Tradicional, satisfiz o pedido de reposição de *stock* de Medicina Homens, nomeadamente material de penso, soros, etc. Antes deste pedido a Dr.^a Olinda, que integra a comissão que elaborou os protocolos de feridas do CHPVVC deu-me a conhecer os diferentes tipos de pensos que o hospital possui, quais as suas características e em que situações estão mais indicados.

Satisfiz o pedido de reposição de *stocks* dos serviços de internamento de Obstetrícia e Ginecologia.

Participei na visita médica, acompanhando a farmacêutica responsável pelo serviço de internamento de Cirurgia, Dr.^a Irene Coelho, que integra a equipa multidisciplinar que visita os doentes internados neste serviço.

Participei em todas as etapas do circuito do medicamento: aquisição, receção, armazenamento e distribuição.

Em suma, o estágio em FH foi uma experiência muito enriquecedora, que me proporcionou conhecimentos sobre o percurso dos medicamentos no hospital, a importância da gestão dos medicamentos e dos recursos económicos e da interpretação das prescrições médicas. Permitiu-me contactar com medicação de uso restrito hospitalar e adquirir conhecimentos na área da FH que, sendo do meu agrado, é pouco explorada no decorrer do estudo teórico do curso.

Paula

Ao longo do estágio pude contactar com diversas situações. Os principais serviços com que lidei foram o de Ortopedia e Cirurgia. Pude verificar que estes dois serviços apresentam uma medicação bastante diferente, sendo a medicação destinada à Cirurgia mais variada. Durante o estágio tive a possibilidade de proceder à validação de prescrições pondo em prática a verdadeira função de um Farmacêutico, compreendendo o porquê da utilização de alguns medicamentos e permitindo um melhor entendimento da medicação utilizada ao nível hospitalar. Procedi à preparação das malas, ou seja, à preparação da Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU). As malas foram sempre preparadas com antecedência sendo, posteriormente, realizadas as respetivas alterações necessárias decorrentes da alteração da prescrição médica. Também, realizei a reposição diária dos *stocks* de Cirurgia e Ortopedia realizados por Distribuição Clássica e, também, a reposição dos *Stocks* Fixos, nomeadamente, na Pediatria.

Durante a realização da DIDDU, realizei o registo e controlo do consumo de Hemoderivados e dos Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas. Contabilizei, também, o número de Psicotrópicos, Estupefacientes e Benzodiazepinas, ou seja, o saldo destes na farmácia e os que ainda constavam na medicação a ser administrada aos doentes.

Estive presente em algumas visitas médicas, podendo analisar a medicação prescrita para cada doente e em patologias diferentes.

Tive participação em todas as etapas do circuito do medicamento: aquisição, receção, armazenamento e distribuição.

Em suma, foi uma experiência bastante proveitosa e enriquecedora, uma vez que a realidade hospitalar é bem diferente daquela com que contactamos na farmácia comunitária.

Bibliografia

1. Freitas, O. *Farmácia Hospitalar*. [cited 2013 22-02-2013]; Available from: http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid/ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1910.
2. CHPVVC. *História*. [cited 2013 23-02-2013]; Available from: <http://www.chpvvc.pt/ver.php?cod=0A0C>.
3. Porto, F.d.F.d.U.d., *Manual de Estágio Hospitalar*. 2012 -2013.
4. CHPVVC. *Organização*. [cited 2013 24-02-2013]; Available from: <http://www.chpvvc.pt/ver.php?cod=0A0B>.
- *Manual de Farmácia Hospitalar*. Ministério da Saúde: Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar.

Anexos

ANEXO I

CENTRO HOSPITALAR
PÓVOA DE VARZIM - VILA DO CONDE
C. H. Póvoa Varzim/Vila do Conde, E.P.E.
Largo da Misericórdia
4490-421 Póvoa de Varzim
Tel.: 252 690 600 - Fax: 252 690 611
Nº Contribuinte: 508741823

Autorização
Por delegação de competências do C.A.

NOTA DE ENCOMENDA
Nº: [redacted] Data: 2013/02/27
Ano Económico: [redacted]
Página 1 / 1 Duplicado
SERVIÇOS FARMACÉUTICOS

FORNECEDOR
[redacted]

Código	Descrição	Unidade	Quant.	Pç. Unit. s/iva	% Dsc.	Total s/ iva iva(%)
10010822	DIAZEPAM 5 MG COMP	COMPRIMIDO	600	[redacted]	0	[redacted]
10011340	LORAZEPAM 1 MG COMP	COMPRIMIDO	600	[redacted]	0	[redacted]

Observações:

Nº Compromisso: [redacted]
Data de Entrega: [redacted]
Serv. Req.: 29908 - Serv. Farmaceuticos (29908)
Prazo Pagamento: [redacted]
Concurso IGIF Nº [redacted]

OBS: A mercadoria deverá ser entregue nos armazéns, nos dias úteis, das 9h-15 00h, por conta e risco do fornecedor.
Não serão aceites produtos/mercadorias com prazo de validade inferior a um ano.
Emitido por N. Mec.
Na Fatura ou Guia de Remessa deve constar Lote e Prazo de Validade da Mercadoria.

N. Realização: [redacted]
N. Processa: [redacted]
Rubrica Orçam: 316111
Centro Custo: [redacted]

TOTAIS

Ilíquido: [redacted]
Desconto: [redacted]
Iva: [redacted]
Total: [redacted]

Serviços Farmacêuticos
Dr. Rosa Amândina Pontes

ANEXO II



GHPH2125_1_HSJDEUS.RDF

Data: 2008/12/09

Hora: 15:56:02

Pág. 1 / 2

Utilizador: 557

Requisitado em ____ / ____ / ____ por ____

Fornecido em ____ / ____ / ____ por ____

Recebido em ____ / ____ / ____ por ____

Cod. Stock Ideal PV113_1 - Obstetrícia / Ginecologia (INT)

Data Criação :

Entidade : PV113 - Obstetrícia / Ginecologia (INT)

Medicamento	Unidade	Qtd. Existente
10.024730 "Heparinóide" 3 mg/g Cr Bisn 40 g	BISN	_____
10.0A1010 ACETONA (F.P.) ML	ML	_____
10.052718 AGUA PARA PREPARAÇÕES INJECTAVEIS SOL INJ FR 10 ML NESP	AMPOLA	_____
10.0A1415 ALCOOL 70%,ML	ML	_____
10.040720 ATOSIBANO 37.5 MG/5 ML SOL INJ FR 5 ML IV	AMPOLA	_____
10.019508 ATOSIBANO 6.75 MG/0.9 ML SOL INJ FR 0.9 ML IV	AMPOLA	_____
10.0CE020 CETRIMIDA CLOROHEXID(15%,1,5%)	ML	_____
10.010509 CLORANFENICOL 8 MG/ML COL, SOL FR 5 ML	FRASCO	_____
10.0C1870 CLORETO DE SODIO 0,9% P/IRRIGACAO,500ML,FR.CAN.	FRASCO	_____
10.029420 CLORO-HEXIDINA 40 MG/ML SOL CUT FR 500 ML	FRASCO	_____
10.023645 CLOTRIMAZOL 10 MG/G CR VAG BISN 40 G	BISNAGA	_____
10.005405 Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	FRAS	_____
10.057327 Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV	AMP	_____
10.0D0470 DIETA LACTEA HIPOALERGENICA	EMBALAGEM	_____
10.034150 DINOPROSTONA 0,5 MG/3G GEL ENDOCER SER 3 G	BISN	_____
10.034143 DINOPROSTONA 10 MG SIST LIB VAG	UNID.	_____
10.010847 Dimeticone 100 mg/ml Emul oral Fr 25 ml	FRAS	_____
10.028756 Dinoprostona 0.5 mg Comp	COMP	_____
10.0G0155 GEL P/ ECOGRAFIA,EMB.	EMB	_____
10.029228 GLUCOSE 50 MG/ML (5%) SOL INJ FR 20 ML IV	AMP	_____
10.048207 Gelatina 12 mg/g + Glicerol 851 mg/g Gel rect Cãnula	UM	_____
10.026171 IBUPROFENO 400 MG COMP	COMPRIMIDO	_____
10.067190 IMUNOGLOBULINA HUMANA CONTRA O ANTIGENIO D 1500 U.I. PO SOL INJ FR IM IV	AMPOLA	_____
10.001809 INSULINA HUMANA 100 U.I./ML ACÇÃO CURTA SOL INJ FR 10 ML IV SC	AMPOLA	_____
10.022155 IODOPOVIDONA 100 MG/ML SOL CUT FR 500 ML	FRASCO	_____
10.058393 LACTULOSE 500 MG/ML XAR FR 200 ML	FRASCO	_____
10.025960 LIDOCAINA 20 MG/G GEL BISN 30 G	BISNAGA	_____
10.030038 LIDOCAINA 20 MG/ML SOL INJ FR 20 ML EPIDURAL IM IV	AMPOLA	_____

ANEXO III

Pedidos

GNP01780_8_RDP

Data: 2013/03/27
Hora: 09:33:33
Pág. 1 / 1
Utilizador456

Valores em Euros

Entidade requisitante: 250019 - Custos Comuns - BO SP 388

Número Pedido: PD2013030397	Tipo Pedido:	Data Pedido: 2013/03/27
Tipo Docum.: Pedidos	Armazém: -	
Local Entrega:		Data Entrega:
Responsável: XXXXXXXXXX		

Medicamento	Qtd. Pre Def.	Unid. Med.	Qt. Falta	Quant.Satisf.
100A1415 ALCOOL 70% ML		ML	500	500ml
10029420 CLORO-HEXIDINA 40 MG/ML SOL CUT FR 500 ML		FRASCO	2	2
10017343 Desfluorano Liq inal vapo Fr 240 ml		FRASCO	2	2
100F1170 FORMOL TAMPONADO,LITRO		LITRO	10	10
10079807 IMPREGNADO C/ IODOFOROS, 9,5 CM X 9,5 CM PENSO		UNID.	3	3
10022155 IODOPOVIDONA 100 MG/ML SOL CUT FR 500 ML		FRASCO	6	6
10025960 LIDOCAINA 20 MG/G GEL BISN 30 G		BISNAGA	6	6
10023218 LIDOCAINA 20 MG/ML + ADRENALINA 0.01 MG/ML SOL INJ FR 20 ML SC		AMPOLA	8	8
10030038 LIDOCAINA 20 MG/ML SOL INJ FR 20 ML IM /SC		AMPOLA	10	10
100SA020 SABAO C/ DERMOPROTECTOR FRS. 500ML		FRAS	1	1
10061642 Alcool isopropilico 64.82 mg/ml + Etanol 8.3 mg/ml Sol cut Fr 500 ml		FRASCO	1	1

Responsável 

ANEXO IV



JUSTIFICAÇÃO DE RECEITUÁRIO DE MEDICAMENTOS NÃO INCLUÍDOS NO FORMULÁRIO HOSPITALAR NACIONAL DE MEDICAMENTOS

Serviço: _____

Nome: _____ Cama: _____

Diagnóstico: _____

Nome do Medicamento: _____

Fórmula Farmacêutica: _____

Número de Unidades: _____

JUSTIFICAÇÃO

Não existe no formulário nenhum medicamento com a mesma finalidade terapêutica? _____

Caso existam, porque razões os não consideram adequados à situação do doente? _____

Razões porque considera adequado o medicamento que requisita? _____

Tratando-se de um antibiótico:

1)– Foi possível isolar o gérmen e efectuar antibiograma? (em caso afirmativo indicar os antibióticos «activos») _____

2) – Não foi possível: a) – por ser urgente o início da terapêutica? _____

b) – por ser insuficiência laboratorial? _____

Outras informações que julgue úteis: _____

Póvoa de Varzim, ____ / ____ / ____

MÉDICO DE SERVIÇO

Enviar aos Serviços Farmacêuticos acompanhado da respectiva requisição

Mod. 44 C.H.P.V./V.C.

ANEXO V

Existências Mensal

Designação	Contagem	Stock
Data: Realizado por:		
Gelatina 12 mg, adulto		
Gelatina 54 mg, infantil		
Haloperidol, Amp.		
Data: Realizado por:		
Captopril 25 mg comp.		
Enoxaparina 40 mg/0.4 ml amp.		
Reagente det. glucose sangue emb.		
Data: Realizado por:		
Paracetamol 500mg comp.		
Tramadol 100 mg/2ml amp.		
Data: Realizado por:		
Metoclopramida, Amp.		
Ibuprofeno, comp.		
Data:		Realizado por:
Budesonida 1mg/2ml Fr		
Data: Realizado por:		
Pantoprazol 40 mg amp.		
Ranitidina 50 mg/ 2 ml amp.		
Ranitidina 150 mg comp.		

ANEXO VI



CENTRO HOSPITALAR
PÓVOA DE VARZIM • VILA DO CONDE

CONTROLO DE STOCK
ARMÁRIO DE RECURSO

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Serviço _____

Doente _____ Cama _____

Código	Medicamento	Dose Administrada

Data ____/____/____

O Enfermeiro _____

ANEXO VII

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

Director Técnico ou Farmacêutico Responsável,

N.º de insc. na O. F.

Data ____/____/____

(assinatura legível)

Carimbo da entidade fornecedora

Director Técnico,

N.º de insc. na O. F.

Data ____/____/____

(assinatura legível)

CENTRO HOSPITALAR PÓVOA DE VARZIM / VILA DO CONDE

DESIGNAÇÃO: _____

CÓDIGO: _____

[illegible]

Mod. 459T

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

ANEXO X

REGISTO PSICOTRÓPICOS / ESTUPEFACIENTES / BENZODIAZEPINAS



Medicamentos													Quantidade Total	Código
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												
F.Farm.:	Dose:	Freq.:												

Nome do doente: _____	Nº Processo: _____	Serviço: _____
Cama nº: _____		

Mod. 405 - CHPVVC - D
530/01089

ANEXO XI

Número de série 1113632

VIA FARMÁCIA


MINISTÉRIO
DA SAÚDE

HOSPITAL _____

SERVIÇO _____

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

Médico _____ (Nome legível) N.º Mec. ou Vinheta _____ Assinatura _____ Data ____/____/____	Identificação do doente (nome, B. I., n.º do processo, n.º de utente do SNS) 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 _____ (Nome, forma farmacêutica, via de administração) 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. *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.*
II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:

- Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respectivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;
- 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.)

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 XII

VIA SERVIÇO



SERVICO

(Arquivar no processo clínico do doente)

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

REQUISIÇÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA (a preencher pelo médico)

QUADRO B

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

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

N.º Mec.Assinatura/N.º Mec

(**) É responsável pela verificação da conformidade do que registra, 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.) 

ANEXO XIII

MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS



MEDICAMENTOS	QUANTIDADE	LOTE	LAB. ORIGEM / FORNECEDOR	Nº CERTIFICADO INFARMED
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				
Albumina Humana 20% 50ml				

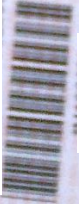
ANEXO XIV

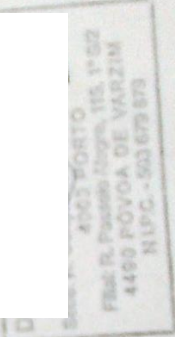
 **CLÍNICA DR. A. JORGE ROLDÃO**
Dermatologia
Dermatologia de Póvoa

Dados para o Registo mínimo:

Nome: [REDACTED]
Sexo: Feminino
Data de nascimento: 17/09/1984
Diagnóstico: Psoríase em Placas
Data do Diagnóstico: 5 anos
Data do início da terapêutica actual: 20/04/2010
Terapêutica prescrita: USTECINUMAB
Quantidade: 1
Local: Clínica Dr. Jorge Roldão – Dermatologia
(Consulta Certificada D.G.S. nº: [REDACTED])

05/04/2011

 [REDACTED]



Consultórios:
Luz Domingos Oliveira, 13A, 1º andar - Sala 2 - 4715-012 BRAGA
Tel. 253 612 819 - Fax 253 612 112
Sociedade Anónima, 115, 1º - 4715-012 BRAGA DE VILHA
Tel. 253 612 819

dermatoclinica@webcabo.pt
dermatoclinica@webcabo.pt
www.dermatoclinica.com

A. Sousa Basto
Ana Paula Vieira
Cristiana Macedo
Dermatologia e Venereologia
R. Cândido de Oliveira, nº5, 1º andar - salas 4 - 5 - 6, 4715 - 012 BRAGA
Tel (+351) 253 612 777 - Fax (+351) 253 612 112

[REDACTED]

HMFO, sexo masculino, nascido a 15-05-1983, diagnóstico de psoríase em placas desde 1989, iniciou nesta data terapêutica com Adalimumab (80 mg na semana zero, 40 mg na semana 1 e depois 40 mg quinzenalmente).

[REDACTED]

Braga, 28-05-2012

ANEXO XV



Anexo 1

Modelo de Termo de Responsabilidade

Eu, _____, portador do C.C./B.I. n.º _____, pelo presente **declaro** ter recebido toda a **informação relevante ao uso e à conservação do(s) medicamento(s)** que compõe(m) o meu tratamento e que periodicamente levanto na Unidade de Farmácia de Ambulatório do hospital _____, **responsabilizando-me pela boa utilização do medicamento e por garantir que os mesmos são transportados e armazenados no domicílio de forma a garantir as condições de conservação que me foram indicadas.** Responsabilizo-me também **por qualquer extravio ou dano causado à medicação enquanto esta estiver ao meu cuidado.**

O utente:

ANEXO XVI



Cuidados a ter no transporte e armazenamento dos Medicamentos Biológicos:

Deslocamento Farmácia Hospitalar → Casa:

- O medicamento é-lhe fornecido no interior de uma mala térmica, juntamente com dois acumuladores de frio;
- Durante este trajecto o medicamento nunca deve ser retirado do interior da mala.

Em Casa:

- Retirar o medicamento do interior da mala e colocá-lo no frigorífico;
- Os acumuladores de frio também devem ser retirados do interior da mala e colocados no congelador.

Levantamento de novo medicamento:

- Deve dirigir-se à Farmácia Hospitalar acompanhada da mala térmica e dos acumuladores de frio refrigerados, para que possa transportar o novo medicamento.
- Nota: Nunca se esqueça da mala térmica e dos respectivos acumuladores de frio refrigerados, pois sem estes o medicamento não lhe é fornecido.

Este processo deve repetir-se sempre, enquanto fizer este tratamento.

A Responsável pelos Serviços Farmacêuticos

(Dra. Rosa Armandina Pontes)

Cuidados a ter no transporte e armazenamento do Ustecinumab (Stelara®):

Deslocamento Farmácia Hospitalar → Casa:

- O medicamento é-lhe fornecido no interior de uma mala térmica, juntamente com dois acumuladores de frio;
- Durante este trajecto o medicamento nunca deve ser retirado do interior da mala.

Em Casa:

- Retirar o medicamento do interior da mala e colocá-lo no frigorífico;
- Os acumuladores de frio também devem ser retirados do interior da mala e colocados no congelador.

Ida ao Médico:

- Na próxima consulta médica, deve fazer-se acompanhar do medicamento, sendo este transportado no interior da mala térmica, em conjunto com os acumuladores de frio;
- Quando regressar a casa, deverá colocar novamente os acumuladores de frio no congelador.

Levantamento de novo medicamento:

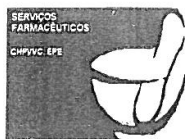
- Deve dirigir-se à Farmácia Hospitalar acompanhada da mala térmica e dos acumuladores de frio refrigerados, para que possa transportar o novo medicamento.
- Nota: Nunca se esqueça da mala térmica e dos respectivos acumuladores de frio refrigerados, pois sem estes o medicamento não lhe é fornecido.

Este processo deve repetir-se sempre, enquanto fizer este tratamento.

A Responsável pelos Serviços Farmacêuticos

(Dra. Rosa Armandina Pontes)

ANEXO XVII



MEDICAMENTO

ORIGEM:

CONCENTRAÇÃO:

ESTABILIDADE:

COMPOSIÇÃO:

PREPARAÇÃO:

ARMAZENAGEM:

RÓTULO:

BIBLIOGRAFIA:

**SERVIÇOS
FARMACÊUTICOS**

CHPWC - EPL

MANIPULADO

ORDEM DE EXECUÇÃO																			
COMPONENTES	Lote nº	SFAR	Lote nº	SFAR	Lote nº	SFAR	Lote nº	SFAR	Lote nº	SFAR	Lote nº	SFAR							
	Data		Data		Data		Data		Data		Data								
	Quant.		Quant.		Quant.		Quant.		Quant.		Quant.								
	Quant.	B A	Quant.	B A	Quant.	B A	Quant.	B A	Quant.	B A	Quant.	B A							
Serviço requisitante																			
Preparado												TDT. Ass.	TDT. Ass.	TDT. Ass.	TDT. Ass.	TDT. Ass.			

GARANTIA DE QUALIDADE					
PARÂMETROS	Confirmação da Identif. E.B.A. Do comp.				
	Confirmação da pesagem do componente				
	Confirmação do volume final				
	Confirmação da embalagem final				
	Confirmação do rótulo:				
	ident. Preparação/concentração				
	quantidade nominal				
	data da preparação / lote				
	agitar antes de usar				
	conservar temp. ambiente				
	prazo validade - 30 dias (Bibl.)				
	Validado	Fam. Ass.	Fam. Ass.	Fam. Ass.	Fam. Ass.

ANEXO XIX



Pedido de informação nº: ____/____/____

SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS

NOME _____ PROFISSÃO _____ DATA ____/____/____
SERVIÇO _____ TELEFONE _____ HORA _____

PEDIDO POR

1 - TELEFONE ☐ 2 - PESSOALMENTE ☐ 3 - ESCRITO ☐

RAPIDEZ DA RESPOSTA

1 - URGENTE ☐ 2 - TEMPO ESPECIFICADO ☐ 3 - NÃO URGENTE ☐

NOME DO UTENTE _____ IDADE ____ SEXO _____ PESO _____
SERVIÇO _____ DIAGNÓSTICO _____

PERGUNTA

CLASSIFICAÇÃO DA INFORMAÇÃO

1 - ADMINISTRAÇÃO/DOSAGEM	☐	7 - INDICAÇÕES	☐
2 - DISPONIBILIDADE	☐	8 - INTERACÇÕES	☐
3 - FARMACOCINÉTICA	☐	9 - REACÇÕES SECUND.	☐
4 - FORMULAÇÃO	☐	10 - CONTRA-INDICAÇÕES	☐
5 - COMPATIBILIDADE/ESTABILIDADE	☐	11 - OUTROS	☐
6 - FARMACOLOGIA	☐		



Resposta ao Pedido de informação nº: ____/____/____

SERVIÇO DE INFORMAÇÃO DE MEDICAMENTOS

DATA ____/____/____

NOME _____

SERVIÇO _____

RESPOSTA

BIBLIOGRAFIA

LOCALIZAÇÃO DAS FONTES UTILIZADAS

1 - BASE NO C.I.M.

☐

4 - OUTRO C.I.M.

☐

2 - BIBLIOTECA

☐

5 - OUTRAS

☐

3 - LABORATÓRIO PRODUTOR

☐

DOCUMENTOS ENVIADOS

FORMA DA RESPOSTA

1 - PESSOAL ☐

2 - TELEFONE ☐

3 - INF. ESCRITA ☐

TEMPO DE RESPOSTA _____

HORA _____ DATA ____/____/____

FARMACÉUTICA _____

SEGUIMENTO DE INFORMAÇÃO

Relatório de estágio

Declaração de Integridade

Eu, _____, abaixo assinado, nº _____, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração desta monografia / relatório de estágio.

Nesse sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, ____ de _____ de _____

Assinatura: _____

Responsável pelos Serviços Farmacêuticos

(Dr.^a Rosa Armandina Pontes)

Orientadora do Estágio Hospitalar

(Dr.^a Irene Coelho)

Estagiária

(Paula Manuela Morais Rodrigues)

Data e carimbo

___/___/___

Responsável pelos Serviços Farmacêuticos

(Dr.^a Rosa Armandina Pontes)

Orientadora do Estágio Hospitalar

(Dr.^a Olinda Melo)

Estagiária

(Mariana da Silva Guimarães)

Data e carimbo

____/____/____