

Sara Duarte Fernandes

Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Clementina Varela e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Sara Duarte Fernandes

Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Clementina Varela e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Sara Duarte Fernandes, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2010124708, 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, ____ de _____ de 2015.

Orientadora

(Dra. Clementina Varela)

Estagiária

(Sara Duarte Fernandes)

Agradecimentos

Agradeço a toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos do Instituto Português de Oncologia de Coimbra por todo o conhecimento que me transmitiram.

Aos meus pais todo o carinho e apoio incondicional. Sem eles não seria possível ter chegado aqui.

Ao meu namorado por todo o amor, paciência e apoio.

Aos meus amigos por toda a paciência, ajuda e companheirismo. Obrigada por estarem sempre comigo e me apoiarem.

À minha família por sempre acreditarem em mim e por todo o apoio durante esta etapa.

Índice

1. Abreviaturas.....	4
2. Introdução.....	5
3. Análise SWOT.....	6
3.1. Análise Interna.....	6
3.1.1. Forças.....	6
3.1.2. Fraquezas.....	9
3.2. Análise Externa.....	9
3.2.1. Oportunidades	9
3.2.2. Ameaças	11
4. Resumo da análise SWOT	12
5. Conclusão	13
6. Bibliografia.....	14

I. Abreviaturas

CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica.

IPOCFG – Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil.

FH – Farmácia Hospitalar.

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

SF – Serviços Farmacêuticos.

SWOT – *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica.

UPC – Unidade de Preparação de Citostáticos.

2. Introdução

O presente relatório foi elaborado no âmbito do estágio curricular em Farmácia Hospitalar (FH) referente ao último semestre do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF). Este estágio teve a duração de 280 horas e foi realizado no Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil (IPOCFG), sob orientação da Dra. Clementina Varela.

O IPOCFG é uma unidade hospitalar de prestação de cuidados de saúde⁽¹⁾ que abrange uma vasta população, sendo considerado uma referência a nível da Oncologia em toda a região centro, possuindo uma lotação de cerca de 236 camas.⁽²⁾ É constituído pelos serviços de prestação de cuidados de saúde, os serviços de gestão e logística e os serviços de suporte à prestação de cuidados de saúde, onde estão inseridos os Serviços Farmacêuticos (SF).⁽³⁾

Aquando da escolha dos estágios tive a oportunidade de escolher FH como complemento à minha formação académica. Esta sempre foi uma área que me suscitou interesse e o facto de poder realizar o estágio no IPOCFG, instituição de renome, fomentou a minha expectativa de aprender não só acerca dos medicamentos utilizados em Oncologia como também o funcionamento do hospital e, mais especificamente, dos SF.

Ao longo do estágio contactei com os diferentes setores em que a FH do IPOCFG está dividida. Iniciei o estágio no setor da distribuição tradicional de medicamentos, passei pela distribuição em dose unitária, ambulatório e, por último, integrei a Unidade de Preparação de Citostáticos (UPC). Ainda tive a oportunidade de visitar a medicina nuclear e assistir a duas visitas médicas ao serviço de Radioterapia e Medicina Interna.

Durante o estágio fui-me apercebendo das lacunas que tinha ao nível de medicamentos citotóxicos devido a estes não serem muito aprofundados durante o MICF e procurei relembrar vários conceitos que tinham sido lecionados na unidade curricular de FH.

Ao longo do relatório vou fazer uma análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) ao estágio curricular onde descreverei todas as forças, fraquezas, ameaças e oportunidades com que me deparei durante a sua realização, explicando em cada um o motivo da sua importância e quais as competências que adquiri.

3. Análise SWOT

De acordo com a EuropAid⁽⁴⁾: “A análise SWOT é uma ferramenta de análise de estratégia. Para a estratégia, esta abordagem tem em consideração fatores internos e externos, com a intenção de maximizar o potencial das forças e oportunidades, enquanto minimiza o impacto das fraquezas e ameaças.”

A análise SWOT segue o seguinte padrão:

	Aspetos Positivos	Aspetos Negativos
Fatores Internos	Forças	Fraquezas
Fatores Externos	Oportunidades	Ameaças

3.1. Análise Interna

3.1.1. Forças

1) Consolidar a matéria lecionada no MICF.

Este estágio permitiu-me consolidar não só a matéria de farmacologia mas, essencialmente, a matéria de FH. No decorrer do estágio fui-me apercebendo que a alguns dos conceitos que me iam sendo apresentados e explicados, correspondiam aos que tinha sido lecionados durante o MICF.

2) Aprofundar conhecimentos acerca de medicamentos antineoplásicos e imunomoduladores.

O meu primeiro contacto com este grupo de medicamentos foi na realização das requisições na distribuição tradicional. Neste setor foram-me explicados todos os cuidados que se devem ter no seu manuseamento e mostraram-me o *kit* que é utilizado se houver quebra de um destes medicamentos. No ambulatório, através da dispensa aos doentes, fui associando os medicamentos com as patologias. Na UPC pode observar a preparação destes medicamentos para a quimioterapia e embora sejam os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT) que realizam este processo, é muito importante para o farmacêutico ter noção de como são manipulados. Uma vez que estes grupos não são muito explorados durante o curso, procurei, através da leitura do folheto informativo e das informações que estão no ambulatório, aprofundar os meus conhecimentos nesta área.

3) Formações complementares.

Durante os 2 meses de duração do estágio em FH tive a oportunidade de participar em duas ações de formação. Uma das formações tinha como tema os “Gases Medicinais”, durante a qual me foi apresentado o seu enquadramento legal, as suas características, quais os gases utilizados em FH e respetivas indicações terapêuticas, as suas identificações e as condições de segurança que necessitam durante o seu circuito. Esta formação deu-me a oportunidade de conhecer uma área que não é explorada no MICF e é muito importante em FH. A outra formação tinha como tema “Sorafenib no cancro diferenciado da tiroide” e no decorrer da formação foi-me apresentado o mecanismo de ação do fármaco, principais reações adversas e como minimizá-las de modo a aumentar a adesão do doente ao tratamento. Esta última parte é muito importante para o farmacêutico que faz dispensa do medicamento ao doente.

4) Presenciei visitas médicas.

Todas as quartas-feiras de manhã realiza-se a chamada “visita médica” no serviço de radioterapia e de medicina interna. Esta visita médica consiste numa “reunião” entre médicos, uma farmacêutica, uma assistente social e a enfermeira-chefe em que se analisa o estado em que se encontram os doentes aí internados. As visitas médicas são muito importantes porque permitem aos profissionais acima mencionados trocar informações acerca de qual o melhor tratamento a ser administrado, verificar se o que está a ser feito está a surtir algum efeito e também saber qual o contexto socioeconómico em que o doente se encontra. As visitas médicas proporcionam uma aproximação dos profissionais de saúde sendo esta uma mais valia para o bem-estar dos doentes. Ainda só é realizada nestes dois serviços devido à falta de tempo e de recursos humanos.

5) Visitei o serviço de Medicina Nuclear.

A Medicina Nuclear é uma especialidade médica que inclui toda a utilização de radiofármacos com a finalidade de diagnóstico e radioterapia metabólica.⁽⁵⁾ De acordo com o Decreto-Lei 501/99 de 19 de novembro⁽⁶⁾, ficou reconhecido que a radiofarmácia é uma área profissional específica do farmacêutico. Nesta secção foi-me explicado os princípios de funcionamento desta área desde o que é um radiofármaco, às radiações existentes (α, β, γ), aos diferentes tipos de radiofármacos e sua aplicação, tempos de semi-vida entre outras informações importantes. Tive a oportunidade de ver a elaboração de um radiofármaco ósseo e de outro para deteção do gânglio sentinela da mama, onde me explicaram todos os

cuidados a ter durante a sua manipulação, e ainda observei a medição da clearance renal para avaliação da filtração glomerular. Todas as zonas onde se manipulam os medicamentos com radioatividade tem proteções de chumbo enquanto mecanismo de segurança para os profissionais de saúde. Ainda tive a oportunidade de ver a realização de cintigrafias ósseas para deteção de metástases e uma angiografia com radionuclídeos para determinação da fração de ejeção do ventrículo esquerdo. Considerei esta visita de elevada importância não só porque a radiofarmácia não é explorada durante o MICF mas também porque é uma área que está em evolução e que já é muito importante devido à elevada capacidade destes compostos químicos/farmacêuticos em se fixar especificamente aos sistema/ órgãos, e pelo facto de conseguirem detetar as doenças oncológicas ainda com pouca evolução.

6) Realizei medicamentos manipulados.

Durante o tempo que estive na distribuição tradicional de medicamentos foi-me dada a oportunidade de realizar três tipos de manipulados:

– **Nistatina composta para bochechos** – Este manipulado tem na sua constituição nistatina, lidocaína gel bucal a 2% e cloreto de sódio 0.9% e é utilizada na prevenção de mucosites resultantes dos tratamentos oncológicos. Tem validade de 10 dias, deve ser utilizada após as refeições (4 ou mais vezes ao dia) ou caso os doentes já apresentem algumas lesões poderá ser utilizado antes das refeições para facilitar a deglutição.

– **Ácido acético a 3% e a 5%** – Este manipulado consiste na junção de ácido acético a água destilada e é utilizado como antibacteriano, antifúngico, antiprotozoários em duchas vaginais e irrigações, preparações para pele e unhas.

7) Equipa qualificada e experiente.

Os SF do IPOCFG são constituídos pela Dra. Clementina Varela, diretora-técnica, Dra. Ana Cristina Teles, farmacêutica adjunta e uma equipa com mais 7 farmacêuticas, TDT, auxiliares e um administrativo. A equipa farmacêutica tem toda formação adequada ao contexto de trabalho onde está inserida, é uma equipa experiente em FH e que procura atualizar-se frequentemente, participando em ações de formação.

3.1.2. Fraquezas

1) Estágio mais observacional que prático.

Durante todo o estágio foram-me sendo explicadas as atividades realizadas pelas farmacêuticas no IPOCFG, mas devido à excessiva responsabilidade que elas acarretam e ao imenso trabalho que existe, não me foi permitido realizá-las mas apenas observá-las. Este processo tornou o estágio demasiado teórico, sendo que apenas realizei as atividades da responsabilidade dos TDT.

2) Falta de disponibilidade da equipa farmacêutica no acompanhamento do estágio devido ao trabalho excessivo e recursos humanos insuficientes.

O trabalho exigido à equipa farmacêutica é muito, e o facto de não haver mais farmacêuticos leva a que estes tenham as suas tarefas/áreas bem definidas e tenham de realizar todo o trabalho atempadamente, não restando muito tempo para poder acompanhar o estagiário. Apesar disso, sempre que mudei de setor, tive a farmacêutica responsável a explicar-me as tarefas realizadas no mesmo.

3) Conhecimentos superficiais de algumas áreas de FH.

O facto de FH constituir apenas uma unidade curricular limita a exploração de determinadas áreas, como é o caso da radiofarmácia e dos ensaios clínicos. Deveria ser dado um pouco mais de atenção à FH até porque, embora de momento as oportunidades de emprego sejam escassas, esta não deixa de ser uma possível área profissional na qual podemos ingressar.

3.2. Análise Externa

3.2.1. Oportunidades

1) Conhecimento do funcionamento de um hospital oncológico e, mais especificamente, dos Serviços Farmacêuticos.

Durante o meu estágio nesta instituição, comecei por integrar o sistema de distribuição tradicional que satisfaz as necessidades semanais dos serviços. Ainda dentro deste setor, foi-me explicado como é realizada a receção das encomendas chamando-me à atenção para os casos dos hemoderivados, estupefacientes, gases medicinais e medicamentos de exportação direta ao laboratório que têm procedimentos diferentes. Também me explicaram que é da responsabilidade do farmacêutico realizar uma estimativa anual dos consumos e enviar para o aprovisionamento, sendo este que realiza as encomendas.

De seguida, estive na distribuição em unidose, que consiste na preparação individualizada da medicação para cada doente. Inicia-se com a prescrição médica que depois é validada pelo farmacêutico. Este tem de ter em atenção se os protocolos seguidos estão corretamente aplicados, bem como as doses e se há interações dos medicamentos. Caso considere que deve haver alguma alteração, coloca uma nota que vai aparecer no programa do médico ou então entra em contacto, via telefone, com o médico. Após a validação as prescrições são enviadas para os TDT e colocadas nas cassetes onde são, posteriormente, enviadas para cada serviço.

A terceira etapa do estágio foi no ambulatório, este tem como principal objetivo fornecer ao doente oncológico a medicação necessária. Neste setor, ajudei na dispensa da medicação e sempre que não sabia qual a finalidade da terapêutica procurava informar-me, através do folheto informativo, das informações relacionadas com a medicação em causa. Ainda tive a oportunidade de elaborar um folheto informativo destinado aos doentes acerca de um novo medicamento no IPOCFG, a fludrocortisona.

Por último, estive na UPC, no qual tive a oportunidade de analisar as prescrições médicas que são validadas pelos farmacêuticos. Após esta validação é impressa a folha de preparação dos citostáticos e enviada, juntamente com os medicamentos e materiais necessários à manipulação, para a câmara onde os TDT procedem à sua manipulação. Neste setor também estão guardados todos os materiais relativos aos ensaios clínicos, embora no IPOCFG não sejam realizados muitos devido à dificuldade em obter as autorizações.

Ainda durante o estágio, a Dra. Clementina explicou-me a gestão que envolve os SF dando-me a oportunidade de entender como são colocados em prática todos os processos desenvolvidos teoricamente nas aulas de FH. Elucidou-me acerca do funcionamento dos concursos no âmbito do catálogo de aprovisionamento público da saúde, as autorizações de utilização especial/excepcional, o trabalho realizado na Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), a avaliação económica, a avaliação das tecnologias em saúde entre outras áreas.

2) Percebi a importância do farmacêutico na ajuda da prescrição.

Durante o tempo que estive na UPC presenciei vários telefonemas de médicos a solicitar auxílio aos farmacêuticos acerca dos protocolos a colocar em prática e também da terapêutica. Num dos casos foi solicitada ajuda no cálculo da clearance de um doente, porque a creatinina tinha dado um valor que com a aplicação da fórmula não correspondia ao valor medido da clearance. Esta é uma questão muito importante e para a qual, durante a unidade curricular de FH, fomos sensibilizados, cada vez mais o farmacêutico deve atuar em

cooperação com os outros profissionais de saúde de modo a aplicar os seus conhecimentos em prol do doente.

3.2.2. Ameaças

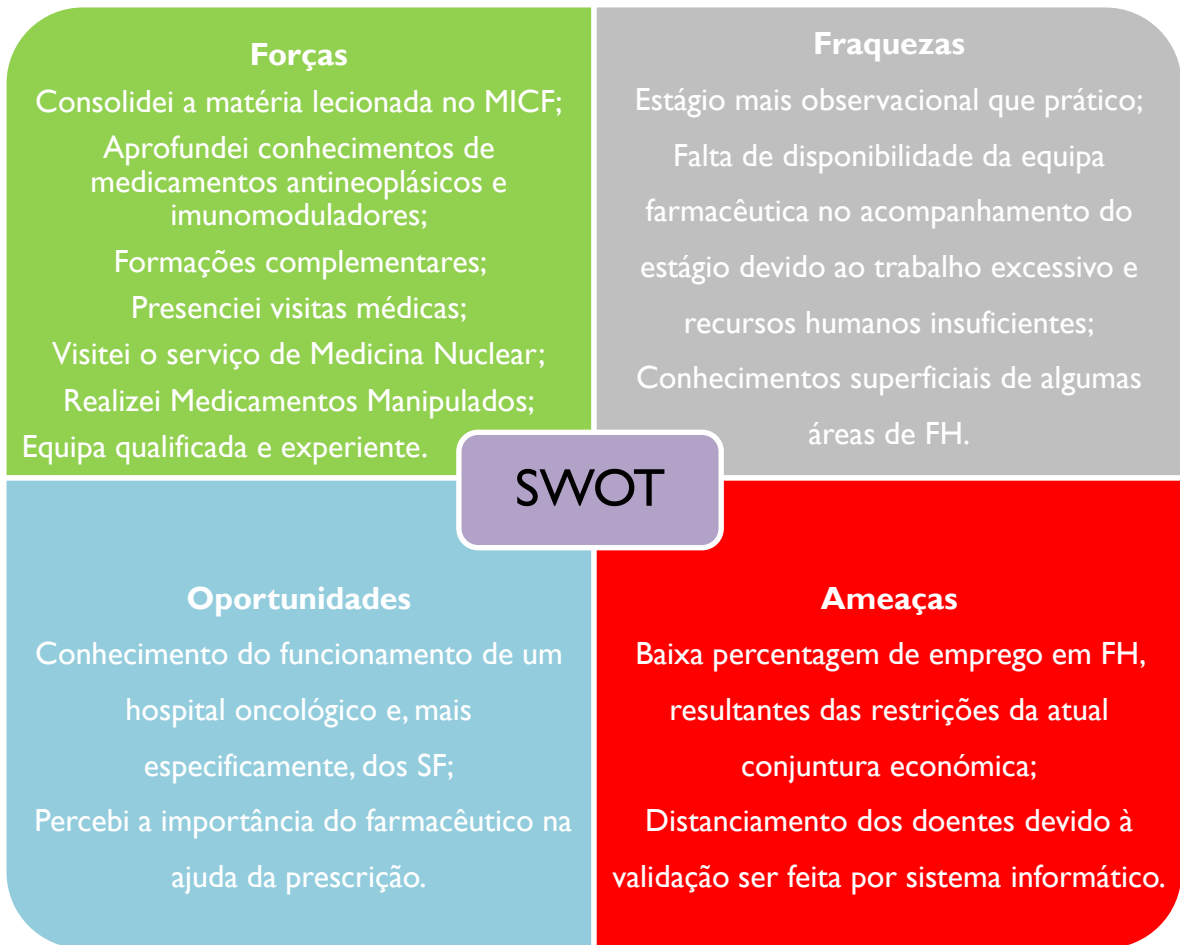
- 1) Baixa percentagem de emprego em FH, resultantes das restrições da atual conjuntura económica.

Neste momento, o país atravessa uma crise económica grave em que há uma taxa elevada de desemprego jovem. Em FH a crise levou a uma estagnação das carreiras e à não contratação de novos farmacêuticos. Tal facto conduziu a um acumular de tarefas pelos atuais profissionais e à especificação por áreas, o que por vezes pode gerar conflito aquando da falta de algum elemento da equipa.

- 2) Distanciamento dos doentes devido à validação ser feita por sistema informático.

Todas as prescrições que são realizadas pelo médico são, posteriormente, validadas pelo farmacêutico através do programa informático. O farmacêutico não contacta diretamente com o doente, exceto quando participa nas visitas médicas, o que leva a que o farmacêutico não tenha em conta informações que não constem no programa informático e que possam ser importantes para o estado de saúde do doente.

4. Resumo da análise SWOT



5. Conclusão

A realização do estágio curricular em FH permitiu-me conhecer, na prática, a realidade desta área que já nos tinha sido apresentada durante a unidade curricular de FH do MICEF, desde os diferentes tipos de distribuição da medicação, à dispensa ao público, preparação de manipulados até à gestão clínica e económica.

Após o estágio, posso concluir que o farmacêutico tem um papel cada vez mais importante no meio hospitalar procurando cada vez mais integrar as equipas médicas no sentido de ajudar nas tomadas das decisões clínicas. Embora ainda haja uma baixa receptividade por parte da equipa médica, verifica-se que a confiança dos médicos nos farmacêuticos está a aumentar, recorrendo a estes quando têm alguma dúvida relativa à terapêutica. Sendo assim, o farmacêutico deve continuar, cada vez mais, a intervir junto dos restantes profissionais de saúde, de modo a promover uma terapêutica eficaz e segura do doente.

O estágio no IPOCFG contribuiu para o meu enriquecimento científico e pessoal, sensibilizando-me para a crescente importância do farmacêutico junto dos restantes profissionais de saúde e dos doentes, devendo junto destes consciencializá-los para o uso racional do medicamento.

6. Bibliografia

- 1) Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil. [Consultado em 24 de junho de 2015]. Disponível na Internet: http://www.croc.min-saude.pt/Hospital/Apresentacao/?sm=I_0
- 2) Relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde 2013, IPOCFG, E.P.E.. [Consultado em 24 de junho]. Disponível na Internet: <http://www.croc.min-saude.pt/NR/rdonlyres/82A8AF5F-D8B2-4AEC-AID9AB5C21B755A6/27390/Relat%C3%B3rioAcesso2013.pdf>
- 3) Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil. Regulamento Interno. [Consultado em 24 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.croc.min-saude.pt/NR/rdonlyres/630D449B-8E33-440C-8E6B-6AF4F719908E/17647/RegulamentoInterno2.pdf>
- 4) Europaid – Evaluation. [Consultado em 2 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://ec.europa.eu/europeaid/evaluation/methodology/tools/too_swo_def_pt.htm
- 5) Ordem dos Farmacêuticos. Conceitos gerais de radiofarmácia. [Consultado em 24 de junho de 2015]. Disponível na Internet: <http://cursos.teleformar.net/of/radiofarmacia/mod1/slide19.html>
- 6) DECRETO – LEI n° 501/99. D. R. I Série. 270 (99-11-19) 8229-8233.
- 7) IMAGEM CAPA. [Consultado em 6 de julho de 2015] Disponível na Internet: https://www.google.pt/search?q=IPOCFG&rlz=ICIZMDB_enPT506PT509&es_sm=93&biw=1366&bih=643&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ei=E_WbVabUAaTvywOyjZjQCg&ved=0CAYQ_AUoAQ#tbm=isch&q=IPOCFG+COIMBRA&imgsrc=bfZnVU68hpLDjM%3A.
- 8) IMAGEM CAPA. [Consultado em 6 de julho de 2015] Disponível na Internet: https://www.google.pt/search?q=IPOCFG&rlz=ICIZMDB_enPT506PT509&es_sm=93&biw=1366&bih=643&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ei=E_WbVabUAaTvywOyjZjQCg&ved=0CAYQ_AUoAQ#tbm=isch&q=IPOCFG+COIMBRA&imgsrc=LVvwbh-TI5VeM%3A