



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

Francisco Miguel Gomes Inácio

julho | 2013





Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

FRANCISCO MIGUEL GOMES INÁCIO

CURSO FARMÁCIA – 1º CICLO

JULHO/2013



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO
PROFISSIONAL II**

**SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO CENTRO
HOSPITALAR TONDELA VISEU, E.P.E.
UNIDADE DE VISEU**

RELATÓRIO REALIZADO NO ÂMBITO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II
EM FARMÁCIA HOSPITALAR

ELABORADO POR:
FRANCISCO MIGUEL GOMES INÁCIO

SUPERVISOR:
DRA. ANABELA ANDRADE

ORIENTADOR:
PROFESSORA ANABELA SANTOS

JULHO/2013

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| FIGURA 1 – Antigas Instalações | 8 |
| FIGURA 2 – Instalações Atuais do CHTV, EPE | 9 |
| FIGURA 3 – Cais de descarga de mercadorias e Sala de Receção de Encomendas | 18 |
| FIGURA 4 – Etiqueta | 20 |
| FIGURA 5 – Cofre Estupefacientes/Psicotrópicos, Câmara Frigorífica e Armário de citotóxicos | 21 |
| FIGURA 6 – Armazém Geral – Soluções Injetáveis de grande volume e prateleiras de medicamento..... | 22 |
| FIGURA 7 – Câmara de transferência e Câmara de preparação de citotóxicos | 25 |
| FIGURA 8 – BIP | 26 |
| FIGURA 9 – Câmara de preparação de estéreis | 27 |
| FIGURA 10 – Laboratório de não estéreis | 28 |
| FIGURA 11 – Sistema de vácuo | 30 |
| FIGURA 12 – Sala de Distribuição Tradicional | 31 |
| FIGURA 13 – Carrinho do Bloco Operatório | 33 |
| FIGURA 14 – Gavetas de Apoio à Dose Unitária | 36 |
| FIGURA 15 – Equipamentos semiautomáticos (Kardex e FDS) | 36 |
| FIGURA 16 – Cassetes dos Serviços | 38 |

RESUMO

Este relatório é realizado no âmbito da disciplina Estágio Profissional II – Estágio em Farmácia Hospitalar, do plano de estudos do 4º ano/2º semestre do Curso de Farmácia – 1º Ciclo e teve como principal objetivo relatar as atividades realizadas nos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE – Unidade de Viseu. E para uma melhor compreensão do tema, também pretende abordar conceitos teóricos, nunca deixando de os relacionar com a prática de intervenção nesta área da Farmácia.

A Farmácia Hospitalar tem por finalidade, promover o uso seguro e racional de medicamentos, pesquisando, produzindo e distribuindo produtos de qualidade, desenvolvendo profissionais e prestando assistência integrada ao paciente e à equipa de saúde. Relativamente ao Técnico de Farmácia, neste âmbito, o seu trabalho abrange tarefas relacionadas com a distribuição dos medicamentos pelos diferentes serviços hospitalares, as suas condições de armazenamento, controlo de validade, aquisição de novos produtos, gestão de stocks.

Este trabalho começa por fazer uma breve caracterização do Hospital, descrevendo os diferentes serviços que tem ao dispor dos seus utentes. Esta caracterização teve como objetivo fazer o enquadramento dos Serviços Farmacêuticos (SF) no próprio Hospital e, ao mesmo tempo, justificar as dimensões dos SF e as atividades ali realizadas, tendo em conta a realidade do Hospital.

As atividades realizadas neste serviço enquadram-se, essencialmente, nas diferentes fases do circuito do medicamento, que vai desde a seleção, aquisição e armazenamento do medicamento, passando pela distribuição até à sua administração ao doente.

Deste conjunto de atividades pode concluir-se que as atividades inicialmente propostas foram realizadas com sucesso por parte dos alunos estagiários, indo de encontro às suas expectativas e contribuindo assim para o enriquecimento da sua experiência como futuros profissionais, mas também a nível pessoal.

ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUÇÃO | 6 |
| 1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL | 8 |
| 2. A FARMÁCIA HOSPITALAR | 11 |
| 2.1. LOCALIZAÇÃO E DESCRIÇÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR | 12 |
| 2.2. OS RECURSOS HUMANOS | 13 |
| 2.1.1. O Técnico de Farmácia | 13 |
| 2.3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE | 14 |
| 3. ATIVIDADES REALIZADAS NO ESTÁGIO | 16 |
| 3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DO MEDICAMENTO | 17 |
| 3.2. RECEÇÃO DO MEDICAMENTO | 18 |
| 3.3. ARMAZENAMENTO | 21 |
| 3.4. FARMACOTECNIA | 23 |
| 3.4.1. Preparação de fórmulas estéreis | 25 |
| 3.4.2. Preparações de fórmulas não estéreis | 28 |
| 3.4.3. Reembalagem | 29 |
| 3.5. DISTRIBUIÇÃO | 30 |
| 3.5.1. Distribuição Tradicional | 31 |
| 3.5.2. Reposição por Níveis de Stock | 32 |
| 3.5.3. Distribuição por Dose Unitária | 35 |
| 4. ANÁLISE E REFLEXÃO CRÍTICA | 40 |
| CONCLUSÃO | 42 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 43 |

ANEXOS

ANEXO I: Nota de Encomenda

ANEXO II: *Anexo VII* – Aquisição de Estupefacientes e Benzodiazepinas

ANEXO III: Fatura

ANEXO IV: Etiquetas para Citostáticos Manipulados

ANEXO V: Ficha de Preparação de Manipulados

ANEXO VI: Registo de Lotes de Manipulados

ANEXO VII: Rótulo de Manipulado

ANEXO VIII: Pedidos de Medicamentos e Material de Penso

ANEXO IX: Mapa Semanal de Atendimento da Distribuição Tradicional

ANEXO X: Pedidos de Desinfetantes, soluções injetáveis de grande
volume e Oxigénio

ANEXO XI: Reposição de Níveis

ANEXO XII: Requisição de Estupefacientes

ANEXO XIII: Ficha de Controle de Estupefacientes

ANEXO XIV: Ficha de Controle de Psicotrópicos

ANEXO XV: Prescrições Alteradas

ANEXO XVI: Armazém/Stock Avançado

ANEXO XVII: Produtos Externos

ANEXO XVIII: Horário de Entrega da Dose Unitária

INTRODUÇÃO

Independentemente do tamanho e a complexidade do hospital é um facto comprovado que sem o medicamento e os produtos farmacêuticos não há sucesso na assistência sanitária ao paciente. Por isso, os serviços farmacêuticos hospitalares constituem uma estrutura importante dos cuidados de saúde dispensados em meio hospitalar (Freitas, 2009).

Cada vez mais os medicamentos representam uma parcela elevada do orçamento dos hospitais, justificando, portanto, a implementação de medidas que assegurem o uso racional de todos estes produtos. A farmácia como unidade técnico-administrativa do hospital e que visa, primordialmente, a assistência ao paciente ao nível do medicamento e produtos farmacêuticos, realiza uma série de atividades com o objetivo de fazer o uso racional dos mesmos. E para assegurar produtos farmacêuticos de boa qualidade em quantidades adequadas, com segurança quanto à eficácia e ausência de efeitos indesejáveis, a farmácia precisa de uma estrutura organizacional bem elaborada e com funções bem definidas (Conselho Executivo do Plano de Reestruturação da Farmácia Hospitalar, 2005).

Este relatório, realizado no âmbito da unidade curricular Estágio Profissional II – Estágio em Farmácia Hospitalar, do plano de estudos do 4º ano/2º semestre do Curso de Licenciatura em Farmácia está escrito de uma forma clara e num estilo acessível, de modo a que os leitores não tenham dificuldade em compreender conceitos teóricos e a sua relação com a prática de intervenção nesta área da farmácia. Este relata as atividades realizadas durante o estágio nos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Tondela Viseu (CHTV), Entidade Pública Empresarial (EPE) – Unidade de Viseu no período compreendido entre 11 de Março e 17 de Maio 2013, com uma duração total de 500 horas.

O estágio tem por finalidade colocar o educando em contacto direto com uma atividade real da sociedade, para aquisição de experiência autêntica, e ao mesmo tempo para comprovar conhecimentos e aptidões para o exercício de uma profissão. Além disso, este constitui uma forma de aprendizagem e preparação para o correto processo de planeamento, organização e racionalização dos recursos disponíveis a fim de alcançar os objetivos da instituição, contribuindo para a qualidade dos serviços prestados (Nerici, 1981).

Os objetivos definidos para este estágio foram: permitir ao estudante conhecer e perceber a conceção, o planeamento, a organização, a aplicação e a avaliação de todas as fases do circuito do medicamento e produtos de saúde, assegurando a sua qualidade, num espaço de intervenção próprio e autónomo; rececionar medicamentos e produtos de saúde, procedendo ao armazenamento segundo normas que promovam a qualidade e segurança; proceder à correta dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde, por serviço clínico ou para cada doente com base no sistema informático; perceber o funcionamento dos automatismos de auxílio à Dose Unitária; observar a manipulação de técnicas assépticas, nomeadamente citotóxicos e compreender a sua utilização; aplicar as técnicas necessárias à produção de medicamentos e outros produtos à escala magistral de forma a garantir a proteção e segurança do profissional, do produto final, bem como do ambiente.

O primeiro capítulo deste relatório faz uma breve caracterização histórico-espacial e uma enumeração dos diversos serviços que atualmente o CHTV, EPE em Viseu tem para oferecer à população.

O segundo capítulo aborda o conceito de Farmácia Hospitalar, as suas principais atividades e a justificação da sua existência, faz também uma descrição dos SF onde foi realizado o estágio, apresentando os diferentes setores de atividade da farmácia e, por último, caracteriza a profissão do Técnico de Farmácia, nomeadamente, o seu papel, funções e responsabilidades na farmácia hospitalar.

No terceiro capítulo descrevem-se as atividades realizadas na farmácia durante o período de estágio. As atividades desenvolvidas enquadram-se nas diversas fases do circuito do medicamento e vão desde a seleção e aquisição do medicamento, até à sua distribuição nos seus diferentes tipos, passando pela sua receção, armazenamento, produção e manipulação.

No quarto e último capítulo faz-se uma análise pessoal e reflexão crítica acerca das atividades realizadas e competências adquiridas ao longo do estágio, expectativas e limites do estágio, comparando com os objetivos iniciais propostos.

1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE – Unidade de Viseu, localiza-se na zona sul da cidade de Viseu e a sua área de influência abrange todo o distrito de Viseu e alguns concelhos fora dele, nomeadamente do distrito da Guarda, atendendo uma população aproximada de 420.000 habitantes (Ministério da Saúde, 2013).

O primeiro Hospital de Viseu foi o Hospital das Chagas, pertencente à Misericórdia, atual edifício da Polícia de Segurança Pública, instituído entre 1565 e 1585 por Gerónimo Braga e sua mulher Isabel de Almeida, junto da igreja de S. Martinho (extinta), para nele se tratarem os doentes que não excedessem os três meses de curativo. Mas o tempo trouxe-lhe a deterioração e a exiguidade, pelo que o Bispo D. Júlio o reedificou e ampliou entre os anos de 1758 e 1760 (Hospital de S. Teotónio, 2011).

No final do mesmo século e dispondo já de bastantes recursos e sendo o seu Hospital muito pequeno, resolveu a Misericórdia edificar outro mais novo, denominado de “Hospital Novo” (Fig. 1). A construção deste correu lentamente e esteve alguns anos suspensa por falta



FIG. 1¹ – Antigas Instalações

de dinheiro e por causa da Guerra da Península e guerras civis posteriores, tendo recebido os primeiros doentes em 1842. Este Hospital tinha dois pavimentos, tendo quatro enfermarias com os nomes de São João, S. Francisco, Sant’Ana e Senhora das Dores (op.cit.).

Tinha mais duas enfermarias para os Irmãos da Misericórdia, alguns quartos para pensionistas, compartimentos para alienados e presos doentes, casa de banho, casa de autópsias e casa mortuária (op.cit.).

Algumas décadas mais tarde vem a designar-se Hospital de São Teotónio e mais tarde Hospital Distrital de Viseu. Concebido inicialmente para 250 camas, à data de transferência para o atual hospital tinha 530 camas (300 para doentes cirúrgicos), donde se pode deduzir a deficiência das instalações de que se dispunha (op.cit.).

¹ Fonte: Hospital de S. Teotónio

Em Julho de 1997, o hospital muda-se para as novas e modernas instalações, tendo recuperado a designação de Hospital de São Teotónio. Este novo edifício tornava-se inevitável, dado o grande desenvolvimento e crescimento populacional, permitindo a prática de uma medicina moderna, capaz de satisfazer as necessidades e anseios de todos os que trabalham e recorrem à instituição (op.cit.).

No final de 2004, em virtude do novo regime jurídico de Gestão Hospitalar passou a ter designação de Hospital de Viseu, EPE e, em 2005 passou a ser Hospital Central. Atualmente tem a designação de Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE e congrega as Unidades de Tondela, Viseu e o Hospital Psiquiátrico situado na Unidade de Abraveses (op.cit.).



FIG. 2² – Instalações atuais do CHTV, EPE

O CHTV, EPE - Unidade de Viseu (Fig. 2) encontra-se estrategicamente situado, permitindo uma acessibilidade fácil e rápida ao Hospital, tanto para quem venha do centro como de fora da cidade. Neste momento a Unidade de Viseu possui um total de 632 camas distribuídas pelas seguintes valências: quatro Medicinas, Unidade Intermédia de Medicina, quatro Cirurgias, três Ortopedias, Medicina Física e de Reabilitação, Cardiologia, Cirurgia Vasculuar, Hematologia, Urologia, Neurocirurgia/Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC's), Neurologia, Gastroenterologia, Nefrologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia, Obstetrícia, Pediatria (Ministério da Saúde, 2013).

O Hospital também dispõe de três Serviços de Urgência (Geral, Obstétrica/Ginecológica e Pediátrica) com sala de reanimação e Serviço de Observação (SO),

² Fonte: Hospital de S. Teotónio

Cuidados Intensivos Polivalentes, Cuidados Intensivos Coronários, Serviço de Neonatologia com dezoito incubadoras, quatro Blocos Operatórios autónomos com um total de dezassete salas (Bloco Operatório Central com onze suites - sala de indução anestésica, sala de operações, sala de desinfeção de material e saída de doentes - doze camas de recobro, Bloco Operatório no Serviço de Urgência Geral com duas salas, Bloco Operatório para Cirurgia de Ambulatório com três suites e oito camas de recobro, e Bloco Operatório de Obstetrícia com um sala), Serviço de Imagiologia - quatro salas preparadas para a realização de técnicas sob anestesia (Tomografia Axial Computadorizada (TAC), Ressonância Magnética, Hemodinâmica, Angiografia Digital e Colangiografia Pancreática Retrógrada Endoscópica).

O Hospital de Dia tem para oferecer à população as seguintes valências: Oncologia médica, Cardiologia, Dermatologia, Gastrenterologia, Imunoalergologia, Consulta da dor, Imunohemoterapia, Pediatria, Neurocirurgia, Endocrinologia/Nutrição, Cirurgia I, Cirurgia II, Psiquiatria/Unidade de dia, Hemodiálise, Diálise peritoneal, Unidade do Sono, Pneumologia, Cirurgia Plástica/Maxilo-facial, Doenças infecciosas, Cirurgia pediátrica, Oftalmologia, Hematologia, Ortopedia, Ginecologia, Obstetrícia, Urologia, Cirurgia Vasculuar (Ministério da Saúde, 2013).

2. A FARMÁCIA HOSPITALAR

De acordo com Freitas (2009), a farmácia hospitalar tem como objeto o conjunto de atividades farmacêuticas, exercidas em organismos hospitalares ou serviços a eles ligados, que são designados por atividades de farmácia hospitalar. A farmácia hospitalar é um departamento com autonomia técnica e científica, que deve ser considerado como um serviço clínico e hierarquicamente ligado à administração do hospital e ao serviço médico. A sua estrutura organizacional depende do tipo de atendimento assistencial e do número de utentes do próprio hospital, das atividades da farmácia e dos recursos financeiros, materiais e humanos disponíveis. É um serviço que, nos hospitais, assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrando as equipas de cuidados de saúde e promovendo ações de investigação científica e de ensino.

Neri (2007) defende que a farmácia hospitalar tem como principais responsabilidades a gestão (seleção, aquisição, armazenamento e distribuição) do medicamento e de outros produtos farmacêuticos (dispositivos médicos, reagentes), que corresponde à segunda maior rubrica do orçamento dos hospitais; a implementação e monitorização da política de medicamentos, definida no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos e pela Comissão de Farmácia e Terapêutica; a gestão dos medicamentos experimentais e dos dispositivos utilizados para a sua administração.

No que diz respeito às funções da farmácia hospitalar, podem destacar-se algumas, tais como: a seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos; a produção de medicamentos; análise de matérias-primas e produtos acabados; a distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde; a participação em comissões técnicas (farmácia e terapêutica, infeção hospitalar, higiene, etc.); farmacocinética, farmacovigilância e farmácia clínica; colaboração ativa na elaboração de protocolos terapêuticos; colaboração na prescrição de nutrição parentérica e sua preparação; informação sobre medicamentos, entre outras (Neri, 2007).

2.1. LOCALIZAÇÃO E DESCRIÇÃO DA FARMÁCIA HOSPITALAR

No CHTV, EPE – Unidade de Viseu, os SF encontram-se situados no piso 1, isto é, situam-se numa zona de fácil acesso externo e interno, o que permite uma fácil distribuição do medicamento aos doentes internos como aos de ambulatório, uma vez que se encontram no mesmo piso da Entrada Principal. Para além da facilidade de distribuição do medicamento aos diversos serviços, a localização dos SF também permitem uma fácil circulação dos produtos adquiridos pelos mesmos para consumo da unidade hospitalar.

Relativamente ao espaço físico dos SF, estes têm uma área que permite o desenvolvimento das diversas atividades diárias, tendo em conta alguns fatores que condicionam o espaço necessário para um serviço desta natureza, entre os quais: o tipo de hospital, o número de doentes que recebe diariamente e o número de camas disponíveis, o tipo de assistência prestada pelo hospital, o tipo de compras efetuadas pelos SF e o tipo de atividades dos SF. Porém, toda a farmácia hospitalar deve dispor de pelo menos algumas áreas consideradas essenciais.

Sendo assim, a farmácia do CHTV, EPE – Unidade de Viseu é constituída por diversas salas de trabalho, entre as quais: sala de Distribuição Tradicional, sala de Ambulatório, sala da Dose Unitária, sala de validação da Dose Unitária (farmacêuticos), secretaria, sala do pessoal, sala de reuniões, gabinete da Diretora dos Serviços Farmacêuticos, Armazém Geral, cais de descarga de mercadorias, sala de Receção, laboratório de preparações estéreis, sala de validação dos citotóxicos, laboratório de preparações não estéreis, gabinete de ensaios clínicos, sala de reembalagem, sala de lavagem, sala do cofre (medicamentos estupefacientes e psicotrópicos), câmara frigorífica, casas de banho para homens e mulheres incluindo respetivos vestiários.

Os diferentes setores de trabalho estão organizados de uma forma que permite aos SF ter as condições adequadas, em termos de acessos e de localização, de circulação, condições de segurança e higiene, de comunicação para os diferentes serviços do hospital, da disposição dos produtos farmacêuticos, das condições ambientais, no que se refere a temperatura e a humidade.

No que diz respeito ao horário de funcionamento dos SF, pode dizer-se que estes funcionam 24h por dia, sendo o horário normal em dias úteis das 9h às 24h, havendo apenas

um farmacêutico e um técnico a partir das 18h. Das 24h até às 9h fica apenas um farmacêutico de prevenção. Aos sábados, domingos e feriados o horário de funcionamento é das 9h às 18h, ficando posteriormente apenas um farmacêutico de prevenção.

2.2. OS RECURSOS HUMANOS

Independentemente da complexidade da organização da farmácia, esta tem funções essenciais que, para serem executadas, precisa de profissionais com conhecimentos especializados, em termos teóricos e práticos, para o bom desempenho das funções. Por esta razão, os recursos humanos são a base essencial da farmácia hospitalar, pelo que dotar estes serviços com meios humanos adequados, quer em número, quer em qualidade, assume especial relevo no contexto da reorganização da farmácia hospitalar. Os SF deverão estar dotados de farmacêuticos, técnicos de farmácia (TF) e auxiliares de farmácia, em número suficiente para exercer as funções que se queiram desenvolver de acordo com o plano de prioridades assistenciais do hospital.

Considerando a natureza e as exigências das funções neste serviço, o quadro de pessoal é composto por onze farmacêuticos, doze TF, três assistentes técnicos (administrativos) e sete assistentes operacionais, num total de trinta e três colaboradores. A direção dos serviços farmacêuticos é assegurada por uma farmacêutica.

2.2.1. O Técnico de Farmácia

O TF tem como principal tarefa um conjunto diversificado de atividades relacionadas com a prevenção, diagnóstico, terapia e reabilitação pelo uso de medicamentos. Normalmente integrado em equipas de saúde, este profissional desenvolve o seu trabalho com autonomia técnica, variando as suas funções consoante o contexto profissional em que são exercidas. Dada a natureza das suas funções, é fundamental que estes profissionais trabalhem de um modo preciso e cuidadoso, devendo ter sempre presente que o uso de medicamentos interfere com a saúde e a vida de quem os utiliza. Devem, também, ter a capacidade para trabalhar eficazmente em equipa (farmacêuticos, médicos, enfermeiros, colegas de profissão ou auxiliares de ação médica), pois tal faz parte integrante do seu quotidiano (APLF, 2013).

Independentemente do contexto em que exercem a sua atividade, estes profissionais devem ter a preocupação constante de atualizarem os seus conhecimentos técnico-científicos ao longo de toda a sua carreira profissional. Esta necessidade decorre sobretudo do facto das ciências da saúde registarem avanços sucessivos, cujo conhecimento atualizado é fundamental para o bom desempenho da profissão (SNPFP, 2005).

No âmbito de uma farmácia hospitalar, os TF intervêm em todas as fases do circuito do medicamento e produtos de saúde, para que estes sejam utilizados de uma forma mais correta e racional possível. O seu trabalho abrange tarefas relacionadas com a receção e distribuição dos medicamentos pelos diferentes serviços hospitalares, as suas condições de armazenamento, controlo de validade, aquisição de novos produtos, gestão de stocks, farmacotecnia. E para além disso, podem participar no planeamento e desenvolvimento de ações e programas de formação, educação e sensibilização e esclarecimento de utentes e profissionais de saúde no âmbito da utilização e consumo de medicamentos (SNPFP, 2005).

2.3. SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Os SF do CHTV, EPE deram início ao processo de certificação do serviço pela NP EN ISO 9001:2008, em Fevereiro de 2010, tendo ficado concluído em Novembro do mesmo ano. As principais razões que levaram à implementação do Sistema de Gestão da Qualidade³ (SGQ) foram: a melhoria ao nível da organização, uma abordagem mais orientada para os interesses dos clientes, melhoria dos serviços, maior partilha de informação e desenvolvimento da cultura da qualidade.

O SGQ tem como principais objetivos definir as metodologias e as responsabilidades de modo a assegurar, de uma forma sistemática e eficaz, o envolvimento de todos os colaboradores, a satisfação dos clientes e a melhoria da eficácia e da eficiência dos processos. O seu desenvolvimento e implementação tem implícito o cumprimento dos requisitos legais e normativos. Os princípios inerentes à Gestão da Qualidade devem ser uma preocupação constante de todos os colaboradores dos SF, sendo da competência da Gestão de Topo

³ Martins et al (2010)

(Conselho de Administração) cumprir e fazer cumprir a regulamentação definida neste âmbito.

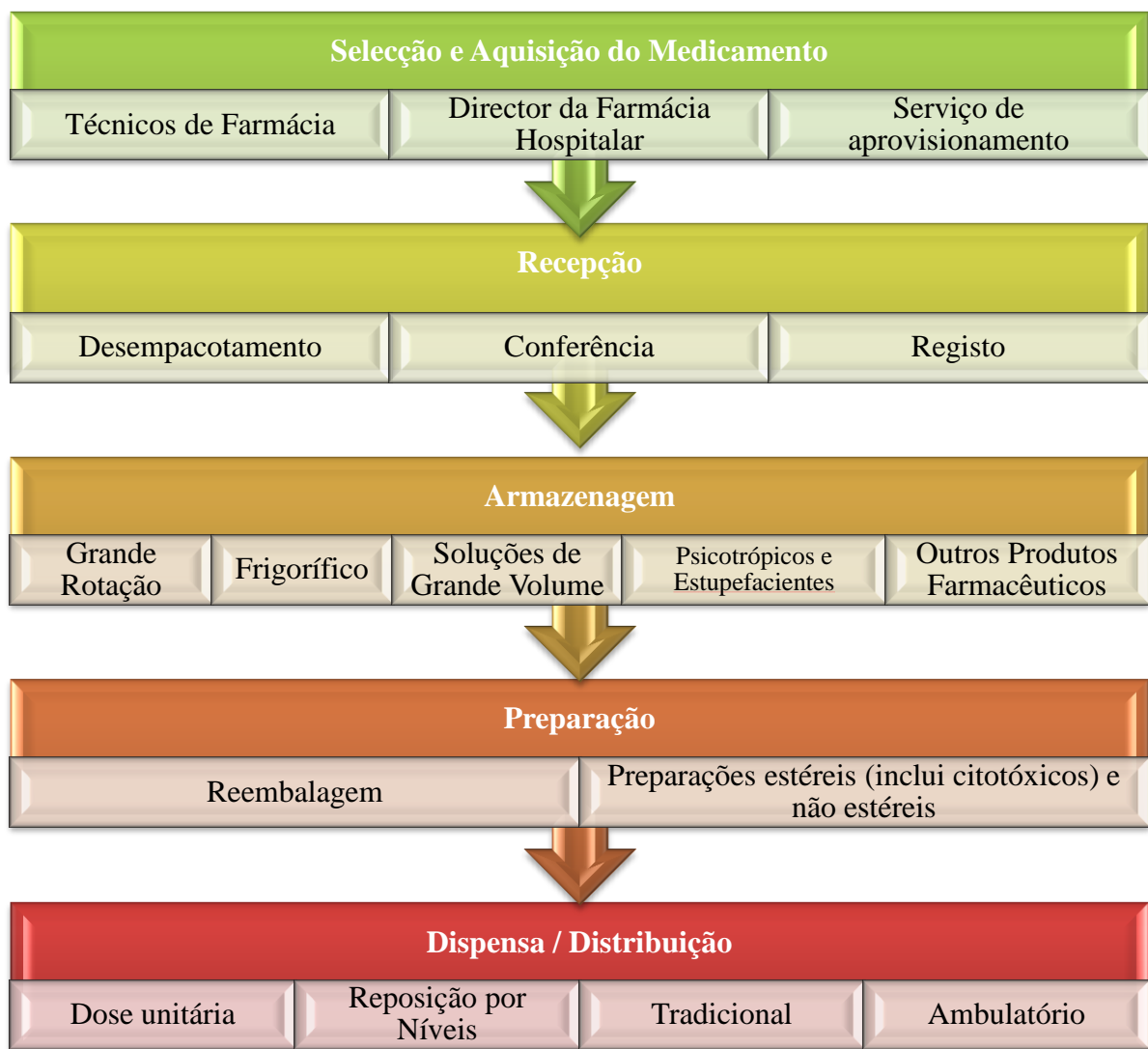
Portanto, a Política da Qualidade visa a prestação de cuidados farmacêuticos de qualidade, enquadrados na prestação de cuidados de saúde desenvolvidos pelo hospital, assegurando o cumprimento dos requisitos normativos e legais; a gestão dos processos, respeitando e valorizando as necessidades do utente e profissionais de saúde; o estabelecimento de relações de parceria com os fornecedores, que se traduzam em ganhos para os utentes, serviços e entidades clientes dos Serviços Farmacêuticos; a promoção da utilização racional de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, através da prestação de serviços eficazes, eficientes e seguros; a garantia de disponibilizar as condições e meios de trabalho adequados aos seus colaboradores; a promoção da formação e da informação dos profissionais de modo a estimular a constante motivação, qualificação e atualização; o melhoramento contínuo da eficácia do SGQ, estabelecendo estratégias de desenvolvimento e otimização dos serviços.

A implementação do SGQ oferece vantagens ao nível da melhoria da organização e dos métodos de trabalho, no aumento da confiança dos clientes, no desenvolvimento da cultura da qualidade, na otimização dos processos, na consolidação do saber-fazer, na motivação dos colaboradores e na maior focalização da instituição nos interesses dos clientes.

Sendo a certificação um processo educativo de melhoria da qualidade dos serviços nos hospitais e onde a qualidade pressupõe uma estrutura ágil e flexível que só se obtém com mudanças comportamentais e o envolvimento efetivo dos colaboradores, conclui-se que a farmácia hospitalar de hoje, enquadrada na missão estratégica dos hospitais, deve orientar-se tendo em vista: a melhoria de processos; o alinhamento e monitorização estratégicos; o alinhamento da estrutura organizacional à estratégia; a gestão de pessoas; o uso eficiente de tecnologia de informação; a mobilização para a mudança.

3. ATIVIDADES REALIZADAS NO ESTÁGIO

A principal missão da farmácia hospitalar enquadra-se nas diferentes fases do circuito do medicamento, ou seja, na gestão do medicamento, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos que consiste no conjunto de procedimentos realizados pela farmácia, que garantem o bom uso e dispensa dos medicamentos em perfeitas condições aos doentes do hospital. O Circuito do Medicamento, produtos Farmacêuticos e dispositivos Médicos, desde a sua encomenda até à administração ao doente, é um circuito lógico, que se encontra esquematizado da seguinte forma:



3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DO MEDICAMENTO

A seleção e aquisição de medicamentos são feitas tendo em conta critérios de eficácia e segurança, custo/efetividade e potenciação do conjunto de medicamentos já existentes, permitindo a disponibilidade dos medicamentos necessários ao diagnóstico e tratamento dos doentes.

O objetivo principal da gestão, relativamente à aquisição, é a satisfação das necessidades terapêuticas dos doentes com a melhor utilização dos recursos disponíveis. Neste Centro Hospitalar, a seleção de medicamentos é um processo que respeita vários parâmetros e que pretende assegurar a seleção dos fármacos necessários para todos os serviços e departamentos, tendo em conta o seu custo, eficácia, segurança e qualidade associados a uma utilização racional.

A seleção e aquisição dos medicamentos são efetuadas tendo por base o Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento (FHNM), sendo realizada da seguinte forma: são efetuados concursos anuais aos diversos laboratórios e aqueles que oferecerem melhores condições para cada medicamento, são os laboratórios escolhidos para trabalhar ao longo do ano. À partida, o preço contratado dos medicamentos será sempre o mesmo ao longo do ano.

A aquisição da maioria dos medicamentos é efetuada pela análise que é feita às saídas de cada um dos medicamentos e quando esse stock é considerado baixo, coloca-se no livro dos medicamentos em falta ou então no livro da Alliance HealthCare (armazenista) os medicamentos menos utilizados pelo hospital. Posteriormente, é efetuada uma nota de encomenda (Anexo I) pela farmacêutica responsável, através do sistema informático e enviada por fax para o laboratório contratado, com o número de unidades a adquirir e o preço contratado. Relativamente aos produtos pedidos à Alliance, estes são efetuados por telefone e a nota de encomenda só é criada após a chegada dos mesmos aos Serviços Farmacêuticos.

No que diz respeito aos medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, como são medicamentos com um rigoroso controlo, por serem medicamentos com funções de analgesia, sedação, suscetíveis de causar dependência física e/ou psíquica, no momento de se efetuar a nota de encomenda também é preenchido um Anexo (Anexo VII da *Portaria n.º 981/98 de 8 de Junho*) (Anexo II), que é depois assinado pela farmacêutica responsável, carimbado e enviado o original para o laboratório, ficando

uma cópia nos serviços. Devido a estas características, estes medicamentos estão abrangidos por uma legislação própria e específica, que regulamenta todos os processos, desde a produção até à dispensa passando pela aquisição, prescrição e distribuição destes.

Em algumas circunstâncias excecionais, como por exemplo, quando há uma situação de urgência ou existe temporariamente um medicamento esgotado no laboratório é feito um pedido de empréstimo aos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC), sendo devolvidos posteriormente ou então o medicamento pode ser adquirido a uma farmácia de oficina da cidade.

3.2. RECEÇÃO DO MEDICAMENTO

A operação de receção tem como objetivo a implementação de um conjunto de procedimentos de controlo de qualidade dos produtos que visam garantir, da forma mais segura e completa possível, a qualidade das mercadorias rececionadas.

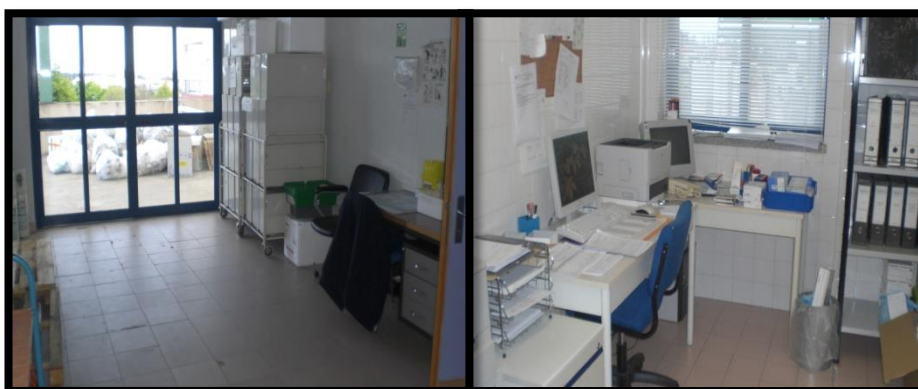


FIG. 3⁴ - Cais de descarga de mercadorias e Sala de Receção de Encomendas

Sempre que chega um medicamento ou produto farmacêutico à receção dos Serviços Farmacêuticos (FIG 3), esta deve fazer-se acompanhar de uma Guia de Remessa ou Fatura (Anexo III). A receção é da responsabilidade dos técnicos de farmácia que têm que seguir com rigor os procedimentos de receção dos medicamentos e produtos farmacêuticos e tem lugar numa área separada da área de armazenamento dos mesmos.

⁴ Fonte: Própria

Este setor implica as seguintes tarefas:

- Verificação das condições de armazenamento, como a integridade da cartonagem e características organolépticas do medicamento ou produto farmacêutico, dando-se prioridade aos produtos que necessitam de refrigeração, de forma a ser assegurada a sua estabilidade;
- Verificação do nome genérico do medicamento, forma farmacêutica, dosagem, quantidade de produto encomendado e quantidade de produto entregue, registo do lote e prazo de validade, sendo efetuado um registo destes. A verificação de lotes e controlo dos prazos de validade é extremamente importante para o bom funcionamento dos Serviços Farmacêuticos garantindo-se, deste modo, que todos os medicamentos dispensados se encontram dentro do prazo de validade e com um lote correto;
- Os produtos cujo prazo de validade for muito curto (inferior a seis meses) não devem ser aceites na receção, no entanto se o fornecedor não dispuser de produto com prazo de validade superior, este é aceite, desde que o fornecedor se comprometa a receber a quantidade não consumida no prazo previsto, mediante emissão de nota de crédito ou trocando por produto com prazo de validade superior;
- Conferência da guia de remessa e/ou fatura com a nota de encomenda, arquivadas no dossier da receção. Na guia de remessa/fatura deve constar o número da nota de encomenda, a quantidade e o preço. Caso o preço do produto registado na guia de remessa/fatura seja superior ao ajustado no concurso, é efetuada uma reclamação ao laboratório com o objetivo de corrigir o erro;
- Conferência, registo e arquivo da documentação técnica, certificados de análise no caso dos hemoderivados e matérias-primas;
- Registo de entrada de cada produto, particularmente os hemoderivados e estupefacientes, nas respetivas fichas do produto. Os hemoderivados são acompanhados dos respetivos boletins de análise e certificados de aprovação emitidos pelo INFARMED, apresentando um

número que permite assegurar, caso surja um lote contaminado, que este é facilmente localizado, procedendo-se de imediato à identificação dos doentes em risco. Portanto na receção do produto toda a documentação deve estar presente e conseqüentemente confirmada.

No sistema informático, através da nota de encomenda gravada no sistema, são registados a quantidade, preço, validade e número de lote dos respetivos produtos, tal como o número de fatura. Depois de efetuados estes procedimentos, a nota de encomenda é anexada à fatura e à guia de remessa e enviada para os serviços administrativos para posterior pagamento e arquivação.

Além da recepção propriamente dita existem outras tarefas para executar neste sector, como por exemplo, a criação de notas de encomendas, rotulagem de medicamentos, verificação dos prazos de validade dos medicamentos e outros produtos existentes na farmácia, fornecimento de outros hospitais (Unidade de Tondela), empréstimos e ofícios.

Em relação à rotulagem de medicamentos, alguns destes, principalmente os *per os* que se encontram em blisters, não têm identificação individual na parte de trás do blister, por isso, necessitam de ser etiquetados com a identificação do nome, dosagem, validade e lote do comprimido (Fig. 4), uma vez que

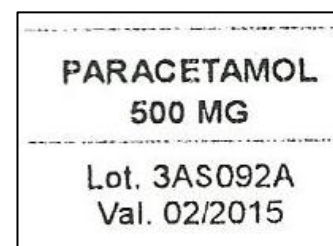


FIG. 4⁵ - Etiqueta

vão ser cedidos à unidade e é necessário que sejam bem identificados. Este procedimento é registado – registo de emissão de rótulos e sua destruição. No caso dos medicamentos citotóxicos é obrigatório fazer sempre os rótulos e não é necessário fazer o registo de emissão de rótulos. Só depois de etiquetados é que as caixas dos medicamentos em causa estão prontas para serem armazenadas.

Relativamente à averiguação dos prazos de validade dos medicamentos existentes nos SF, esta faz-se até ao 3º mês a contar do mês presente, por exemplo, no mês de Abril faz-se a verificação até ao mês de Julho. Esta tarefa realiza-se todos os meses e em todas as salas que contenham medicamentos nos serviços farmacêuticos. Quando o prazo de uma substância esteja perto de expirar envia-se um fax ao laboratório sugerindo uma troca de medicamento. Além da troca, existe ainda, a possibilidade de efetuar um crédito. No caso de se devolver qualquer medicamento ou produto farmacêutico para um determinado laboratório, é emitida

⁵ Fonte: CHTV, EPE

uma Guia de Devolução com a respetiva identificação do produto, acompanhada por uma Nota de Devolução que é um ofício a indicar o motivo da devolução.

3.3. ARMAZENAMENTO

O armazenamento é uma atividade de importância fundamental na assistência farmacêutica hospitalar, porque permite reduzir os custos, a manutenção do tratamento ao paciente e uma organização nas diversas atividades da farmácia. Tem em conta alguns aspetos como a funcionalidade, de forma a facilitar o acesso aos produtos, o aproveitamento racional do espaço físico, a manutenção das características e qualidade dos medicamentos e produtos farmacêuticos dentro de padrões e normas técnicas específicas, obedecendo às condições ideais de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança destes. As condições ambientais adequadas são: temperatura inferior a 25°C, proteção da luz solar direta e humidade inferior a 60% (Neri, 2007).

Os medicamentos termolábeis, os estupefacientes/psicotrópicos e os citotóxicos, pelas suas características e controlo rigoroso, têm prioridade de armazenamento relativamente aos outros medicamentos, ou seja, estes medicamentos são os primeiros a serem armazenados nos respetivos locais (FIG. 5). Os estupefacientes/psicotrópicos são armazenados no cofre. Os medicamentos termolábeis (vacinas, insulinas, alguns citotóxicos e corticosteróides, hemoderivados, etc.) são colocados na câmara frigorífica, que possui uma temperatura entre 2°C e 8°C. A câmara possui controlo e registo permanente da temperatura.



FIG. 5⁶ - Cofre Estupefacientes/Psicotrópicos; Câmara Frigorífica e Armário de citotóxicos

⁶ Fonte: Própria

Os medicamentos que não exigem condições especiais de armazenamento são colocados no Armazém Geral, na sala da Distribuição Tradicional e na sala da Dose Unitária. No Armazém Geral (FIG. 6), estão armazenados os medicamentos de maior volume e em maior número de unidades. Estes estão armazenados em prateleiras previamente identificadas, por ordem alfabética de princípio ativo e por ordem crescente de dosagens e, em alguns casos específicos, por grupos farmacoterapêuticos (alguns citotóxicos, antibióticos, antivirais). Ainda em prateleiras, encontram-se arrumados também por ordem alfabética, o material de penso, desinfetantes de menor volume, dietas lácteas e outros suplementos nutricionais. No mesmo armazém estão também armazenados em paletes os produtos de maior volume, tais como: soluções injetáveis de grande volume, comumente designado por soros (garrafas e sacos), bolsas de nutrição, desinfetantes e antissépticos. Os restantes citotóxicos têm um armário próprio no armazém, que contém os medicamentos citotóxicos e as respetivas etiquetas.



FIG. 6⁷ - Armazém Geral – Soluções Injetáveis de grande volume e Prateleiras de medicamentos

Na sala da Distribuição Tradicional, tal como no Armazém Geral, todos os medicamentos e produtos farmacêuticos estão armazenados nas prateleiras por ordem alfabética de princípio ativo e por ordem crescente de dosagem. Alguns casos específicos como: antibióticos, material de penso, colírios e antídotos estão agrupados pelas respetivas famílias, também por ordem alfabética. Os medicamentos provenientes da Alliance HealthCare estão armazenados na mesma secção e, tal como os outros, dispostos por ordem alfabética.

⁷ Fonte: Própria

Relativamente à sala da Dose Unitária, os medicamentos estão armazenados em gavetas de apoio à dose unitária, e nos dois automatismos existentes nesta sala (Fast Dispensed System (FDS) e Kardex), que contêm os medicamentos já por unidose.

Todos os medicamentos e produtos farmacêuticos são armazenados segundo o método FIFO, que prioriza a ordem cronológica da entrada dos produtos em stock, isto é, “o primeiro a entrar é o primeiro a sair” ou pelo prazo de validade, exceto nos casos em que o prazo de validade do medicamento ou produto em causa, o determine. Os mesmos produtos são dispostos de forma a garantir inviolabilidade, estabilidade físico-química, observação dos prazos de validade, mantendo a qualidade dos produtos.

3.4. FARMACOTECNIA

A farmacotecnia consiste num setor de manipulação e preparação de formas farmacêuticas, envolvendo procedimentos estéreis e não estéreis, sempre com um elevado nível de segurança, qualidade e eficácia. As operações de manipulação, conservação, rotulagem e controlo de formas farmacêuticas deverão efetuar-se num espaço adequado, concebido para estes fins e localizado no interior dos Serviços Farmacêuticos, ou seja, no laboratório. Sendo a área deste suficiente para evitar riscos de contaminação durante as operações de preparação.

Os medicamentos manipulados continuam a ocupar um lugar próprio na terapêutica medicamentosa moderna. Persistem, de facto, razões para que os farmacêuticos e TF continuem a preparar estes medicamentos, já que, em inúmeras situações, constituem alternativas terapêuticas vantajosas em relação aos medicamentos preparados em grande escala, a nível industrial. A possibilidade de se personalizar a terapêutica dos doentes, através da prescrição de fórmulas magistrais, constitui hoje em dia uma razão primordial para a continuação da prescrição e preparação destes medicamentos. Os medicamentos manipulados permitem atender aspetos não só como a idade, o sexo, metabolismo, as condições físicas gerais, as eventuais alergias, as condições psicológicas e a patologia do doente mas também a necessidades do próprio clínico relacionadas com a estratégia terapêutica pretendida, além do

ajuste terapêutico às condições e características do doente e por indisponibilidade de fórmulas farmacêuticas.

Com frequência, os medicamentos manipulados proporcionam ainda alternativas terapêuticas com vantagens claras do ponto de vista farmacoeconómico, relativamente aos medicamentos industrializados. Este fato, cuja importância no atual contexto não poderá ser descurado, juntamente com a referida possibilidade de personalização da terapêutica, constituem dois aspetos basilares, que contribuem decisivamente para reforçar a adesão dos doentes à terapêutica.

O medicamento manipulado pode ser apresentado como:

Fórmula magistral - medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina;

Preparado Oficinal - qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopeia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço.

É obviamente fundamental que a preparação de medicamentos nas Farmácias de Oficina e Hospitalares obedeça a normas que garantam a qualidade dos produtos acabados. Este aspeto está atualmente muito facilitado já que a tecnologia disponível para a preparação de medicamentos em pequena escala é cada vez mais sofisticada e as condições de preparação são, cada vez mais, suscetíveis de se adequar aos padrões de qualidade exigidos para estes produtos, tendo em atenção a sua especificidade.

Com o intuito de melhorar a qualidade de medicamentos preparados nas farmácias portuguesas e para a padronização e uniformização a nível nacional, existe o Formulário Galénico Português (FGP) – formulário que está adequado às necessidades da terapêutica contemporânea.

Neste setor dos SF são elaboradas preparações de fórmulas estéreis que incluem preparações estéreis de misturas endovenosas (manipulação de citostáticos), preparações de fórmulas não estéreis e embalagem de medicamentos em doses individuais.

3.4.1. Preparações de fórmulas estéreis

A preparação de fórmulas estéreis inclui a manipulação de medicamentos citostáticos e outras preparações estéreis utilizadas para outros fins.

Relativamente aos medicamentos citostáticos/citotóxicos, estes são substâncias de elevado poder medicamentoso e que são, geralmente, utilizados no tratamento de neoplasias, como terapêutica única ou associada a outras medidas (cirurgia, radioterapia, etc.). São fármacos que suprimem a proliferação das células tumorais.

Estes medicamentos são preparados num laboratório estéril que apresenta uma pressão de ar negativa. Os equipamentos necessários são uma câmara de fluxo de ar laminar vertical da classe II B2 (FIG 7). A entrada de pessoal e materiais é feita por antecâmaras. Os farmacêuticos efetuam os cálculos necessários para a preparação dos citostáticos e dois técnicos fazem a manipulação.



FIG. 7⁸ - Câmara de transferência e Câmara de preparação de citotóxicos

O procedimento para a preparação e manipulação de citostáticos desenvolve-se da seguinte forma:

- A primeira tarefa a executar é ir ao armário e à câmara frigorífica recolher as embalagens dos citostáticos e colar as respetivas etiquetas que identificam o medicamento (nome, dosagem, lote e validade) no documento modelo de etiquetas para citostáticos, fornecido pelos farmacêuticos (Anexo IV), que contém o medicamento e quantidade que se vai preparar.

⁸ Fonte: Própria

– De seguida, recolhem-se as embalagens de soro, glicose, águas de diferentes capacidades para diluição dos citostáticos, as seringas, as bombas infusoras de perfusão (bip's) e o material de proteção dos manipuladores. As bip's (Fig. 8) são bombas descartáveis elastoméricas para infusão de drogas citotóxicas, antibióticos ou analgésicos. Este dispositivo permite a mobilidade dos pacientes ao receber o tratamento, oferecendo uma alternativa segura e simples. São bombas indicadas para a administração contínua de fármacos através de vias de acesso endovenosa, intra-arterial, intramuscular, subcutânea ou epidural.



FIG. 8⁹ - BIP

– Por último, descartam-se os medicamentos com o devido cuidado, desinfetam-se com álcool a 96% e colocam-se na câmara de transferência, juntamente com o restante material previamente desinfetado. Efetua-se o registo da quantidade utilizada de cada medicamento e regista-se o lote e validade dos solventes de diluição de citostáticos.

– Depois de estar tudo registado, os TF entram na antecâmara, equipam-se com botas, touca, máscara, luvas e bata, entram na sala da câmara, ligam-na e desinfetam-na com álcool (de cima para baixo e de dentro para fora). Seguidamente desinfetam as mesas de apoio e colocam lá o material, separando-o; os dois TF calçam as luvas esterilizadas, um TF senta-se e inicia a manipulação, enquanto o outro apenas auxilia, dando ao outro TF o material que ele vai precisando. A manipulação de citotóxicos baseia-se, de uma forma resumida, em transferir substâncias medicamentosas diluídas para os sacos de soros e bip's através de técnica asséptica, recorrendo-se a seringas especializadas para este fim. Todo o material utilizado é separado em contentores próprios para incineração (saco vermelho).

⁹ Fonte: Própria

– Efetuada a transferência do medicamento citostático, o TF que está a auxiliar rotula o medicamento e coloca-o num saco preto na câmara de transferência. Os farmacêuticos colocam os sacos, cada um com duas etiquetas, para cada preparação na câmara de transferência, retiram da câmara os sacos já com os medicamentos preparados e colocam no carrinho que transporta os medicamentos citostáticos para o local correspondente (ex: Oncologia Médica - hospital de dia).

– No final, os TF deitam os desperdícios no contentor amarelo e desinfetam a câmara. A câmara é desligada pelos auxiliares 30 minutos após a sua utilização, uma vez que nesse período de tempo é realizada a esterilização da câmara através de raios ultravioleta.

Nestes Serviços Farmacêuticos, os TF são também os responsáveis pela preparação de outras fórmulas farmacêuticas estéreis. Estas são preparadas num laboratório estéril (FIG. 9), numa câmara com fluxo de ar laminar horizontal. O fabrico de preparações estéreis é feito em áreas esterilizadas e a entrada do pessoal e materiais é feita por antecâmaras. As áreas limpas devem ser mantidas num estado de limpeza convencional e alimentadas com ar devidamente filtrado, uma vez que a preparação de medicamentos estéreis necessita de cuidados especiais, de modo a minimizar a contaminação microbiológica.

Antes da elaboração de um procedimento o TF preenche a ficha de preparação do manipulado. De seguida prepara o material, desinfeta-o com uma compressa embebida em álcool, coloca-o na câmara



FIG. 9¹⁰ - Câmara de preparação de estéreis

de transferência do material e entra na antecâmara. No interior da antecâmara, lava as mãos assepticamente e equipa-se com o vestuário adequado (touca, máscara, botas, bata, luvas). Posteriormente, entra no laboratório, liga a câmara, desinfeta-a e coloca o material todo na mesa, previamente desinfetada. Por fim, senta-se em frente à câmara e calça as luvas estéreis, dando início depois à preparação.

¹⁰ **Fonte:** Própria

As fórmulas farmacêuticas estéreis mais preparadas nesta farmácia e que tive oportunidade de observar são: o Talco esterilizado utilizado na pleurodese e a Cefuroxime intracamerular 10 mg/ml para uso oftálmico.

3.4.2. Preparações de fórmulas não estéreis

Tal como na preparação das fórmulas farmacêuticas estéreis, os TF são os responsáveis pela preparação das fórmulas farmacêuticas não estéreis. Mas neste tipo de preparação o TF está acompanhado no laboratório (FIG. 10) por um farmacêutico que auxilia no registo das diversas informações na ficha de preparação. O facto de serem dois indivíduos a realizar esta tarefa reduz a possibilidade da ocorrência de erros.



FIG. 10¹¹ - Laboratório de não estéreis

As preparações medicamentosas são elaboradas de acordo com a ficha técnica do manipulado e a ficha de preparação do manipulado (Anexo V), onde constam informações acerca dos constituintes do manipulado, material a utilizar, modo de preparação, descrição do medicamento, entre outras. Os lotes são registados na ficha de registo de lotes de manipulados (Anexo VI) e na ficha de preparação. O número de lote do manipulado é determinado da seguinte forma: o primeiro manipulado a preparar do dia tem o número de lote A/ano/mês/dia, o segundo manipulado tem B/ano/mês/dia e assim sucessivamente. Depois de registadas as informações acerca do manipulado: o dia de preparação, quem realizou a preparação, o prazo de validade, o lote, a quantidade de matérias-primas utilizadas e lido o procedimento, executa-se a preparação. O material usado é lavado antes da sua utilização. Depois de preparado o manipulado é devidamente acondicionado e rotulado (Anexo VII).

De entre as diversas preparações não estéreis que se preparam nesta farmácia, os estagiários tiveram oportunidade de observar as seguintes preparações: papéis de espiromicina, suspensão oral de espironolactona e hidroclorotiazida 5mg/5mg/ml, pomada de ácido fusídico e clotrimazol 20mg/g + 10mg/g e colutório de nistatina composta utilizado em problemas de infeções fúngicas orais resultantes do tratamento com citostáticos e antibióticos.

¹¹ Fonte: Própria

3.4.3. Reembalagem

O objetivo principal da reembalagem é o de permitir aos SF disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada, permitindo assim, reduzir o tempo de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar, reduzir os riscos de contaminação do medicamento, reduzir os erros de administração e uma maior economia. Além disso, também garante a identificação do medicamento reembalado (nome, dose, lote, prazo de validade) e assegura que o medicamento reembalado possa ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade.

A reembalagem e posterior rotulagem consistem, dentro das boas práticas farmacêuticas, em partir comprimidos em meios, quartos ou terços com um bisturi e reembalá-los. A reembalagem pode ser realizada de duas formas distintas: manualmente e através da FDS. Reembalar manualmente um medicamento consiste em colocar as partes resultantes do comprimido num pequeno pedaço da fita de plástico e fechar esse mesmo pedaço de fita na máquina de reembalagem através do calor. A partir daí regista-se (rotular) manualmente o nome, a dosagem, o lote e o prazo de validade do medicamento.

A reembalagem na FDS em relação à reembalagem manual permite obter uma elevada quantidade de comprimidos reembalados num curto espaço de tempo e de uma forma mais segura. É importante salientar que a FDS só reembala comprimidos do mesmo medicamento (dosagem, lote, validade e mesma quantidade partida) de cada vez. Antes de se reembalar algum medicamento, são inseridos no sistema informático da FDS os dados respetivos ao medicamento que se quer reembalar. A fita de plástico resultante tem já registado (rotulado) a respetiva identificação do medicamento reembalado.

O INFARMED estipulou o prazo de validade máximo de 6 meses para um medicamento reembalado, que é o tempo durante o qual o produto poderá ser usado com garantia, isto é, o período de vida útil do medicamento fundamentado em estudos de estabilidade específicos, excetuando-se o caso do prazo de validade do medicamento a reembalar expirar antes desse tempo. Para se obter o prazo de validade de um medicamento reembalado é necessário dividir a data de validade do medicamento no estado original por 4. Se o prazo de validade que resultou dessa divisão for superior a 6 meses, o prazo de validade do medicamento reembalado é, como foi referido atrás, de 6 meses. O número de lote na reembalagem realizada na FDS também é alterado. Se, por exemplo, forem reembalados dois

medicamentos diferentes no dia 27 de Junho de 2013, o primeiro a ser reembalado adquire o número de lote «RA130627» e o segundo «RB130627».

3.5. DISTRIBUIÇÃO

A distribuição de medicamentos é a atividade da farmácia com maior visibilidade para os serviços clínicos. Esta distribuição refere-se tanto a doses individuais unitárias, como à reposição de stocks e ao controlo de medicamentos sujeitos a legislação restritiva.

Na distribuição de medicamentos, as ações dos SF têm como objetivos garantir o cumprimento da prescrição, racionalizar os procedimentos de distribuição, garantir uma administração correta, diminuir erros possíveis, aliviar o pessoal de enfermagem de tarefas administrativas e racionalizar os custos com a terapêutica. Quanto maior a eficácia do sistema de distribuição, mais garantido será o sucesso da terapêutica e da profilaxia instauradas no hospital.

Na prática pode afirmar-se que existem quatro tipos de distribuição de medicamentos: tradicional, por reposição de níveis de stock, dose unitária e ambulatório. A escolha dos tipos de distribuição mais adequados para o hospital está relacionada com as próprias características do hospital, nomeadamente, no número de serviços e de camas disponibilizados à população, padronização, recursos humanos disponíveis, tipo de controlo de stocks utilizado, características dos medicamentos e patologia dos doentes.

Os SF do CHTV, EPE, tendo em conta os fatores indicados no parágrafo anterior, utilizam todos os sistemas de distribuição. A dispensa de medicação pelos sistemas de distribuição tradicional, reposição de níveis e dose unitária é da responsabilidade dos TF. A distribuição de medicação a doentes em regime de ambulatório é apenas realizado pelos farmacêuticos.

No CHTV, EPE existe um *sistema de vácuo* (Fig. 11) que se caracteriza por ser um sistema que permite o transporte



FIG. 11¹² - Sistema de vácuo

¹² Fonte: Própria

de medicamentos, materiais, amostras e diversos documentos para todo o hospital. Este funciona através da compressão do fluxo de ar criando uma pressão negativa, que irá “aspirar” a cápsula levando-a até ao destino que foi programado.

Em cada piso do CHTV, EPE existem dois sistemas de vácuo colocados estrategicamente em lados opostos do piso, servindo cada um deles no mínimo dois serviços.

Nos SF o sistema de vácuo localiza-se na sala da distribuição tradicional e tem como principal finalidade o transporte de medicação para os serviços de uma forma mais rápida, principalmente a medicação urgente, a medicação alterada dispensada pelo sector de distribuição em dose unitária e, para além disso, faz chegar à farmácia de uma forma mais rápida as prescrições médicas manuais e outros documentos.

3.5.1. Distribuição Tradicional

Este sistema de distribuição caracteriza-se, principalmente, pelo facto de os medicamentos serem distribuídos por unidade de internamento e/ou serviço a partir de uma solicitação da enfermagem, implicando a formação de vários stocks nas unidades de enfermagem. Essa reposição é efetuada com recurso às requisições elaboradas pelos enfermeiros. As requisições podem ser feitas através do sistema informático ou por via manual e contêm listagens dos princípios ativos que necessitam de ser repostos, bem como as respetivas dosagens, quantidades e formas farmacêuticas.



FIG. 12¹³ – Sala de Distribuição Tradicional

O sistema de distribuição tradicional tem como vantagens permitir um controlo das existências, efetuado com determinada regularidade, no próprio serviço e com base em dados reais, recolhidos sistematicamente, consegue-se uma adequada gestão de stocks. No entanto,

¹³ Fonte: Própria

tem como desvantagens o facto de haver uma certa tendência para manter em stock quantidades demasiado excessivas, com a finalidade de evitar roturas e, inclusivamente, para evitar requisições mais frequentes.

Nestes SF, após a receção da requisição informática ou manual, o TF tem como tarefa recolher os medicamentos e/ou material de penso (Anexo VIII) enumerados no pedido para um carrinho e no final da recolha de todos os medicamentos necessários colocam-se no cesto correspondente ao serviço para os auxiliares do respetivo serviço transportarem para o mesmo, com exceção dos produtos termolábeis que são introduzidos em sacos, devidamente identificados e com indicação que contém medicamentos de frio e, de seguida, colocados na caixa correspondente, que se encontra na câmara frigorífica. Na folha de requisição regista-se que existem produtos termolábeis para levantar na câmara frigorífica, porque estes medicamentos quando saem da câmara frigorífica vão diretamente para os respetivos serviços. Atendido o serviço debita-se no sistema informático e regista-se manualmente no documento de requisição o número de saída/débito do pedido. Este tipo de distribuição de medicamentos é feita num dia específico para cada serviço (Anexo IX). No entanto, é comum aparecerem pedidos de serviços que não são realizados nesse dia, que geralmente são requisições com um produto. Neste caso vem um auxiliar do serviço buscar o produto ou é enviado pela cápsula do respetivo serviço através do sistema de vácuo.

Os desinfetantes, as soluções injectáveis de grande volume e as garrafas de oxigénio (Anexo X) também são enviados para os serviços através deste sistema, existindo também, para estes produtos, as respetivas requisições. O atendimento das soluções injetáveis de grande volume (soros) é realizado por um TF e um auxiliar, o dos desinfetantes é feito apenas pelos auxiliares, tendo um TF que conferir no final e o das garrafas de oxigénio é efetuado por qualquer um dos colaboradores da farmácia. O atendimento dos soros é efetuado com um dia de antecedência e o dos desinfetantes no dia correspondente ao serviço. O débito no sistema informático funciona da mesma forma como é efetuado para os medicamentos e material de penso.

3.5.2. Reposição por Níveis de Stock

A reposição de stocks por níveis consiste em repor os produtos num stock, segundo um nível estipulado para cada produto. Os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes

em stocks são fixados de acordo com o enfermeiro chefe de cada serviço e o farmacêutico, atendendo às necessidades e características dos doentes atendidos no serviço. A reposição deste “armazém avançado” é feita de acordo com a periodicidade previamente definida pela farmácia e respetivo serviço.

Este método de distribuição traz várias vantagens, pois permite que haja sempre alguns medicamentos em stock nos serviços, o que facilita o uso imediato dos medicamentos, diminui os pedidos de requisição aos SF, permite também o controlo dos SF em relação a prazos de validade e diminuição do gasto de medicamentos em relação à distribuição tradicional, no entanto, pode acarretar algumas desvantagens, tal como, ocorrência de erros como trocas de medicamentos, desvio de medicamentos e aumento de erros de administração de medicamentos resultante da falta de validação das prescrições efetuada pelos SF, após a prescrição médica.

Neste Centro Hospitalar a reposição dos stocks é feita semanalmente para os vários serviços (Anexo VIII). Os serviços fornecidos por este sistema são: obstetrícia A, obstetrícia B, bloco operatório e urgência obstétrica e ginecológica (Anexo XI).

O pedido é criado pelo técnico de farmácia no sistema informático, que consiste numa listagem de medicamentos previamente definidos pelos farmacêuticos, enfermeiros e médicos dos respetivos serviços que estabelece um nível para cada medicamento que o carrinho deve conter. Existem dois carrinhos (Fig. 13) de stock iguais, um que está na farmácia e outro no respetivo serviço, que vão alternando semanalmente para serem repostos os respetivos stocks. O TF responsável pela reposição faz a contagem das unidades que restaram da semana anterior e repõe a quantidade que falta para completar o nível



FIG. 13¹⁴ - Carrinho Bloco Operatório

os TF verificam os prazos de validade dos níveis já existentes no carrinho. Após a reposição dos medicamentos, debita-se o pedido, regista-se o número de saída/débito do pedido e arquiva-se na respetiva pasta.

Os psicotrópicos e estupefacientes são medicamentos dispensados por este sistema de distribuição. Estas são substâncias sujeitas a legislação especial e que, apesar das suas propriedades benéficas apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação e até

¹⁴ Fonte: Própria

dependência, quer física quer psíquica. Na farmácia, estes medicamentos estão armazenados num cofre que está dotado de prateleiras para permitir uma boa organização destes, onde apenas os TF e os farmacêuticos têm acesso. Para cada medicamento estupefaciente/psicotrópico existe uma ficha de prateleira onde são anotadas as quantidades que entram e saem com a obrigatoriedade de registo do lote do medicamento.

A dispensa destes medicamentos é executada pelos TF através de requisições informáticas (Anexo XII) ou manuais e fichas específicas e só podem ser entregues a enfermeiros dos respetivos serviços. As fichas de controlo de estupefacientes (ficha azul – Anexo XIII) e psicotrópicos (ficha rosa – Anexo XIV) têm um picotado para serem separadas em duas partes, a parte de cima fica na sala dos estupefacientes/psicotrópicos e a parte de baixo é entregue ao enfermeiro. Tanto a parte de cima, como a parte de baixo, possuem um número igual, para posteriormente se juntarem as duas partes. Estes medicamentos podem ser dispensados segundo um sistema de reposição de stock ou um empréstimo, sendo a reposição de stock a situação mais frequente. Um empréstimo acontece quando um serviço requisita uma droga e esta não pertence ao seu stock. No caso da reposição de stock, a quantidade existente na requisição é a quantidade que vai ser cedida ao enfermeiro, que é igual à quantidade gasta anteriormente.

A cedência destas substâncias é realizada pelos TF da seguinte forma:

- Os enfermeiros entregam a parte de baixo das fichas que utilizaram (medicamento, dosagem, doente, dia, etc.) e a nova requisição (suporte papel ou suporte informático);
- Na ficha, contabilizam-se o número de unidades gastas, tendo sempre em conta as inutilizações, caso existam;
- Confirmam-se e debitam-se as unidades gastas;
- Junta-se a parte de baixo da ficha com a parte de cima correspondente;
- Regista-se na ficha o número de saída/débito do pedido;
- O TF assina a ficha, coloca a data e dá a ficha ao enfermeiro para também assinar;

- Depois o TF preenche uma nova ficha com as seguintes informações: o medicamento e dosagem, forma farmacêutica, a data, o serviço e quem entregou o medicamento;
- Destaca a ficha pelo picotado, a parte de cima arruma-se na gaveta no serviço correspondente e a parte de baixo entrega-se ao enfermeiro;
- A partir da requisição vê-se a quantidade que vai ser cedida ao enfermeiro e retira-se o respetivo medicamento do cofre. Quando se retira o medicamento preenche-se a sua ficha de prateleira, escrevendo-se a data, o número do documento, lote, quantidade retirada e a quantidade final desse medicamento que vai ficar no armário;
- Cede-se o medicamento ao enfermeiro e assina-se a requisição;
- Por último, as fichas e as requisições são arquivadas.

3.5.3. Distribuição por Dose Unitária

De todos os sistemas de distribuição de medicamentos, o sistema em dose unitária é aquele que permite um adequado acompanhamento da terapia medicamentosa do doente, permitindo a intervenção farmacêutica do ponto de vista farmacoterapêutico, antes da dispensa e administração do medicamento. Os medicamentos são dispensados diariamente, para 24 horas, por toma e corretamente identificados: Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica e prazo de validade, mediante prescrição médica. Aos sábados e véspera de feriados os medicamentos são dispensados para 48 horas.

Assim, este sistema de distribuição tem como vantagens racionalizar a distribuição de medicamentos e a terapêutica farmacológica, reduzir o potencial de erros de medicação e o tempo gasto pelos enfermeiros relativamente ao medicamento, permitir monitorizar a terapêutica, diminuir os custos com a terapêutica, ter um maior controlo nos stocks e nas validades, facilidade para efetuar devoluções de medicamentos, proporcionar uma maior segurança para o paciente. As desvantagens deste sistema de distribuição serão o tempo de preparação das doses para os doentes, aumento das atividades desenvolvidas pelos SF,

aumento das necessidades de recursos humanos e infraestruturas da farmácia, aquisição de materiais e equipamentos especializados.



FIG. 14¹⁵ - Gavetas de apoio à Dose Unitária

A prescrição da medicação é feita em suporte de papel ou on-line, que é inicialmente validada pelo farmacêutico e só depois pode ser distribuída pelos técnicos. O processo de preparação dos medicamentos a distribuir pode ser totalmente manual ou com o apoio de equipamentos semiautomáticos, Kardex e FDS (FIG. 15). Os equipamentos vêm possibilitar uma preparação da medicação mais eficaz, uma diminuição do tempo de preparação da medicação, maior facilidade de armazenamento, dado diminuir significativamente o espaço utilizado para a arrumação de medicamentos neste sector e uma diminuição do número de pessoas necessárias para a distribuição.



FIG. 15¹⁶ - Equipamentos semiautomáticos (Kardex e FDS)

O Kardex consiste num sistema de dispositivos rotativos que movimentam as prateleiras onde estão os fármacos. O sistema tem incorporado uma aplicação informática que funciona articulado com o módulo da dose unitária do sistema informático. A cada caixa

¹⁵ Fonte: Própria

¹⁶ Fonte: Própria

corresponde um determinado medicamento, que contém a quantidade necessária programada de fármaco, tendo em conta diversos fatores tais como, o facto de serem ou não prescritos com maior frequência. A FDS é um equipamento de reembalagem de formas farmacêuticas sólidas orais que, tal como o Kardex, possui ligações com o sistema de prescrições on-line, emitindo diretamente ordens de reembalagem para os doentes dos vários serviços clínicos, após a validação das respetivas prescrições.

As tarefas diárias realizadas na dose unitária são:

- Reposição de stocks no Kardex - repõem-se os medicamentos que estão com um nível de stock baixo na respetiva gaveta e regista-se informaticamente a quantidade de medicamento que se vai introduzir no automatismo. O lote e a validade dos diversos medicamentos são registados obrigatoriamente;

- Reposição de stocks e limpeza da FDS - este equipamento é desinfetado todos os dias, por uma questão de segurança dos comprimidos, uma vez que estes entram em contacto direto com o equipamento. Depois verifica-se se é necessário abastecer algum compartimento do automatismo a partir do inventário. Para abastecer os compartimentos é necessário os comprimidos estarem previamente desblisterados.

- Atendimento das alterações das prescrições (Anexo XV) - no sistema informático verificam-se as alterações da medicação existentes dos vários serviços. Caso existam, coloca-se a nova medicação num saco previamente identificado (serviço, cama e doente). Os sacos são enviados pelos auxiliares para os serviços ou através da cápsula do sistema de vácuo. De seguida debitam-se os medicamentos por doente no sistema informático.

- Impressão das etiquetas com os nomes dos doentes para os vários serviços. A partir destas etiquetas os técnicos verificam se os nomes dos doentes são iguais aos do dia anterior, caso isso não se verifique muda-se a etiqueta dessa gaveta.

– Atendimento do armazém avançado ou stock avançado (Anexo XVI) - stock existente numa enfermaria para ser utilizado em casos de SOS ou quando o medicamento tem de ser administrado logo após a prescrição. Os medicamentos de stock avançado são cedidos em sacos previamente identificados (serviço e stock avançado) e enviados aos serviços correspondentes. Cada serviço tem dias específicos para ser atendido.

– Colocação da medicação nas gavetas das cassetes de cada serviço, a partir do Kardex, da FDS e dos externos. Para realizar as tarefas no Kardex são necessários dois técnicos, em que



FIG. 16¹⁷ - Cassetes dos Serviços

um retira os medicamentos das gavetas do Kardex e entrega ao outro técnico que introduz a medicação nas gavetas da cassete. Na FDS é necessário apenas um técnico que seleciona o serviço a atender, iniciando-se de seguida a reembalagem dos medicamentos que saem em fita por doente. Após terminar a reembalagem, o técnico confere a fita que contém todas as informações essenciais (serviço, doente, hora da toma do medicamento) e insere na gaveta do respetivo doente. Os externos (Anexo XVII) são os fármacos que não saem nem no Kardex nem na FDS, por serem medicamentos prescritos com pouca frequência, de grande volume ou medicamentos de frio. Os medicamentos que não cabem nas gavetas são colocados em sacos devidamente identificados (serviço, doente e cama). Relativamente aos medicamentos de frio, estes são colocados em sacos devidamente identificados (serviço, doente, cama e nome do medicamento) e com indicação que contém medicamentos de frio e posteriormente,

colocados na caixa correspondente, que se encontra na câmara frigorífica.

– Após o atendimento dos diversos serviços, efetuam-se as possíveis alterações, que podem ser devidas a situações como adição ou decréscimo de medicação, mudança de serviço de um utente e até mesmo situações de morte ou alta. Realizada esta etapa os serviços estão prontos para ir para as enfermarias dos diversos serviços, tarefa que é efetuada pelos auxiliares da farmácia (Anexo XVIII).

– Devolução dos medicamentos não administrados aos doentes no dia anterior – as cassetes que são trocadas nos diversos serviços quando chegam à farmácia, retiram-se os medicamentos existentes nas gavetas e fazem-se as devoluções. Para fazer as devoluções são necessários dois técnicos, um fica no computador a dar entrada dos medicamentos e o outro dá as informações necessárias ao técnico que está a dar entrada (serviço, cama, doente, medicamento devolvido). Feitas as devoluções arrumam-se os medicamentos nas respetivas gavetas de apoio à dose unitária.

¹⁷ Fonte: Própria

4. ANÁLISE E REFLEXÃO CRÍTICA

Ao longo das dez semanas de estágio realizei e observei diversas atividades, como foram já referidas previamente, que enriqueceram a minha formação como profissional de farmácia e também como ser humano.

Inicialmente, as minhas expectativas e motivação eram enormes, devido ao facto, de ter estagiado num hospital que é mais pequeno do que este e também, por trabalhar no ramo de farmácia há cerca de quatro anos, nomeadamente, numa farmácia comunitária. Apesar de ter já algum conhecimento sobre o funcionamento de uma farmácia hospitalar, sabia que iria encontrar muitas situações diferentes das que tinha encontrado no anterior estágio, mas também sabia que a minha condição e experiência profissional me iriam facilitar em muitas das atividades a desempenhar durante o estágio.

As atividades realizadas também me permitiram aprofundar ainda mais na prática os conhecimentos sobre as funções desempenhadas pelo técnico de farmácia, do conhecimento que tinha já dos medicamentos e também conhecer novos medicamentos, principalmente antibióticos, injetáveis e citotóxicos, que não são comercializados na farmácia comunitária.

Dada a natureza das suas funções, é fundamental que os TF trabalhem de um modo preciso e cuidadoso, devendo ter sempre presente que o uso de medicamentos interfere com a saúde e a vida de quem os utiliza. Quando dispensam medicamentos, é particularmente importante que sejam bons comunicadores, dado o contacto frequente que têm com o público e o papel de aconselhamento e informação que desempenham no seu dia-a-dia: por exemplo, quando dão informações sobre determinado medicamento e a sua correta utilização, devem fazê-lo de uma forma simples, clara e compreensível, tendo em conta o nível sociocultural do utente. A comunicação assume assim um aspeto crucial no contexto da atividade quotidiana de uma farmácia, quer ao nível da atividade comercial que aí se desenvolve, quer como local de difusão de matérias que conduzem a uma melhor assistência em saúde. Juntamente com o gosto pelo contacto humano devem ter a capacidade para trabalhar eficazmente em equipa, pois tal faz parte integrante do seu quotidiano (com farmacêuticos, médicos, enfermeiros, colegas de profissão ou auxiliares de ação médica).

Outro conhecimento que este estágio me possibilitou foi, por um lado conhecer e, por outro, aprofundar o meu conhecimento ao nível das tomas diárias dos medicamentos,

nomeadamente, hora e frequência de tomas por parte dos doentes e, para além disso, permiti-me ter um contacto mais direto com a “ampola”, o “comprimido”, a “cápsula”, de forma a poder conhecer a cor, o aspeto, o tamanho de cada um deles, o que na farmácia comunitária não acontece, porque não temos essa oportunidade e disponibilidade, já que apenas trabalhamos com caixas.

Considero que tive facilidade em compreender e pôr em prática os objetivos e funções aos quais tive oportunidade de participar, tirando sempre que se justificasse, qualquer dúvida junto dos técnicos de farmácia, farmacêuticos e até mesmo auxiliares, ou seja, todo o pessoal que ativamente colabora para que todos os pacientes sejam tratados com a maior eficiência possível, sendo esta uma farmácia que zela pela qualidade e segurança de todas as suas atividades.

Por ser um hospital de grande dimensão e a farmácia realizar uma grande diversidade de atividades, isso permitiu-nos adquirir conhecimentos diversificados e relativamente aprofundados em relação às atividades realizadas. Deu também para perceber a enorme importância da farmácia dentro do hospital, uma vez que, existe uma grande preocupação, por parte dos profissionais deste serviço, em auxiliar os seus colegas de outros serviços, nomeadamente, médicos e enfermeiros, na hora de estes prescreverem e administrarem a medicação aos doentes. Esta é uma preocupação, ao nível da preparação da medicação de forma a existirem cada vez menos erros na administração, da organização e qualidade dos medicamentos e produtos farmacêuticos que vão para os diversos serviços, na constante comunicação entre a farmácia e os outros serviços.

Por último, queria destacar o grande profissionalismo e dedicação dos profissionais que ali trabalham, além do espírito de equipa e organização, o que permite a estes alcançarem os objetivos propostos diariamente, contribuindo assim para um bom funcionamento do hospital em geral.

CONCLUSÃO

Depois de realizado o estágio, considero ter realizado um trabalho com qualidade, pertinência e indo de encontro aos objetivos formulados no início do mesmo. Com um mercado de trabalho extremamente competitivo com que nos deparamos nos dias de hoje, é imprescindível elevar o nível de competências científicas e técnicas, que estão subjacentes a qualquer profissão, mas também tendo presente os princípios éticos e deontológicos subjacentes a cada profissão, porque cada vez mais os clientes e utentes de qualquer serviço são exigentes com quem está do outro lado.

Relativamente ao estágio nos Serviços Farmacêuticos do CHTV, EPE – Unidade de Viseu, na minha opinião, este foi muito positivo, na medida em que conheci uma realidade diferente da experiência anterior ao nível de farmácia hospitalar. No início de atividade em cada setor dos SF surgiram algumas dificuldades, mas aquelas pequenas dificuldades sentidas por qualquer um de nós na adaptação a um novo local, mas uma vez integrado no respetivo setor, essas pequenas dificuldades foram ultrapassadas.

As crescentes preocupações mundiais com a saúde têm levado a que se aposte cada vez mais no desenvolvimento da medicina e na pesquisa de novos produtos farmacêuticos, esperando-se, assim, que o técnico de farmácia seja cada vez mais necessário nos domínios da investigação, produção, distribuição e venda de medicamentos. Acredita-se, também, que a vocação, a responsabilidade e a capacidade de educar os cidadãos sejam requisitos cada vez mais exigidos aos técnicos de farmácia, pois as suas funções de esclarecimento e formação dos utilizadores de medicamentos têm vindo a ganhar maior importância.

O cenário futuro destes profissionais afigura-se, assim, promissor, considerando que o seu perfil deverá enriquecer-se, através de uma maior especialização e diversificação das suas funções, por isso a importância destes estágios, que só beneficia os alunos, colocando-os numa realidade diferente da sala de aula, atribuindo-lhes mais responsabilidades e aproximando-os muito daquilo que poderá ser o seu futuro como profissionais.

Numa reflexão final, posso afirmar que este estágio teve enormes vantagens, pois possibilitou uma aplicação teórico-prática complementando e cimentando os meus conhecimentos. Foi uma experiência gratificante e enriquecedora, embora esteja consciente que é sempre preciso mais, pois é disso que se alimenta a ambição e perfeccionismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Portuguesa de Licenciados em Farmácia (APLF). (2013). *O Profissional de Farmácia*. Retirado da Web: <http://www.aplf.pt> em 3 de Abril de 2013.

Conselho Executivo do Plano de Reestruturação da Farmácia Hospitalar (2005). *Manual de Farmácia Hospitalar*. Lisboa: Ministério da Saúde.

Freitas, O. (2009). *Farmácia Hospitalar*. Retirado da Web: www.ordemdosfarmaceuticos.pt em 22 de Março de 2013.

Hospital de S. Teotónio (2011). *História do Hospital S. Teotónio de Viseu*. Retirado da Web: www.hstviseu.min-saude.pt em 20 de Março de 2013.

Llabot, J., Palma, S. & Allemanda, D. (2007). *Estrategias para la administracion de fármacos*. Madrid: Nuestra Farmacia.

Martins, H., Andrade, A., Gonçalves, A., Coelho, H. & Carvalho, S. (2010). *Sistema de Gestão da Qualidade*. Viseu: Serviços Farmacêuticos do Hospital de S. Teotónio, EPE

Ministério da Saúde (2013). *Centro Hospitalar Tondela Viseu, EPE*. Retirado da Web: www.portaldasaude.pt em 20 de Março de 2013.

Neri, E. (2007). *Farmácia Hospitalar*. S. Paulo: Farmácia Universitária.

Nerici, G. (1981). *Metodologia do ensino, uma introdução*. 2ª ed., São Paulo: Atlas

Sindicato Nacional dos Profissionais de Farmácia e Paramédicos (SNPFP). (2005). *O Técnico de Farmácia*. Retirado da Web: www.sifap.pt em 22 de Março de 2013.

ANEXOS

Anexo I – Nota de Encomenda



Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E.

Serviços Farmacêuticos
TEL: 232 420 523 FAX: 232 469 712

| NOTA DE ENCOMENDA | |
|--------------------|------------|
| Nº: | 10257013 |
| Compromisso: | 10257013 |
| Data | 2013/02/22 |
| Página | 1 / 1 |
| Ano Económico 2013 | |
| Original | |

GH.LG2520_HST

BRISTOL-MYERS SQUIBB FARM.PO
EDIF.FERNAO MAGALHAES-QT.FONTE LISBOA

2780730 - PACO DE ARCOS
N.C: 500048193 Fax : 214407095 9800253

Valores em Euros

| Processo de Compra | |
|------------------------------|---|
| Procedimento nº: CC/00692/12 | Tipo: CC CONC. PROD FARMACÉUTICOS - CPA |

| Código | Descrição | Unidade | Quant. | Preço Unitário | IVA % | Praz. Entr. | Total s/ IVA |
|-----------|---|---------|--------|----------------|-------|-------------|--------------|
| 110000601 | FLUFENAZINA DECANOATO 25MG/1ML IM INJ AMP | AMPOLA | 100 | 2.170000 | 6 | | 217.00 |

Observações:

NE criada por: Helena Martins , Impressa em: 2013-02-22 15:12 por Helena Martins

Viseu

| | | |
|-------------------------|---|------------|
| Serviço Requisitante: - | Local de Entrega: <input checked="" type="checkbox"/> FARM - Serviços Farmacêuticos | POC: 31611 |
|-------------------------|---|------------|

Não serão aceites os produtos que não venham acompanhados do respectivo certificado de libertação de lote.
Facturas/Guias de Remessa referentes a esta aquisição, solicitadas a: FARM - Serviços Farmacêuticos

Anexo II - Anexo VII – Aquisição de Estupefacientes e Benzodiazepinas

ANEXO VII

REQUISIÇÃO DE SUBSTÂNCIAS E SUAS PREPARAÇÕES COMPREENDIDAS NAS TABELAS I, II, III E IV, COM EXCEÇÃO DA II-A, ANEXAS AO DECRETO-LEI N.º 15/93, DE 22 DE JANEIRO, COM RECTIFICAÇÃO DE 20 DE FEVEREIRO

N.º _____

Nota de Encomenda N.º 14456/11

(Nos termos do art. 1.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de Outubro)

Requirit-se a Stemdayhams Farmaceutica, Lda


| Substâncias activas e suas preparações | | | | Quantidade | |
|--|-------------|--------------------|---------|------------|-----------|
| Numero de código | Designação | Forma farmacéutica | Dosagem | Pedida | Fornecida |
| 0000252 | Stemdayhams | Comprimido (L8) | 20 mg | 60 | compr. |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Carimbo da entidade requisitante _____ Director Técnico ou Farmacêutico Responsável

N.º de insc. na O. F. 0271251
 Data 21/6/11

Carimbo da entidade fornecedora _____ Director Técnico

N.º de insc. na O. F. 1111111
 Data ____/____/____

Modelo n.º 1506, Exclusivo da INCM, S. A. 

Anexo III – Factura

FACTURA



ORIGINAL

| | | | |
|---|-----------------------------|---|---|
| Documento nº : FCL-SD13/02844 | Data : 15-05-2013 | Código Cliente : 14347 | CENTRO HOSPITALAR TONDELA-UISEU,EPE AVENIDA REI D. DUARTE 3504-509UISEU Portugal |
| Condições de Pagamento : Transferência a 90 dias | | Data de Vencimento : 13/08/2013 | |
| Nº Contribuinte : PT509822940 | | Documento de Origem : SDV-SD13/02845 | |
| Ref. Doc. Cliente : 10619913 | | Nº Nota Encomenda : ENC-SD13-02548 | |
| | | | |

Local Carga:
Sintra
Local Descarga:
UISEU
Viatura:

Data e Hora de Carga:
15-05-2013 às 17:30
Hora de Descarga:
16-05-2013 às 12:00
Incoterm:
EXW

Morada de Entrega:
CENTRO HOSPITALAR TONDELA-UISEU,EPE
AVENIDA REI D. DUARTE

3504-509 UISEU
Portugal

| Artigo | Lote | Qtd lote | Quantidade | Prç Liq s/IVA EUR | Total s/IVA EUR | Taxa |
|---|--|----------|------------|----------------------|--------------------|------|
| FP1011EP1PT05 SUFENTANIL-HAMELN (0,005MG/ML) 0.01MG/2ML, CAIXA DE 5 AMPOLAS - PORTUGAL | A000513/250065 | 12 UN | 12UN | 7,00 | 84,00 | 6,00 |
| | Manuf. Date : 13-12-2012 Expiry Date : 12/2015 | | | | | |

Numero de embalagens : 1
Peso total bruto : 1,00 Kg
Peso total liquido : 0,00 Kg

| Quadro Resumo IVA | | |
|-------------------|------|---------------|
| Base taxa | Taxa | Montante taxa |
| 84,00 | 6,00 | 5,04 |

| | |
|--------------------|------------------|
| Total linhas S/tx. | 84,00 |
| Desp./Desc. | 0,00 |
| Total s/IVA | 84,00 |
| Montante taxas | 5,04 |
| TOTAL C/IVA | EUR 89,04 |

VNNA - Processado por programa certificado n.º 213/AT - Sage
HIKMA FARMACÉUTICA, (PORTUGAL) S.A.

Documento nº : FCL-SD13/02844 Data : 15/05/2013 Código Cliente : 14347

Página 1 de 1

▲ ESTRADA DO RIO DA MÓ, 8 - TERRUGEM - 2705-906 SINTRA - PORTUGAL ▲ TELEFONE: +351 21 960 84 10 ▲ FAX: +351 21 961 51 02 ▲ Email: GERAL@hikma.pt

Anexo IV – Etiquetas para Citostáticos Manipulados

ETIQUETAS PARA CITOSTÁTICOS MANIPULADOS

modelo de etiquetas para citostáticos - ucpc

HOSP. DIA 15-05-2013

5-FLUOROURACILO .4512(4677) mg / 93.5 mL
NaCl 0.9%..... 133.5 mL

Vol.total227 mL

Bip 44h

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

FLUOROURACILO
5.G/100ML
Lot. PP00029
Val. 12/2014

HOSP. DIA 15-05-2013

CETUXIMAB 890mg/178ml
NaCl 0.9%..... 500 ml

Vol.total678 ml

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

CETUXIMAB
500 MG/100 ML
Lot. 150855
Val. 10/2014

HOSP. DIA 15-05-2013

IRINOTECANO 320 mg/16ml
NaCl 0.9%..... 250ml

Vol.total266 mL

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

IRINOTECANO
500MG/25ML
Lot. 212003A
Val. 10/2015

HOSP. DIA 15-05-2013

OXALIPLATINA..... 140 mg/ 28 mL
GLICOSE 5%.....250 mL

Vol.total278 mL

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

OXALIPLATINA
100.MG
Lot. 12A23LB
Val. 07/2014

HOSP. DIA 15-05-2013

5-FLUOURACILO495 mg/ 9,9 mL

Seringa

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

HOSP. DIA 15-05-2013

FLUOROURACILO
5.G/100ML
Lot. PP00029
Val. 12/2014

5-FLUOROURACILO .3980(4125) mg / 82.5 mL
NaCl 0.9%..... 144.5 mL

Vol.total 227 mL

BIP 44H

Hosp. S. Teotónio - Serv. Farmac. – UCPC 9BΣ.:5553

FLUOROURACILO
5.G/100ML
Lot. PP00029
Val. 12/2014

Anexo V – Ficha de Preparação de Manipulados

| | |
|---|--|
|  <p>CENTRO HOSPITALAR Beja Serviços Farmacêuticos</p> | FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO |
|---|--|

| | |
|---|--------------------|
| Solução aquosa de Ácido Acético a ___% (m/V) | Data: _____ |
|---|--------------------|

| | |
|-----------------------|------------------------|
| 100 ml solução contém | ___ g de Ácido Acético |
| Forma Farmacêutica | Solução tópica |
| Número do Lote | _____ |
| Quantidade a preparar | _____ |

| Matérias-primas | Lote nº | Validade | Quantidade calculada | Quantidade pesada/medida | Rubrica do Operador | Rubrica do Supervisor |
|-----------------------|---------|----------|----------------------|--------------------------|---------------------|-----------------------|
| Ácido Acético glacial | | | | | | |
| Água purificada | | | | | | |

Preparação

Rubrica do Operador

| | |
|---|--|
| 1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar. | |
| 2. Em <i>hotte</i> , medir para proveta rolhada o volume de ácido acético glacial equivalente à quantidade, em massa, pretendida. | |
| 3. Adicionar cerca de ¾ da água purificada ao ácido acético glacial e agitar manualmente. | |
| 4. Completar o volume com água purificada e agitar manualmente. | |
| Rubrica do Supervisor: | |

Especificação do equipamento usado (assinalar o equipamento usado):

| | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> E3 Balança analítica SP061 | <input type="checkbox"/> 5936 Balão volumétrico 1000 ml | <input type="checkbox"/> 6641 Proveta graduada 50 ml |
| <input type="checkbox"/> E4 Balança analítica SBC031 | <input type="checkbox"/> 5949 Pipeta graduada 1 ml | <input type="checkbox"/> 6642 Proveta graduada 50 ml |
| <input type="checkbox"/> 5925 Balão volumétrico 25 ml | <input type="checkbox"/> 5950 Pipeta graduada 1 ml | <input type="checkbox"/> 5941 Proveta graduada 100 ml |
| <input type="checkbox"/> 5926 Balão volumétrico 25 ml | <input type="checkbox"/> 5951 Pipeta graduada 2 ml | <input type="checkbox"/> 6606 Proveta graduada 100 ml |
| <input type="checkbox"/> 5927 Balão volumétrico 50 ml | <input type="checkbox"/> 5952 Pipeta graduada 2 ml | <input type="checkbox"/> 6607 Proveta graduada 100 ml |
| <input type="checkbox"/> 5928 Balão volumétrico 50 ml | <input type="checkbox"/> 5953 Pipeta graduada 5 ml | <input type="checkbox"/> 5943 Proveta graduada 250 ml |
| <input type="checkbox"/> 5929 Balão volumétrico 100 ml | <input type="checkbox"/> 5954 Pipeta graduada 5 ml | <input type="checkbox"/> 5944 Proveta graduada 250 ml |
| <input type="checkbox"/> 5930 Balão volumétrico 100 ml | <input type="checkbox"/> 6584 Pipeta graduada 10 ml | <input type="checkbox"/> 5945 Proveta graduada 500 ml |
| <input type="checkbox"/> 5931 Balão volumétrico 250 ml | <input type="checkbox"/> 6585 Pipeta graduada 10 ml | <input type="checkbox"/> 5946 Proveta graduada 500 ml |
| <input type="checkbox"/> 5932 Balão volumétrico 250 ml | <input type="checkbox"/> 5937 Proveta graduada 25 ml | <input type="checkbox"/> 5947 Proveta graduada 1000 ml |
| <input type="checkbox"/> 5933 Balão volumétrico 500 ml | <input type="checkbox"/> 6604 Proveta graduada 25 ml | <input type="checkbox"/> 5948 Proveta graduada 1000 ml |
| <input type="checkbox"/> 5934 Balão volumétrico 500 ml | <input type="checkbox"/> 6605 Proveta graduada 25 ml | |
| <input type="checkbox"/> 5935 Balão volumétrico 1000 ml | <input type="checkbox"/> 5939 Proveta graduada 50 ml | |
| Rubrica do Supervisor: | | |

| | |
|---|--|
|  | FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO |
|---|--|

Prazo de utilização e Condições de conservação

Rubrica do Operador

| | | |
|--------------------------|----------------------|--|
| Condições de conservação | Temperatura ambiente | |
| Prazo de utilização | 2 Meses | |

Embalagem

| | |
|--------------------------|----------------------|
| Tipo de Embalagem | Frasco |
| Capacidade do recipiente | |
| Material de embalagem | Vidro âmbar tipo III |
| Número do Lote | |
| Operador: | |

Verificação

| ENSAIO | ESPECIFICAÇÃO | RESULTADO | Rubrica do Operador |
|--|---|---|---------------------|
| Características organolépticas (cor, odor, aspecto) | Solução límpida e incolor ou ligeiramente turva com cheiro característico a ácido acético | <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme | |
| Conformidade com a definição da monografia "Líquidos para aplicação cutânea" da FPIX | Conformidade com a definição da monografia "Líquidos para aplicação cutânea" da FPIX | <input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme | |
| Aprovado <input type="checkbox"/> | | Rejeitado <input type="checkbox"/> | |
| Supervisor: _____ | | / / _____ | |

Dados da Prescrição

| | |
|------------|--|
| Prescritor | |
| Doente | |
| Serviço | |

Anotações

Nota: Quando o rótulo não corresponde a um modelo já predefinido deve-se anexar a esta ficha um exemplar igual ao utilizado para rotular o medicamento manipulado.

| | |
|------------------------|------|
| Rubrica do Responsável | Data |
|------------------------|------|

Anexo VI – Registo de Lotes de Manipulados

| Lote | Data Preparação | Manipulado | Rubrica Manipulador | Lote | Data Preparação | Manipulado | Rubrica Manipulador |
|------|--------------------|------------|------------------------|------|--------------------|------------|------------------------|
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |
| | / / | | | | / / | | |

Anexo VIII – Pedidos de Medicamentos e Material de Penso



Hosp. S. Teotônio

Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_BC

Data: 2013/05/16

Hora: 10:04:09

Pág. 1 / 1

Utilizador

Requisitante:



* P S I Q _ M A S C *

PSIQUIATRIA SEC. MASCULINO

Nº Pedido: PD2013050791

Data Pedido: 2013-05-16 09:44:13

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|--|---------------|------------|-----------|---------------|
| 11000040 ACARBOSE 50MG COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110000112 AMISULPRIDE 50MG COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110000404 COMPLEXO B COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110000713 HIDROXIZINA 25MG COMP | 0 | COMP | 40 | _____ |
| 110000246 LITIO CARBONATO 400MG AP COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110001005 OXAZEPAM 15MG COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110001036 PARACETAMOL 500MG COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110001071 PIMOZIDE 4MG COMP | 0 | COMP | 60 | _____ |
| 110002334 QUETIAPINA (FUMARATO) 300MG COMP | 0 | COMP | 40 | _____ |

| | | | |
|---------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Observações : _____ _____ _____ | Requisitado por : | Fornecido por : | Recebido por : |
| | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ |



Hosp. S. Teotônio
Listagem de Picking para Aviamento

Data: 2013/05/16
 Hora: 15:44:59
 Pág. 1 / 1
 Utilizador

GHPH2178R_BC

Requisitante:  **CARDIOLOGIA**

* C A R D I _ G E N *

Nº Pedido: PD2013050853
 Data Pedido: 2013-05-16 15:38:38
 Local Entrega: _____ Data Entrega: _____
 Responsável: _____
 Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qt. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|--|--------------|------------|-----------|---------------|
| 110000526 ESPONJA GELATINA ESTERIL 7X5X1CM UNID Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 5 | UNID | 6 | _____ |
| 110001329 GAZE IODOFORMADA 9,5X9,5CM INDIV PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 10 | PENSO | 10 | _____ |
| 110000642 GAZE VASELINADA 10X10CM INDIV PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 10 | PENSO | 10 | _____ |
| 110001763 HIDROCOLOIDE FINO 10X10CM PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 10 | PENSO | 10 | _____ |
| 110002131 HIDROFIBRAS 10X10CM PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 10 | PENSO | 10 | _____ |
| 110002130 HIDROFIBRAS 5X5CM PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 10 | PENSO | 10 | _____ |
| 110002147 HIDROFIBRAS C/PRATA 10X10 PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 5 | PENSO | 5 | _____ |
| 110000728 HIDROGEL 10X10CM PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 5 | PENSO | 5 | _____ |
| 110001593 HIDROGEL 15G BISN Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 5 | BISNAGA | 5 | _____ |
| 110000720 HIDROGEL 5X5CM PENSO Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 5 | PENSO | 5 | _____ |
| 110000719 SOLUCAO DE LIMPEZA DE FERIDAS FR Cod. Pedido(kit): REP NIV MP CARD - REPOSIÇÃO NÍVEIS MATERIAL DE PENSO - CARDI | 1 | FRS | 2 | _____ |

| | | | |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| Observações : _____ | Requisitado por : _____ | Fornecido por : _____ | Recebido por : _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | Data : __/__/__ | Data : __/__/__ | Data : __/__/__ |


Anexo IX – Mapa Semanal de Atendimento da Distribuição Tradicional

| CENTRO HOSPITALAR Serviço Farmacêutico | | | | | | | DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL – MAPA SEMANAL DE ATENDIMENTO | |
|--|--|--|---|--|---------------------|---------------------|--|--|
| 2ª FEIRA | 3ª FEIRA | 4ª FEIRA | 5ª FEIRA | 6ª FEIRA | SÁBADO | DOMINGO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Pneumo./UVNI • Exame Especiais • ORL/OFT • Urgência Pediátrica • Bloco Operatório • Hosp. Dia- Nefrologia • Consultas Externas | <ul style="list-style-type: none"> • Medicina 1A • Medicina 1B • Medicina 2A • Medicina 2B • Hemodinâmica • UIM (unidade (unac)) | <ul style="list-style-type: none"> • Psiquiatria • Ortopedia A • Ortopedia B • Ortopedia C • Cirurgia 1A • Cirurgia 1B • Neonatologia | <ul style="list-style-type: none"> • Pediatria • Gastro/Nefro/Neuro • Neurocirurgia • Obstetria A • Obst. B/Ginecologia • Urol./C. Vasc./Hemat. • UCIP • Hosp. Dia – Medicina • Hosp. Dia - Cirurgia | <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia • Urgência Geral • Cirurgia 2A • Cirurgia 2B • UCIC • Urg. Obstétrica | Pedidos Urgência | Pedidos Urgência | | |
| Estupefacientes; Urgências dos serviços; Hospital Dia - Medicina | | | | | | | | |
| <p>SOROS: SÃO ATENDIDOS NA VÉSPERA DO DIA CORRESPONDENTE AO SERVIÇO</p> <p>DESINFETANTES: SÃO ATENDIDOS NO DIA CORRESPONDENTE AO SERVIÇO</p> | | | | | | | | |
| REPOSIÇÃO DE NÍVEIS DE STOCK | | | | | | | | |
| 2ª FEIRA | | | 5ª FEIRA | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Urgência Obstétrica • Bloco | | | <ul style="list-style-type: none"> • Obstetria A • Obstetria B | | | | | |

M 052/02

A Adjunta de Sector:

Anexo X - Pedidos de Desinfetantes, soluções injetáveis de grande volume e Oxigénio




Hosp. S. Teotónio
Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_BC

Data: 2013/03/26
 Hora: 14:24:06
 Pág. 1 / 1
 Utilizador

Requisitante:



NEONATOLOGIA

* N E O N _ G E N *

Nº Pedido: PD2013031604

Data Pedido: 2013-03-26 11:15:15 **Tipo Pedido:** Reposição de Stock

Local Entrega: _____ **Data Entrega:** _____

Responsável: _____

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|--|---------------|------------|-----------|---------------|
| 190002505 ALCOOL ETILICO 70% FRS 250ML Cod. Pedido(kit): REPNIYSTOCKNEON - REPOSIÇÃO NIVEIS STOCK ANTISÉTICOS/DESINF | | FRS | 2 | _____ |
| 110002183 SOL.ALCOOLICA C/DERMOPROTECTOR 500ML FR Cod. Pedido(kit): REPNIYSTOCKNEON - REPOSIÇÃO NIVEIS STOCK ANTISÉTICOS/DESINF | | FRS | 10 | _____ |

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



Hosp. S. Teotônio

Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_8C

Data: 2013/03/26

Hora: 14:23:25

Pág. 1 / 1

Utilizador: _____

Requisitante:



HOSPITAL DIA ONCOLOGIA MEDICA

* H D I A _ O N M E *

Nº Pedido: PD2013031611

Data Pedido: 2013-03-26 11:44:27

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável: _____

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|---|---------------|------------|-----------|---------------|
| 110000185 BICARBONATO SODIO 1,4% 500ML FR | 0 | FRS | 20 | _____ |
| 110000367 CLORETO SODIO 0,9% 100ML FR | 0 | FRS | 80 | _____ |
| 110002288 CLORETO SODIO 0,9% 250ML FR | 0 | FRS | 20 | _____ |
| 110000365 CLORETO SODIO 0,9% 500ML FR | 0 | FRS | 40 | _____ |
| 110002230 GLICOSE 5% 100ML INJ FRS | 0 | FRS | 20 | _____ |
| 110000671 GLICOSE 5% 500ML INJ FR | 0 | FRS | 20 | _____ |

| | | | |
|---------------------------------------|--|--|---|
| Observações : _____ _____ _____ | Requisitado por : _____ Data : __/__/__ | Fornecido por : _____ Data : __/__/__ | Recebido por : _____ Data : __/__/__ |
|---------------------------------------|--|--|---|



Hosp. S. Teotônio

Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_8C

Data: 2013/05/16

Hora: 09:26:24

Pág. 1 / 1

Utilizador

Requisitante:



* M E D 2 _ B *

MEDICINA 2 ENF. B

Nº Pedido: PD2013050263

Data Pedido: 2013-05-07 12:13:46

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|---|---------------|------------|-----------|---------------|
| 11060003 OXIGENIO MEDICINAL COMPACT B CARGA | 0 | CARGA | 1 | |

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|
| Observações : _____ _____ _____ | Requisitado por : _____ _____ Data : __/__/__ | Fornecido por : _____ _____ Data : __/__/__ | Recebido por : _____ _____ Data : __/__/__ |
|---------------------------------------|---|---|--|

Anexo XI – Reposição de Níveis



Hosp. S. Teotónio

Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_8C

Data: 2013/03/26

Hora: 14:25:17

Pág. 3 / 3

Utilizador

Requisitante:



URGENCIA OBSTETR/GINECOL/S.O.

* U R G O B _ G E N *

Nº Pedido: RS2013030297

Data Pedido: 2013-03-26 11:00:46

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|--|---------------|------------|-----------|---------------|
| 110001032 PARACETAMOL 1000MG SUP | 5 | SUP | 5 | _____ |
| 110001036 PARACETAMOL 500MG COMP | 10 | COMP | 10 | _____ |
| 110001140 PROPRANOLOL 10MG COMP | 5 | COMP | 5 | _____ |
| 110001141 PROPRANOLOL 40MG COMP | 5 | COMP | 5 | _____ |
| 110001153 RANITIDINA 150MG COMP | 5 | COMP | 5 | _____ |
| 110001154 RANITIDINA 50MG/2ML INJ AMP | 10 | AMP | 10 | _____ |
| 110001178 SALBUTAMOL 100MCG/INAL AER FR | 2 | FRS | 2 | _____ |
| 110001212 SULFATO MAGNESIO 2G/10ML (20%) INJ AMP | 10 | AMP | 10 | _____ |
| 110001216 SULFATO MAGNESIO 5G/10ML (50%) INJ AMP | 10 | AMP | 10 | _____ |
| 110001250 TIOCOLQUICOSIDO 4MG/2ML INJ AMP | 5 | AMP | 5 | _____ |
| 110001259 TRAMADOL 100MG/2ML INJ AMP | 5 | AMP | 5 | _____ |
| 110001302 VASELINA ESTERILIZADA 20G POM BISN | 10 | BISNAGA | 10 | _____ |

Obs. Pedido:

REPOSIÇÃO NIVEIS STOCK URGENCIA OBSTETRICA - MEDICAMENTOS

| | | | |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| Observações : _____ | Requisitado por : _____ | Fornecido por : _____ | Recebido por : _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ |

Anexo XII – Requisição de Estupefacientes



Hosp. S. Teotônio

Listagem de Picking para Ajiamento

GHPH2176R_SC

Data: 2013/03/26

Hora: 14:22:55

Pág. 1 / 1

Utilizador

Requisitante:



* C I R 1 _ A *

CIRURGIA 1 ENF. A

Nº Pedido: PD2013031621

Data Pedido: 2013-03-26 13:50:15

Tipo Pedido: Reposição de Stock

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|-------------------------------------|---------------|------------|-----------|---------------|
| 110001064 PETIDINA 50MG/1ML INJ AMP | 0 | AMP | 20 | |

| | | | |
|---------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| Observações : _____ | Requisitado por : _____ | Fornecido por : _____ | Recebido por : _____ |
| _____ | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ | Data : ___/___/___ |
| _____ | | | |

Anexo XIII – Ficha de Controle de Estupefacientes



FICHA DE CONTROLE DE ESTUPEFACIENTES

SERVIÇOS FARMACÉUTICOS

MEDICAMENTO: _____ F.F.: _____ QUANT.: _____

ENTREGUE POR _____
SERVIÇO DE _____
DEVOLVIDO NO DIA _____
COMPROVADO E RESTITUÍDO POR _____
RECEBIDO NO DIA _____
O (A) ENFERMEIRO (A) _____
(Assinatura)

**PARA USO EXCLUSIVO
DA FARMÁCIA**

RECEBIDO NO DIA _____
O (A) ENFERMEIRO (A) _____
(Assinatura)

FICHA DE CONTROLE DE ESTUPEFACIENTES

CENTRO HOSSIPITALAR TONDELA-VISEU, E.P.E

NO CASO DE PARTIR OU OUTRA OCORRÊNCIA, ESCREVA DETALHADAMENTE A DOSE INUTILIZADA, O RESPONSÁVEL E UMA TESTEMUNHA. (UTILIZE O VERSO DESTA FOLHA)

| N.º | DATA | CAMA | DOENTE | AUTORIZAÇÃO MÉDICA | DOSE | HORA | RUBRICA DO(A) ENFERMEIRO(A) | BALANÇO |
|-----|------|------|--------|--------------------|------|------|-----------------------------|---------|
| 1 | | | | | | | | 9 |
| 2 | | | | | | | | 8 |
| 3 | | | | | | | | 7 |
| 4 | | | | | | | | 6 |
| 5 | | | | | | | | 5 |
| 6 | | | | | | | | 4 |
| 7 | | | | | | | | 3 |
| 8 | | | | | | | | 2 |
| 9 | | | | | | | | 1 |
| 10 | | | | | | | | 0 |

MEDICAMENTO _____
QUANTIDADE _____

SERVIÇO _____

Mod. 021

Anexo XIV – Ficha de Controle de Psicotr3picos

**HOSPITAL DISTRITAL
DE
VISEU**

FICHA DE CONTROLE DE PSICOTR3PICOS
SERVIÇOS FARMAC3UTICOS

1369

MEDICAMENTO: _____ F. F.: _____ QUANT.: _____

**PARA USO EXCLUSIVO
DA FARM3CIA**

ENTREGUE POR _____
SERVIÇO DE _____
DEVOLVIDO NO DIA _____
COMPROVADO E RESTITUÍDO POR _____

RECEBIDO NO DIA _____
A ENFERMEIRA _____
(Assinatura)

RECEBIDO NO DIA _____
A ENFERMEIRA _____
(Assinatura)

FICHA DE CONTROLE DE PSICOTR3PICOS
HOSPITAL DISTRITAL DE VISEU

NO CASO DE PARTIR OU OUTRA OCORR3NCIA, ESCREVA DETALHADAMENTE A DOSE INUTILIZADA, O RESPONS3VEL E UMA TESTEMUNHA. (UTILIZE O VERSO DESTA FOLHA)

| N.º | DATA | CAMA | DOENTE | AUTORIZAÇÃO M3DICA | DOSE | HORA | RUBRICA DA ENFERMEIRA | BALANÇO |
|-----|------|------|--------|--------------------|------|------|-----------------------|---------|
| 1 | | | | | | | | 9 |
| 2 | | | | | | | | 8 |
| 3 | | | | | | | | 7 |
| 4 | | | | | | | | 6 |
| 5 | | | | | | | | 5 |
| 6 | | | | | | | | 4 |
| 7 | | | | | | | | 3 |
| 8 | | | | | | | | 2 |
| 9 | | | | | | | | 1 |
| 10 | | | | | | | | 0 |

MEDICAMENTO _____
QUANTIDADE _____

SERVIÇO _____

HDV. Mod. 022

1369

Anexo XV – Prescrições Alteradas



Hosp. S. Teotônio

Mapa Distribuição Alterados - Não Agrupado por Forma Farmacêutica.
Mapa Alteradas para consulta.

GHPH3933hc.RDF

Data: 2013-05-12
Hora: 23:37
Pág. 2 / 2
Utilizador:

Serviço: **ORTO_C - ORTOPEdia ENF. C**

2013-05-11 14:00 a 2013-05-13 14:00

Prescrições Alteradas

| | |
|--|----------------------------------|
| Doente: HST / 24008561 - Médico: 5434 | &tr_dt_c 1 - PPP |
| Obs.: | Dt. Prescrição: 2013/05/12 23:34 |
| Dieta: 1085 - DIETA NORMAL | Resp. Recepção: |
| Obs. Dieta: | Dt. Recepção: 2013/05/12 23:34 |

| Medicamento | Código | Forma | Dose | Unid Med. | Via Adm. | Freq. | Qtd |
|---|-----------|---------|------|-----------|----------|-------|-----|
| (+) CEFAZOLINA 1G INJ AMP Dt Início: 2013/05/12 23:00 Dt Fim: 2013/05/14 23:59 Horário: 7h - 15h - 23h | 110001333 | SOL INJ | 1 | GRAMA | IV | 3xdia | 2 |
| Quantidade por dia: 0,2 | | | | | | | |
| (+) ENOXAPARINA 40MG/0,4ML INJ SERINGA Dt Início: 2013/05/12 23:31 Horário: 7h | 110002265 | SOL INJ | 40 | MG | SC | 1xdia | 1 |
| Quantidade por dia: 0,1 | | | | | | | |

| | |
|--|----------------------------------|
| Doente: HST / 95018248 - Médico: 5326 | &tr_dt_c 26 - 009 |
| Obs.: | Dt. Prescrição: 2013/05/12 20:51 |
| Dieta: 1085 - DIETA NORMAL | Resp. Recepção: |
| Obs. Dieta: | Dt. Recepção: 2013/05/12 23:34 |

| Medicamento | Código | Forma | Dose | Unid Med. | Via Adm. | Freq. | Qtd |
|---|-----------|---------|------|-----------|----------|---------|-----|
| (+) METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INJ AMP Dt Início: 2013/05/13 08:00 Dt Fim: 2013/05/13 23:59 Horário: 8h | 110000891 | SOL INJ | 10 | MG | IV | Toma ún | 1 |
| Quantidade por dia: 0,1 | | | | | | | |
| (+) OMEPRAZOLE 20MG CAPS Dt Início: 2013/05/12 20:49 Horário: 7h | 110000995 | CAPS | 20 | MG | ORAL | 1xdia | 1 |
| Quantidade por dia: 0,1 | | | | | | | |

Obs Pres: Administrar na manhã da cirurgia com um pequeno gole de água

| | |
|--|----------------------------------|
| Doente: HST / 10002073 - Médico: 5326 | &tr_dt_c 26 - 013 |
| Obs.: | Dt. Prescrição: 2013/05/12 20:47 |
| Dieta: 1085 - DIETA NORMAL | Resp. Recepção: |
| Obs. Dieta: | Dt. Recepção: 2013/05/12 23:34 |

| Medicamento | Código | Forma | Dose | Unid Med. | Via Adm. | Freq. | Qtd |
|--|-----------|-------|------|-----------|----------|---------|-----|
| (+) DIAZEPAM 5MG COMP Dt Início: 2013/05/12 23:00 Dt Fim: 2013/05/12 23:59 Horário: 23h | 110000438 | COMP | 7.5 | MG | ORAL | Toma ún | 2 |
| Quantidade por dia: 0,2 | | | | | | | |

- (+) - Medicamento acrescentado à Prescrição (-) - Medicamento retirado da Prescrição
 Medicamentos que não constam na máquina de reembalagem
 Medicamentos Oriundos do Domicílio

Anexo XVI – Armazém/Stock Avançado



Hosp. S. Teotónio

Listagem de Picking para Aviamento

GHPH2176R_BC

Data: 2013/04/23

Hora: 11:13:05

Pág. 1 / 1

Utilizador4527

Requisitante:



NEUROCIRURGIA

* N E U R C _ G E N *

Nº Pedido: RSD2013040209

Data Pedido: 2013-04-23 11:07:43

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável: PH -

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

| Produto | Qtd. Pre Def. | Unid. Med. | Qt. Falta | Quant.Satisf. |
|--|---------------|------------|-----------|---------------|
| 11000088 ALPRAZOLAM 0,5MG COMP | 0 | COMP | 1 | ✓ |
| 110000191 BISACODIL 10MG SUP | 0 | SUP | 2 | ✓ |
| 110000238 CAPTOPRIL 25MG COMP | 0 | COMP | 2 | ✓ |
| 110000336 CLONAZEPAM 1MG/1ML INJ AMP | 0 | AMP | 1 | ✓ |
| 110000381 CLOROPROMAZINA 50MG/2ML IV INJ AMP | 0 | AMP | 1 | ✓ |
| 110000575 FENITOINA 100MG CAPS | 0 | CAPS | 1 | ✓ |
| 110000576 FENITOINA 250MG INJ AMP | 0 | AMP | 4 | ✓ |
| 110000683 HALOPERIDOL 5MG/1ML INJ AMP | 0 | AMP | 10 | ✓ |
| 110000891 METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INJ AMP | 0 | AMP | 3 | ✓ |
| 110002166 PARACETAMOL 1G/100ML INJ | 0 | UNID | 14 | ✓ |
| 110001036 PARACETAMOL 500MG COMP | 0 | COMP | 8 | ✓ |
| 110001242 TIAPRIDE 100MG/2ML INJ AMP | 0 | AMP | 1 | ✓ |
| 110001259 TRAMADOL 100MG/2ML INJ AMP | 0 | AMP | 3 | ✓ |

| | | | |
|---------------|-------------------|-----------------|----------------|
| Observações : | Requisitado por : | Fornecido por : | Recebido por : |
| | Data : _/ _/ _ | Data : _/ _/ _ | Data : _/ _/ _ |

Anexo XVII – Produtos Externos

Hospital Sao Teotonio, EPE
 FARMÁCIA
 VISEU


PRODUTOS EXTERNOS POR ARTICULO

PAG. - 1 -

| | |
|---|--|
| ID Pedido: MED1_BH_27/04_11:00: | Nº Pedidos: 00046261 |
| Destino: MED1_BH - MEDICINA 1 ENF. B | St. Serv.: 01-SISTEMA DE SERVIÇO GENERICO |
| Dt/ID Ped: 27/04/2013 11:00:26 Aut. | Data/Ped: 27/04/2013 |

| Artigo Dados de Identificação | Unidade | Gaveta | Pedido | Servido |
|---|-----------|--------|--------|---------|
| Almacén: | | | | |
| 0000880-ALPRAZOLAM 0,5MG COMP <u>MED1 B/004</u> | Unidad | | 2.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (1xdia)22h; | 13003326, | | 2.00 | — |
| 0001105-AMIODARONA 200MG COMP (1 Meio) <u>MED1 B/002</u> | Unidad | | 2.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (1xdia)9h; | 21005201, | | 2.00 | — |
| 110001504-AMOXICILINA E AC.CLAVULANICO 2,2G <u>MED1 B/017</u> | Unidad | | 2.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (3xdia)7h - 15h - 23h; | 98006948, | | 2.00 | — |
| 110000303-CIPROFLOXACINA 200MG/100ML INJ AMP <u>MED1 B/009</u> | Unidad | | 4.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (2xdia)9h - 21h; | 95006948, | | 4.00 | — |
| 110000429-DEXAMETASONA FOSFATO 5MG/1ML INJ <u>MED1 B/019</u> | Unidad | | 4.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (Refeições)Peq. Almoço - Lanche; | 95005741, | | 4.00 | — |
| 110000589-FILGRASTIM (G-CSF) 300MCG/1ML INJ <u>MED1 B/025</u> | Unidad | | 2.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (1xdia)16h; | 95027460, | | 2.00 | — |
| 0009440-NAPROXENO 250MG COMP <u>MED1 B/010</u> | Unidad | | 2.00 | — |
| Observ: 13-04-27 15:00:00; (1xdia)12h; | 27012856, | | 2.00 | — |

Anexo XVIII – Horário de Entrega da Dose Unitária

|  <small>Serviço Farmacêutico</small> | | HORÁRIO DE ENTREGA DOSE UNITÁRIA | | |
|--|---------------------------|----------------------------------|------------------------|--|
| Saída às 13h:30m | Saída às 14 h | Saída às 15h | Saída às 16 h | |
| Pediatria | Cirurgia 1A/UMDC | Medicina 1A | Cardiologia | |
| UCIC* | Cirurgia 1B | Medicina 1B | Cirurgia 2A | |
| Urgência Geral* | Ortopedia A | Medicina 2A | Cirurgia 2B/UMDC | |
| Urgência Pediátrica* | Ortopedia B | Medicina 2B | Gastro./Nefro./Neurol. | |
| | Ortopedia C | | Orl./Oftalmologia | |
| | Neurocirurgia | | Pneumo./UVNI | |
| | Obstetrícia A* | | | |
| | Obstetrícia B/Ginecologia | | | |
| | Urologia/C. Vasc./Hemat. | | | |
| | UIM (antiga Ginecologia) | | | |

*Dose Unitária de Antibióticos

M 050/02

A Adjunta de Sector: