



Nádia Daniela Lopes Varela

Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Ana Vinagre e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Nádia Daniela Lopes Varela

Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Ana Vinagre e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2016



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Nádía Daniela Lopes Varela, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2012110303, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do relatório de estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 15 Julho de 2016

(Nádía Daniela Lopes Varela)

A orientadora:

(Dra. Ana Vinagre)

A Estagiária:

(Nádia Daniela Lopes Varela)

AGRADECIMENTOS

Nesta que foi uma das últimas etapas da minha vida académica, não poderia deixar de agradecer a todos aqueles que contribuíram para a sua concretização.

Deixo apenas algumas palavras de profundo agradecimento:

Aos meus pais, por todo o amor, carinho e apoio incondicional, pelo esforço que sempre fizeram e fazem para alcançar os meus objetivos.

Às minhas irmãs, Soraia e Fatinha, por sempre acreditarem em mim. Apesar da distância física, estiveram sempre do meu lado e partilharam comigo mais esta etapa da minha vida.

A toda a minha família, principalmente à minha avó, tenho a agradecer todo o apoio e carinho diários.

Aos meus amigos de sempre, em especial à Ângela, que me acompanhou neste estágio, pela amizade, companhia e por todos os momentos inesquecíveis que vivemos juntas.

Aos novos amigos que a cidade do Porto me deu oportunidade de conhecer, por me terem acolhido e por terem sido a minha família durante dois meses.

A toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Cuf Porto, por se mostrarem sempre disponíveis para me ajudar, por todos os conhecimentos transmitidos e enriquecimento tanto a nível profissional como pessoal.

ABREVIATURAS

AIM- Autorização de Introdução no Mercado

AUE- Autorização de Utilização Excepcional

CFT- Comissão de Farmácia e Terapêutica

DCI- Denominação Comum Internacional

INFARMED- Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde

JMS- José de Mello Saúde

MICF- Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

SF- Serviços Farmacêuticos

SWOT – *Strenghts, Weaknesses, Opportunities and Threats*

ÍNDICE

I- Introdução	8
II- Descrição geral dos serviços farmacêuticos do Hospital Cuf Porto	9
2.1 Sector de gestão de aquisições e consumos	9
2.1.1 Seleção e aquisição de medicamentos	9
2.1.2 Receção e armazenamento	10
2.2 Dispensa e distribuição de medicamentos	11
2.2.1 Distribuição interna de medicamentos	11
2.2.2 Distribuição em regime de ambulatório	12
2.2.3 Distribuição de medicamentos sujeitos a legislação restritiva	12
2.3 Farmacotecnia	14
2.3.1 Unidade de preparação de citotóxicos	14
2.3.2 Manipulados não estéreis e reembalagem	16
2.4 Ensaios clínicos	17
III- Análise SWOT	18
3.1 Pontos fortes	19
3.1.1 Recursos humanos	19
3.1.2 Aplicação de conhecimentos adquiridos ao longo do curso	19
3.1.3 Espírito pedagógico	21
3.1.4 Contacto com a realidade hospitalar	21
3.2 Pontos fracos	23
3.2.1 Período do estágio	23
3.2.2 Pouco conhecimento de algumas áreas da farmácia hospitalar	23
3.2.3 Distribuição de medicamentos em regime de ambulatório	24
3.3 Oportunidades	25
3.3.1 Novas competências adquiridas	25
3.3.2 Estagiar num hospital privado	25
3.3.3 Observação da técnica de quimioembolização	26
3.4 Ameaças	27
3.4.1 Acesso de recém-formados à carreira de Farmacêutico Hospitalar	27
3.4.2 Concorrência com outros profissionais de saúde	27

IV- Conclusão	29
V- Referências bibliográficas	30

I- INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o conceito e desenvolvimento profissional de farmácia hospitalar tem vindo a transformar-se e os farmacêuticos foram ampliando os seus horizontes e a prestação de serviços no hospital.

Os serviços hospitalares asseguram a terapêutica farmacológica aos doentes, bem como a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos. Os farmacêuticos como parte integrante das equipas de cuidados de saúde devem possuir as competências necessárias e renovar continuamente os seus conhecimentos, para que desta forma possam desempenhar um serviço de qualidade aos cidadãos.

O Hospital Cuf Porto foi inaugurado em Junho de 2010, pertencendo a um dos principais grupos de saúde privados, o José de Mello Saúde, que dispõe de unidades hospitalares privadas localizadas em Lisboa, Oeiras, Cascais, Sintra, Mafra, Torres Vedras, Santarém e mais recentemente em Viseu. O Hospital Cuf Porto é o maior hospital privado da região norte do país, dispondo de uma ampla oferta de cuidados de saúde.

Durante o meu percurso académico realizei um estágio extracurricular nos serviços farmacêuticos do Centro Hospitalar de Trás-os-montes e Alto Douro, em Vila Real, suscitando em mim uma vontade de aprender mais sobre esta área. Foi neste sentido que decidi realizar parte do meu estágio curricular nos serviços farmacêuticos do Hospital Cuf Porto.

O estágio no Hospital Cuf Porto decorreu durante os meses de Janeiro e Fevereiro do presente ano. O período de estágio foi repartido essencialmente por duas áreas dos serviços farmacêuticos, distribuição de medicamentos e unidade de preparação de citotóxicos.

O presente relatório pretende descrever e demonstrar os conhecimentos adquiridos, bem como analisar a experiência assimilada ao longo do estágio.

II- DESCRIÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL CUF PORTO

Os serviços farmacêuticos (SF) encontram-se localizados no piso -1 do edifício central, funcionando de segunda a quinta das 8h às 20h e sexta das 8h às 21h. A equipa é constituída por cinco farmacêuticos e cinco auxiliares de ação médica.

Os SF são um departamento com autonomia técnica e científica, sendo responsáveis por assegurar a terapêutica medicamentosa a todos os doentes do Hospital Cuf Porto, bem como a sua qualidade, eficácia e segurança. Integra as equipas de cuidados de saúde e promove ações de investigação científica.

2.1 SECTOR DE GESTÃO DE AQUISIÇÕES E CONSUMOS

Nos SF existe uma área de gestão, que tem por objetivo garantir a disponibilidade dos medicamentos necessários para tratar os doentes do hospital. A seleção, bem como a aquisição, receção, armazenamento, conservação e gestão de *stocks* e consumos de fármacos e outros produtos farmacêuticos, são realizadas através de um processo rigoroso.

2.1.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A seleção de medicamentos e outros produtos farmacêuticos é realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT). Este é um processo contínuo e multidisciplinar que tem por objetivo a aquisição dos medicamentos mais adequados às necessidades farmacoterapêuticas dos doentes. Esta seleção e aquisição têm por base o Formulário Hospitalar da José de Mello Saúde (JMS).

Cada produto farmacêutico nos SF do Hospital Cuf Porto tem um ponto de encomenda pré-definido. Quando se atinge essa quantidade é igualmente adquirida uma quantidade pré-determinada. Esta técnica é operacionalizada através do movimento de cartões e é denominada de *kanban*.

A aquisição de medicamentos que não constem no Formulário Hospitalar da JMS, mas que têm Autorização de Introdução no Mercado (AIM) na União Europeia ou os que têm provas preliminares de benefício clínico mas sem AIM em qualquer país, carecem de um pedido de Autorização de Utilização Excepcional (AUE) à Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), ao abrigo

do disposto no artigo 92.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto, na sua actual redacção, observados os requisitos e condições definidas no regulamento aprovado pela Deliberação n.º 76/CA/2015, em 18 de junho de 2015.¹ Os SF preenchem um impresso próprio que se encontra disponível no site do INFARMED, devendo ainda ser preenchido outro documento de justificação clínica. O pedido é aprovado previamente pela CFT e submetido então, ao INFARMED. Em caso de aprovação é emitido um documento que autoriza o hospital a adquirir o medicamento.

2.1.2 RECEÇÃO E ARMAZENAMENTO

No momento da receção de uma encomenda com base na guia de remessa ou fatura enviada pelo fornecedor, faz-se uma verificação quantitativa, qualitativa, bem como da integridade física e avaliação técnica (lote e validade) da encomenda rececionada. Posteriormente, os serviços administrativos dão entrada dos produtos no sistema informático. Na eventualidade de não conformidades, o farmacêutico responsável comunica com o serviço de aprovisionamento e fornecedor.

No que diz respeito ao armazenamento, os medicamentos são colocados no lugar correspondente, tendo em conta as características de conservação, o tipo de produto e o prazo de validade. Dentro do mesmo produto farmacêutico, a regra de arrumação segue o princípio “*first in, first out*”, ou seja, os artigos com menor prazo de validade devem ser os da linha da frente e os primeiros a sair. Cada lugar do medicamento está devidamente identificado com uma etiqueta que contém a Denominação Comum Internacional (DCI), dose, forma farmacêutica e o seu código de barras. Além disso, os SF do Hospital Cuf Porto desenvolveram a boa prática de aumentar a segurança dos medicamentos, acrescentando a essa etiqueta símbolos de alerta: um semáforo no caso de medicamentos LASA (medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes) e um sinal de “STOP” nos medicamentos potencialmente perigosos. Nos medicamentos sujeitos a diluição obrigatória, como é o caso dos electrólitos concentrados, essa informação também consta na etiqueta.

2.2 DISPENSA E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A distribuição de medicamentos no Hospital Cuf Porto pode ser dividida em distribuição em regime de internamento (sistema de distribuição individual em dose unitária e distribuição tradicional de medicamentos: sistema de reposição de *stocks*), distribuição em regime de ambulatório e distribuição de medicamentos sujeitos a legislação restritiva (estupefacientes, psicotrópicos e hemoderivados).

Sempre que possível os medicamentos deverão ser dispensados em doses unitárias, independentemente do sistema de distribuição adotado.

2.2.1 DISTRIBUIÇÃO EM REGIME DE INTERNAMENTO

- DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSE UNITÁRIA

O sistema de distribuição de medicamentos em dose unitária, consiste na dispensa da medicação ao doente individualmente, para 24h e em unidose. Neste sistema de distribuição, após o médico fazer a prescrição *on-line*, o farmacêutico procede à interpretação e validação da prescrição médica, possibilitando assim, o seguimento de cada doente, bem como a adaptação da terapêutica instituída antes de qualquer envio efetivo para a enfermaria e consequente administração ao doente.

O sistema informático permite reunir um conjunto importante de informações que auxiliam o farmacêutico a detetar e corrigir erros relacionados com o medicamento, como por exemplo, erros de prescrição, interações medicamentosas, erros de dose e alertas para antibióticos que estejam a ser administrados há mais de 7 dias. Qualquer questão relacionada com a prescrição médica tem de ser resolvida de imediato com o médico prescritor.

Após a validação, são gerados mapas gerais por serviço até à hora de distribuição da medicação. A distribuição da medicação é realizada utilizando gavetas individuais que estão devidamente identificadas com o serviço clínico, a cama, o nome e o número do processo do doente.

Se por algum motivo, a medicação não é administrada, é revertida aos SF e introduzida informaticamente no *stock*.

- **DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL**

Relativamente ao sistema de distribuição por reposição de *stock*, cada serviço clínico possui um *stock* de medicamentos fixo e controlado, acordado com o Coordenador Clínico, Enfermeiro Chefe e Farmacêutico, atendendo às características do mesmo.

Os serviços possuem um “carro” composto por gavetas devidamente identificadas com o nome do medicamento, código de barras, bem como a quantidade que cada uma deve ter. A reposição de *stocks* é feita periodicamente de acordo com as necessidades/consumos de cada serviço. A medicação é repostada por um auxiliar de ação médica, após validação do farmacêutico.

2.2.2 DISTRIBUIÇÃO EM REGIME DE AMBULATÓRIO

A dispensa de medicamentos a doentes em regime de ambulatório é um sistema que permite que o doente, que previamente foi atendido na consulta externa, na urgência ou obteve alta após internamento, adquira a terapêutica sem quaisquer custos e possa continuar o tratamento no seu ambiente familiar. Para que possa levantar a medicação, o doente apenas tem de apresentar nos SF a receita assinada e datada pelo médico, bem como a descrição do medicamento, posologia, forma farmacêutica e quantidade a dispensar.

O farmacêutico no processo de dispensa valida a prescrição médica e acondiciona a medicação com a quantidade respetiva num saco apropriado, fornecendo toda a informação necessária ao doente

Os SF do Hospital Cuf Porto dispõem de um gabinete destinado a esse fim e de fácil acesso aos doentes.

2.2.3 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO RESTRITIVA

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são substâncias com importância para a medicina e as suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem proporcionar benefícios terapêuticos em diversas situações de doença. Não obstante, apesar destas propriedades favoráveis, estas substâncias apresentam alguns riscos e perigos inerentes, podendo induzir tolerância e dependência física e/ou psíquica

Desta forma, é da maior importância que os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos sejam utilizados de acordo com as indicações médicas e no âmbito clínico, sendo fundamental realizar um estreito controlo das requisições, dispensas e administrações destas substâncias.

Os estupefacientes e psicotrópicos encontram-se armazenados num armário metálico apropriado com uma fechadura, num local reservado e de acesso restrito.

A distribuição pode ser feita aos serviços de internamento mediante o sistema de reposição de *stock* ou pode ser feita a cedência individualizada a utentes, através de requisição específica para determinado período de tempo.

A sua utilização, segundo a Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho, indica que é obrigatório o registo no Modelo n.º 1509, num livro de requisições. Este livro de requisições é de venda exclusiva da Imprensa Nacional- Casa da Moeda.²

Perante a saída de estupefacientes e psicotrópicos para os diferentes serviços é preenchida uma ficha padronizada autocopiativa. Esse documento é preenchido com o serviço requerente, DCI do estupefaciente, forma farmacêutica, dosagem e quantidade a dispensar. Aquando da administração, é registado no mesmo documento o nome do doente e número do processo, bem como a assinatura do enfermeiro que procedeu à administração. O duplicado fica no serviço clínico e o original é arquivado nos SF.

Além disso, sempre que saem estupefacientes e psicotrópicos são registados num livro de registo do movimento de entradas e saídas dos SF.

Medicamentos hemoderivados são medicamentos que derivam do plasma humano e que, por essa razão, poderão apresentar risco de contaminação e ser um vetor de transmissão de doenças infecciosas, razão pela qual se justifica o controlo realizado na sua distribuição e administração.

Os hemoderivados são abrangidos pelo despacho conjunto n.º1051/2000 de 14 de setembro, que obriga a que todos os atos de requisição, distribuição e administração sejam registados no modelo próprio n.º 1804.³ Este modelo é constituído por duas vias, uma “via farmácia”, que é arquivada nos SF e uma “via serviço”, que é arquivada no processo clínico do doente. Tem vários campos de preenchimento: no quadro A consta a identificação do médico e do doente; no quadro B consta a identificação do hemoderivado (dose, duração do tratamento e justificação clínica); no quadro C consta o nome do hemoderivado, a quantidade, o

lote, o laboratório/fornecedor, o número de certificado do INFARMED e o nº de registo de distribuição (número interno que é atribuído), o farmacêutico assina e data; o quadro D só existe na “via serviço” e é preenchido pelo enfermeiro que o administra.

2.3 FARMACOTECNIA

A área da farmacotecnia nos SF do Hospital Cuf Porto está encarregue de produzir formas farmacêuticas/dosagens adequadas a necessidades específicas de determinados doentes, preparações asséticas (soluções e diluições de desinfetantes), preparações citotóxicas e reembalagem de doses unitárias sólidas.

Todo o tipo de procedimentos está padronizado e são sujeitos a um registo completo que permite descrever o produto, bem como reconstruir a sua “história”. Fazem parte do registo os seguintes dados: identificação da preparação (nome e/ou composição qualitativa e forma farmacêutica); princípios ativos e excipientes; protocolo de como efetuar a preparação; material de acondicionamento; condições de conservação; data de validade e informação do doente caso se trate de uma fórmula magistral. É então preenchido um documento, sendo o mesmo assinado pelo operador, bem como pelo farmacêutico responsável pela validação.

A área de farmacotecnia nos SF do Hospital Cuf Porto está dividida em duas áreas distintas: numa unidade de preparação de citotóxicos e num laboratório de preparação de produtos não estéreis e de reembalagem de medicamentos.

2.3.1 UNIDADE DE PREPARAÇÃO DE CITOTÓXICOS

Relativamente à preparação de citotóxicos, após a prescrição médica *on-line*, a sua validação e conseqüente preparação, inicia-se após uma indicação positiva por parte do enfermeiro do serviço de Hospital de Dia, informando os SF que o doente se encontra em condições de realizar a quimioterapia. Tal confirmação é baseada, entre outras condições, em análises que o doente realiza no próprio dia do tratamento. Regista-se a hora em que ocorre essa mesma confirmação.

Através do sistema informático o médico prescreve o protocolo de quimioterapia baseado em *guidelines* internacionais, como por exemplo as da NCCN- *National Comprehensive Cancer Network* e *Chemotherapy Protocols from BCCA*, que posteriormente é validado pelo farmacêutico.

A validação deve ter em conta uma série de itens fulcrais, dos quais se destacam:

- 1) Nome do doente;
- 2) Peso, altura e respetiva superfície corporal;
- 3) Diagnóstico;
- 4) Nome do protocolo de quimioterapia;
- 5) Número do ciclo de quimioterapia;
- 6) Datas do último e próximo tratamento (garantia de intervalo apropriado);
- 7) Citotóxico(s)/outros fármacos prescritos;
- 8) Dose do(s) fármaco(s) de acordo com a superfície corporal, peso, forma de Calvert;
- 9) Forma farmacêutica;
- 10) Tipo(s) de solução(ões) de diluição do(s) respetivo(s) fármacos e respetivas concentrações;
- 11) Tempo de perfusão e via de administração;
- 12) Medicamentos prescritos como pré-medicação;
- 13) Nome do médico prescritor e assinatura;
- 14) Data da prescrição.

Caso tudo esteja conforme, é emitido o mapa terapêutico onde consta não só os citotóxicos, mas também a pré-medicação que o doente irá fazer, bem como os rótulos que os devem acompanhar.

No Hospital Cuf Porto, a preparação dos citotóxicos é realizada por farmacêuticos e inicia-se pela preparação dos tabuleiros que incluem todo o material necessário para a execução da técnica (seringas, sistema de soros, agulhas, bombas infusoras), soros de diluição e fármacos.

A preparação consiste essencialmente na reconstituição de liofilizados, na aspiração de soluções prontas aquosas ou oleosas e na adição de um citotóxico a um soro de perfusão. É realizada uma dupla verificação por parte de um farmacêutico, sem ser o operador, que verifica se o produto corresponde ao pretendido, averigua os volumes medidos e inspeciona quanto a defeitos e alterações físicas que possam indicar incompatibilidade ou degradação.

Depois de preparados os citotóxicos e restante quimioterapia, são devidamente rotulados e embalados, tendo sempre em atenção a quimioterapias sujeitas a condições especiais de armazenamento, sendo colocado um autocolante com a indicação de “FRIGORÍFICO” quando é necessário. A terapêutica é enviada ao Hospital de Dia em caixas herméticas devidamente identificadas.

Ao longo do dia, podem haver remanescentes de citotóxicos e quando são passíveis de serem reutilizados, é elaborado um registo onde é indicado a data de abertura, validade e condições de armazenamento.

2.3.2 MANIPULADOS NÃO ESTÉREIS E REEMBALAGEM

A sala de preparação de manipulados não estéreis está devidamente equipada com duas balanças, uma semi-analítica e outra analítica, uma *hotte*, e um armário de aprovisionamento de todo o material necessário. Após o pedido do manipulado, é emitida a guia de produção onde consta o procedimento com base nas Farmacopeias e Boas Práticas de Fabrico de Manipulados, e impressos os rótulos que o irão acompanhar. Os rótulos contêm o nome do doente, quando se trata de uma fórmula magistral, serviço clínico, designação, posologia, data de preparação, validade e condições de conservação. Todos os passos da preparação do manipulado são validados e rubricados num documento de registo pelo farmacêutico responsável.

Para a técnica de manipulação recorre-se a uma desinfeção prévia da bancada e das mãos, assim como o uso de luvas, máscara e bata são obrigatórios.

O laboratório de produção de manipulados não estéreis está também equipado com um aparelho que permite a reembalagem automática de formas orais sólidas, e tem por objetivo principal otimizar a distribuição de medicamentos por dose individual unitária. O farmacêutico procede à validação da informação que é introduzida no aparelho e que irá constar na embalagem de cada comprimido ou cápsula. Cada medicamento reembalado deve conter a DCI, a dosagem, o lote e validade.

2.4 ENSAIOS CLÍNICOS

A Lei n.º 21/2014, de 16 de abril, alterada pela Lei n.º 73/2015 de 27 de julho, regula a investigação clínica, abrangendo entre outros estudos clínicos, os ensaios clínicos definidos como "qualquer investigação conduzida no ser humano, destinada a descobrir ou verificar os efeitos clínicos, farmacológicos ou os outros efeitos farmacodinâmicos de um ou mais medicamentos experimentais, ou identificar os efeitos indesejáveis de um ou mais medicamentos experimentais, ou a analisar a absorção, a distribuição, o metabolismo e a eliminação de um ou mais medicamentos experimentais, a fim de apurar a respectiva segurança ou eficácia".⁴

Os SF do Hospital Cuf Porto dispõem de uma área dedicada de forma exclusiva ao seguimento e controlo de ensaios clínicos. O farmacêutico intervém em momentos distintos e com diferentes perspetivas ou responsabilidades nos ensaios clínicos.

A introdução de um novo ensaio clínico nos SF do Hospital Cuf Porto inicia-se por uma reunião com o promotor do ensaio clínico, sendo toda a documentação e informação fornecida aos dois farmacêuticos responsáveis pelo mesmo. A receção, armazenamento, controlo e dispensa dos medicamentos é da responsabilidade de um dos farmacêuticos.

Cada ensaio clínico ocupa um lugar devidamente identificado, num local com acesso restrito e é sujeito a um controlo no que diz respeito à luminosidade, temperatura e humidade.

III- ANÁLISE SWOT

SWOT é a sigla dos termos ingleses *Strengths* (pontos fortes), *Weaknesses* (pontos fracos) *Opportunities* (oportunidades) e *Threats* (ameaças). A análise SWOT do estágio realizado, foca a minha opinião pessoal nomeadamente sobre a frequência do estágio, a integração da aprendizagem teórica e em contexto simulado na prática profissional e a adequação do nosso curso às perspetivas profissionais futuras.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos; • Aplicação de conhecimentos adquiridos ao longo do curso; • Espírito pedagógico; • Contacto com a realidade hospitalar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Período de estágio; • Pouco conhecimento de algumas áreas da farmácia hospitalar; • Distribuição de medicamentos em regime de ambulatório.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Novas competências adquiridas; • Estagiar num hospital privado; • Observação da técnica de quimioembolização. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acesso de recém-formados à carreira de Farmacêutico Hospitalar; • Concorrência com outros profissionais de saúde.

Quadro I: Quadro resumo da análise SWOT

3.1 PONTOS FORTES

3.1.1 RECURSOS HUMANOS

A equipa dos SF do Hospital Cuf Porto é bastante jovem e dinâmica, constituída por vários farmacêuticos e auxiliares de ação médica que desde logo se mostraram disponíveis para prestar toda a ajuda e apoio necessários. Desde do primeiro momento, fui bem recebida por todos os membros da equipa, o que facilitou a integração na mesma.

Durante este estágio, todas as tarefas que desempenhei foram contextualizadas através de explicações orais. A resposta a dúvidas, bem como o interesse na transmissão de conhecimentos foi algo presente durante todo o período de estágio, por parte de todos os farmacêuticos.

3.1.2 APLICAÇÃO DE CONHECIMENTOS ADQUIRIDOS AO LONGO DO CURSO

Ao longo da formação académica adquirimos conhecimentos em diversas áreas e por isso o estágio curricular torna-se crucial para aplicação dos mesmos no contexto da prática profissional.

Durante o estágio desempenhei tarefas essencialmente em duas áreas, na distribuição de medicamentos e na unidade de preparação de citotóxicos.

No que diz respeito à área de distribuição de medicamentos, a interpretação e validação da prescrição médica, permitiram-me aplicar conhecimentos de diferentes áreas, como farmacologia, fisiopatologia, farmacocinética e farmacodinâmica.

Os SF do Hospital Cuf Porto dispõem de um *software* especializado, mais precisamente o sistema da Glintt®, que permite aceder ao processo clínico de cada doente. Durante o estágio tive oportunidade de trabalhar com este sistema, onde é possível fazer um acompanhamento farmacoterapêutico do doente. Verifiquei a importância da intervenção farmacêutica na validação das prescrições médicas, pois muitas vezes ocorrem erros que se não forem detetados podem ser deletérios para os doentes.

Foi muito enriquecedor poder acompanhar todo o circuito do medicamento, desde da sua preparação até à distribuição pelos serviços clínicos.

Ainda neste setor de estágio participei em reuniões e visitas clínicas, onde integrei diariamente, juntamente com um farmacêutico responsável, a equipa multidisciplinar nos serviços clínicos. As reuniões são realizadas com os médicos e enfermeiros do serviço, onde se expõe o historial clínico dos doentes e debatem questões relacionadas com o seu diagnóstico e evolução, a sua terapêutica, e outros aspetos que possam ser relevantes. O papel do farmacêutico centra-se na certificação de que o perfil farmacoterapêutico do doente é o mais adequado à situação clínica exposta. Cabe-lhe também desenvolver o controlo do tempo de antibioterapia e rever os antibióticos utilizados que são de uso restrito.

No decorrer das atividades do setor de distribuição de medicamentos, a preparação de manipulados não estéreis, como por exemplo a preparação de uma suspensão oral de Trimetoprim a 1%, indicado no tratamento de gastro-enterites, infeções do trato respiratório e, particularmente, para profilaxia e tratamento de infeções urinárias, foram tarefas diárias neste setor do estágio.

Ainda na distribuição de medicamentos, tive a possibilidade de dispensar medicamentos a doentes em regime de ambulatório, bem como acompanhar todo o circuito de medicamentos sujeitos a legislação restritiva, desde do preenchimento dos impressos próprios de requisição à sua dispensa.

No setor de preparação de citotóxicos, verifiquei a importância do farmacêutico na validação dos protocolos oncológicos, na manipulação de citotóxicos e dispensa dos mesmos. Este estágio permitiu-me colocar em prática o cálculo de dose de citotóxico tendo em conta as características do doente, tais como peso e/ou superfície corporal, bem como relacionar o protocolo de quimioterapia com o carcinoma em causa, com base em *guidelines* internacionais. Juntamente com o farmacêutico responsável pela preparação do citotóxico, tive acesso à sala de preparação, onde observei a técnica de manipulação, bem como todas as etapas que devem ser rigorosamente seguidas de forma a proteger a preparação da contaminação bacteriana, assim como o operador da contaminação com a substância.

3.1.3 ESPÍRITO PEDAGÓGICO

O Hospital CuF Porto tem uma componente formativa e educativa muito vincada, o que facilita as aprendizagens por parte dos estagiários.

Neste estágio tive a oportunidade de me cruzar com profissionais de excelência, que desde do início se mostraram disponíveis para esclarecer qualquer dúvida ou receio. Todas as tarefas que desempenhei foram contextualizadas com explicações orais e suporte escrito que as fundamentava, cultivando em mim um espírito de aprendizagem permanente.

Na unidade de preparação de citotóxicos, houve a necessidade de estudar as características físicas e químicas de todos os citotóxicos. Através da leitura exaustiva e interpretação de resumos das características do medicamento (RCM), bem como o acesso a *guidelines* como as do *National Comprehensive Cancer Network* e *Bc Cancer Agency*, foi essencial para compreender os protocolos de quimioterapia e confrontar o diagnóstico com o protocolo prescrito.

Neste estágio elaborei também um trabalho de pesquisa, onde retratei a fundamentação teórica de protocolos instituídos no Serviço de Obstetria e Ginecologia, apresentando o mesmo aos farmacêuticos do hospital. O trabalho em formato de PowerPoint é passível de consulta no anexo I.

3.1.4 CONTACTO COM A REALIDADE HOSPITALAR

Desde do 1º ano de MICF que decidi complementar a formação académica com a realização de estágios extracurriculares, de modo a entrar em contacto, de uma forma mais precoce com a realidade profissional. Realizei um estágio de Verão nos SF do Centro Hospitalar de Trás-os-montes e Alto Douro, em Vila Real e desta forma, quando iniciei o estágio no Hospital Cuf Porto já possuía algum conhecimento da dinâmica dos SF de um hospital. Contudo, as unidades curriculares que se seguiram a este estágio, como por exemplo *Farmácia Hospitalar* e *Farmácia Clínica*, permitiram-me adquirir conhecimentos que foram essenciais para melhor compreender o papel do farmacêutico hospitalar.

O estágio no Hospital Cuf Porto facultou-me a possibilidade de seguir de perto a realidade do trabalho de um farmacêutico hospitalar, nestes SF de elevada qualidade e competência.

O trabalho de um farmacêutico hospitalar é um forte exemplo de trabalho em equipa, não só dentro dos SF mas estendendo-se também à restante equipa hospitalar. O facto de ter estabelecido contacto com todos os serviços do Hospital Cuf Porto e outros profissionais de saúde, foi essencial para a integração de conhecimentos.

3.2 PONTOS FRACOS

3.2.1 PERÍODO DO ESTÁGIO

A duração do estágio é limitada a um período de dois meses, considero este um ponto fraco, uma vez que a integração na equipa, bem como a realização autónoma de tarefas requer algum tempo. Além disso restringiu a estadia nos diferentes setores do estágio, que exigiam mais tempo de permanência e um acompanhamento mais minucioso.

A meu ver, um estágio com maior duração poderia beneficiar os alunos e potenciar as aprendizagens adquiridas.

3.2.2 POUCO CONHECIMENTO DE ALGUMAS ÁREAS DA FARMÁCIA HOSPITALAR

Ao longo do MICF, vão sendo abordados conceitos de âmbito hospitalar, no entanto, a Farmácia Hospitalar é pouco abordada ao longo do curso, restringindo-se a uma unidade curricular. Na minha opinião a área da farmácia hospitalar podia ser mais abordada, uma vez que o farmacêutico desenvolve um papel fundamental na realidade hospitalar.

Os farmacêuticos hospitalares, considerados por excelência os profissionais de saúde responsáveis pela validação de protocolos oncológicos, pela manipulação de citotóxicos e dispensa dos mesmos, assumem um papel de extrema relevância nesta área da saúde. Neste setor de estágio, na unidade de preparação de citotóxicos, senti mais dificuldade, uma vez que era uma área mais desconhecida para mim e com conceitos muito próprios. Esta dificuldade foi sendo superada com a ajuda dos farmacêuticos responsáveis por este setor, bem como através da bibliografia disponível no hospital.

Considero também que não estava muito à vontade com o material clínico, como são exemplo os pensos, as compressas, as gazes, os adesivos, entre outros. Estes são materiais que são fornecidos pelos serviços farmacêuticos hospitalares, mas dos quais não tenho conhecimento prévio das características que os distinguem e das suas aplicações.

3.2.3 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM REGIME DE AMBULATÓRIO

A dispensa de medicamentos a doentes em regime de ambulatório, por parte dos SF do Hospital Cuf Porto é pouco praticada. A maioria das situações, no qual os doentes recorriam ao ambulatório, resultava de acidentes de trabalho e situações pouco graves, o que não acontece normalmente em hospitais públicos. Nestes últimos são cedidos medicamentos para o tratamento de patologias crónicas, como por exemplo insuficiência renal crónica e transplantes renais, síndrome da imunodeficiência adquirida, esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla, hepatites, entre outras. Uma vez que não pude contactar com esta realidade considero um ponto fraco deste estágio.

Ainda assim, executei esta tarefa com autonomia, e apesar dos medicamentos dispensados serem essencialmente de uso comum, como por exemplo anti-inflamatórios, tentei sempre fornecer todo o tipo de informações e aconselhamento relevantes relativamente à terapêutica e certificar-me que o doente entendeu e não tem dúvidas, aumentando deste modo a probabilidade de adesão à terapêutica e do seu uso correto.

3.3 OPORTUNIDADES

3.3.1 NOVAS COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS

O estágio é uma etapa importante no processo de aprendizagem, uma vez que promove oportunidades de vivenciar na prática conteúdos académicos. Este estágio permitiu-me adquirir competências que são uma mais-valia na preparação para a introdução no mercado de trabalho. Contudo, ainda que os alunos do MICEF possuam uma excelente formação base, é necessária uma especialização adicional para assegurar que os farmacêuticos hospitalares continuem com a capacidade técnica adequada às tarefas que devem desempenhar.

3.3.2 ESTAGIAR NUM HOSPITAL PRIVADO

A possibilidade de realizar parte do meu estágio curricular num hospital privado, e uma vez que já tinha uma realidade da dinâmica de funcionamento de um hospital público, permitiu-me comparar estes dois.

Como seria expectável, num hospital privado os doentes usufruem de outros tipos de serviços e de um acompanhamento mais personalizado.

Nos SF do Hospital Cuf Porto, o farmacêutico tem um papel crucial e é visto com um profissional de excelência. O verdadeiro valor do farmacêutico é reconhecido no Hospital Cuf Porto e intervém a diferentes níveis, desde da avaliação da adequação do medicamento ao doente, na deteção de problemas relacionados com o medicamento, na prevenção e resolução dos resultados negativos associados à medicação, tudo isto com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do doente.

Foi, sem dúvida, uma oportunidade poder acompanhar esta realidade, que infelizmente não acontece em muitos hospitais.

3.3.3 OBSERVAÇÃO DA TÉCNICA DE QUIMIOEMBOLIZAÇÃO

No setor de estágio da unidade de preparação de citotóxicos tive a oportunidade de assistir a um procedimento, a quimioembolização, que atualmente apresenta uma elevada importância no tratamento de neoplasias hepáticas. Trata-se de um procedimento endovascular minimamente invasivo que pretende diminuir o tamanho dos tumores hepáticos ou limitar o seu crescimento.

Como o próprio nome indica, é um tratamento que combina a embolização, isto é, a oclusão dos vasos sanguíneos que irrigam o tumor através de micropartículas específicas e a aplicação intra-tumoral de um citotóxico.

Observei a preparação das microesferas de doxorubicina pelo farmacêutico, e com o consentimento do doente, observei à sua administração.

Todo o procedimento é realizado por uma equipa de médicos, e orientado por exames de imagem em ambiente especializado. Foi, sem dúvida, uma oportunidade única acompanhar todo este processo.

3.4 AMEAÇAS

3.4.1 ACESSO DE RECÉM-FORMADOS À CARREIRA DE FARMACÊUTICO HOSPITALAR

Os farmacêuticos saem das faculdades com uma excelente formação base, mas para exercer de forma autónoma no ambiente complexo e multidisciplinar do hospital, é preciso uma especialização adicional.

Investir na formação e na contratação de farmacêuticos, apresenta uma enorme vantagem para o bem da saúde pública. Contudo, sabe-se que atualmente o acesso de recém-formados à carreira de farmacêutico hospitalar quer em hospitais públicos, quer em hospitais privados encontra-se condicionada.

O farmacêutico assume um papel imprescindível na equipa multidisciplinar do hospital, sendo a meu ver necessário lutar para assegurar e melhorar a continuidade do papel do farmacêutico hospitalar para a segurança dos doentes.

3.4.2 CONCORRÊNCIA COM OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A concorrência com outros profissionais de saúde, tais como técnicos de farmácia e até mesmo médicos, representa uma ameaça para os farmacêuticos hospitalares.

A intervenção farmacêutica traz grandes benefícios para a eficiência do sistema de saúde, contudo, o farmacêutico tem pouca autonomia para realizar alterações que considera necessárias, carecendo sempre da aceitação por parte dos médicos. Além disso, outros profissionais de saúde estão a desempenhar funções que são mais vocacionadas para os farmacêuticos.

No Hospital Cuf Porto, durante o fim-de-semana os SF encontram-se encerrados e o farmacêutico responsável apenas pode ser contactado via telefónica, em situações de urgência. A meu ver, seria importante a permanência constante do farmacêutico nos SF, uma vez que na sua ausência estes são acedidos por enfermeiros e outros profissionais que têm acesso a todo o tipo de medicação.

Investir na contratação de farmacêuticos para integrar as equipas clínicas que convivem diretamente com os doentes, traria uma enorme vantagem para o bem da saúde pública e conseqüente bem-estar da população. Cabe-nos nós, enquanto

futuros farmacêuticos, lutar pela presença efetiva do farmacêutico nos diferentes serviços clínicos e impor o nosso papel nos cuidados de saúde a nível hospitalar.

IV- CONCLUSÃO

A oportunidade da realização de dois estágios curriculares, nomeadamente em farmácia hospitalar e farmácia comunitária é sem dúvida uma oportunidade que a Faculdade de Farmácia de Coimbra nos proporciona e que nos permite a obtenção de mais conhecimentos, contribuindo para nos tornarmos melhores profissionais de saúde.

O estágio curricular no Hospital Cuf Porto facultou-me a possibilidade de seguir de perto o trabalho de um farmacêutico, nestes SF de elevada qualidade e competência.

Ao longo dos dois meses de estágio relembrei e apliquei conhecimentos adquiridos em várias unidades curriculares frequentadas ao longo dos cinco anos de MICF. Além disso, adquiri novas competências técnicas que certamente serão uma mais-valia para a futura inserção no mundo do trabalho. Foi sem dúvida, muito gratificante integrar uma equipa multidisciplinar de profissionais, onde o farmacêutico assume um papel imprescindível.

O farmacêutico tem um conhecimento privilegiado da terapêutica, da doença e do doente, o que lhe permite intervir de forma objetiva e adequada aos vários casos que surjam. Por isso, sendo um profissional dotado de variados conhecimentos o farmacêutico tem de ganhar o seu espaço e demonstrar o seu valor no âmbito do contexto hospitalar.

Considero que o estágio em farmácia hospitalar foi uma experiência bastante positiva, onde superei os objetivos e a satisfação total das expectativas, com a adaptação à rotina do farmacêutico hospitalar e criação de laços de empatia e amizade com toda a equipa dos SF do Hospital Cuf Porto.

V- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INFARMED - **Autorização de Utilização Excepcional (AUE) e Autorização de comercialização de medicamentos sem autorização ou registo válidos em Portugal (SAR)** [Acedido a 10 de março de 2016].

Disponível em:

http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AUTORIZACAO_DE_INTRODUCAO_NO_MERCADO/AUTORIZACAO_DE_UTILIZACAO_ESPECIAL

2. PORTARIA n.º 981/98. D.R. IIª Série. 216. (1998-09-18) 13389.

3. DESPACHO CONJUNTO n.º 1051/2000. D.R. IIª Série. 251. (2000-10-30) 17584.

4. LEI n.º 21/2014. D.R. Iª Série. 75. (2014-04-16). 2450.

ANEXOS