



Ana Carolina Costa Bajouco

# Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Doutora Marília João Rocha e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Carolina Costa Bajouco

# Relatório de Estágio em Farmácia Hospitalar

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Doutora Marília João Rocha e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

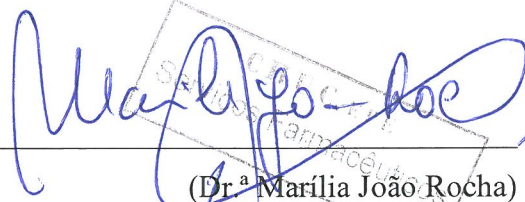
Eu, Ana Carolina Costa Bajouco, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2010138721, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo deste Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade de Estágio Curricular.

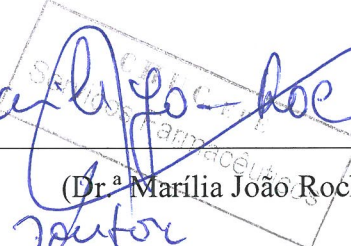
Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões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

Coimbra, 7 de julho de 2015.

---

A Orientadora de Estágio

  
2015/09  
25

  
(Dr.ª Marília João Rocha)  
Farmacêutica

A Estagiária

Ana Carolina Costa Bajouco  
(Ana Carolina Costa Bajouco)

## Agradecimentos

À Doutora Marília Rocha que orientou o meu estágio e esteve sempre disponível para me ajudar e esclarecer todas as dúvidas. Ainda agradeço por ter orientado e esclarecido todas as dúvidas colocadas relativamente à estrutura e elaboração do relatório de estágio.

A toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos, desde Farmacêuticos a Auxiliares de Farmácia, que me acolheram da melhor forma e se mostraram sempre disponíveis para responderem a todas as minhas questões, contribuindo para a aquisição de mais conhecimentos.

Muito obrigada a toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos por me terem acolhido e transmitido ensinamentos para a vida.

## Índice

|   |    |
|---|----|
| Abreviaturas.....   | 3  |
| Introdução.....   | 4  |
| Capítulo I - Estágio Curricular no CHUC.....  | 5  |
| 1. Organização e Gestão do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E. e dos Serviços Farmacêuticos..... | 5  |
| 2. Setor de Gestão e Armazenamento de Medicamentos.....   | 6  |
| 2.1. As Minhas Experiências.....  | 7  |
| 3. Farmacotecnia.....   | 8  |
| 4. Setor de Distribuição.....   | 8  |
| 4.1. Doentes em regime de Internamento.....   | 9  |
| 4.2. Doentes em regime de Ambulatório.....  | 10 |
| 4.3. As Minhas Experiências.....  | 11 |
| 5. Setor dos Ensaio Clínicos.....   | 14 |
| 5.1. As Minhas Experiências.....  | 15 |
| 6. SiMed - Serviço de Informação dos Medicamentos.....  | 16 |
| 7. Cuidados Farmacêuticos.....  | 16 |
| 8. Revertências.....  | 17 |
| 8.1. As Minhas Experiências.....  | 17 |
| Capítulo II- Análise SWOT.....  | 18 |
| 1. Pontos Fortes.....   | 19 |
| 2. Pontos Fracos.....   | 21 |
| 3. Oportunidades.....   | 22 |
| 4. Ameaças.....   | 23 |
| Conclusão.....  | 26 |
| Bibliografia.....   | 27 |

## Índice de Tabelas

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 - Registo de atividade: setor da Distribuição .....      | 12 |
| Tabela 2 - Registo de atividade: setor dos Ensaios Clínicos ..... | 15 |

## Abreviaturas

**CHUC** – Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

**FH** – Farmácia Hospitalar

**FHNM** – Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento

**HG** – Hospital Geral

**HP** – Hospital Pediátrico

**HSC** – Hospital Sobral Cid

**HUC** – Hospital da Universidade de Coimbra

**MICF** – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

**MNSRM** – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**SF** – Serviços Farmacêuticos

**UCI** – Unidade de Cuidados Intensivos



## Introdução

O presente relatório foi elaborado no âmbito da disciplina de Estágio Curricular, pertencente ao último ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF), lecionado na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

Perante a possibilidade de realizar um estágio noutra área (Farmácia Hospitalar, Distribuição, Assuntos Regulamentares ou Indústria Farmacêutica para além do estágio obrigatório em Farmácia comunitária, escolhi a realização do estágio em Farmácia Hospitalar porque sempre tive curiosidade relativamente ao funcionamento do meio hospitalar. Os meus objetivos são adquirir conhecimentos relativamente aos serviços Farmacêuticos, conhecer o dia a dia e todas as atividades de um farmacêutico hospitalar e, perceber o circuito do medicamento.

O estágio decorreu no período compreendido entre 12 de janeiro de 2015 e 27 de fevereiro de 2015, no Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC).

Durante o estágio passei por quatro áreas diferentes da farmácia hospitalar. Estive três semanas no setor da Distribuição, no Hospital Pediátrico (HP), duas semanas no setor dos Ensaio Clínicos, uma semana no setor de Gestão e Armazenamento de Medicamentos, e às quartas-feiras, nas Revertências, no HP.

Este relatório divide-se em dois capítulos. No Capítulo I está descrito a Organização e Gestão do CHUC e dos Serviços Farmacêuticos, uma breve descrição de todos os setores, pormenorizando e relatando a minha experiência apenas naqueles por onde passei.

A Análise SWOT do Estágio Curricular em Farmácia Hospitalar encontra-se no Capítulo II.

Por fim, na conclusão é feita uma consideração final sobre a realização do estágio.

## Capítulo I - Estágio Curricular no CHUC

### I. Organização e Gestão do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, E.P.E. e dos Serviços Farmacêuticos

O CHUC é constituído pelo Hospital Universitário de Coimbra (HUC), o Hospital Pediátrico (HP), o Hospital Geral (HG), o Hospital Sobral Cid (HSC) e a Maternidade Daniel de Matos e a Maternidade Bissaya Barreto.

No CHUC, os Serviços Farmacêuticos tem grande parte da sua atividade nos HUC, havendo porém, pequenas atividades relacionadas com a distribuição e a farmacotecnia, nos outros polos.

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares são um departamento com autonomia técnica e científica que incluem um conjunto de setores que tem como objeto as diversas atividades farmacêuticas, sob a orientação geral dos Órgãos de Administração dos Hospitais (I).

Este serviço assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integra as equipas de cuidados de saúde e promove ações de investigação científica e de ensino, em que a sua direção é da responsabilidade do farmacêutico (I).

Os Serviços Farmacêuticos têm como funções a seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos; o aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos, dos dispositivos médicos e dos medicamentos experimentais; a produção de medicamentos; análise de matérias-primas e produtos acabados; a participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, entre outras); desenvolver atividades de Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e prestação de Cuidados Farmacêuticos; a colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos; a participação em Ensaio Clínicos; a colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e sua preparação, a Informação de Medicamentos; e o desenvolvimento de ações de formação (I).

Atendendo às funções dos Serviços Farmacêuticos, as áreas funcionais deste serviço incluem a Seleção e Aquisição; a Receção e Armazenamento; a Farmacotecnia; o Controlo de Qualidade; a Distribuição; a Informação; a Farmacovigilância, a Farmacocinética e a Farmácia Clínica.

## 2. Setor de Gestão e Armazenamento de Medicamentos

O setor de Gestão e Armazenamento de Medicamentos e outros produtos farmacêuticos têm de garantir a existência, em armazém e, a dispensa, nas melhores condições possíveis, de todos os medicamentos e outros produtos farmacêuticos destinados aos doentes, tanto em regime de internamento, como em regime de ambulatório (I).

A gestão do medicamento possui várias fases, iniciando na seleção, aquisição e armazenagem, passando pela distribuição e acabando na administração/cedência ao doente.

A seleção dos medicamentos deve ter em conta o Formulário Hospitalar do Medicamento (FHNM) e/ou a Adenda de Medicamentos dos Hospital (resulta das diretrizes da Comissão de Farmácia e Terapêutica do Hospital) e também as características dos doentes do hospital.

O farmacêutico hospitalar tem a responsabilidade de adquirir todos os medicamentos e outros produtos farmacêuticos necessários, sendo a aquisição feita pelos Serviços Farmacêuticos em articulação com o Serviço de Aprovisionamento.

A aquisição dos medicamentos é feita por concursos, tendo em conta diversas variantes como o preço, aspetos técnicos e o prazo de entrega e, expondo claramente todas as características pretendidas. Depois da cessação do concurso são escolhidos os fornecedores, sendo as encomendas realizadas consoante a necessidade e consumos nos últimos três meses.

Aquando a chegada das encomendas, o técnico de farmácia faz a conferência da encomenda, com exceção do plasma e estupefacientes que são conferidos pelo farmacêutico. Na receção confirma-se as quantidades, o lote, a validade e a integridade de todos os produtos. Os estupefacientes e psicotrópicos são rececionados por um técnico de farmácia, porém o farmacêutico é que os armazena no cofre, acabando por conferir, de novo, a encomenda.

Depois da receção, todos os medicamentos e outros produtos farmacêuticos são armazenados, de acordo com as características tremoláveis e se segurança de cada um, em armários deslizantes, câmara frigorífica, congelador ou cofre.

No hospital, como maioritariamente a distribuição é em dose unitária, há a necessidade de reembalar os medicamentos, para que estes possam ir identificados para os doentes com o nome do princípio ativo e nome comercial, o nº de lote, a validade e a data de embalagem. O processo de embalagem orais fórmulas sólidas pode ser feito em máquinas semiautomáticas ou então em máquinas automáticas, como o FDS. O FDS é uma

ajuda preciosa na distribuição, uma vez que também pode fazer a reembalagem da medicação por cama ou seja doente, dentro de cada serviço.

Todos os dias, chegam, ao armazém, pedidos (semanais e urgentes) tanto da sala de distribuição dos HUC como de todos os polos. Todos eles são satisfeitos e enviados para o respetivo setor/polo requisitante.

Logo, este setor garante a existência de todos os medicamentos e produtos farmacêuticos, satisfazendo todos os pedidos.

## 2.1. As Minhas Experiências

No setor de Gestão e Armazenamento dos medicamentos apenas estive na receção, no armazém e na reembalagem, não estando em contato com o aprovisionamento dos medicamentos e dos produtos farmacêuticos.

Na receção, colaborei na conferência de todas as encomendas, observando as quantidades, a validade, o lote e a integridade dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos. Ainda ajudei no agrupamento dos medicamentos para posterior armazenamento no devido local.

Na reembalagem, tive a oportunidade de trabalhar com o FDS, dando-lhe as ordens necessárias para a realização da distribuição em doses únicas diárias por serviço e por cama, a ser enviada, posteriormente para a sala da distribuição dos HUC. Também realizei a individualização dos comprimidos, cortando os blisters. Este último procedimento, só pode ser feito quando na individualização permanecer o nome do medicamento e/ou do princípio ativo, a dosagem, o nº do lote e a validade.

No armazém, colaborei na satisfação dos pedidos, tanto semanais como diários, vindos da sala de distribuição ou dos polos. Ditava, ao auxiliar, os medicamentos e as quantidades solicitadas no pedido e, registava os lotes enviados de cada um dos medicamentos. Ainda realizei, informaticamente, a transferência dos medicamentos entre o armazém e o serviço/polo requisitante.

Neste setor, apesar de não ser acompanhada por um farmacêutico e não ter tido contato com o verdadeiro papel do farmacêutico, reconheci a grande responsabilidade do farmacêutico para que nada falte aos nossos doentes no tempo de internamento ou até mesmo em ambulatório.

### 3. Farmacotecnia

A Farmacotecnia é o setor dos Serviços Farmacêuticos responsável pela preparação de medicamentos necessários ao hospital e que não sejam comercializados. Este setor tem elevada relevância na produção de medicamentos direcionados a um doente, tendo em conta as suas características específicas (ex. pediatria, oncologia, neonatologia, geriatria, entre outros) (1).

Nos HUC existe, dentro deste setor, a Unidade de Misturas Intravenosas, o Laboratório de Preparação de Medicamentos Não Estéreis, A Unidade de Preparação de Citotóxicos e a Radiofarmácia.

Logo, este setor é responsável por produzir todos os medicamentos em que seja necessário a sua manipulação e/ou que não estejam disponíveis no mercado.

### 4. Setor de Distribuição

A distribuição é o sector dos serviços farmacêuticos que garante a chegada dos medicamentos e/ou outros produtos farmacêuticos, tanto aos doentes internados como aos doentes em regime de ambulatório (quando legislado). No entanto, este possui outros objetivos, como garantir o cumprimento da prescrição médica, racionalizar a distribuição dos medicamentos, garantir a administração correta dos medicamentos, diminuir os erros relacionados com a prescrição, diminuir o tempo da enfermaria dedicado às tarefas administrativas e à manipulação de medicamentos, entre outros (1).

No pediátrico, realiza-se a distribuição dos medicamentos e/ou outros produtos destinados ao Hospital Pediátrico e ao Hospital Sobral Cid, tendo Distribuição Tradicional por Reposição de Níveis e Distribuição Unidose, respetivamente. No Hospital Sobral de Cid apesar de haver a Distribuição Unidose também há um *stock* mínimo em cada serviço.

Contudo, para que a distribuição seja assegurada é necessário garantir a existência do produto no armazém, pelo que há dois pedidos diários (um de manhã e um de tarde), pedidos semanais e pedidos urgentes, elaborados pelo farmacêutico aos HUC.

Aquando a chegada dos medicamentos e/ou produtos, estes são rececionados pelo técnico ou auxiliar, com exceção dos psicotrópicos, estupefacientes e hemoderivados, que são rececionados pelo farmacêutico, uma vez que têm um circuito especial.

Depois de rececionar, o técnico ou o farmacêutico, confere o pedido e armazena os medicamentos / produtos nos locais próprios. O armazenamento pode ser feito em armários, prateleiras, “Megadosis” (máquina semiautomática), câmara frigorífica, cofre

(psicotrópicos e estupefacientes) e arcas congeladoras, de acordo com as especificidades de cada medicamento / produto farmacêutico.

#### 4.1. Doentes em regime de Internamento

##### 4.1.1. Distribuição Tradicional por Reposição de Níveis

A distribuição tradicional pressupõe a existência de um *stock* em cada um dos serviços do hospital, havendo reposição diariamente.

O técnico todos os dias desloca-se a cada um dos serviços e, faz o levantamento de todas as faltas, repondo, posteriormente, toda a medicação e outros produtos em falta, com exceção dos psicotrópicos, estupefacientes e hemoderivados.

Os psicotrópicos e estupefacientes estão presentes nos serviços onde normalmente são mais prescritos. Os hemoderivados estão presentes no *stock* da UCI e do Bloco Operatório. Após a utilização de algum destes medicamentos, é enviado um formulário próprio, à farmácia, preenchido pelo médico (parte da prescrição) e pelo enfermeiro (parte da administração) para que o *stock* seja repostos. O farmacêutico confere e termina o preenchimento do formulário, enviando os medicamentos discriminados para o serviço requisitante.

Nos diversos serviços os medicamentos e os produtos farmacêuticos encontram-se em carros de medicação que contém diversas gavetas, em armários e em cofre. Na urgência e na UCI existe o PIXIS. Este equipamento de armazenamento permite saber todos os movimentos de entrada e saída dos diversos produtos que armazena, uma vez que para ter acesso a qualquer uma das gavetas, o utilizador tem de fazer login no equipamento e registar toda a operação que vai executar.

Sempre que haja alguma urgência, ou algum outro pedido, como por exemplo medicação que não faz parte do *stock* do serviço, a requisição é feita à farmácia do HP pelo pneumático, ou aos HUC quando a requisição é feita fora do horário de funcionamento da farmácia do HP.

##### 4.1.2. Distribuição Unidose

A distribuição unidose defende a seguinte princípio: “O medicamento certo, no doente certo, à hora certa”, uma vez que a medicação é preparada, diariamente, para cada doente.

As prescrições do Hospital Sobral Cid são enviadas por email e posteriormente em papel para a farmácia do HP. Todas as prescrições são avaliadas e validadas pelo farmacêutico.

A medicação vai em cassetes, em que cada gaveta corresponde a um doente específico, sendo a medicação enviada por doente para o respetivo serviço. A distribuição unidose no Hospital Sobral Cid tem a particularidade de a medicação ir separada por horas de administração.

Toda a medicação é preparada pelos técnicos, com exceção dos psicotrópicos e estupefacientes, que é preparada pelo farmacêutico. Para os psicotrópicos e estupefacientes há um *stock* reduzido nos serviços onde há doentes em que a prescrição inclui algum destes medicamentos. Aquando a administração deste tipo de medicamento ao doente há o preenchimento de um formulário próprio (Anexo X). Este formulário discrimina o medicamento e por data todas as administrações feitas a cada doente, com a rubrica do enfermeiro responsável por essa administração. Quando preenchida a folha, o enfermeiro coloca a quantidade total a pedir, e o diretor do serviço ou o seu legal substituto tem de assinar o pedido. O farmacêutico avalia o formulário e acaba o seu preenchimento, enviando, de seguida, o medicamento discriminado no formulário para restituir o *stock*.

Em cada serviço há, também, um *stock* mínimo ao qual os enfermeiros acedem quando necessitam de alguma medicação que não foi na gaveta, por algum engano, ou nalguma situação de emergência, ou mediante um protocolo, por exemplo administração de paracetamol quando os doentes apresentarem sintomas febris. Quando é retirada medicação deste *stock*, o enfermeiro envia, via *email*, uma requisição de reposição de *stock*, para se repor o *stock* para os níveis estipulados.

Para cada doente é traçado um perfil farmacoterapêutico, em folha Excel, pelo farmacêutico, para conseguir ter noção dos medicamentos tomados pelo doente durante o internamento e criar o balanço no final de cada mês.

#### 4.2. Doentes em regime de Ambulatório

No ambulatório cedem-se medicamentos para pessoas que não necessitam de internamento. Toda a medicação cedida em ambulatório rege-se pela legislação específica para esse efeito ou então por autorização da administração do hospital.

A legislação contempla um grupo de doenças em que a comparticipação é de 100%. Algumas das doenças que se incluem neste grupo são: artrite reumatóide, espondilite aquilosa, artrite psoriática, artrite idiopática juvenil poliarticular, psoríase em placas,

fibrose quística, insuficiência renal crônica e transplantação renal, infecção por HIV, deficiência da hormona do crescimento da criança, síndrome de Turner, perturbações do crescimento, síndrome de Prader-Willi, terapêutica de substituição da hormona do crescimento em adultos, esclerose lateral amiotrófica, doença de Crohn ativa grave ou com formação de fístulas, entre outras (2).

Os medicamentos que fazem parte das terapêuticas destas doenças são dispensados ao nível da farmácia hospitalar, em regime de ambulatório, sendo que muitos deles não se encontram disponíveis na farmácia de oficina.

A medicação é cedida apenas para um mês, como está estipulado na legislação, por uma farmacêutica.

#### 4.3. As Minhas Experiências

Na distribuição, no HP, pude assistir e colaborar nas tarefas desempenhadas pelas farmacêuticas, tomando conhecimento do circuito do medicamento e de todas as atividades atribuídas e realizadas por este setor. Tive o privilégio de contactar com todo o circuito do medicamento, desde o pedido até à dispensa, e ainda com dois modelos de distribuição diferentes, a distribuição tradicional e a distribuição unidose, conseguindo consolidar os meus conhecimentos adquiridos na faculdade.

No decorrer do estágio, no HP, assisti e colaborei na realização dos pedidos, tanto diários/urgentes como semanais, na receção dos medicamentos e/ou produtos farmacêuticos, na conferência dos pedidos e no armazenamento dos medicamentos e/ou produtos farmacêuticos. Ainda, na parte do armazenamento, colaborei na arrumação de produtos farmacêuticos e na elaboração de etiquetas para identificação dos mesmos.

No que diz respeito à Distribuição Tradicional por Reposição de Níveis, observei a preparação da medicação a ser entregue em cada serviço e, acompanhei uma Técnica de Farmácia na reposição dos *stocks*. Também acompanhei uma farmacêutica na reposição de *stocks* no PIXIS da urgência e da UCI.

Relativamente à Distribuição Unidose, colaborei na impressão e validação das prescrições (rececionadas por *email*), na impressão das Requisições de Reposição de *stock* e, na elaboração dos Perfis Farmacoterapêutico. Também tomei conhecimento e observei a dispensa da medicação em unidose, nas cassetes, que posteriormente são enviadas para o Hospital Sobral Cid, sendo entregues no respetivo serviço.

Durante o estágio tive a oportunidade de acompanhar o circuito especial dos estupefacientes, psicotrópicos e hemoderivados, observando e cooperando na sua receção e



dispensa. Ajudei na contagem, na sua dispensa e no preenchimento de todos os formulários aquando da dispensa.

No ambulatório, ajudei no armazenamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos destinados ao ambulatório e assisti à sua dispensa, tomando conhecimento de algumas leis e, da importância do farmacêutico hospitalar no que diz respeito ao acompanhamento do doente e à promoção da adesão à terapêutica.

Na distribuição, contactei com muitos medicamentos e, constatei que há medicamentos, em que os farmacêuticos têm de um papel fundamental aquando a sua dispensa, tanto em regime de internamento como em regime de ambulatório, responsabilizando-se pela cedência de informação necessária para garantir sua administração de forma correta, contribuindo, deste modo, para o aumento da eficácia e segurança do mesmo. De seguida, apresento um quadro com três exemplos de medicamentos, que tem alguma particularidade na sua administração.

**Tabela I- Registo de atividade: setor da Distribuição.**

| Medicamento                                 | Imatinib   | Acetato de Zinco   | Imunoglobulina humana normal de 5%   |
|---|--|--|--|
| <b>Grupo Farmacoterapêutico</b>             | Medicamentos Antineoplásicos e Imunomoduladores  | - Produtos diversos do trato alimentar e metabolismo.                                    | Vacinas e Imunoglobulinas  |
| <b>Indicações aprovadas</b>                 | - Na criança e o adulto: Leucemia mieloide crónica, Leucemia linfoblástica aguda positiva para cromossoma filadélfia;<br>-No adulto: Síndrome mielodisplásica/ doenças mieloproliferativas, Síndrome hipereosinofílica e/ou leucemia eosinofílica crónica, Tumores do estroma gastrointestinal, Dermatofibrosarcoma protuberans. | - Tratamento da doença de Wilson, uma deficiência congénita, rara, na excreção de cobre. | - Atenuação da gravidade de diversas situações infecciosas, tais como sarampo, varicela, hepatite e septicemia bacteriana;<br>- Síndromes de imunodeficiência primária;<br>Hipogamaglobulinémia;<br>- SIDA |
| <b>Condições especiais de monitorização</b> | - Avaliar leucócitos, plaquetas, função renal e hepática;  | - Análise ao sangue e à urina;<br>- Monitorização pode                                   | - Avaliação dos níveis basais de IgG   |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <b>do seu uso</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Possíveis interações;</li> <li>- Monitorizar os níveis séricos.</li> </ul>  | detetar indícios de tratamento insuficiente ou excessivo.  |   |
| <b>Reações adversas mais frequentes</b>                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de peso por retenção de líquidos;</li> <li>- Sinais de infeção como febre, arrepios graves, dores de garganta ou úlceras bocais,</li> <li>- Diminuição dos glóbulos brancos;</li> <li>- Hemorragias inesperadas.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Irritação gástrica, principalmente no início do tratamento;</li> <li>- Alterações nos parâmetros hematológicos, incluindo o aumento das enzimas hepáticas e pancreáticas.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Febre;</li> <li>- Dores de cabeça;</li> <li>- Arrepios;</li> <li>- Mal-estar geral;</li> <li>- Sintomas digestivos;</li> <li>- Choque anafilático (raro).</li> </ul> |
| <b>Interações mais frequentes</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Hypericum perforatum</i>, paracetamol, levotiroxina, fenitoína, carbamazepina, rifampicina, fenobarbital, ciclosporina, tracolimus, fentanil, antifúngicos azóis, inibidores da protease, anticoagulantes e antiagregantes;</li> <li>- Problemas de fígado, rim ou coração.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ferro, suplementos de cálcio, tetraciclina e fósforo porque podem diminuir a eficácia;</li> <li>- A eficácia de alguns medicamentos, tais como o ferro, tetraciclina, fluoroquinolonas, pode ser reduzida pelo acetato de zinco.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pode diminuir a eficácia de vacinas de vírus vivos atenuados e originar falsos positivos em testes serológicos.</li> </ul>   |
| <b>Informação pertinente a dar ao doente de ambulatório</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Engolir os comprimidos inteiros com uma refeição e um grande copo de água</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deve ser ingerido com o estômago vazio, pelo menos uma hora antes ou 2-3 horas depois das refeições.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Só administração IV.</li> </ul>  |
| <b>Tipo de distribuição a que está sujeito</b>              | Ambulatório  | Ambulatório  | Internamento  |
| <b>Outras observações</b>                                   |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atenção à velocidade de perfusão porque os principais efeitos secundários surgem devido a uma velocidade de perfusão incorreta.</li> </ul>                           |

Com esta experiência, cheguei à conclusão de que o farmacêutico tem um papel essencial na gestão do medicamento, tendo a responsabilidade de garantir a chegada de toda a medicação ao doente, nas melhores condições e no espaço de tempo adequado.

## 5. Setor dos Ensaios Clínicos

Os Serviços Farmacêuticos são responsáveis pela organização e gestão de medicamentos experimentais, e de outros medicamentos usados nos Ensaios Clínicos (1).

Sendo assim, no sector dos Ensaios Clínicos faz-se a receção, armazenamento, dispensa e devolução de todos os medicamentos experimentais e outros medicamentos ou produtos farmacêuticos incluídos nos Ensaios Clínicos. Para além destas atividades, também cabe a este setor a análise de todos os protocolos de ensaio e a aquisição, preenchimento e arquivo de toda a documentação relativa ao ensaio.

A receção dos medicamentos ou produtos farmacêuticos é feita por um farmacêutico. Ao abrir a encomenda tem de verificar a integridade das caixas e averiguar se o transporte foi feito de forma adequada. Caso seja medicamento de frio tem de se garantir que não houve quebra do circuito de frio e que todo o transporte foi feito na temperatura recomendada. Muitas vezes este controlo de frio é feito por dispositivos que registam a temperatura durante todo o transporte ou então em caixas previamente testadas que garantem a temperatura adequada para o medicamento em causa. Se, por ventura, se verificar algum desvio de temperatura ou a encomenda não vier conforme os critérios, os medicamentos ou os produtos farmacêuticos devem ser guardados na quarentena até o promotor dar ordem ou não de utilização dos mesmos.

O armazenamento é feito em armários, frigoríficos, câmara frigorífica ou congelador, de acordo com as exigências de cada medicamento ou produto farmacêutico, todos eles com chave e acesso restrito ao pessoal do setor dos Ensaios Clínicos.

Antes da dispensa, o doente tem de assinar o consentimento informado e é sujeito a uma fase de *screening* e outra de randomização.

No dia da dispensa, o doente traz uma prescrição médica e, é-lhe cedida toda a medicação relacionada com o ensaio e todas as informações necessárias, esclarecendo todas as dúvidas dos doentes. Neste dia os doentes têm de trazer consigo todas as caixas de medicação que lhe foram fornecidas na consulta anterior. Assim, consegue-se contabilizar a adesão à terapêutica.

As caixas devolvidas pelos doentes serão confirmadas pelo monitor, e de seguida, são devolvidas ao promotor ou são incineradas por indicação deste.

Porém, este setor não tem apenas os Ensaios Clínicos, neste momento, faz também o acompanhamento farmacoterapêutico dos doentes com Hepatite C que, têm prescrito medicamentos novos, como o Sofosbuvir, o Simeprevir e a Combinação de Ledipasvir com Sofosbuvir.

Sendo assim, neste setor, tudo é feito com o máximo rigor, estando tudo devidamente documentado, uma vez que se defende o seguinte princípio, “O que não está escrito não aconteceu, não foi realizado”.

### 5.1. As Minhas Experiências

Durante o meu estágio, no setor dos Ensaios Clínicos, tomei conhecimento de todo o circuito do medicamento experimental, desde a receção das encomendas, à sua dispensa, como também à sua devolução ou incineração.

Receção de encomendas, armazenamento dos medicamentos, preparação da medicação a ser cedida, preenchimento dos formulários relativos à dispensa e conferência dos medicamentos a serem incinerados foram tarefas que realizei neste setor.

Ao nível dos Ensaios Clínicos, ainda assisti a algumas monitorizações, li alguns protocolos de ensaios que estavam a decorrer e assisti à apresentação de um ensaio realizada pelo monitor.

Abaixo, apresento um quadro com os ensaios clínicos que acompanhei mais afincadamente, devido ao elevado número de recrutamentos.

**Tabela 2 - Registo de atividade: setor dos Ensaios Clínicos .**

| Ensaio Clínico                                | “FOURIER”  | “ODYSSEY”  | “TOPAZ-I”  |
|---|--|--|--|
| Área de estudo                                | Cardiologia  | Cardiologia  | Infeciologia   |
| Fase de desenvolvimento                       | Fase 3   | Fase 3   | Fase 3   |
| Tarefas elaboradas                            | - Confirmação da medicação a ser incinerada posteriormente;<br>- Colaboração no armazenamento de uma encomenda.        |  | - Colaboração no armazenamento de uma encomenda.   |
| Tarefas elaboradas na cedência do medicamento | - Preparação de toda a medicação relativa ao doente que, naquele momento, estava a ser atendido;<br>- Preenchimento do | - Preparação de toda a medicação relativa ao doente que, naquele momento, estava a ser atendido. | - Preparação de toda a medicação relativa ao doente que, naquele momento, estava a ser atendido. |

|   |   |     |     |
|---|---|-----|-----|
|   | documento relativo à cedência do medicamento. |     |     |
| <b>Assistiu a alguma visita de monitorização?</b> | Não   | Não | Não |

Para além de todas as atividades realizadas em torno dos medicamentos experimentais, executei tarefas relacionadas com o acompanhamento dos doentes com hepatite C como, a construção de informação relativa a efeitos secundários e advertências, a ser entregue ao doente e, o acompanhamento das consultas farmacêuticas, realizadas neste setor, a estes doentes.

Com a passagem pelos Ensaios Clínicos, constatei que, mais uma vez, o farmacêutico assume tarefas de elevada responsabilidade e, que neste setor tem de se trabalhar com o máximo rigor, uma vez que tal como os outros têm de respeitar a legislação e as Boas práticas Clínicas, mas está sujeito a muitas inspeções.

## 6. SiMed - Serviço de Informação dos Medicamentos

O SiMed tem como principal função pesquisar, tratar, compilar e transmitir informação relevante acerca dos diversos medicamentos a todos os profissionais de saúde. A informação pode ser transmitida em seminários, através de folhetos informativos (informação ativa) ou então na resposta a questões colocadas pelos profissionais de saúde (informação passiva) (1).

## 7. Cuidados Farmacêuticos

Os Cuidados Farmacêuticos consistem na dispensa responsável de toda a terapêutica com o grande objetivo de alcançar resultados clínicos positivos no doente, contribuindo para uma melhoria da qualidade de vida dos utentes.

A Farmacocinética Clínica e o Acompanhamento Farmacêutico são áreas da Farmácia Hospitalar, no CHUC, criadas para promoverem o acompanhamento farmacêutico dos seus doentes. A farmacocinética clínica faz a monitorização da terapêutica, tomando especial atenção aos antibióticos, à conversão da fórmula endovenosa para oral e na insuficiência renal. O acompanhamento farmacêutico está presente nas visitas médicas e na avaliação dos perfis farmacoterapêutico.

O farmacêutico tem, assim, uma grande responsabilidade no que toca à obtenção de resultados clínicos positivos.

## 8. Revertências

Neste setor, encontramos todos os medicamentos que por algum motivo, não foram administrados aos doentes, durante o seu internamento. Estes medicamentos são separados e voltam a entrar novamente no circuito do medicamento, quando cumprem todos os requisitos necessários para que possam ser administrados.

Assim, com a reposição destes medicamentos, faz-se uma otimização dos recursos existentes, permitindo uma melhor gestão da Farmácia Hospitalar.

### 8.1. As Minhas Experiências

Nas revertências, realizei diversas atividades, como a separação, por princípio ativos, dos medicamentos e, o agrupamento, em sacos, dos medicamentos para serem enviados, posteriormente, para o HUC.

Cheguei à conclusão que este setor é importante porque a quantidade de medicamentos é enorme e, ao desperdiçá-los numa destas fases era como colocar muitos “euros no lixo”.

## Capítulo II- Análise SWOT

| 1. Pontos Fortes   | 2. Pontos Fracos  |
|--|---|
| <p>1.1. Contacto com o meio hospitalar.</p> <p>1.2. Reconhecer a existência de diferentes realidades dentro dos Serviços Farmacêuticos do CHUC.</p> <p>1.3. Contatar com medicamentos e outros produtos farmacêuticos que não foram apresentados durante o MICEF, sendo alguns de uso exclusivo hospitalar.</p> <p>1.4. Conhecer, na prática clínica, o uso dos diferentes princípios ativos e a sua ligação com os respetivos nomes comerciais.</p> <p>1.5. Aprofundamento do meu conhecimento na área dos Ensaio Clínicos.</p> <p>1.6. Envolvimento na problemática do tratamento da Hepatite C.</p> | <p>2.1. Duração do estágio.</p> <p>2.2. Percorrer apenas três setores dos Serviços Farmacêuticos.</p> <p>2.3. Realização de poucas atividades autonomamente.</p> <p>2.4. Pouco acompanhamento dos estagiários pelos profissionais.</p> <p>2.5. Não ter a oportunidade de assistir ao Acompanhamento farmacoterapêutico.</p> |
| 3. Oportunidades   | 4. Ameaças  |
| <p>3.1. Aplicação dos conhecimentos adquiridos na faculdade.</p> <p>3.2. Experiência Profissional em Farmácia Hospitalar.</p> <p>3.3. Conhecimento sobre os vários setores dos Serviços Farmacêuticos.</p> <p>3.4. Análise “Guidelines for de Management of Adults with Hospital-acquired, Ventilator-associated, and Healthcare-associated Pneumonia”.</p>  | <p>4.1. Dimensão do CHUC.</p> <p>4.2. Pouco conhecimento sobre nomes comerciais.</p> <p>4.3. Pouco conhecimento sobre gestão.</p> <p>4.4. Pouca prática durante o MICEF.</p> <p>4.5. Técnicos de Farmácia.</p>  |

## I. Pontos Fortes

### I.1. Contacto com o meio hospitalar

A Farmácia Hospitalar é diferente da Farmácia de Oficina, uma vez que encontramos o doente mais debilitado e em situações mais variadas, não temos contacto tão próximo com o doente, apesar de querermos marcar a nossa presença junto dele e, exercemos tarefas mais direccionadas para um determinado setor dos Serviços Farmacêuticos e não um pouco de todas as tarefas como na Farmácia Comunitária.

Assim, este estágio permitiu tomar consciência das diferentes formas em que podemos ajudar o nosso doente, conhecer melhor a dinâmica de todo o hospital, enriquecer o meu conhecimento e adquirir alguma experiência na área hospitalar.

### I.2. Reconhecer a existência de diferentes realidades dentro dos Serviços Farmacêuticos do CHUC

No meu estágio tive a oportunidade de contactar com os Serviços Farmacêuticos do CHUC, com particularidades de funcionamento em diferentes pólos como o do HUC, do HP e do HSC.

Ao contactar com estes diferentes pólos tive uma experiência mais enriquecedora, uma vez que contactei com realidades muito diferentes. Também me apercebi que na verdade há diversas formas de trabalhar numa Farmácia Hospitalar e, que a nossa atividade se dirige muito em função do tipo de doentes que temos no internamento e/ou na ambulatório.

Logo, os Serviços Farmacêuticos adequam as suas atividades, para que possam responder corretamente e eficazmente às necessidades dos seus doentes.

### I.3. Contatar com medicamentos e outros produtos farmacêuticos que não foram apresentados durante o MICF, sendo alguns de uso exclusivo hospitalar

O doente comanda toda a nossa atividade, agindo consoante as suas necessidades e as circunstâncias em que ele se encontra. Por esta razão, alguns medicamentos e/ outros produtos farmacêuticos, como dispositivos médicos, existem exclusivamente no meio hospitalar.

Assim, tomei conhecimento de muitos medicamentos e outros produtos farmacêuticos que não me foram apresentados durante o MICF, em que alguns são de uso apenas hospitalar.



#### I.4. Conhecer, na prática clínica, o uso dos diferentes princípios ativos e a sua ligação com os respetivos nomes comerciais

Na faculdade, falamos em muitos princípios ativos, o seu mecanismo de ação, as suas indicações e os seus efeitos secundários mas, na prática apercebemo-nos que as coisas não são tão lineares e que nos falta uma certa bagagem de nomes comerciais.

Contudo, a minha passagem pela distribuição permitiu, relacionar alguns princípios ativos com os respetivos nomes comerciais e perceber que na prática clínica, há medicamentos que são usados para indicações terapêuticas diferentes daquelas que estudei durante o MICF. Ainda pude observar que as prescrições apresentam pouca variabilidade, quando se trata de necessidades terapêuticas semelhantes e, que muitos dos princípios ativos, que estudei, estão quase em desuso, uma vez que são prescritos muito raramente.

#### I.5. Aprofundamento do meu conhecimento na área dos Ensaio Clínicos

Na faculdade, aprendi os conceitos gerais relacionados com os Ensaio Clínicos e, muitas vezes, recorri à sua leitura para a realização de diversos trabalhos, no âmbito de algumas áreas curriculares.

Porém, com a passagem pelos ensaios clínicos, as minhas ideias ficaram mais clarificadas e consegui aprofundar os meus conhecimentos.

Com tudo isto, cheguei à conclusão que este setor é muito trabalhoso e, tem de cumprir as Boas Práticas Clínicas e muitas normas com o máximo rigor, uma vez que são, frequentemente, alvo de inspeções. Também, consegui perceber todo o circuito do medicamento experimental e, os gastos despendidos pelas indústrias farmacêuticas quando submetem o seu medicamento a ensaios clínicos, tanto por ser novo como para fazer estudos posteriores, comparando-o muitas vezes com medicamentos já existentes.

#### I.6. Envolvimento na problemática do tratamento da Hepatite C

No setor dos ensaios clínicos, realizava-se o acompanhamento farmacêutico dos doentes com Hepatite C que tinham como terapêutica os medicamentos mais recentes no mercado.

Na passagem por este setor pude desenvolver algumas pesquisas sobre os medicamentos da hepatite C e as suas principais reações adversas, ajudando na construção de informação útil para os doentes. Tudo isto me levou a perceber e a conhecer melhor as terapêuticas existentes para esta doença.

Mas, para além do conhecimento adquirido ao nível da terapêutica instituída, consegui perceber todos os processos e burocracia praticada até à autorização da terapêutica para cada um dos doentes e, a importância de apelar para a adesão à terapêutica.

## 2. Pontos Fracos

### 2.1. Duração do estágio

Os Serviços Farmacêuticos do CHUC são muito completos e de grandes dimensões uma vez que têm muitos setores. No sentido de adquirir mais conhecimentos e ter uma experiência mais completa, era importante para os estagiários percorrerem todos os setores existentes nos SF.

Porém, devido ao curto período de estágio, os estagiários adquirem um conhecimento pouco profundo, uma vez que só têm a oportunidade de passar por alguns setores e, muitas vezes, devido às grandes responsabilidades do farmacêutico hospitalar, o estágio é muito de observacional.

### 2.2. Percorrer apenas três setores dos Serviços Farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos dos CHUC têm muitos setores e, todos são importantes para garantir o bom funcionamento da Farmácia Hospitalar.

Na minha opinião, seria importante contactar com todos os setores para ter uma experiência mais enriquecedora e perceber, verdadeiramente, a dinâmica de cada setor e, a interligação entre eles.

No entanto, com a grande dimensão dos Serviços Farmacêuticos do CHUC, percebo que apenas com dois meses de estágio torna-se muito complicado percorrer todos os setores.

### 2.3. Realização de poucas atividades autonomamente

Durante o estágio, foram poucas as tarefas que realizei autonomamente e, muitas delas foram realizadas por minha própria iniciativa. Por outro lado, percebo que não podemos realizar muitas atividades desenvolvidas por farmacêuticos porque estas acarretam grande responsabilidade, necessitando de um conhecimento mais aprofundado do setor onde exercem a sua atividade.

Contudo, na minha opinião, os estagiários deveriam realizar mais tarefas, nem que estas sejam realizadas por técnicos ou auxiliares de farmácia, para que conseguissem perceber mais detalhadamente as atividades realizadas por cada setor.

#### 2.4. Pouco acompanhamento dos estagiários pelos profissionais

Durante a experiência, nos HUC, senti-me pouco acompanhada pelos farmacêuticos, uma vez que têm muitas tarefas a desempenhar, devido à formação do CHUC. Porém mostraram-se sempre disponíveis e responderam sempre às minhas dúvidas e questões.

Por outro lado, no HP, fui muito acompanhada pelas farmacêuticas, que se mostraram sempre muito disponíveis para me esclarecerem qualquer tipo de dúvida.

#### 2.5. Não ter oportunidade de assistir ao Acompanhamento Farmacoterapêutico

O Acompanhamento Farmacoterapêutico é uma área que me fascina porque, permite, ao farmacêutico, um contacto mais próximo com o doente e uma intervenção mais ativa, sempre com o objetivo de proporcionar, ao doente, um serviço de melhor qualidade.

Neste sentido, durante o estágio, gostava imenso de assistir e colaborar nas Consultas Farmacêuticas e nas visitas médicas, mas tal oportunidade não surgiu.

### 3. Oportunidades

#### 3.1. Aplicação dos conhecimentos adquiridos na faculdade

Durante o curso, muitas são as disciplinas e os conhecimentos adquiridos. Por vezes, chegamos a duvidar da necessidade de alguns temas/assuntos para a nossa vida profissional, mas, com a prática, tomamos consciência da importância de muitas cadeiras e dos conhecimentos que delas advêm.

A área curricular de Farmácia Hospitalar, foi uma mais-valia no decorrer deste estágio, porque conseguiu fazer uma abordagem explícita e transmitir bases teóricas relativamente a todos os setores dos Serviços farmacêuticos.

Concluo, que a base teórica é importante porque me ajudou no desenrolar de diversas tarefas e, a tirar mais proveito desta experiência.

#### 3.2. Experiência Profissional em Farmácia Hospitalar

O estágio em Farmácia Hospitalar permitiu-me contactar com a realidade do meio hospitalar, conhecer o seu funcionamento e adquirir experiência.

Reconheço que neste momento os concursos públicos estão congelados e que é muito difícil entrar na Farmácia Hospitalar, mas decidi realizar este estágio, para conhecer e contactar com esta área e, ter experiência profissional caso, no futuro, haja uma oportunidade de entrada na Farmácia Hospitalar.

### 3.3. Conhecimento sobre os vários setores dos Serviços Farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos incluem muitos setores, mas nem todos os hospitais os possuem todos, devido à sua dimensão.

Porém, o CHUC, por ter uma grande dimensão e ser um hospital de referência no nosso país, possui SF muito completos, sendo possível o conhecimento de todos os seus setores.

Assim, com este estágio, tive a oportunidade de conhecer todos os setores dos SF e ficar com uma experiência mais completa. Este conhecimento foi adquirido não só pela passagem por alguns setores, como pela apresentação dos mesmos, pelos nossos colegas.

### 3.4. Análise “Guidelines for de Management of Adults with Hospital-acquired, Ventilator-associated, and Healthcare-associated Pneumonia”

No decorrer do estágio realizei duas apresentações para os meus colegas de estágio e para a coordenadora do estágio, a Doutora Marília.

Na primeira apresentação expliquei o funcionamento do setor da distribuição, para que os meus colegas ficassem a perceber os seus objetivos, as suas atividades e o seu funcionamento.

Na segunda apresentação apresentei as “Guidelines Management of Adults with Hospital-acquired, ventilator-associated, and healthcare-associated Pneumonia”. Com a realização desta apresentação adquiri mais conhecimento relativo às pneumonias nosocomiais e consegui perceber e transmitir aos meus colegas todos os assuntos explorados na *guideline*, desde o diagnóstico ao prognóstico.

Também, com as apresentações realizadas pelos meus colegas foram-me transmitidos muitos conhecimentos relativos a septicémias generalizadas, infeções abdominais e pneumonia adquirida na comunidade.

Logo, estas apresentações foram uma oportunidade para aprofundar os meus conhecimentos associados a esta área do saber.

## 4. Ameaças

### 4.1. Dimensão do CHUC

A dimensão do CHUC e dos Serviços Farmacêuticos tem como consequências o grande número de tarefas a serem executadas, a extensão das tarefas devido a um número elevado de doentes e a complexidade deste serviço. Tudo isto exige muito trabalho por

parte de toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos, impedindo, mesmo que seja muito da sua vontade, um maior acompanhamento dos estagiários.

Por outro lado, esta grande dimensão e a complexidade permitem aos estagiários conhecerem todas as áreas da Farmácia Hospitalar, conseguindo uma experiência mais enriquecedora.

#### 4.2. Pouco conhecimento sobre nomes comerciais

Quando estive no setor da distribuição, no HP, deparei-me com muitas prescrições realizadas apenas com o nome comercial e, senti que o meu conhecimento relativamente aos nomes comerciais eram muito pouco.

Neste sentido, penso que na faculdade se poderia associar um pouco mais os nomes comerciais às moléculas, mas compreendo que seja complicado devido ao elevado número de princípios ativos que existem e de todas as suas combinações.

#### 4.3. Pouco conhecimento sobre gestão

Em tempo de crise económica tem de haver uma boa gestão de todos os Serviços Farmacêuticos, levando, muitas vezes, os farmacêuticos a desempenharem tarefas de gestão para garantirem a sustentabilidade da Farmácia Hospitalar. Mas, esta gestão também tem de acontecer em períodos favoráveis a nível económico, para garantir a “sobrevivência” em momentos de crise económica.

Portanto, acho que na faculdade deveria de haver mais formação na área da gestão para que os farmacêuticos pudessem ter umas bases teóricas e conseguissem desempenhar as suas funções de gestão de forma mais adequada e mais racional.

#### 4.4. Pouca prática, durante o MICF

Ao longo do MICF tive várias aulas práticas, mas todas elas aplicadas a temas muito específicos e, a maior parte, com protocolos mais analíticos.

Na minha opinião, o curso deveria de ter mais cadeiras de prática clínica, com a apresentação e resolução de casos práticos. Também poderia haver aulas práticas no hospital, para que os estudantes pudessem avaliar se realmente era esta área que queriam aprofundar, optando pela realização de um estágio, ou se, por outro lado, era uma área que não queriam experimentar e aprofundar.

#### 4.5. Técnicos de Farmácia

Os técnicos de farmácia num hospital executam muitas tarefas práticas, enquanto as tarefas realizadas pelos farmacêuticos são mais burocráticas, sendo muitas vezes tarefas de gestão e chefia. Sendo assim, o farmacêutico exerce função de enorme responsabilidade, uma vez que têm de coordenar e garantir o bom funcionamento do setor.

No entanto, os técnicos de farmácia têm uma boa formação ao nível hospitalar e, desempenham cada vez mais tarefas na farmácia hospitalar, ocupando lugares que poderiam pertencer a farmacêuticos, na minha opinião.

Logo, os técnicos de farmácia, no meu ponto de vista são uma ameaça para os farmacêuticos, porque cada vez mais se conseguem apoderar de cargos e tarefas que deveriam de ser executados por farmacêuticos.

## Conclusão

O estágio curricular em Farmácia Hospitalar foi uma experiência que nunca mais irei esquecer. Ao longo destes dois meses consegui ficar com uma noção do funcionamento do CHUC, dos Serviços Farmacêuticos, e também as diferenças vividas entre o HUC e os diversos polos, concretizando de forma geral os meus objetivos.

Apesar de não ter passado por todos os setores, com as apresentações dos meus colegas e com os conhecimentos adquiridos nos setores onde passei, o estágio tonou-se muito enriquecedor para a minha vida profissional e, permitiu consolidar os conhecimentos adquiridos na teórica durante o MICEF.

Gostei muito de estar na Distribuição, no HP, uma vez que pude sentir o ambiente de um hospital com dimensões diferentes das do HUC, consegui comparar e ter noção das diferentes necessidades que cada doente procura e, ajudou-me muito na perceção do circuito do medicamento devido às diferentes atividades realizadas pelo farmacêutico, desde a realização das encomendas até à distribuição.

Por nunca contactar com o meio hospitalar nem os serviços Farmacêuticos, este estágio mostrou-me uma realidade que eu desconhecia mas, que tinha bastante curiosidade em conhecer. Foi assim, uma experiência carregada de descobertas e de novos conhecimentos.

Com este estágio chego à conclusão, que o farmacêutico tem muitas potencialidades que ainda não estão a ser devidamente exploradas a nível hospitalar. Na minha opinião, o farmacêutico tem um papel muito importante e de muita responsabilidade nos SF, mas este podia abrir-se mais a outras atividades, como os Cuidados Farmacêuticos. Defendo, que os farmacêuticos devam de estar mais presentes nas enfermarias, tendo um papel mais ativo na prescrição e na administração da terapêutica.

Futuramente, acredito que os farmacêuticos irão estar mais presentes nas diferentes enfermarias e que a sua atividade não vai passar despercebida a todos os doentes. Mas não nos podemos esquecer que, no presente, somos responsáveis por garantir uma terapêutica segura e eficaz ao doente e promover o uso racional e de forma adequada do medicamento.

## Bibliografia

- (1) **Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar.** Manual da Farmácia Hospitalar. [Online] [Citação: 29 de janeiro de 2015.] <http://ofporto.org/upload/documentos/880325-manual-de-Farm.-Hosp.pdf>.
- (2) **INFARMED.** Dispensa exclusiva em Farmácia Hospitalar de Medicamentos. *INFARMED*. [Online] [Citação: 20 de fevereiro de 2015.] [http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS\\_USO\\_HUMANO/AVALIACAO\\_ECONOMICA\\_E\\_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS\\_USO\\_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS\\_COMPARTICIPADOS/Dispensa\\_exclusiva\\_em\\_Farmacia\\_Hospitalar](http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/MEDICAMENTOS_USO_HUMANO/AVALIACAO_ECONOMICA_E_COMPARTICIPACAO/MEDICAMENTOS_USO_AMBULATORIO/MEDICAMENTOS_COMPARTICIPADOS/Dispensa_exclusiva_em_Farmacia_Hospitalar).