



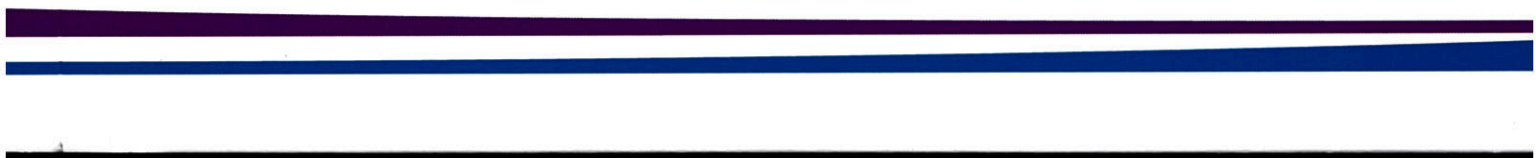
IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

Andreia Filipa Cipriano Feiteira

julho | 2013





ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

ANDREIA FILIPA CIPRIANO FEITEIRA

LICENCIATURA EM FARMÁCIA – 1º CICLO

Julho de 2013



ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA

RELATÓRIO DE
ESTÁGIO PROFISSIONAL I
(ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR)

Relatório realizado no âmbito da conclusão do Estágio Profissional II

ANDREIA FILIPA CIPRIANO FEITEIRA

DOCENTE ORIENTADORA: Sandra Ventura

SUPERVISORAS: Virgínia Andrade e Mónica Frias

Julho de 2013

SIGLAS

AO – Assistentes Operacionais

AT – Assistentes Técnicos

CSP – Cuidados de Saúde Primários

DCI – Denominação Comum Internacional

FEFO – *First expire first out*

HDJMG - Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre

IVG – Interrupção voluntária da gravidez

MAD – Medicina Ala Direita

MAE – Medicina Ala Esquerda

PMM – Portalegre Medicamento Manipulado

PMR – Portalegre Medicamento Reembalado

SF – Serviços Farmacêuticos

S.O. – Serviço de Observação

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

TF – Técnico de Farmácia

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos

UCInt – Unidade de Cuidados Intermédios

VMER – Viatura Médica de Emergência e Reanimação

“A nossa vida é um caminho, quando paramos, não vamos para frente.”
Papa Francisco I

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 2: Funcionamento dos Armazéns Avançados (9).....	20
Figura 3: Esquema de Rótulo Padrão Adaptado de Anexo XII.....	26

ÍNDICE GERAL

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. ULSNA, E.P.E. - HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE - PORTALEGRE	10
2.1.SERVIÇOS FARMACÊUTICOS (SF)	10
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO EM FARMÁCIA HOSPITALAR.....	13
4. ATIVIDADES REALIZADAS	14
4.1. AQUISIÇÃO E APROVISIONAMENTO.....	14
4.2. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS.....	14
4.2.1 Receção com requisitos especiais	15
4.3. ARMAZENAMENTO	16
4.4. REEMBALAGEM.....	18
4.5. DISTRIBUIÇÃO	19
4.5.1. Distribuição tradicional.....	19
4.5.2. Distribuição por níveis	20
4.5.3. Distribuição individual diária em dose unitária	22
4.5.4. Distribuição personalizada.....	23
4.6. FARMACOTECNIA	25
4.6.1. Formulações estéreis	25
4.6.2. Formulações não estéreis.....	25
4.7. DEVOLUÇÕES.....	27
4.8. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE	27
4.9. CONTROLO DE STOCKS/INVENTÁRIOS	28
CONCLUSÃO.....	30
FONTES	32
ANEXOS	33
ANEXO I – JUSTIFICAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EXTRA-FORMULÁRIO	33
ANEXO II – GUIA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	34
ANEXO III – REGISTO DE RECEÇÃO/QUARENTENA DE MATÉRIAS-PRIMAS	35
ANEXO IV – FICHA DE PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	36
ANEXO V –LISTAGEM PARA CONTAGEM DE STOCK (REPOSIÇÃO POR NÍVEIS) DA MAD.....	37
ANEXO VI – FOLHA DE TERAPÊUTICA ANTIBIÓTICA	38
ANEXO VII – PROTOCOLO DO HOSPITAL DIA.....	39

ANEXO VIII – FOLHA DE REGISTO DE MEDICAMENTOS CITOTÓXICOS E ADJUVANTES DA QUIMIOTERAPIA	40
ANEXO IX – DOCUMENTO DE DEVOLUÇÃO DE PRODUTOS AOS SF	42
ANEXO X – REGISTO DE ATRIBUIÇÃO DO LOTE INTERNO A MEDICAMENTOS MANIPULADOS (MM)	43
ANEXO XI - FICHA DE PREPARAÇÃO DA SOLUÇÃO ORAL DE BICARBONATO DE SÓDIO, NISTATINA E LIDOCAÍNA	44
ANEXO XII – MODELO DAS FICHAS DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	46
ANEXO XIII – LISTAGEM DE MEDICAMENTOS COM PRAZO DE VALIDADE A EXPIRAR	48

1. INTRODUÇÃO

Este relatório tem como objeto de estudo a descrição do estágio profissional II – estágio em farmácia hospitalar – unidade curricular inserida no 2º semestre do 4º ano do plano de estudos do Curso de Farmácia – 1º Ciclo.

A carreira do técnico de farmácia (TF) bem como dos restantes técnicos de diagnóstico e terapêutica (TDT), está legislada pelo decreto-lei nº564/99 de 21 de Dezembro, o qual define as seguintes tarefas: *“desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua separação, identificação e distribuição, controlo de conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso de medicamentos”*. (Ministério da Saúde, 1999)

O estágio profissional é uma unidade curricular imprescindível para inserção na atividade profissional, quer pela aplicação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do percurso académico, quer pela familiarização com as tarefas diárias do Técnico de Farmácia (TF) e pelo trabalho de equipa. Os objetivos gerais do estágio são:

- Favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação.
- Preparar o estudante para dar respostas às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.

O TF, enquanto profissional está sujeito a regras e condutas de ética e deontologia profissional. Estas regras regem os princípios dos deveres e obrigações, não só para com o utente, mas também para com os restantes profissionais de saúde, incluindo os colegas.

Os principais princípios éticos adaptados à profissão são (1):

1. Respeitar os direitos e a dignidade de todos os indivíduos;
2. Prestar ajuda a todos os que solicitem os seus serviços profissionais sem discriminação, receio ou favor;
3. Prestar um serviço profissional honesto, competente e responsável;
4. Identificar as suas competências profissionais e exercer-las sem limitações no âmbito das suas competências profissionais;
5. Manter e respeitar o sigilo e confidencialidade de todas as informações, procedimentos e normas, e situações específicas dos utentes/doentes, serviço e instituição.

O estágio profissional II realizou-se nos serviços farmacêuticos do Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre (HDJMG), pertencente ao grupo ULSNA – Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano e teve início a 4 de Março de 2013 e terminou a 21 de Julho de 2013, com uma duração de 500 horas.

O horário diário de estágio proposto pelas supervisoras do local de estágio (TF Virgínia Andrade e TF Mónica Frias) foi de segunda a sexta-feira das 9:00h às 16:30h. A orientação pedagógica do estágio competiu à docente Sandra Ventura.

2. ULSNA, E.P.E. - HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE - PORTALEGRE

A ULSNA EPE – Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano – foi criada a 1 de Março de 2007 (Decreto-Lei n.º 50-B/2007, 28 de Fevereiro de 2007), integrando os Hospitais Doutor José Maria Grande de Portalegre, Santa Luzia de Elvas e pelos Centros de Saúde do distrito de Portalegre (Alter do Chão, Arronches, Avis, Campo Maior, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Gavião, Marvão, Monforte, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre e Sousel).

O HDJMG possui atualmente 266 camas distribuídas pelos diversos serviços.

2.1.SERVIÇOS FARMACÊUTICOS (SF)

Os SF são um serviço de apoio à prestação de cuidados, com autonomia técnica e científica, sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração, perante os quais respondem pelos resultados do seu exercício. A sua principal função é assegurar a terapia medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos (2).

Segundo o Manual de Farmácia Hospitalar, as funções dos SF são (2):

1. A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
2. O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;
3. A produção de medicamentos;
4. A análise de matérias-primas e produtos acabados;
5. A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
6. A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras);
7. A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;
8. A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
9. A participação nos Ensaio Clínicos;
10. A colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e sua preparação;
11. A Informação de Medicamentos;

12. O desenvolvimento de ações de formação.

Os SF do HDJMG encontram-se no piso 0 do hospital sendo por isso de fácil acesso quer para os fornecedores pelo exterior, quer para os utentes de ambulatório.

O espaço físico dos SF é constituído pelas seguintes áreas diferenciadas:

1. Zona de Receção de Encomendas
2. Armazém Geral
3. Armazém de Produtos Inflamáveis
4. Sala de Distribuição
5. Sala de Reembalagem
6. Sala de Frigoríficos
7. Sala de medicamentos de controlo especial;
8. Sala de Farmacotecnia de Produtos Não Estéreis
9. Salas de Farmacotecnia de Produtos Estéreis
10. Sala de Ambulatório
11. Gabinetes
12. Copa
13. Instalações Sanitárias
14. Arquivos/ Sala de arrumos

A equipa de recursos humanos dos SF é constituída por 17 elementos - 6 TF; 5 Farmacêuticos; 3 Assistentes Técnicos (AT); 3 Assistentes Operacionais (AO).

Ao TF competem tarefas variadas em quase todas as etapas do circuito do medicamento. Existem tarefas cuja frequência é diária, semanal ou mesmo mensal. As tarefas são distribuídas num plano de trabalho realizado pela Diretora Técnica e pela Técnica Coordenadora dos TFs.

Em termos de equipamentos, os SF encontram-se bem equipados tendo em conta as tarefas realizadas:

- Kardex® – equipamento semiautomático de distribuição
- Equipamento de reembalagem de medicamentos sob forma farmacêutica oral sólida;
- Sistema de purificação de água Milli-Q® - para distribuição de água destilada para uso externo;
- Frigoríficos com controlo e registo de temperatura;
- Câmara de Fluxo Laminar Vertical e Horizontal;

- Pyxis® – a funcionar no bloco operatório, na unidade de cuidados intensivos, unidade de cuidados intermédios. Encontra-se também em fase de conclusão da instalação de um equipamento no serviço de Urgência.
- Termohigrómetros/ Ar Condicionado
- Equipamentos Informáticos vários, com ligação ao software utilizado.

Os SF do HDJMG, encontram-se certificados pelo Sistema de Gestão da Qualidade, segundo a NP EN ISO 9001:2008. Esta certificação de qualidade veio uniformizar e clarificar os diferentes procedimentos inerentes a todas as tarefas realizadas nos SFs. Para tal, foram definidos Procedimentos de Qualidade (PQ) e Instruções de Trabalho (IT), que não são mais do que protocolos/fluxogramas pelas quais se rege a organização do trabalho nos SFs.

3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

O TF é um profissional de saúde cujo foco de atuação é o medicamento e o utente. Num contexto de farmácia hospitalar, a sua participação abrange a maioria das etapas do circuito do medicamento. No caso dos SF do HDJMG, o serviço de distribuição em ambulatório é realizado por farmacêuticos, competindo ao TF as seguintes etapas do circuito do medicamento: receção e conferência de encomendas, reembalagem de medicamentos sólidos de utilização oral (comprimidos e cápsulas), distribuição (dose unitária, tradicional, por níveis, reposição de pyxis® e distribuição personalizada), e farmacotecnia de produtos não estéreis. Este relatório vai incidir principalmente nas tarefas inerentes ao TF.

Existem diferenças entre o circuito do medicamento dos medicamentos de prescrição médica normal e o dos medicamentos sujeito a receita médica especial, como é o caso dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, derivados do plasma, e medicamentos utilizados para a interrupção voluntária da gravidez. Estes medicamentos têm um circuito com algumas diferenças, pois exigem um maior controlo. No decorrer do estágio, não participei na maioria das etapas do seu circuito, pelo que, neste relatório, não lhe vou dar grande relevância, focando apenas os aspetos em que participei, nomeadamente na receção de psicotrópicos.

4. ATIVIDADES REALIZADAS

4.1. AQUISIÇÃO E APROVISIONAMENTO

A cada medicamento ou produto farmacêutico é atribuído um código no sistema informático, através do qual é possível rastrear os movimentos do produto, stocks, etc.

No sistema informático dos SF foram pré estabelecidos limites mínimos de stock dos produtos – ponto de encomenda – limite que garante a existência de stock do produto até nova entrada. Ao debitar-se o produto no sistema informático, o stock é automaticamente atualizado; quando o ponto de encomenda é atingido, é necessário repor o stock, competindo ao farmacêutico fazer o pedido de aquisição.

Um Formulário Hospital de Medicamentos é um texto orientador que traduz a escolha seletiva perante uma larga oferta de medicamentos. A filosofia do Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) é que este contenha os medicamentos necessários a uma terapêutica adequada à generalidade das situações hospitalares. Não é, contudo, um instrumento coercivo da prescrição, pois a não inclusão de determinado medicamento é sempre passível de correção casuística pelos mecanismos conhecidos (3). Os medicamentos extra-formulário, ou seja, aqueles que não estão incluídos na lista compilada do FHNM, carecem de justificação da terapia medicamentosa (ANEXO I).

Nos SF, o farmacêutico analisa a terapêutica prescrita, verificando a validade da justificação. Caso verifique que existe outro fármaco similar no FHNM, contacta com o médico para propor a alteração do fármaco.

4.2. RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

No ato da receção de encomendas, o transportador deve fazer-se acompanhar de um documento referente ao produto (fatura, guia de remessa, etc.), na qual consta um número da nota de encomenda. É através deste número que o TF confirma se a encomenda é para os SF do HDJMG.

Após confirmação, os AO retiram as embalagens terciárias (recipiente destinado a conter uma ou várias embalagens secundárias) e é emitida uma Guia de Receção de Encomendas (ANEXO II), procedendo-se à receção propriamente dita, através da confirmação dos seguintes aspetos (3):

- O medicamento ou produto farmacêutico referido na nota de encomenda é realmente o que é entregue (verifica-se o principio ativo, dosagem e forma farmacêutica);

- A quantidade faturada é a correta;
- O prazo de validade do lote permite o seu escoamento (este aspeto depende do fluxo de saída do medicamento);
- O valor total da fatura e o IVA estão corretos;
- O medicamento vem íntegro e corretamente acondicionado.

Confirmando-se todos estes pontos, regista-se o lote, validade e a quantidade recebida na guia de receção de encomendas. Posteriormente dá-se entrada da encomenda no sistema informático, atualizando desta forma o stock da farmácia. É impresso um registo de receção que deve ser assinado e datado pelo TF responsável pela receção, sendo posteriormente entregue ao administrativo, que conclui o processo.

Encontrando-se a encomenda conforme em todos os aspetos referidos, os medicamentos são colocados na área verde (conforme – a aguardar armazenamento) para posterior armazenamento. Aquando da entrada da encomenda, o TF regista no sistema informático, as validades de cada produto. No caso dos medicamentos que apenas expressem o mês e o ano em que termina a validade, assume-se que esta termina no último dia do mês a que se reporta (3).

Por sua vez, as encomendas que não cumpram todos os pré-requisitos exigidos, os medicamentos são armazenados na área amarela (quarentena) para aguardar confirmação. Caso se verifique a não conformidade e esta não seja regularizável, os medicamentos devem transitar para a área vermelha (produtos não conformes), a aguardar recolha e posterior troca ou nota de crédito (3).

Aquando da receção das encomendas, as embalagens terciárias de cartão são agrupadas para recolha da entidade responsável. Por sua vez, os resíduos plásticos do enchimento destas embalagens, são depositados no contentor amarelo.

4.2.1 Receção com requisitos especiais

Existem medicamentos que devido à sua especificidade ou imposição legal, carecem de um tratamento diferenciado no ato da receção (3):

Medicamentos termolábeis: verificar se se mantêm frios para confirmar se foram mantidas as condições durante o transporte desde o laboratório. Existem medicamentos que são acompanhados de uma fita de controlo de temperatura, sendo desta forma feito um controlo mais fidedigno. No entanto, para aqueles que não trazem este meio de controlo, a avaliação tem de ser sensorial, não se sabendo ao certo a temperatura do produto. Os

medicamentos cuja estabilidade depende da temperatura devem ser imediatamente armazenados nos frigoríficos específicos cuja temperatura se encontra no intervalo 2-8°C.

Matérias-primas: a receção de matérias-primas pressupõem o acompanhamento de um certificado de análises do lote, de acordo com a Deliberação nº1497/2004 de 07 de Dezembro. Posteriormente, é preenchido um documento de receção/quarentena de matérias-primas (ANEXO III).

Estupefacientes e Psicotrópicos: verificar o correto preenchimento do anexo VII por parte do laboratório e registar a entrada do produto no livro de registos de estupefacientes e psicotrópicos. Após a receção, os medicamentos são imediatamente armazenados no cofre¹.

Hemoderivados: deve verificar-se a existência do certificado de análises e do certificado de libertação e utilização do lote atribuído pelo Infarmed que tem de acompanhar cada lote de medicamento¹.

Medicamento Experimental no âmbito de ensaios clínicos: no ato da receção, regista-se a entrada dos medicamentos de acordo com os requisitos e especificidades de cada ensaio clínico¹.

4.3. ARMAZENAMENTO

Nos SF do HDJMG existem diversas áreas de armazenamento de medicamentos.

Existe um armazém geral que está dividido em duas áreas distintas – o armazém do Hospital e o armazém dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). O estágio decorreu maioritariamente com as atividades relacionadas com o hospital, uma vez que, até ao início de junho, não havia nenhuma TF responsável pelos CSP – esta parte do serviço era totalmente da responsabilidade de um AT. No início de julho foi transferida uma TF dos SF do Hospital de Santa Luzia para assumir este serviço.

O armazém do Hospital possui a seguinte organização por áreas, sendo os produtos dispostos por ordem alfabética (4):

- Medicamentos Gerais;
- Área de produtos de utilização oftálmica;
- Antibióticos;
- Material de penso;
- Soluções injetáveis de grande volume;

¹ Nestes casos, o TF apenas recebe os medicamentos, verificando o lote, prazo de validade, quantidade e integridade física do medicamento. O restante processo é da responsabilidade do farmacêutico.

- Antissépticos e desinfetantes (não inflamáveis).

Existe também um armazém de inflamáveis, fora do espaço físico da farmácia, com sistema de exaustão de gases.

Na sala de medicamentos de controlo especial, encontra-se o cofre (para armazenamento de psicotrópicos e estupefacientes), juntamente com um armário de hemoderivados, um armário de medicamentos destinados a ensaios clínicos, e medicamentos utilizados para a interrupção voluntária da gravidez (IVG). Esta sala é de acesso restrito (4).

Os frigoríficos têm um sistema de registo de temperatura em discos, que são substituídos semanalmente por uma TF. Quando a temperatura varia para além do intervalo 2-8°C, emitem um alarme sonoro. Nestes equipamentos, os medicamentos estão também organizados por ordem alfabética e identificados por uma etiqueta com a Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica e com o código do produto.

A sala de distribuição é também um armazém onde os medicamentos estão dispostos por ordem alfabética em gavetas próprias identificadas por DCI, dosagem, forma farmacêutica e pelo código do produto. Os antibióticos e os medicamentos extra-formulário seguem o mesmo princípio de armazenamento, no entanto em prateleiras separadas.

Na sala de farmacotecnia de produtos não estéreis são armazenadas as matérias-primas (4).

Finalmente, na sala de ambulatório, existe também um armazém de apoio a esta atividade. São armazenados medicamentos específicos como antirretrovirais, citotóxicos orais cedidos em regime de ambulatório e os medicamentos utilizados na insuficiência renal, autorizados com despacho próprio e com cedência e participação a 100% (4).

Em qualquer uma das zonas, a arrumação deve ser realizada de modo a facilitar a gestão de prazos de validade, respeitando a regra “*first expire first out*” – FEFO (4).

As condições ambientais – temperatura e humidade relativa – também são controladas. Em todas as salas existem termohigrómetros, que são equipamentos que monitorizam as condições ambientais. A temperatura deve ser inferior a 25°C e a humidade relativa deve variar entre os 40 e 60 % (4).

O armazenamento produtos farmacêuticos é da responsabilidade dos TF mas é realizado pelos AO; no entanto, esta foi uma tarefa que realizei frequentemente, na medida que me permitia conhecer melhor a localização dos produtos.

4.4. REEMBALAGEM

Esta etapa do circuito do medicamento visa assegurar a segurança e qualidade do medicamento. Este procedimento permite a dispensa do medicamento sob a forma oral sólida na dose necessária para a administração ao doente, sem necessitar de mais manipulação. Esta técnica é também um meio de reduzir os riscos de contaminação do medicamento, reduzir os erros de administração e possibilita um maior controlo de custos (2).

Existem duas formas de reembalagem – uma referente aos medicamentos sob forma farmacêutica sólida de administração oral, nomeadamente cápsulas e comprimidos, e outra para medicamentos fotossensíveis sob a forma de solução em ampolas.

As cápsulas e comprimidos são reembalados por um equipamento automatizado de reembalagem. São preparados pelo AO (cortados no caso de reembalagem sem violação do blister, ou desblisterados, ou seja, com violação do blister). Podem também ser fracionados quando há necessidade de ajustar a dosagem do medicamento à prescrição médica.

Após a preparação dos medicamentos para a reembalagem, o AO tem de preencher uma ficha de produção medicamentos (ANEXO IV). O AO insere os dados do medicamento (DCI, dosagem, lote, validade, quantidade, rúbrica e data) e após o medicamento ser reembalado pelo TF, anexa-se um rótulo igual ao do medicamento reembalado ao documento. O TF analisa o documento, confere a informação e valida-o, no caso de verificar conformidade.

Posteriormente, o TF insere os dados do medicamento na aplicação informática:

1. Nome e dosagem do medicamento;
2. Lote de Fabrico (que vai surgir no medicamento reembalado como Lote F:XXXXXX)
– corresponde ao lote original do medicamento.
3. Data de Reembalagem/Data de Validade/Data de Validade original;

A data de validade das cápsulas e comprimidos reembalados está relacionada com a violação ou não do blister. Caso sejam reembalados dentro do blister, o prazo de validade atribuído é o do lote original. Por sua vez, no caso de medicamentos retirados do blister de origem (ou seja, houve violação da embalagem original), a validade é 25% do tempo que resta para terminar a validade do lote de origem. Caso o prazo calculado seja superior a 6 meses, deve-se adotar um prazo de utilização de 6 meses (5).

4. Lote interno

Atribuído aquando da reembalagem, que permite a rastreabilidade do produto. O lote interno segue o seguinte princípio (6):

PMR00001/Últimos 2 algarismos do ano

PMR significa *Portalegre – Medicamento Reembalado*. Sempre que um ano inicia, a numeração volta ao 00001. A numeração é sequencial.

5. Identificação do operador.

O produto final deste processo é um invólucro selado com o medicamento, onde consta a seguinte informação: HDJMG, nome genérico, dosagem, forma farmacêutica, prazo de validade atribuído pelos SF e o lotes (de fabrico e lote interno).

Por outro lado, é necessário reembalar as ampolas de medicamentos fotossensíveis com papel de alumínio, de modo a protegê-las da ação da luz. Esta tarefa é da responsabilidade do AO. O TF elabora uma etiqueta onde consta a seguinte informação: HDJMG, DCI, dosagem, quantidade, prazo de validade e lote. Posteriormente esta etiqueta é colocada em todas as unidades do lote do medicamento.

4.5. DISTRIBUIÇÃO

A distribuição é a prática através da qual os SF facultam aos serviços clínicos os medicamentos e outros produtos farmacêuticos com o fim de disponibilizar o medicamento correto, na quantidade e qualidade certas, para cumprimento da prescrição médica.

4.5.1. Distribuição tradicional

Neste tipo de distribuição, o enfermeiro responsável faz uma requisição informática de acordo com a necessidade do serviço clínico. O TF responsável imprime o pedido, elabora-o na sala de distribuição e o farmacêutico confere, no caso do serviço de urgência e Medicinas Ala Esquerda (MAE) e Medicina Ala Direita (MAD). Após conferência, debita-se o pedido no sistema informático e o AO embala todos os medicamentos separados em sacos para não haver mistura de medicamentos. Posteriormente entrega os medicamentos no serviço clínico. Aqui o enfermeiro responsável rubrica o documento de entrega do pedido e o AO retorna à farmácia.

Este tipo de distribuição ocorre para a maioria dos serviços do HDJMG:

- Serviço de urgência, consultas externas, MAD e MAE – medicamentos FHNM e extra-formulário, soluções injetáveis de grande volume, antissépticos e desinfetantes e material de penso.
- Serviços abrangidos pela distribuição em dose unitária e Hospital Dia – soluções injetáveis de grande volume, antissépticos e desinfetantes e material de penso.
- Obstetrícia, pediatria – todos os produtos farmacêuticos.

- UCI, UCInt – soluções injetáveis de grande volume e medicamentos extra-formulário.

Após o farmacêutico conferir o pedido, o TF dispensa os medicamentos e debita no sistema informático.

4.5.2. Distribuição por níveis

Este tipo de distribuição pressupõem a existência de um stock predefinido para cada serviço clínico, definido pelo Diretor do Serviço, o Enfermeiro Chefe do Serviço e a Diretora dos SF. Este stock é definido atendendo às características dos serviços clínicos em causa, de modo a garantir um stock de medicamentos para 72 horas (8).

A distribuição por níveis tem como objetivo restabelecer o stock dos serviços em função do consumo verificado. Nos SF do HDJMG existem três formas de distribuição por níveis nos diferentes serviços:

1. Armazéns avançados:

Os armazéns avançados funcionam como armazéns de apoio nos serviços abrangidos pela distribuição em dose unitária.

Nestes serviços, o controlo dos níveis dos medicamentos nos serviços é da responsabilidade dos enfermeiros. Os serviços têm um armazém de apoio – armazéns avançados – que por sua vez têm níveis pré-definidos de medicamentos e outros produtos farmacêuticos. Quando os enfermeiros utilizam qualquer medicamento do seu armazém avançado, devem debitar no sistema informático (com informação relativa ao utente a que vai ser administrado). Automaticamente o sistema informático

gera um pedido de reposição de stock nos SF. O TF imprime o pedido de reposição no sistema informático, procede à satisfação do pedido (neste caso, os medicamentos vão num saco selado com a identificação do serviço e com a informação “*stock – por nível*”). Neste tipo de distribuição, ao debitar os medicamentos do stock da farmácia, é automaticamente realizada uma entrada no stock do serviço em causa, ou seja, realiza-se uma transferência entre armazéns (Figura 2), regularizando os níveis deste serviço. A reposição é feita aquando da entrega dos medicamentos fornecidos em dose unitária.

Adicionalmente, é feito um controlo pelo TF responsável trimestralmente. O objetivo é verificar a conformidade do stock real com os níveis pré-estabelecidos através da listagem gerada pelo sistema informático. Nestas visitas aos serviços clínicos, faz-se também uma verificação dos prazos de validade dos stocks.

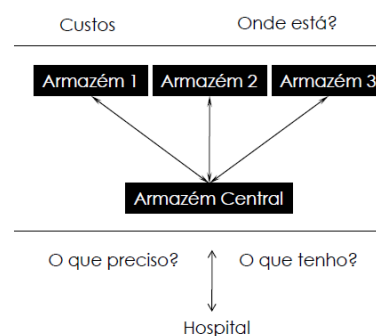


Figura 1: Funcionamento dos Armazéns Avançados (9)

Os serviços clínicos que possuem armazéns avançados no HDJMG são: Unidade de Cuidados Paliativos, Unidade de Convalescença, Cirurgia Mulheres e Cirurgia Homens, Ortopedia e Psiquiatria Crónicos.

2. Serviços de internamento não abrangidos pela dose unitária

Este tipo ainda se pode dividir em duas formas: controlo efetuado pelos enfermeiros ou controlo efetuado pelas TF.

Nos serviços em que o controlo é realizado pelos enfermeiros, estes enviam o pedido de reposição de stock informaticamente para os SF, tal como acontece na distribuição tradicional. O TF processa o pedido, e este é entregue no serviço clínico pelo AO. Um exemplo de serviço clínico onde este tipo de distribuição ocorre é a Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) e Unidade de Cuidados Intermédios (UCInt) e Hospital de Dia.

Existem também serviços cujo controlo de stocks é efetuado pelas TF, como é o caso do serviço da Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), e dos antibióticos na obstetrícia, MAD e MAE. Nestes casos a TF desloca-se ao serviço em causa e realiza uma contagem do stock, com base na lista gerada pelo sistema informático (ANEXO V).

A reposição da VMER é realizada uma vez por semana, à 4ªfeira, as medicinas (MAD e MAE) são repostas três vezes por semana (2ª, 4ª e 6ªfeira). A TF desloca-se ao serviço em causa, faz a contagem, registando a quantidade existente e a quantidade a repor. A entrega e reposição dos medicamentos é também da responsabilidade do TF.

3. Pyxis®

O Pyxis® é um equipamento semiautomático de distribuição descentralizado que realiza um controlo dos níveis dos medicamentos de forma automática. No HDJMG existem 3 equipamentos a funcionar no Bloco Operatório, na UCI e na UCInt. Consiste num conjunto de armários controlados eletronicamente, geridos por um *software* em comunicação com as aplicações informáticas existentes – controlado pelos SF, enfermeiro-chefe do serviço e diretor do serviço. O equipamento possui um determinado número de medicamentos em stock - cada stock foi definido com base nos medicamentos consumidos nos respetivos serviços clínicos, pelos SF, Enfermeiro-chefe de Serviço e Diretor de Serviço, tendo sido definidos os valores de stock máximo e stock mínimo para cada referência de medicamentos (8). A utilização deste tipo de equipamento, apresenta as seguintes vantagens (9):

- Registo do uso de medicamentos: identificação do doente, utilizador, data e hora dos movimentos;
- Informação atualizada do inventário (evita ruturas de stocks);

- Redução de stocks na enfermaria;
- Libertação da equipa de enfermagem para a prestação de cuidados ao doente;
- Redução de desvios de medicamentos;
- Disponibilidade imediata de medicamentos.

Nos serviços UCI e UCInt são repostos à 3^a, 4^a e 5^afeira, os medicamentos cujo stock fique abaixo do stock mínimo, sendo gerada automaticamente às 10 horas uma listagem nos SF para preparação e reposição pelos TF. Na 2^a e 6^afeira a TF emite uma lista de reposição a máximos, para que o stock fique completo.

Por sua vez, o Pyxis® instalado no bloco operatório é repostos à 2^a, 4^a e 6^a feira para o stock máximo definido. Os equipamentos encontram-se localizados nas salas de trabalho dos respetivos serviços clínicos tendo apenas acesso aos mesmos pessoal devidamente autorizado.

4.5.3. Distribuição individual diária em dose unitária

A distribuição em dose unitária consiste no fornecimento dos medicamentos para cumprir a prescrição médica, por administração, para um período de 24 horas (11; 12).

São fornecidos através deste tipo de distribuição as formas orais sólidas, injetáveis de pequeno volume e dietas entéricas e parentéricas. Todos os medicamentos devem estar devidamente identificados com DCI, dosagem, número de lote e prazo de validade (11).

Nos SF do HDJMG esta tarefa é realizada com o apoio um equipamento semiautomático de distribuição - Kardex® - que permite (2):

- Reduzir os erros;
- Reduzir o tempo destinado a esta tarefa;
- Melhorar a qualidade do trabalho executado;
- Racionalizar os diversos stocks nas unidades de distribuição.

O processo de distribuição por dose unitária inicia-se na prescrição médica. Os farmacêuticos, após análise desta e resolução de possíveis problemas com a farmacoterapia (interações, erros de dosagem, etc.) validam a prescrição e geram o perfil farmacoterapêutico – registo individualizado da farmacoterapia diária que cada doente recebe durante o internamento. A informação é enviada para o Kardex®. O TF faz a distribuição dos medicamentos pelas gavetas atribuídas ao doente internado. Os medicamentos que pelo seu volume não caibam nas gavetas, são enviados à parte com identificação do nome do doente e da cama. O Kardex® emite uma lista de medicamentos que não possui, e que têm de ser adicionados à parte. O TF analisa também o perfil farmacoterapêutico de todos os doentes do

serviço e verifica se toda a farmacoterapia foi efetivamente adicionada. Posteriormente o farmacêutico confere os medicamentos e o AO entrega no serviço clínico.

Os serviços clínicos contemplados são a cirurgia homens e mulheres, ortopedia, psiquiatria agudos e psiquiatria crónicos, unidade de convalescença e unidade de cuidados paliativos. Para estes serviços clínicos, a distribuição é feita diariamente para 24 horas, à 6ª feira para três dias e quando há feriados, prepara-se para os dias correspondentes ao tempo em que a farmácia está encerrada.

Para as medicinas (MAD e MAE) também existe distribuição por dose unitária, no entanto, só para os antimicrobianos. Este serviço é realizado três vezes por semana (2ª, 4ª e 6ª feira).

Existem dois tipos de cassetes de distribuição em dose unitária:

- Uma mais antiga com 24 gavetas correspondentes a 24 camas. Cada gaveta tem 4 secções que correspondem à seguinte organização:

manhã (jejum, pequeno almoço) - almoço/lanche - jantar/ deitar - SOS

- As mais recentes com 20 gavetas correspondentes a 20 camas. Cada gaveta tem 5 secções (apenas utilizadas para a psiquiatria agudos):

manhã (jejum, pequeno almoço) - almoço/lanche - jantar - deitar - SOS

As cassetes estão identificadas com o nome do serviço e com o dia em questão. Estão equipadas com fechadura que permite uma maior segurança não só no transporte mas também para o serviço clínico.

Os medicamentos não administrados ao doente são devolvidos ao SF no final do dia. O TF regista as devoluções por doente no sistema informático, dando entrada dos medicamentos e atualizando o stock do armazém da farmácia.

4.5.4. Distribuição Personalizada

É a distribuição de medicamentos por doente, protocolo terapêutico ou dia do ciclo de quimioterapia (13).

Este tipo de distribuição é realizado para antibióticos e para os medicamentos oncológicos do hospital dia.

Para os antibióticos, o médico tem de preencher um documento – folha de terapêutica antibiótica (Anexo VI), que é entregue nos SF por um AO do serviço clínico. Após validação do farmacêutico, o TF dispensa o antibiótico, de acordo com as especificações de cada serviço (14):

Serviço de Observação (S.O.): a validação pelo farmacêutico tem de ser diária e a dispensa é efetuada para 24 horas, mantendo-se assim até à alta ou transferência do doente para outro serviço.

UCI, e pediatria: a dispensa é realizada de acordo com a duração prevista do tratamento.

Medicinas: dispensa trissemanal.

Obstetrícia e Ginecologia: dispensa bissemanal.

Na folha de terapêutica antibiótica, o médico tem também de assinalar o tipo de terapêutica que o doente tem de fazer. De acordo com essa informação, o TF envia os antibióticos consoante o objetivo da terapêutica medicamentosa - em caso de profilaxia são fornecidos antibióticos para 2 dias; no caso de suspeita de infeção, a terapêutica durará 5 dias e finalmente se se tratar de uma infeção declarada, a terapêutica terá a duração de 8 dias (14).

Por sua vez a utilização da distribuição personalizada dos medicamentos do hospital dia pressupõem a existência de protocolos. O processo inicia-se mais uma vez com a prescrição médica e posterior análise e validação do farmacêutico (13).

Para cada doente de oncologia, existe um protocolo (dois exemplares, um que fica em arquivo na farmácia, e outro que segue para o hospital de Dia), onde são indicadas as características do doente (peso, altura, diagnóstico, etc.), e o tipo de protocolo que faz (neste sentido, protocolo significa a quimioterapia utilizada, juntamente com os respetivos adjuvantes). Também faz a descrição pormenorizada acerca da administração – tempos de administração, quantidades e duração do tratamento (Anexo VII).

O farmacêutico entrega todos os protocolos do dia seguinte à TF e esta procede à preparação do serviço. Para cada protocolo, assinala o número de unidades a enviar por medicamento, assinalando também a capacidade das embalagens. Assinala também numa listagem de todos os medicamentos citotóxicos e adjuvantes (Anexo VIII) as unidades a enviar. Quando termina todos os protocolos do dia, é nessa listagem que se baseia para recolher todos os medicamentos a enviar.

Posteriormente embala os medicamentos por doente, elaborando uma etiqueta com a identificação do nome do doente. No caso de citotóxicos termolábeis, a etiqueta deve ter inscrito “*Medicamento de Frio*”. Após a conferência do farmacêutico, a TF entrega os medicamentos no Hospital de Dia.

Este serviço apresenta também uma outra particularidade, que se prende com o débito dos medicamentos no sistema informático. Ao debitar os medicamentos neste serviço, a TF

tem de identificar o doente e o lote de todos os medicamentos, para que haja um maior controlo quer de stocks quer de validades (13).

No caso de os medicamentos não serem administrados aos doentes, a equipa de enfermagem tem de devolver os medicamentos aos SF, preenchendo um documento (Anexo IX), onde regista o nome do doente, os medicamentos devolvidos e o motivo da devolução (13).

4.6. FARMACOTECNIA

Em termos de espaço físico, os SF possuem duas áreas distintas destinadas à farmacotecnia – farmacotecnia de produtos estéreis e não estéreis.

4.6.1. Formulações estéreis

Presentemente, a farmacotecnia de produtos estéreis ainda não está a funcionar, devido a problemas com os equipamentos, e falta de profissionais. Existem duas salas de produção distintas – áreas limpas – com a respetiva antecâmara onde existem câmaras de fluxo laminar. O espaço apresenta superfícies lisas, sem recantos que facilitam a limpeza. Existe uma janela de transferência com duas portas, entre a área limpa e a antecâmara.

Existe uma terceira câmara de fluxo laminar no Hospital Dia, na qual os enfermeiros fazem a manipulação dos medicamentos citotóxicos.

4.6.2. Formulações não estéreis

Por sua vez a farmacotecnia de formulações não estéreis é praticada num espaço distinto. Nos SF executam-se quer preparações farmacêuticas que são utilizadas no tratamento de doentes individuais e específicos, quer preparações em escala alargada, preparadas com antecedência e destinadas a doentes potenciais, através de fórmulas magistrais ou preparados officinais (15).

Entende-se por fórmula magistral, o medicamento preparado com base numa receita médica destinada a um doente particular. Por sua vez, um preparado oficial é qualquer medicamento produzido segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário (15).

As preparações realizadas nos SF são da responsabilidade da diretora técnica, pelo que, embora no HDJMG seja uma TF a executar a tarefa, deve ter a supervisão da diretora técnica, ou do farmacêutico responsável pela farmacotecnia. Este deve assistir no mínimo às pesagens e medições de volumes (15).

Tal como na reembalagem, também na farmacotecnia houve a necessidade de atribuir um lote interno, para que exista um maior controlo em termos de qualidade.

Este lote é sequencial e é assinalado num documento de registo (Anexo X). O lote interno segue o seguinte princípio (7):

PMM00001/Últimos 2 algarismos do ano

PMR significa *Portalegre – Medicamento Manipulado*. Sempre que um ano inicia, a numeração volta ao 00001.

As preparações que se fazem regularmente, são: *solução de hipoclorito* a 10% e *solução de ácido acético* a 1%, 2% ou 5%. A *solução de hipoclorito* prepara-se diariamente e a *solução de ácido acético* semanalmente, à 4^afeira.

Durante o estágio também assisti à preparação de uma solução oral à base de nistatina e lidocaína indicada no tratamento de mucosites. A ficha de preparação encontra-se em anexo (Anexo XI).

Existem fichas de preparação de medicamentos manipulados, aprovadas pelo departamento de qualidade (ANEXO XII). Nestes documentos tem de constar várias informações:

- Fórmula (descrição quantitativa e qualitativa do medicamento), método de preparação, material, embalagem, prazo de utilização e condições de armazenamento, indicações e bibliografia utilizada;
- Matérias-primas utilizadas (fabricante, lote, validade, etc.);
- Controlo de Qualidade;
- Rotulagem, inclusive modelo de rótulo.

A rotulagem das embalagens dos medicamentos manipulados deve fornecer toda a informação necessária ao doente/ equipa de enfermagem. Existe um rótulo padrão (Figura 3) aprovado pelo departamento de qualidade, em consonância com a norma ISO 9001/2008.

ULSNA, E.P.E. Serviços Farmacêuticos Maria Lurdes Santos	Identificação Médico Prescritor Identificação do Doente
Denominação do Medicamento	
Teor em Substância(s) ativa(s) Quantidade Dispensada Via de administração Uso Externo (quando aplicável)	Data Preparação: Prazo de Utilização: Condições de Conservação: Nº Lote: Advertências (Precauções de manuseamento)

Figura 3: Esquema do Rótulo Padrão | Adaptado de Anexo XII

No entanto, como as manipulações que por norma se fazem na farmácia são sempre as mesmas, o TF responsável por esta área adaptou uma ficha de preparação a cada manipulado (*solução de hipoclorito e solução de ácido acético*); assim, apenas é necessário completar o protocolo após cada preparação.

O pedido é feito informaticamente pelo serviço clínico, e depois impresso pela técnica responsável. A preparação deve reger-se pelas normas de Boa Prática de Fabrico de Manipulados (Ministério da Saúde, 1991).

4.7. DEVOLUÇÕES

Uma devolução pode ser definida como toda a atividade de restituição aos SF dos medicamentos não utilizados pelos serviços aos quais foram fornecidos (16).

Os medicamentos são devolvidos aos SF acompanhados de um documento de Devolução de Produtos aos SF (Anexo IX) preenchida pelo enfermeiro chefe do serviço clínico. Posteriormente, o TF avalia os medicamentos verificando o prazo de validade, quantidade e condições de armazenamento. Através desta avaliação decide se os medicamentos estão em condições, dando entrada no sistema informático, ou, por outro lado, não se encontram em condições e devem ser encaminhados para o contentor vermelho (16).

Tal como já foi referido anteriormente, existem exceções a este procedimento. Tais acontecem nos medicamentos devolvidos da dose unitária ou da distribuição personalizada. Nestes casos, as devoluções são efetuadas por serviço, com a identificação do doente a que se destinavam (16).

4.8. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE

O controlo dos prazos de validade dos medicamentos, realiza-se normalmente, mensalmente, e consiste em, anotar todos os produtos que tenham prazo de validade que expiram nos três meses seguintes. Isto realiza-se com o objetivo de estudar possíveis trocas com o laboratório fornecedor ou fazer com que estes medicamentos sejam dispensados prioritariamente.

Assim, através do sistema informático, emite-se uma lista do grupo de medicamentos que tenham validade a expirar nos três meses seguintes (Anexo XIII).

Para além da lista emitida pelo sistema, utiliza-se também a lista efetuada durante a revisão das validades. Assim, evita-se que haja esquecimentos relativamente a alguns medicamentos no fim do prazo. Os medicamentos que acabam a validade dentro do prazo de 3 meses, são assinalados com um marcador fluorescente, por dois motivos: por um lado, para que saiam prioritariamente da farmácia, e por outro, como forma de chamar a atenção para a validade, tanto na farmácia como nos serviços clínicos, onde será administrado.

Para além deste controlo mensal das validades, em que só entram alguns medicamentos selecionados, trimestralmente faz-se um controlo de validades de todos os medicamentos na farmácia. Esta tarefa demora entre um a dois dias. Este tipo de controlo é importante porque embora seja feita uma revisão mensal, há sempre unidades de medicamentos que ficam para trás.

Nos serviços clínicos, são os enfermeiros que têm de fazer o controlo das validades. Os medicamentos inseridos nos pyxis® são da responsabilidade do TF, por isso o controlo do prazo de validade é realizado por este profissional, diariamente. É uma tarefa facilitada, uma vez que ao inserir cada medicamento no equipamento, este pede a data de validade mais reduzida. No final de cada mês, o pyxis® elabora uma lista de medicamentos a caducar, os quais são retirados e repostos por unidades com prazo de validade mais alargado pelo TF.

4.9. CONTROLO DE STOCKS/INVENTÁRIOS

O controlo dos stocks de todos os produtos nos SF, também é da responsabilidade dos TF. Mensalmente, dois TF são destacadas para realizar a contagem num dia específico, ficando um terceiro de reserva. Caso um dos dois primeiros não esteja disponível no dia determinado, o terceiro TF assume o seu lugar.

As contagens de stock são realizadas de manhã, e enquanto estas não terminarem, ninguém pode realizar movimentos, para que não haja indução de erros no inventário.

Através do sistema informático, é emitida as listagens do stock existente na farmácia, de acordo com a classificação ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical classification*) – inventariando todas as unidades existentes nos SF.

Nos serviços clínicos em que se faz a distribuição de forma tradicional, são os enfermeiros que controlam o stock, assim como nos serviços em que existem armazéns avançados. Como já foi referido, nestes serviços, é realizado trimestralmente um controlo adicional pelos TF.

Nos serviços em que há reposição por níveis, o controlo dos stocks é da responsabilidade dos TF.

CONCLUSÃO

O estágio profissional II nos SF HDJMG constitui uma importante ferramenta de aprendizagem quer pessoal, quer profissional.

De um modo geral, considero ter superado os objetivos, adaptando-me à rotina diária do TF e criando laços de amizade com toda a equipa dos SF. Como já tinha estagiado nos SF deste hospital, já conhecia as colegas e algumas tarefas, razão que contribuiu para uma rápida adaptação.

O TF numa farmácia hospitalar tem como principal foco de atividade o medicamento, exercendo tarefas de retaguarda no que diz respeito à prestação de cuidados de saúde ao utente. Não deixa de exercer uma função importante, nomeadamente ao nível da gestão e circuito do medicamento. As TF do HDJMG mantinham boas relações com os profissionais de enfermagem dos serviços clínicos, o que considero ser um bom ponto de partida para uma boa relação laboral.

Nos SF tive 2 TF supervisoras, sendo que ambas me atribuíram bastante autonomia nas tarefas diárias. Toda a equipa se mostrou bastante solícita às minhas dúvidas e questões quando estas surgiam.

As tarefas inerentes ao TF em farmácia hospitalar que mais gostei foram as relacionadas com a distribuição, principalmente a distribuição em dose unitária. Existem serviços como a Unidade de Cuidados Paliativos ou a Psiquiatria Crónicos em que a rotação de doentes é reduzida. Desta forma, é possível para a TF reconhecer a farmacoterapia utilizada, e identificar facilmente qualquer alteração nesta. Uma outra tarefa que considerei muito interessante é a distribuição personalizada dos medicamentos para doentes oncológicos.

O principal aspeto negativo a denotar é o facto de não existir praticamente farmacotecnia, principalmente de medicamentos estéreis. É uma área que pessoalmente, enquanto futura profissional, gostaria de desenvolver.

A reembalagem é um processo que exige assepsia, uma vez que põem em causa a contaminação do medicamento, através da violação do blister. Nestes casos, é prática nos SF do HDJMG proceder à reembalagem apenas com umas luvas, não se recorrendo à utilização de máscara nem touca. Considero este aspeto, também uma particularidade negativa do serviço.

Como aspetos positivos, tenho a denotar o facto de a equipa ser muito jovem, havendo um bom espírito de equipa e de trabalho. Verifiquei que não existiam divergências entre os profissionais das diferentes categorias profissionais.

Gostei muito deste estágio, pois embora tenha sido num mau momento pessoal, acabou por me ajudar a superar, principalmente com a ajuda dos colegas.

Em jeito de conclusão considero que o estágio profissional II foi bastante positivo.

FONTES

1. **Ventura, Sandra.** Farmácia Hospitalar. *Licenciatura em Farmácia 2º e 3º Anos - Transição para Bolonha.* Guarda : s.n. Apontamentos cedidos no âmbito da Unidade Curricular de Farmácia Hospitalar.
2. **Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar.** *Manual da Farmácia Hospitalar.* s.l. : Ministério da Saúde, 2005.
3. **Infarmed.** Apresentação/Prefácio. *Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos.* [Online] [Citação: 4 de Julho de 2013.] <http://www.infarmed.pt/formulario/frames.php?fich=prefacio>.
4. **ULSNA, E.P.E.** *IT - Recepção e Armazenamento de Encomendas.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
5. —. *IT - Localização - Plantas e Zonas.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
6. —. *IT - Atribuição de prazos de utilização de medicamentos.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
7. —. *IT - Atribuição de Lote Interno.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
8. —. *IT - Reposição por Nível.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
9. **Miranda¹, Pedro, et al.** REPOSIÇÃO DO SISTEMA SEMI-AUTOMÁTICO PYXIS® NUM HOSPITAL CENTRAL UNIVERSITÁRIO: AVALIAÇÃO DO NÚMERO DE UNIDADES REPOSTAS. [ed.] Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto. *Livro De Actas Do VIII Colóquio De Farmácia.* 2012, pp. 85-100.
10. **ITinside - Centro Hospitalar Lisboa Norte, E.P.E.** Farmácia –Circuito do Medicamento integrado no SGICM. *Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento -SGICM.* Lisboa : ITinside, 2010.
11. **ULSNA, E.P.E.** *Circuito do Medicamento no DIDDU.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
12. —. *PQ - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
13. —. *Hospital de Dia.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
14. —. *IT - Distribuição Personalizada de Antibióticos.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
15. —. *IT - Preparação de Medicamentos não estéreis.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.
16. —. *IT - Devoluções/Inutilizações.* Portalegre : ULSNA, E.P.E., 2012.

ANEXOS**ANEXO I – JUSTIFICAÇÃO DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EXTRA-FORMULÁRIO**

HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE
PORTALEGRE

Serviços Farmacêuticos

Despacho do Sec. de Estado da Saúde - D. R. nº 170 de 22-7-76

Justificação de Receituário de
Medicamentos Extra-Formulário

REQ. Nº

Serviço Código Sala Cama

Doente Processo nº

Diagnóstico

Prescrição do dia de de 19

Medicamento Forma farmacêutica

Quantidade

JUSTIFICAÇÃO

Não existe no Formulário nenhum medicamento com a mesma finalidade terapêutica?

Caso existam, por que razões os não considera adequados à situação do doente?

Razões porque considera adequado o medicamento que requisita

Tratando-se de um antibiótico:

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

2) - Não foi possível a) por ser urgente o início da terapêutica?

b) por insuficiente apoio laboratorial?

Outras informações que julgue úteis

Data

Assinatura

ANEXO II – GUIA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

ULSNAE		HS-SGICM-F		Guia de Recepção		Data: 2011/06/24		Hora: 11:27:07		Pág: 1 / 1		Utilizador: 2253		Valores em Euros	
Serviço Requiritante: Serviços Farmacêuticos - Portalegre															
Fornecedor: 9613018 LAB. PFIZER, LDA.															
Data Enc.:	Nº Encomenda:	U. Med.	Data Entrg.	P. Unit	Iva Desc.	Qt. Enc.	Val. Enc.	Qt. Rec.	Val. Rec.	Situação					
Artigo											Quant. Recp.:				
10034823	Celamina 500 mg/10 ml Sol inj Fr 10 ml IM IV	AMP	2011/06/23	32,550000	6	0	3	103,51	0	0,00	Pendente				
Ped. Cmp.:	PC111227	Lote:		Prazo de Validade:											
10046868	Metilprednisolona 125 mg Pó sol inj Fr IM IV	AMP	2011/06/23	2,640000	6	0	120	335,81	120	335,81	Encerrada Satisfeita				
Ped. Cmp.:	PC111227	Lote:		Prazo de Validade:											
10056264	Misoprostol 0.2 mg Comp	CCMP	2011/06/23	0,172000	6	0	120	21,88	120	21,88	Encerrada Satisfeita				
Ped. Cmp.:	PC111227	Lote:		Prazo de Validade:											
10056321	Medroxiprogesterona 150 mg/1 ml Susp inj Ser 1 ml IM	SERINGA	2011/06/23	1,600000	6	0	3	5,09	3	5,09	Encerrada Satisfeita				
Ped. Cmp.:	PC111227	Lote:		Prazo de Validade:											
10097923	Etanercept 50 mg/1 ml Sol inj Caneta 1 ml SC	CANETA	2011/06/23	236,805000	6	0	16	4.016,21	16	4.016,21	Encerrada Satisfeita				
Ped. Cmp.:	PC111227	Lote:		Prazo de Validade:											
Recebido Por:									Totais Encomenda:		4.482,50				
									Totais Gerais :		4.482,50				

ANEXO IV – FICHA DE PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS



Ficha de Produção de Medicamentos

Tabela 1: Características do Medicamento

Medicamentos D.C.I.		
Dosagem:		
Lote:		
Validade:		
Preparação: (assinalar com um X)	Cortar:	
	Datar:	
	Reembalar - Sem Violação Blister	
	Reembalar - Com Violação Blister (Preenchimento Tabela 2)	
	Fraccionar: (Preenchimento Tabela 2)	
Proteger da Luz:		
Quantidade:		
Preparado		
Data:		

Tabela 2: Características do Medicamento Produzido (a preencher no caso de Fraccionamento/reembalagem)

Medicamentos D.C.I.	
Dosagem:	
Lote Interno:	
Validade Interna:	
Preparado:	
Data:	

Tabela 3: Conferência

Conforme		Não Conforme	
Validado:			
Data:			

ANEXO V – LISTAGEM PARA CONTAGEM DE STOCK (REPOSIÇÃO POR NÍVEIS) DA MAD



HS-SGICM-F

Listagem para Contagem de Stock

ghph7290r_3

Data: 2011/06/21

Hora: 12:35:57

Pág.: 1 / 2

Utilizador: 2252

ACP1 - MED M - AB **ACP1 - Medicina Ala Direita - Antibióticos**
 Serviço: 11101011 - Medicina Mulheres - Portalegre

Código	Descrição	Localização	Nível	Qtd. Ped.	Qtd. Repôr
10022251	Aciclovir 250 mg Pó sol inj Fr IV		16		
10071889	Amicacina 500 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV		12		
10000276	Amoxicilina 500 mg + Ácido clavulânico 125 mg Comp		18		
10041650	Amoxicilina 1000 mg + Ácido clavulânico 200 mg Pó sol inj Fr IV		18		
10000340	Amoxicilina 2000 mg + Ácido clavulânico 200 mg Pó sol inj Fr IV		18		
10005088	Anfotericina B 50 mg Pó sol inj Fr IV		3		
10006418	Aztreonam 1000 mg Pó sol inj Fr IM IV		18		
10049832	Benzilpenicilina potássica 20 MUI Po sol inj Fr IV		6		
10082266	Benzilpenicilina potássica 1 M.U.I. Pó sol inj Fr IM IV		24		
10032676	Cefradina 1000 mg Pó sol inj Fr IM IV		16		
10036660	Ceftazidima 1000 mg Pó sol inj Fr IM IV		12		
10031962	Ceftriaxona 1000 mg Pó sol inj Fr IV/IM		24		
10013754	Cefuroxima 500 mg Comp		12		
10059919	Cefuroxima 750 mg Po sol inj Fr IM IV		24		
10011220	Ciprofloxacina 500 mg Comp		12		
10071960	Ciprofloxacina 200 mg/100 ml Sol inj Fr 100 ml IV		24		
10015837	Claritromicina 500 mg Comp		24		
10034086	Claritromicina 500 mg Pó sol inj Fr IV		12		
10030860	Clindamicina 600 mg/4 ml Sol inj Fr 4 ml IM IV		24		
10080710	Ertapenem 1000 mg Pó conc sol inj Fr IV		6		
10012983	Flucloxacilina 500 mg Pó sol inj Fr IM IV		24		
10009688	Fluconazol 150 mg Cáps		6		
10007420	Fluconazol 50 mg Cáps		6		
10021690	Fluconazol 2 mg/ml Sol inj Fr 50 ml IV		12		
10001450	Gentamicina 40 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM IV		6		
10026965	Gentamicina 80 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV		27		
10071840	Imipenem 500 mg + Cilastatina 500 mg Pó sol inj Fr IV		18		
10043217	Levofloxacina 5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV		15		
10034378	Meropenem 1000 mg Pó sol inj Fr IV		18		
10002042	Metronidazol 5 mg/ml Sol inj Fr 200 ml IV		12		
10002050	Metronidazol 5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV		18		
10045944	Nistatina 100000 U.I./ml Susp oral Fr 30 ml		2		
10003030	Piperacilina 4000 mg + Tazobactam 500 mg Pó sol inj Fr IV		18		

Observações :	Requisitado por :	Fornecido por :	Recebido por :
	Data : __/__/__	Data : __/__/__	Data : __/__/__

ANEXO VI – FOLHA DE TERAPÊUTICA ANTIBIÓTICA



Folha de Terapêutica Antibiótica

INSTRUÇÕES:

A prescrição médica terá a validade de:
 8 dias para infecção declarada
 5 dias para suspeita de infecção
 2 dias para profilaxia

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE:

Nome _____ Idade _____ Peso _____
 Ins. ren. SIM NÃO
 Ins. hep.
 Diagnóstico _____
 Serviço: _____ Enfermaria: _____ Cama: _____

Selecione uma das categorias seguintes:

- I - Profilaxia
- II - Suspeita de infecção
 Culturas pedidas: Nenhuma Sangue Urina Liquor Outras
- III - Infecção declarada

Local de infecção _____
 Bactérias isoladas: _____

 Data ____/____/____
 Antibiograma: _____

DATA		ANTIBIÓTICO	POSOLOGIA	VIA DE ADM.	QUANT. FORNECIDA S. FARMACÉUTICOS
INÍCIO	FIM. ANTECIP.				

JUSTIFICAÇÃO (NO CASO DE ESCOLHA DE ANTIBIÓTICOS NÃO INCLuíDOS NA LISTA DE ANTIBIÓTICOS DISPONÍVEIS): _____

O Médico

O Farmacêutico

(assinatura legível)

(assinatura legível)

ANEXO VII – PROTOCOLO DO HOSPITAL DIA



Hospital de Dia

Protocolo: FOLFIRI – LEVOFOLINATO + FLUOURACILO + IRINOTECANO + CETUXIMAB

Nome:

N.º Ciclo	1	2	3	4	5	6	7
Dia 1							
Dia 8							
Dia 15							

Peso (kg)		Protocolo	Irinotecano: 180 mg/m ²
Altura (m)			Levofolinato Ca ²⁺ : 400 mg/m ²
Superfície Corporal (m²)			5-Fu: 400 mg/m ² + 2400 mg/m ² (48 h)
Diagnóstico			Cetuximab 400 e 250mg/m ² doses seg.
Observações			Ciclo 28 em 28 dias

Data	Hora	Medicamento	Via Adm.	Dose mg	ml	Tempo Adm.	QT
		Dexametasona em NaCl 0.9%	IV	10	100	10 min.	
		Atropina 0.5 mg/ml	SC	0.25	----	----	
		Ondansetrom em NaCl 0.9%	IV	8	100	15 min.	
		Cetuximab	IV			60' perfusão	Veloc. 10mg/min
Intervalo de 1 hora							
	09.30h	Irinotecano em NaCl 0.9% 	IV		250	30 min.	
	10.00h	Levofolinato de Ca em Glicose 5%	IV		250	2 H	
	12.00h	5-FU em NaCl 0.9% 	IV		100	Bólus	
		5-FU em bomba de perfusão de 48 H	IV		----	48H	
		Ondansetrom 8mg 12/12 H	PO	8	----	3 dias	

A Farmacêutica

A Técnica

ANEXO VIII – FOLHA DE REGISTO DE MEDICAMENTOS CITOTÓXICOS E ADJUVANTES DA QUIMIOTERAPIA



Data: __ / __ / __

Medicamentos Citotóxicos

Medicamento	Código	Total
Ác. Zoledrónico 4mg/5ml	10076726	
Carboplatina 150mg/15ml	10020414	
Carboplatina 450mg/45ml	10024366	
Ciclofosfamida 500mg	10000785	
Ciclofosfamida 1000mg	10000792	
Cisplatina 50mg/50ml	10020421	
Cisplatina 100mg/100ml	10024843	
Docetaxel 20mg/0,5ml	10076295	
Docetaxel 80mg/2ml	10078990	
Etopósido 100mg/5ml	10071210	
Fluoruracilo 2,5g/50ml	10054320	
Fluoruracilo 5g/100ml	10054313	
Gemcitabina 200mg	10030376	
Gemcitabina 1000mg	10030383	
Goserrelina 3,6mg	10047411	
Goserrelina 10,8mg	10052433	
Ifosfamida 2000mg	10029395	
Irinotecano 100mg/2ml	10032480	
Irinotecano 40mg/2ml	10060355	
Leuprorrelina 3,75mg	10013494	
Metotrexato 50mg/2ml	10077415	
Metotrexato 500mg/20ml	10077447	
Mitomicina 40mg	10018242	
Mitoxantrona 20mg/10ml	10034403	
Oxaliplatina 50mg/10ml	10079665	
Oxaliplatina 100mg	10041458	
Paclitaxel-Albumina 100mg	10091475	
Paclitaxel 300mg/50ml	10052390	
Pamidronato Sódico 30mg/10ml	10043345	
Pemetrexed 100mg	10092659	
Pemetrexeto 500mg	10078339	
Triptorrelina 3,75mg	10053503	
Triptorrelina 11,25mg	10009745	
Topotecano 4mg	10068836	
Capecitabina 150mg	10039820	
Capecitabina 500mg	10062737	

Levofolinato -

5 - Fu -



Data: ___ / ___ / ___

Medicamentos Citotóxicos de Frigorífico

Medicamento	Código	Total
Bacilo Calmette-Guérin IVesical	10034296	
Bevacizumab 100mg/4ml	10067022	
Bevacizumab 400mg/16ml	10067015	
Cetuximab 100mg/20ml	10085216	
Cetuximab 500mg/100ml	10085223	
Clorambucilo 2mg	10025411	
Dox Lipossómica 50mg, pó s. inj	10081933	
Doxorrubicina 50mg/25ml	10062228	
Doxorrubicina 10mg/2ml	10062210	
Epirubicina 10mg/5ml	10034054	
Epirubicina 50mg/25ml	10034079	
Fosaprepitant 150mg	10101670	
Fulvestrant 250mg/5ml	10088251	
Galsulfase 5mg/5ml	10078481	
Levofolinato 175mg	10042193	
Leuprorrelina 45mg	10090448	
Melfalan 2mg	10025429	
Rituximab 500mg/50ml	10035640	
Rituximab 100mg/10ml	10042617	
Trastuzumab 150mg	10079035	
Vincristina 2mg/2ml	10021733	
Vinorelbina 20mg	10035470	
Vinorelbina 30mg	10062897	

Adjuvantes da Quimioterapia

Medicamento	Total
Atropina 0,5ml/1ml	
Clemastina 2mg/2ml	
Metilprednisolona 125mg	
<i>Darbeoetina alfa 150µg</i>	
<i>Darbeoetina alfa 500µg</i>	
<i>Filgastrim 30 M.U.I./0.5 Ser</i>	
<i>Pegfilgastrim 6mg/0,6ml</i>	
Dexametasona 5mg/1ml	
Ondasetron 8mg/4ml	
Ondasetron 8mg	
Dexametasona 8mg, comp	
Prednisolona 5mg	
Prednisolona 20mg	
Ranitidina 50mg/2ml	
Metoclopramida 10mg,comp	
Pantoprazole 40mg, comp	
Pantoprazol 20 mg, comp	
Mesna 400mg/4ml	

ANEXO IX – DOCUMENTO DE DEVOLUÇÃO DE PRODUTOS AOS SF



Devolução de Produtos aos Serviços Farmacêuticos

A Preencher pelo Serviço que devolve

Serviço _____

Centro de Custo _____

Código Produto	Designação	Quantidade

Razão da Devolução: _____

O Responsável do Serviço _____

Data: ___/___/___

A Preencher pelo Serviços Farmacêuticos

Recebido por _____

Data: ___/___/___

Visto pelo Farmacêutico _____

Data: ___/___/___

ANEXO XI - FICHA DE PREPARAÇÃO DA SOLUÇÃO ORAL DE BICARBONATO DE SÓDIO, NISTATINA E LIDOCAÍNA



Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Medicamento Manipulado: Solução Oral de bicarbonato de sódio, nistatina, lidocaína

Data de preparação: ___/___/___ Nº de lote manipulado: _____

Serviço requisitante: _____ Prescritor: _____

Nome do doente: _____ Episódio nº: _____

Fórmula	Bicarbonato de sódio 1,4%, 500 mL.....1 fr Nistatina, suspensão oral 30 ml2 fr Lidocaína 20 mg/g - 125ml, gel.....1fr
Material	Copo de precipitação, vareta, funil
Preparação	1- Adicionar a nistatina ao bicarbonato de sódio 2- Agitar 3- Adicionar a lidocaína 4- Agitar novamente
Embalagem usada e capacidade	Frasco de vidro
Prazo de utilização e condições de armazenagem	Guardar em frasco rolhado, protegido da luz. Conservar entre 2 a 8°C Agitar antes de usar. Validade: 30 dias
Indicações	Mucosites
Bibliografia	Farmacopeia Portuguesa 9 (2009) INFARMED -Ministério da Saúde, Lisboa

Registo das matérias-primas:

Matéria-prima	Lote interno	Validade	Origem	Quantidade a usar	Quantidade usada
Bicarbonato de sódio 1,4 % (500ml)				1 (500ml)	
Nistatina 100.000 U.I./ml (30ml)				2 (60 ml)	
Lidocaína 20 mg/g (125ml)				1 (125ml)	
Preparado por:				Nº MEC:	
Validado por:				Nº MEC:	

Controlo de qualidade:

Ensaio	Especificações	Conforme	Não conforme
Caracteres organolépticos	Amarelo, aspecto homogéneo		
Quantidade	Não se aplica		
Conformidade com a definição da monografia "Preparações Líquidas para uso oral" da FP9.0	Texto "Preparações Líquidas para uso oral"		
Observações:			
Verificado por:	Nº MEC:	Data: ___/___/___	

Rubrica do responsável: _____

Data: ___/___/___

MOD.42.SFARM.02

Página 1 de 2



Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Rotulagem

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

Modelo de rótulo

ULSNA, E.P.E. Serviços Farmacêuticos Maria Lurdes Santos	Identificação Médico Prescritor: Identificação do Doente:
Solução Oral de Bicarbonato de sódio, nistatina e lidocaína	
Via de administração: Via Oral	Data da Preparação: Prazo de utilização: 30 dias Condições de conservação: Ao abrigo da luz; Conservar entre 2 a 8°C Nº Lote: Advertências: Agitar antes de usar

Equipamento utilizado:

HDJMG	Balança electrónica ATILON	
	Balança analítica Harvard Trip Balance	

Preparado por: _____ Nº MEC: _____

Validado por: _____ Nº MEC: _____

HSLE	Balança analítica MJK-180	
	Balança electrónica MJ 3000	

ANEXO XII – MODELO DAS FICHAS DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS



Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Medicamento Manipulado _____

Data de preparação: ___/___/___

Nº de lote manipulado: _____

Serviço requisitante: _____ Prescritor: _____

Nome do doente: _____ Episódio nº _____

Fórmula	
Material	
Preparação	
Embalagem usada e capacidade	
Prazo de utilização e condições de armazenagem	
Indicações	
Bibliografia	

Registo das matérias-primas:					
Matéria-prima	Lote interno	Validade	Origem	Quantidade a usar (g)	Quantidade usada (g)
Preparado por:			Nº MEC:		
Validado por:			Nº MEC:		
Controlo de qualidade:					
Ensaio	Especificações	Conforme	Não conforme		
Observações:					
Verificado por:		Nº MEC:		Data: ___/___/___	

Rubrica do responsável: _____

Data: ___/___/___



Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Rotulagem

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

Modelo de rótulo

ULSNA, E.P.E. Serviços Farmacêuticos Identificação Director Técnico	Identificação Médico Prescritor Identificação do Doente
Denominação do Medicamento	
Teor em substância (s) activa (s) Quantidade dispensada Via de administração Uso externo (caso se aplique) (em fundo vermelho)	Data da Preparação Prazo de utilização Condições de conservação Nº Lote Advertências (precauções de manuseamento)

Equipamento utilizado:

HDJMG	Balança electrónica ATILON	
	Balança analítica Harvard Trip Balance	

Preparado por:

Nº MEC:

Validado por:

Nº MEC:

HSLE	Balança analítica MJK-180	
	Balança electrónica MJ 3000	

ANEXO XIII – LISTAGEM DE MEDICAMENTOS COM PRAZO DE VALIDADE A EXPIRAR

Artigos com o prazo de validade a expirar entre 2013/06/01 e 2013/06/30.

GHPH7000R

Armazém : ACP1

Artigos		Lote	Validade	Qtd.Disp.
0029744	Sildenafil 50 mg Comp	8270309P	2013/06/01	
	Fornecedor : 9613018 - LAB. PFIZER, LDA.			
0010861	Carbamazepina 400 mg Comp LP	1958	2013/06/11	
0025280	Doxiciclina 100 mg comp. disp.	9809	2013/06/18	
0036849	Venlafaxina 75 mg Comp	1102415	2013/06/19	
0017592	Flutamida 250 mg Comp	80548	2013/06/26	
	Fornecedor : 9607059 - FARMOZ - SOC TECNICO MEDICINAL SA			
0024672	Lidocaína 20 mg/ml Gel bucal Fr 125 ml	0708	2013/06/27	
	Fornecedor : 9620018 - SOC. J. NEVES, LDA.			
0010815	Multivitaminas + Sais minerais Comp	7465	2013/06/28	
0014952	Tiaprida 100 mg Comp	83662	2013/06/28	
	Fornecedor : 9620011 - SANOFI- PRODUTOS FARMACÊUTICOS, LDA.			
0025240	Tansulosina 0.4 mg Cáps LP	10F02/21	2013/06/28	
0043217	Levofloxacina 5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	0F0844A	2013/06/28	
0071160	Levodopa 100 mg + Carbidopa 25 mg Comp	6846	2013/06/28	
0079754	Cloreto de potássio 600 mg Comp LP	08Q014	2013/06/28	
0000340	Amoxicilina 2000 mg + Ácido clavulânico 200 mg Pó sol inj Fr IV	18E2229	2013/06/30	
	Fornecedor : 9613056 - LABESFAL-LAB. ALMIRO, SA.			
0000461	Atropina 0.5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM IV SC	18E1810	2013/06/30	
	Fornecedor : 9613056 - LABESFAL-LAB. ALMIRO, SA.			
0000461	Atropina 0.5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM IV SC	18E1811	2013/06/30	
	Fornecedor : 9613056 - LABESFAL-LAB. ALMIRO, SA.			
0000461	Atropina 0.5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM IV SC	D02	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603001 - B BRAUN MEDICAL, LDA.			
0000582	Betametasona 1 mg/g Cr Bisn 30 g	0YGKZ06	2013/06/30	
	Fornecedor : 9620021 - SCHERING-PLOUGH FARMA, LDA.			
0000582	Betametasona 1 mg/g Cr Bisn 30 g	0YGKZ07	2013/06/30	
	Fornecedor : 9620021 - SCHERING-PLOUGH FARMA, LDA.			
0000810	Colestiramina 4000 mg Pó susp oral Saq	0876	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603044 - BRISTOL - MYERS SQUIBB SA.			
0000810	Colestiramina 4000 mg Pó susp oral Saq	106	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603044 - BRISTOL - MYERS SQUIBB SA.			
0002829	Paracetamol 10 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	14EM22	2013/06/30	
	Fornecedor : 9607086 - FRESENIUS KABI PHARMA PORTUGAL			
0004520	A.A. 6.6 g/l N + Glucose 160 g/l + Lípidos 40 g/l + Electrolitos Emul inj 1500ml	11G11N40	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603012 - BAXTER MEDICO - FARMACEUTICA			
0004869	Amox. 125 mg/5 ml + Ác.Clav. 31.25 mg/5 ml Pó susp oral Fr	538232	2013/06/30	
	Fornecedor : 9608006 - GLAXOSMITHKLINE-PROD. FARMACÊUTICOS, LDA.			
0004883	Amoxicilina 250 mg/5 ml + Ácido clavulânico 62.5 mg/5 ml Pó susp oral Fr 100 ml	535431	2013/06/30	
	Fornecedor : 9608006 - GLAXOSMITHKLINE-PROD. FARMACÊUTICOS, LDA.			
0005405	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	0281A231	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603001 - B BRAUN MEDICAL, LDA.			
0005405	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	0305A231	2013/06/30	
	Fornecedor : 9603001 - B BRAUN MEDICAL, LDA.			