

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

Licenciatura em Farmácia

SANDRA PEREIRA MATIAS



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

SANDRA PEREIRA MATIAS

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

JUNHO/2012



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II

SANDRA PEREIRA MATIAS

LICENCIATURA EM FARMÁCIA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ANABELA OLIVEIRA ANDRADE

LOCAL DE ESTÁGIO:

CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU

UNIDADE VISEU

COORDENADORA PEDAGÓGICA:

DOCENTE SANDRA CRISTINA ESPÍRITO SANTO VENTURA

JUNHO/2012

AGRADECIMENTOS

Durante estes meses pude contactar com todo o circuito do medicamento, tive oportunidade de acompanhar e realizar as funções da vida profissional do Técnico de Farmácia em ambiente Hospitalar. Perante o apoio que me foi prestado durante o estágio, agradeço a todos os profissionais dos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Unidade de Viseu pela colaboração que demonstraram durante a minha aprendizagem. Em especial à minha monitora de estágio, Técnica Anabela Oliveira Andrade pelo acompanhamento, pela compreensão, pela disponibilidade, orientação, atenção e paciência que me dispensou.

Por último, mas não menos importante em especial à coordenação e supervisão da Docente Sandra Cristina Espírito Santo Ventura, uma vez que me acompanhou e demonstrou sempre disponibilidade ao longo do estágio.

Muito obrigada a todos por terem contribuído para a minha formação enquanto Técnica de Farmácia.

PENSAMENTO

"Assim como não existem pessoas sem importância, também não existe trabalho insignificante"

Elena Bonner

LISTA DE ABREVIATURAS

AA- Assistentes Administrativos;
AO – Assistente Operacional;
CFL- Câmara de Fluxo laminar;
CHTV- Centro Hospitalar Tondela-Viseu;
DCI- Denominação Comum Internacional;
DIDU- Distribuição Individual em Dose Unitária
DT-Distribuição Tradicional;
DU – Dose Unitária;
EPE – Entidade Pública Empresarial;
F- Farmacêutico;
FDS – “*Fast Dispensing System*”;
FEFO- “*First Expire First Out*”;
HEPA – “*High Efficiency Particulate Air*”;
HSTV – Hospital São Teotónio Viseu;
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde;
SF – Serviços Farmacêuticos;
SGQ- Sistema de Gestão da Qualidade;
SGICM- Sistema de Gestão Integrada no Circuito do Medicamento;
SO- Serviço de Urgência;
TDT-Técnico Diagnóstico Terapêutico;
TF – Técnico de Farmácia;
UCIC- Unidade de Cuidados Intensivos Coronários;
UCIP- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes;

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1- Hospital São Teotónio	15
Ilustração 2- Planta da Farmácia	16
Ilustração 3- Local de entregas e conferência das encomendas	16
Ilustração 4- Armazém-(b)	17
Ilustração 5- Armazém- (d)	17
Ilustração 7- Sala de distribuição em DU-(n).....	18
Ilustração 6- Sala de distribuição em DU- (o).....	18
Ilustração 8- Laboratório de manipulação Não Estéreis.....	19
Ilustração 9- Sala de distribuição em Dose Tradicional	19
Ilustração 10- Sistema de Vácuo	19
Ilustração 11- Circuito do Medicamento Hospitalar	22
Ilustração 12- Exemplo de uma Etiqueta.....	27
Ilustração 13- Reposição por níveis- Carro da Urgência Obstétrica	34
Ilustração 14- Esquematização da preparação e distribuição individual em DU	36
Ilustração 15- Módulo de transporte de medicação em dose unitária	37
Ilustração 16- Sistema Semi-Automático Kardex	38
Ilustração 17-FDS.....	39
Ilustração 18- Identificação da Fita	39
Ilustração 19- Etiqueta.....	46
Ilustração 20- Símbolo biohazard.....	48

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Mapa Semanal de Atendimento da Reposição por Níveis	34
---	----

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS.....	5
ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES.....	6
ÍNDICE DE TABELAS.....	7
ÍNDICE.....	8
INTRODUÇÃO	11
1-CARACTERIZAÇÃO CENTRO HOSPITALAR TONDELA-VISEU, UNIDADE VISEU EPE	14
1.1-CARACTERIZAÇÃO FÍSICA E ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHTV-UNIDADE VISEU	15
1.2.1- Gestão de Recursos Humanos	20
1.2.2- Horário de Funcionamento.....	20
2. CIRCUITO DO MEDICAMENTO	21
3. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	22
4. RECEÇÃO, CONFERÊNCIA E CONTROLO DE ENCOMENDAS	23
4.1-CONTROLO DE VALIDADES	25
4.2-OFERTAS DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS	25
4.3-DEVOLUÇÕES AO FORNECEDOR.....	26
4.4-EMISSÃO DE RÓTULOS.....	27
4.5-DISPENSA/DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A UNIDADE DE TONDELA	28
4.6-EMPRÉSTIMOS DE MEDICAMENTOS A OUTROS HOSPITAIS	28
5. ARMAZENAMENTO.....	28
6. DISTRIBUIÇÃO DO MEDICAMENTO.....	30
6.1-DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL/CLÁSSICA	30
6.1.1-Distribuição em sistema de Dose Tradicional.....	31
6.1.2-Distribuição de soluções injetáveis de grande volume (Soros).....	32
6.1.3-Distribuição de Desinfetantes	32
6.1.4-Distribuição de Estupefacientes/Psicotrópicos	33
6.2-REPOSIÇÃO POR NÍVEIS	34
6.3-DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSE UNITÁRIA	35
6.3.1- Distribuição através do sistema semi-automático Kardex	37
6.3.2- Distribuição através do sistema semi-automático FDS.....	38

6.3.3-Armazéns Avançados	40
6.3.4-Revertências	41
7. FARMACOTECNIA	41
7.1-FORMULAÇÕES NÃO ESTÉREIS	42
7.1.1- Normas gerais e específicas de higiene e segurança no laboratório das formulações não-estéreis	42
7.1.2- Preparação de Formulações Não Estéreis.....	43
7.1.3- Armazenamento e Rotulagem	44
7.2-PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS (NÃO CITOTÓXICOS)	44
7.3-PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS (CITOTÓXICOS).....	45
7.4-REEMBALAGEM	48
8. ANALISE CRITICA	50
CONCLUSÃO	51
BIBLIOGRAFIA	52
ANEXOS	53
ANEXO A	54
ANEXO B.....	55
ANEXO C.....	56
ANEXO D	57
ANEXO E.....	58
ANEXO F	59
ANEXO G	60
ANEXO H	61
ANEXO I.....	62
ANEXO J.....	63
ANEXO K	64
ANEXO L.....	65
ANEXO M.....	66
ANEXO N	67
ANEXO O	68
ANEXO P	69
ANEXO Q	70

ANEXO R.....	71
ANEXO S.....	72
ANEXO T.....	74
ANEXO U.....	75
ANEXO V.....	76

INTRODUÇÃO

O estágio é uma importante vertente da formação, permitindo ao estudante aprender no seio da equipa multidisciplinar de saúde e em contacto directo com o utente/doente. (...) O perfil do Técnico de Farmácia pressupõe a existência de um profissional competente, ativo, consciente e responsável. Dado o carácter predominantemente técnico do curso, cuja área de intervenção é o Medicamento e o Utente/Doente, a realização de estágios durante o curso de licenciatura reveste-se de grande importância na formação destes profissionais.¹

O Estágio Profissional II, realizado pelos alunos do 4º ano/2º semestre do Curso em Licenciatura em Farmácia, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, teve a duração de 500 horas, e decorreu de 5 de Março de 2012 a 15 de Junho de 2012, com interrupção de 2 a 9 de Abril para férias da Páscoa.

O Estágio Profissional II do curso de Licenciatura em Farmácia tem como objetivos principais: desenvolver competências científicas e técnicas que permitam a realização de atividades subjacentes à profissão do Técnico de Farmácia das várias áreas de intervenção profissional; aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à nossa futura profissão; identificar, desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar; responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade; de modo geral também favorecer e preparar o estudante a dar resposta, em contexto real, às exigências da sociedade, promovendo a socialização, integração profissional e integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso.

O presente estágio foi realizado nos Serviços Farmacêuticos (SF) do Centro Hospitalar Tondela –Viseu (CHTV) Entidade Pública Empresarial (E.P.E) na Unidade Viseu, situada na Av. Rei D. Duarte pertencendo à freguesia de Santa Maria do conselho de Viseu. Os SF situam-se no piso 1 e conta com uma equipa composta por Farmacêuticos (F), Técnicos de Farmácia (TF), Assistentes Operacionais (AO) e Assistentes Administrativos (AA). A coordenação e supervisão ficaram a cargo da Docente Sandra Cristina Espírito Santo Ventura, sendo que no CHTV-Unidade Viseu, a coordenação e supervisão do estágio foi levada a cabo pela orientadora Técnica Anabela Oliveira Andrade.

De seguida, apresentam-se os objetivos específicos, bem como as atividades planeadas para que fosse possível a realização de um bom estágio:

¹ Artigo 1º - Nota introdutória, Regulamento específico do Estágio profissional I– Estágio de Farmácia Comunitária, Escola Superior de Saúde-Instituto Politécnico da Guarda.

Objetivos de Estágio:

- Caracterizar a estrutura física e organizacional dos serviços farmacêuticos;
- Descrever o circuito do medicamento desde a sua prescrição até à sua administração, identificando todos os intervenientes;
- Demonstrar capacidade de autonomia e rigor na execução técnica;
- Executar e avaliar técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis;
- Aplicar conhecimentos teóricos e teórico-práticos sobre situações de execução prática;
- Aplicar normas de higiene/limpeza e desinfeção.

Atividades Planeadas:

- Visita guiada aos SF do CHTV-Unidade Viseu;
- Processo de receção e armazenamento de produtos farmacêuticos;
- Gestão de stocks;
- Controlo dos lotes e prazos de validade;
- Participação nos vários processos de distribuição de medicamentos:
 - Distribuição tradicional;
 - Reposição do stock por níveis;
 - Distribuição individualizada diária em dose unitária;
- Perceber o funcionamento dos automatismos de auxílio à dose unitária;
- Distribuição de medicamentos para a Unidade de Tondela;
- Fracionamento, conservação e rotulagem de formas farmacêuticas orais sólidas;
- Registo informático de devolução da medicação efetuada à Farmácia por parte de cada serviço do Hospital;
- Observação da produção de manipulados estéreis (citotóxicos e não citotóxicos) e não estéreis;
- Interpretação da prescrição em meio Hospitalar.

Para uma melhor abordagem deste relatório, reflexo de todo o período de estágio, a estrutura do mesmo encontra-se organizada de forma a descrever as atividades planejadas e desenvolvidas, segundo o circuito de medicamento e para finalizar refletirei sobre as atividades desenvolvidas e as dificuldades sentidas.

A elaboração do presente relatório está em concordância com o novo acordo ortográfico.

1- CARACTERIZAÇÃO CENTRO HOSPITALAR TONDELA-UISEU, UNIDADE UISEU EPE

O primeiro Hospital de Viseu foi o Hospital das Chagas pertencente à Misericórdia entre 1565-1585, sendo posteriormente sujeito a algumas modificações e ampliações que duraram até 1876. O novo Hospital São Teotónio Viseu (HSTV) foi inaugurado a 14 de Julho de 1997. É um estabelecimento de circulações claras, independentes e curtas, com separação de circuitos de doentes, pessoal, visitas, fornecedores, etc. As novas instalações permitem o mínimo das distâncias entre serviços com relações prioritárias, que normalmente ficam contíguos ou com ligações fáceis e rápida.

O HSTV recebeu a Acreditação Total do King's Fund, Health Quality Service. A Acreditação é o resultado do programa de cumprimento das regras de boas práticas profissionais e de saúde em que o HSTV se integrou em 1999. A unidade hospitalar recebeu o título em 2002.

Como refere o Decreto-Lei n.º 30/2011 de 2 de Março foi criado, a cerca de um ano, o Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE, que resulta da junção do Hospital Cândido Figueiredo, de Tondela, e do Hospital Central de S. Teotónio, de Viseu. Deste modo, materializa-se a colaboração e a cooperação já existente em diversos programas entre as respetivas unidades de saúde envolvidas, para se alargar a outros domínios, fazendo convergir a melhoria da prestação de cuidados de saúde, a universalidade do acesso e o aumento da eficiência dos serviços. Com estas alterações, reduz-se a estrutura orgânica, administrativa e funcional das unidades de saúde envolvidas e introduzem-se mecanismos para uma organização integrada e conjunta que tornam mais eficiente a gestão hospitalar das unidades de saúde envolvidas.

O CHTV- Unidade Viseu (Ilustração 1), dispõe de vários serviços de internamento tais como: Cardiologia, Cirurgia I, Cirurgia II, Ginecologia, Medicina I e Medicina II, Gastroenterologia, Neurocirurgia, Unidade de AVCs, Obstetrícia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Medicina Física e Reabilitação, Ortopedia, Pediatria, Neonatologia, Psiquiatria, Pneumologia, Urologia, Cirurgia Vasculal, Hematologia, Serviço de Urgência (S.O), Unidade de Cuidados Intensivos Coronários (UCIC) e a Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP). O Hospital disponibiliza 632 camas.

A instituição conta com o apoio de uma vasta equipa para que todos os cuidados ao doente sejam assegurados de qual destaque: 9 Dirigentes, 219 Médicos, 20 Técnicos Superiores

de Saúde, 648 Enfermeiros, 107 Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (TDT), 149 Administrativos, 440 Assistentes Operacionais.



Ilustração 1- Hospital São Teotónio; Fonte: <http://www.hstviseu.min-saude.pt/>

1.1- CARACTERIZAÇÃO FÍSICA E ORGANIZACIONAL DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CHTV-UNIDADE VISEU

A Farmácia Hospitalar é um serviço que permite uma assistência técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, ao armazenamento e à distribuição de medicamentos e produtos de saúde. Deste modo compete aos serviços farmacêuticos hospitalares especialmente:

- a) Preparar, verificar analiticamente, armazenar e distribuir drogas e medicamentos;
- b) Dar apoio técnico aos serviços de análises, de esterilização, de sangue ou outros que dele careçam;
- c) Abastecer de produtos químicos e reagentes os laboratórios de análises clínicas ou outros;
- d) Cooperar na ação médica e social, tanto curativa, como recuperadora ou preventiva, dos organismos a que estejam ligados;
- e) Promover ou apoiar a investigação no campo das ciências e da técnica farmacêutica;
- f) Colaborar na preparação e aperfeiçoamento de pessoal destinado a estes serviços e na educação farmacêutica de outros serviços com que estejam em ligação².

Os SF do CHTV-Unidade Viseu, receberam creditação pela SGS ICS – International Certification Services de acordo com a norma ISO 9001:2008. Este processo não é simples e

² Decreto-Lei n.º 44 204, de 2 de Fevereiro de 1962

implica o envolvimento e cooperação de todos os elementos quer da Farmácia, quer do Hospital, para uma posterior acreditação do mesmo. A ISO 9001:2008 é um modelo que permite a garantia da qualidade que engloba as áreas de projeto / desenvolvimento, produção, instalação e assistência técnica. Esta avalia a instituição de saúde para determinar se ela cumpre uma série de requisitos padrão projetados para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Este processo voluntário fornece um compromisso visível de uma instituição para continuamente garantir um ambiente seguro para os pacientes e para os profissionais que ali exercem funções.

Para uma melhor compreensão, serão descritos pormenorizadamente os equipamentos e instalações da farmácia de acordo com a planta apresentada na ilustração 2.



Ilustração 2- Planta da Farmácia; Fonte: Planta de emergência do CHTV- Unidade Viseu

- 1. Local de entrega e conderência das encomendas-** Local onde os fornecedores entregam as encomendas solicitadas pela Farmácia (Ilustração 3);



Ilustração 3- Local de entregas e conferência das encomendas

2. Armazém - onde estão armazenados a maior parte dos medicamentos e produtos de saúde. O armazém tem uma sequência lógica de organização por ordem alfabética da Denominação Comum Internacional (DCI), Forama Farmacêutica do medicamento e por ordem crescente da dosagem do mesmo. Cada medicamento tem atribuído um código de barras específico que indica, por uma etiqueta, a localização com o nome do medicamento por DCI, a dosagem respetiva e a forma farmacêutica. No caso dos produtos farmacêuticos de grandes volumes, estes são devidamente identificados com o tipo de produto em causa e o volume respetivo. Nos vários locais do armazém como localizado na planta encontram-se organizados os medicamentos e produtos de saúde:



Ilustração 4- Armazém-(b)

- a. Bolsas para Nutrição Parentérica e soluções de lípidos e aminoácidos;
- b. Soluções injetáveis de grande volume (Ilustração 4);
- c. Soluções Antissépticas e Desinfetantes;
- d. Medicamentos de formas orais sólidas e soluções injetáveis de pequeno volume (Ilustração 5);
- e. Medicamentos Anti-infecciosos;
- f. Alimentação Entérica;
- g. Medicamentos Citotóxicos.



Ilustração 5- Armazém- (d)

3. Sala de distribuição em Dose Unitária (DU) – onde se faz a preparação da medicação por doente para 24 horas (com exceção dos fins-de-semana e feriados, quando nos SF são distribuídos medicamentos para 48 horas). Tem armários com formas orais sólidas, injetáveis de pequeno volume e outros medicamentos / produtos de saúde de forma farmacêutica diversa (**n**) (Ilustração 6), devidamente organizados por ordem alfabética prontos a serem distribuídos. Os anti-infecciosos, estão também separados dos restantes produtos(**o**) (Ilustração 7). Ainda nesta sala encontram-se

equipamentos como o KARDEX (l) e a Fast Dispensing System (FDS) (m) para auxiliar e melhorar a qualidade da distribuição em DU.



Ilustração 7- Sala de distribuição em DU- (o)



Ilustração 6- Sala de distribuição em DU-(n)

4. **Sala de Trabalho;**
5. **Gabinetes Farmacêuticos;**
6. **Sala de Pessoal;**
7. **Sala de Receção de Encomendas-** Área destinada à receção de encomendas;
8. **Sala de Lavagem** – onde todo o material de laboratório é lavado e desinfetado por um AO. Neste local também se procede à desinfeção das gavetas e módulos utilizados na DU;
9. **Sala de Reembalagem** – Local de identificação de todos os medicamentos que não possuam a informação necessária. O AO efetua a desbliteragem dos medicamentos formas orais sólidas, para efetuar o enchimento do FDS; Local de reembalamento de formas orais sólidas esporadicamente.
10. **Vestiários;**
11. **Sala com medicamentos de acesso restrito- Cofre-** fechado de forma a existir um maior controlo sobre os psicotrópicos e estupefacientes;
12. **Câmara Frigorífica-** Local de armazenamento de produtos que devem ser conservados a temperaturas 2°C a 8°C. Este local está organizado por ordem alfabética do DCI do produto. Os citotóxicos encontram-se num local próprio também organizados por ordem alfabética;
13. **Laboratório para preparações Estéreis-** equipada com uma Câmara de Fluxo Laminar (CFL) horizontal destinada à preparação de medicamentos manipulados e

estéreis (não citotóxicos); Ainda neste local existe uma antecâmara para os manipuladores se equiparem devidamente;

14. Sala de Apoio – esta sala serve para dar apoio ao profissional que esteja a manipular, tanto para a CFL horizontal e a vertical;

15. Laboratório para preparações Estéreis- equipada com uma câmara de fluxo laminar vertical com o objetivo de manipular os citotóxicos destinados à quimioterapia; Também neste local existe uma antecâmara;

16. Laboratório para preparações Não Estéreis

(Ilustração 8) zona, ou parte de um local, reservada às operações de preparações não estéreis tais como: pomadas, geles, soluções orais, entre outros.



Ilustração 8- Laboratório de manipulação Não Estéreis

17. Material de Limpeza;

18. Sala de distribuição em Dose Tradicional (DT)

- A DT tem por objetivo satisfazer os pedidos do serviço informaticamente ou manualmente. Os medicamentos ou produtos de saúde encontram-se em estantes ao longo de todo o sector de Distribuição Tradicional (Ilustração 9) contendo



Ilustração 9- Sala de distribuição em Dose Tradicional

etiquetas identificativas no lugar respetivo de cada medicamento. Neste sector existem

também certos medicamentos que estão armazenados exclusivamente na Distribuição Tradicional. Para serem mais perceptíveis na sua identificação estes contêm na sua placa identificativa um D (D de Distribuição) em vermelho. Estes produtos têm menos rotatividade que todos os outros, sendo uma questão de racionalização de espaço colocá-los neste sector.

h. Sistema de vácuo-“Besidroglío”- para fornecer medicação urgente aos serviços, a partir de uma “cápsula” (Ilustração 10);

i. Material de Penso; Medicamentos Anti-infecciosos;

j. Medicamentos Oftálmicos, Antídotos e Medicamentos encomendados ao Armazenista local- *Alliance Healthcare*;



Ilustração 10- Sistema de Vácuo

- k. Medicamentos formas orais sólidas e soluções injetáveis de pequeno volume;
- 19. Instalações Sanitárias;**
- 20. Tratamento de Águas;**
- 21. Gabinete do Técnico;**
- 22. Gabinete da Direção Técnica;**
- 23. Gabinete da Administração;**
- 24. Secretariado;**
- 25. Sala de Reuniões;**
- 26. Ambulatório;**
- 27. Entrada da Farmácia.**

1.2.1- Gestão de Recursos Humanos

Os SF do CHTV-Unidade Viseu são constituídos por uma equipa de trinta e quatro pessoas que conglomera onze F, treze TF, três AA e sete AO.

Os TF possuem um sistema de trabalho rotativo (de ano em ano) passando entre as diferentes áreas de intervenção, o que lhes assegura prática e conhecimento em todas elas, permitindo e proporcionando uma maior variação das tarefas exercidas tornando o trabalho muito menos monótono. Cada um dos TF tem funções específicas para que todos os objetivos sejam cumpridos e que todo o circuito do medicamento seja gerido da melhor forma possível.

Cabe a todos os elementos assegurar uma boa aquisição e seleção de medicamentos, controlar as quantidades a encomendar bem como a sua racionalização, assegurar a correta distribuição dos medicamentos pelos diversos serviços clínicos existentes, proporcionar o correto armazenamento do medicamento bem como da sua correta identificação, controlar os prazos de validade, assegurar a terapêutica para os doentes, o aconselhamento e a validação dos medicamentos prescritos.

1.2.2- Horário de Funcionamento

O horário de funcionamento dos SF efetua-se de segunda a sexta-feira desde as 9 horas da manhã até as 18 horas, horário normal para atendimento ao público, sendo que a partir das 18 horas até as 24 horas, existe sempre um TF e um F presente no serviço. Entre as 24 horas e

as 9 h do dia seguinte um F fica de chamada ao hospital tendo este a possibilidade de pernoitar nos SF. Ao Sábado a distribuição de medicamentos é efetuada por quatro TF, dois AO e dois F, desde as 9 horas até 18 horas, ficando posteriormente chamada um F. Ao domingo e aos feriados apenas um TF está presente juntamente com um F desde as 9 horas até às 18 horas, posteriormente fica um F de chamada.

2. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

Todo o circuito do medicamento é desenvolvido de acordo com as normas estabelecidas pela Farmácia, com base na ISO 9001:2008. O Conselho de Administração e a Direção dos SF comprometem-se a:

- Prestar cuidados farmacêuticos de qualidade, enquadrados pela prestação de cuidados de saúde desenvolvidos pelo hospital, assegurando o cumprimento dos requisitos normativos, legais e outros que os serviços subscrevam.
- Gerir os processos, respeitando e valorizando as necessidades do utente e profissionais de saúde;
- Promover a utilização racional de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, através da prestação de serviços eficazes, eficientes e seguros;
- Desenvolver projetos e programas para a satisfação das necessidades em saúde e prevenção das doenças;
- Garantir a disponibilização das condições e meios de trabalho adequados e em constante atualização tecnológica;
- Promover a formação e informação dos profissionais, de modo a estimular a constante motivação, qualificação e atualização, para o exercício correto e rigoroso das suas competências;
- Promover e colaborar no desenvolvimento de ações de investigação científica e de ensino nas áreas específicas da atividade;
- Melhorar continuamente a eficácia do Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ), estabelecendo estratégias de desenvolvimento e otimização dos serviços e revendo periodicamente o SGQ em busca de oportunidades de melhoria.

Deste modo é função de todos os profissionais seguir essas normas e melhorar a qualidade do serviço. O circuito seguido pelos SF do CHTV-Unidade Viseu enquadra-se com o circuito definido pelo Manual de Farmácia Hospitalar (Ilustração 11).

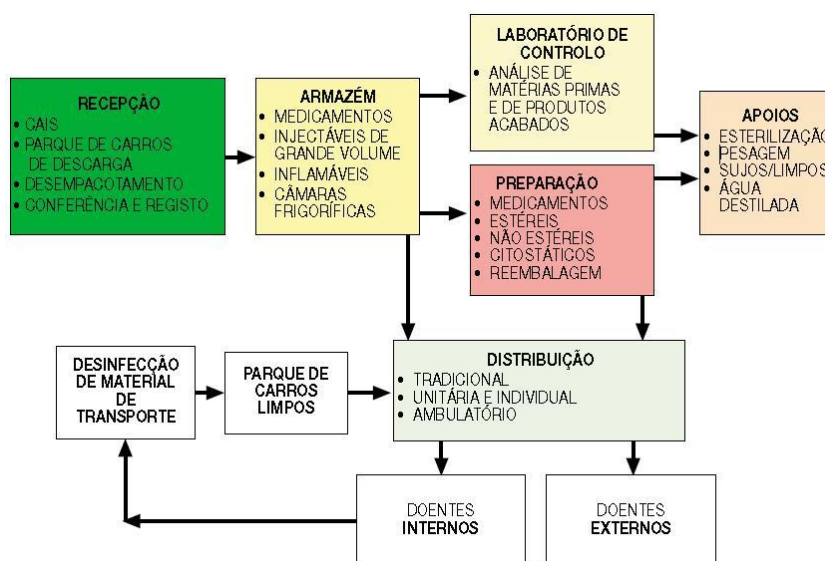


Ilustração 11- Circuito do Medicamento Hospitalar; Fonte: Manual da Farmácia Hospitalar

3. AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Um dos principais objetivos dos SF é a correta gestão do medicamento e outros produtos de saúde, tendo em vista a satisfação das necessidades terapêuticas do doente, através de uma farmacoterapia de qualidade e custo-benefício. Assim, é fundamental estabelecer um stock para cada produto, definido de acordo com o seu consumo e custo de aquisição.

A seleção e aquisição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos são da responsabilidade da Diretora Técnica e da Farmacêutica Adjunta dos SF. Para efetuar a encomenda dos produtos é necessário o registo do medicamento que tenha atingido o stock mínimo ou que esteja em falta na farmácia. Este processo é efetuado através de duas agendas existentes no serviço, a agenda Normal e a agenda do Armazenista local. Na agenda Normal são colocados todos os medicamentos de maior rotatividade que estejam em falta ou que tenham atingido o stock de segurança predefinido. Na agenda do Armazenista local são registados todos os produtos de menor rotatividade ou de uso pouco frequente que estejam também em falta nos SF.

A Diretora do Técnico observa a agenda Normal e a Farmacêutica Adjunta a agenda do Armazenista Local. Perante a lista de produtos a encomendar é realizado a seleção dos medicamentos que pretende que sejam encomendados tendo em conta também o stock médio e máximo predefinido pela farmácia.

Efetuada a nota encomenda ao respetivo fornecedor/laboratório, todos os medicamentos encomendados ficaram registados numa folha designada “Nota de Encomenda” (ANEXO A) onde consta: o medicamento encomendado (identificado por DCI do medicamento, forma farmacêutica e dosagem); o código do medicamento; o responsável pela nota de encomenda; a quantidade encomendada; o laboratório ou fornecedor a quem foi encomendado o produto; a data da proposta da encomenda; o número da nota de encomenda; o preço unitário.

Todas as notas de encomendas são anexadas num dossier com a designação “Nota de Encomenda” e ficam armazenadas na sala de receção de encomendas até aguardar a chegada do produto pretendido.

No decorrer do estágio, informei várias vezes, aos TF o facto de alguns produtos apresentarem um stock pequeno.

4. RECEÇÃO, CONFERÊNCIA E CONTROLO DE ENCOMENDAS

Após feita a encomenda a empresa fornecedora entrega-a no horário de expediente e deverá entregá-la no prazo deliberado. Aquando da chegada de produtos, o AO verifica se estes são destinados aos SF e informa o TF da necessidade de receção. O AO abre as caixas e agrupa as embalagem para facilitar a conferência do TF. Assim a conferência é efetuada de acordo com as seguintes atividades:

- Conferência da Guia de Remessa/Fatura (ANEXO B) do fornecedor com o medicamento recebido, desde o nome do medicamento por DCI, forma farmacêutica, e dosagem do medicamento,
- Verificação Visual (prestar atenção ao aspeto exterior das embalagens, de modo a verificar-se que o seu conteúdo não sofreu alterações durante o transporte como frascos partidos);
- Verificação dos lotes e prazos e Validade;
- Receção informática.

Quando são exigidas condições especiais de transporte, deve assegurar-se que as mesmas foram cumpridas, nomeadamente no caso de produtos:

- **Citotóxicos-** Verificar que estes produtos não se encontram embalados juntamente com outro tipo de fármacos;
- **Produtos sujeitos à refrigeração-** Verificar se o transporte foi realizado em malas térmicas ou em caixas de esferovite com acumuladores térmicos e se estas mantiveram o produto refrigerado
- **Estupefacientes/Psicotrópicos-** O Medicamento rececionado, vem acompanhado pelo Anexo VII (ANEXO C) como refere a Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho, sendo este assinado e carimbado pela entidade fornecedora.
- **Hemoderivados-** Vêm acompanhados com certificados de análise e certificados de autorização emitidos pelo Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED) e utilização de lote. O TF coloca o n.º nota de encomenda a quantidade de embalagens, a data e assinatura e entrega ao F para emitir as etiquetas.
- **Matérias-Primas-** Deve ser entregue o boletim analítico ao F para perceber se o produto satisfaz as exigências da monografia respetiva. Até ao momento em que esta avaliação esteja efetuada. A matéria-prima é colocada em “quarentena” num tabuleiro identificativo.

A utilização do Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM) traduz-se numa mais-valia para os SF, uma vez permite executar uma série de tarefas on-line, pelo sistema, assegurando a redução de tempo, número de erros e custos. Assim o TF mediante a Nota de Encomenda e a Guia de Remessa dá entrada do produto no sistema informático SGICM. Para que se proceda à receção do produto o TF deve anexar a nota de encomenda inicialmente criada à Fatura ou Guia de Remessa respetivamente. No processamento da receção por via informática é introduzido no computador: o número da nota de encomenda; a data em que deu entrada na farmácia o medicamento ou produto correspondente; o tipo de documento a que se refere esta receção que pode ser fatura ou guia de remessa. Automaticamente o sistema assume o fornecedor e o produto em causa, cabe ao TF colocar o n.º do documento associado, o lote correspondente, a data de validade atribuída a quantidade unitária final. No final confirma-se o preço da nota de encomenda com o preço que consta na fatura ou guia de remessa.

Após a confirmação da receção informaticamente, é impressa uma folha que comprova essa receção contendo o produto, a nota de encomenda, o laboratório, a quantidade e a data

em que foi dada a receção. Por último o cumprimento de todos estes passos as faturas seguem para o sector de aprovisionamento.

4.1- CONTROLO DE VALIDADES

É imprescindível o controlo de prazos de validade numa farmácia e, como tal, nos SF o responsável pela receção das encomendas também responsabiliza-se pelo controlo dos prazos de validade dos medicamentos e outros produtos de saúde. Mensalmente com o auxílio do SGICM, emite-se uma listagem de todos os medicamentos com validades inferiores a 3 meses. O TF responsabiliza-se por verificar os produtos com a validade a terminar, armazenando-os num saco de plástico com o prazo de validade correspondente para que a equipa tenha em atenção e dispensa em primeiro estes produtos. Também no caso dos produtos com a validade a terminar no mês a decorrer, trata-se de informar toda a equipa que existem medicamentos ou produtos de saúde com o prazo de validade a expirar, colocando-os de parte dos restantes produtos, tentando geri-lo da melhor forma para que seja debitado antes de expirar o prazo de validade evitando assim o desperdício.

Ainda participei com o TF responsável pela receção na conferência das validades dos produtos, no entanto também ao longo de todo o estágio, tanto na dispensa e revertências do medicamento, tal como todos os profissionais envolvidos, tinha por hábito conferir a validade do mesmo.

4.2- OFERTAS DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

As ofertas são os artigos cedidos aos SF por profissionais do hospital, doentes ou seus familiares, ou quaisquer outros particulares com o intuito de serem aproveitados e usados na instituição. Deverão ser entregues aos SF, que serão responsáveis pelo controlo das mesmas, garantido a sua qualidade desde o armazenamento até à administração ao doente. Os produtos são normalmente recebidos no setor da DT.

Inicialmente, em qualquer dos casos, o TF deverá rejeitar as embalagens de formas sólidas ou líquidas que se encontram abertos e produtos com necessidades de refrigeração. Também devem ser rejeitados os medicamentos fora de prazo de validade, ou cuja data de expiração não seja possível verificar. Deverá ser verificado o estado de conservação do

produto (blister violado ou alterações das características do medicamento). Segue-se a seleção dos produtos, uma vez que nem todos são dispensados pelos SF. Os produtos que não são dispensados devem ser registados num dossier, com base no seu princípio ativo, nome comercial, dosagem, forma farmacêutica e a data de validade e os produtos são armazenados numa caixa. Os restantes, que serão introduzidos no circuito do medicamento dos SF, deverão ser registados informaticamente como ofertas, e se necessário reencaminhar as formas orais sólidas ao sector de receção para emissão de rótulos de identificação.

Tive possibilidade ao longo do estágio de receber os produtos, procedendo à sua verificação dos mesmos e efetuar o armazenamento e registo dos produtos que não seriam introduzidos no circuito do medicamento dos SF.

4.3- DEVOLUÇÕES AO FORNECEDOR

A devolução de medicamentos ao fornecedor é feita quando existem três situações cruciais. Uma delas é efetuada quando os medicamentos em causa já ultrapassaram o seu prazo de validade, outra situação realiza-se quando o prazo de validade dos medicamentos em causa estejam com prazo de validade curto, e não será possível o consumo dentro da validade estipulada, por último a devolução ao fornecedor é feita quando existem produtos não conforme na encomenda ou seja produtos que venham trocados, produtos com a embalagem violada ou mesmo produtos não encomendados. Quando alguma destas situações aparece cabe ao TF responsável pelo sector de receção de encomendas contactar o laboratório ou o fornecedor responsável explicando a situação do produto em causa. A resposta ao por parte do fornecedor pode ter duas vertentes o fornecedor procede a uma nota de crédito no valor dos produtos em causa que estão nos serviços farmacêuticos; o fornecedor procede à troca do produto em causa pelo mesmo produto mas com prazo de validade mais longo (situações em que o prazo de validade do produto existente na farmácia já está expirado);

No seguimento deste processo de devolução é emitido informaticamente uma guia de devolução ao fornecedor em causa onde consta: o nome fornecedor em causa; a identificação do hospital; o número da encomenda que foi rececionada anteriormente e onde constava a produto a devolver; a data do documento; o número da guia de devolução; a referência do fornecedor, o código do produto; o produto em causa; a quantidade que queremos devolver; o

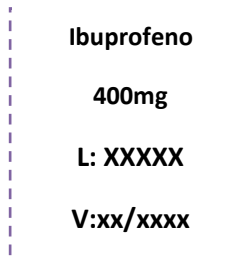
motivo de devolução. Após emitida a nota de devolução, são impressas duas cópias: uma segue juntamente com os produtos e a outra fica arquivada na farmácia.

Todos estes produtos são então posteriormente designados por produtos não conforme e são colocados num armário juntamente à zona de conferência de encomendas guardando a sua recolha por parte do fornecedor. Nesta prateleira consta uma folha designada de “produtos não conforme” (ANEXO D) onde consta: a data em que foi adicionado o produto à prateleira; o fornecedor em causa; a designação do produto; a sua quantidade; as observações necessárias. Todas as vezes que um produto entre ou saia dessa prateleira esta folha é sempre atualizada.

4.4- EMISSÃO DE RÓTULOS

Os medicamentos são identificados com o nome por DCI, a dosagem, forma farmacêutica, o lote e a validade. Sempre que seja necessário identificar o medicamento em causa por unidade, são impressos rótulos (Ilustração 12) identificativos individuais contendo o nome do medicamento em causa, a sua dosagem, o lote e o prazo de validade. A emissão de rótulos, é outra das atividades efetuadas por quem está

Ilustração 12- Exemplo de uma Etiqueta;



Ibuprofeno
400mg
L: XXXXX
V:xx/xxxx

responsável pelo sector das encomendas. Após a impressão dos rótulos são registados numa folha “Registo de emissão de Rótulos e sua Destruição” (ANEXO E), todos os rótulos que foram emitidos, com o respetivo nome do referido medicamento, dosagem, lote, a data da emissão desses rótulos, o responsável pelo processo de impressão dos rótulos e a quantidade que foi emitida. Sempre que haja destruição de rótulos, ou impressos rótulos a mais, estes também são descritos na mesma folha juntamente com as quantidades desperdiçadas.

Após a impressão dos rótulos, as embalagens contendo os medicamentos para rotular são armazenadas na sala da reembalagem, na maneira a que cada medicamento um tabuleiro. O passo a seguir é da responsabilidade dos AO estando estes responsáveis pela rotulagem, pelo registo na folha “Registo de Rotulagem” (ANEXO F) e pelo posterior armazenamento. Várias vezes ao longo do estágio, em situações de pouco movimento, colaborei com os AO na identificação das formas orais sólidas e no seu armazenamento.

4.5- DISPENSA/DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA A UNIDADE DE TONDELA

Os SF do CHTV-Unidade Viseu dispensam diretamente o stock necessário aos SF da Unidade Tondela. O responsável pela receção recebe um fax com o nome do medicamento ou produto de saúde, dosagem e a quantidade que deverá ser dispensado. TF prepara todo o pedido, identifica o local a que se destina a entrega no acondicionamento, e posteriormente é levado pelo motorista diretamente à unidade de Tondela. Informaticamente os produtos são debitados à Unidade de Tondela.

4.6- EMPRÉSTIMOS DE MEDICAMENTOS A OUTROS HOSPITAIS

Os empréstimos a outros hospitais são utilizados em duas situações: a primeira refere-se ao facto de o CHTV-Unidade Viseu emprestar medicamentos os produtos farmacêuticos a outros hospitais e a segunda situação refere-se ao facto de outros hospitais emprestarem medicamentos ou produtos farmacêuticos ao CHTV-Unidade Viseu.

Nestes termos são efetuados empréstimos cedidos ou empréstimos obtidos. Tanto nos empréstimos cedidos como nos empréstimos obtidos são sempre impressos dois comprovativos onde consta o tipo de produtos e a quantidade em causa. Uma das cópias permanece no hospital sendo posteriormente arquivada num dossier com a designação de empréstimos.

5. ARMAZENAMENTO

O armazenamento é um processo importante no sistema de controlo de medicamentos devendo ser instituídas condições próprias de temperatura (máxima 25° C), luminosidade, humidade (inferior a 60%), ventilação e separação, de forma a garantir a qualidade dos produtos armazenados.

O armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde é imediatamente feito após a conferência de encomendas. O armazenamento em si é efetuado por AO e na maioria dos produtos no armazém principal (identificado anteriormente na planta da farmácia pelo número 2). Contudo, existem medicamentos que necessitam de um armazenamento especial:

- **Psicotr3picos e Estupefacientes** - armazenados em local reservado no cofre e est3o organizados tamb3m por ordem alfab3tica do DCI do medicamento, forma farmac3utica, e dosagem do medicamento;
- **Solu33es Injet3veis de grande volume** –em espa3o pr3prio adequado a grandes volumes com condi33es para circula33o de porta – paletes.
- **Medicamentos que devem ser armazenados em local fresco/frio** – c3mara frigor3fica- temperatura entre 2° C a 8° C.
- **Citot3xicos** – armazenados em local seguro, em arm3rios fechados e tamb3m por ordem alfab3tica do DCI do medicamento, forma farmac3utica e dosagem. Todos os medicamentos armazenados t3m etiquetas identificativas contendo o nome por DCI do medicamento, a dosagem correspondente, o lote e o seu prazo de validade original. Estas etiquetas futuramente servir3o para identificar o lote e validade desses mesmos medicamentos. Existem tamb3m medicamentos citot3xicos que necessitam de condi33es especiais de armazenamento (condi33es de refrigera33o). Os citot3xicos est3o devidamente identificados com a placa identificativa de cor vermelha (enquanto que as placas identificativas dos restantes medicamentos possuem a cor branca) e separados dos restantes medicamentos que necessitam do mesmo tipo de conserva33o. Existe um kit de emerg3ncia junto dos medicamentos citot3xicos, caso ocorra um derrame.
- **Inflam3veis** – armazenamento separado em local com detetor de fumos e ventilado no exterior da farm3cia;
- **Mat3rias-Primas**- Ap3s a “quarentena” da mat3ria-prima, esta s3o armazenadas No laborat3rio n3o est3ril.

O prazo de validade 3 um dos fatores a ter em conta aquando do armazenamento dos medicamentos. Estes s3o armazenados segundo uma regra *first expire first out* (FEFO) onde os produtos com menor validade s3o armazenados 3 frente e para serem os primeiros a ser dispensados. Assim a quando a chegada de um medicamento se este tiver um prazo de validade mais longo dever3 ser arrumado atr3s de um existente no servi3o que tenha um prazo de validade mais curto, deste modo, o cumprimento deste processo assegura-se que n3o haja medicamentos fora de prazo de validade ou que essa possibilidade seja m3nima.

O Armaz3m (2) 3 considerado um espa3o que auxilia a distribui33o tradicional como a distribui33o unidose, uma vez que, nem todos os medicamentos est3o armazenados nestas salas (de distribui33o tradicional e unidose). Todos os medicamentos encontram-se dispostos

em prateleiras e organizados por ordem alfabética do DCI, forma farmacêutica, dosagem do medicamento, como referido anteriormente.

6. DISTRIBUIÇÃO DO MEDICAMENTO

A distribuição é uma função dos SF que tem como principal objetivo assegurar ao utente os medicamentos corretos, na quantidade e dosagens corretas. Existem diversos tipos de distribuição de medicamentos, sendo que cada um deles será mais adequado para determinado serviço.

Nos SF do CHTV-Unidade Viseu existem quatro tipos de distribuição:

- **Distribuição Tradicional;**
- **Reposição por Níveis;**
- **Distribuição por Dose Unitária;**
- **Distribuição Personalizada** – Ambulatório; Citotóxicos; Hemoderivados (sendo este tipo de distribuição efetuado apenas por Farmacêuticos tendo sido possível a observação e participação neste tipo de distribuição).

A distribuição consiste no conjunto de ações através dos quais os medicamentos ou outro produto existente nos SF, é transferido racionalmente da Farmácia até ao local de utilização garantido segurança, rapidez e controlo.

6.1- DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL/CLÁSSICA

Neste sector estão responsáveis dois TF juntamente com dois AO, para uma correta e racionalizada distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos no tempo estipulado.

A reposição de stock dos vários serviços é feita através de um pedido semanal e por esse sistema são distribuídos:

- Medicamentos de uso geral;
- Soluções injetáveis de grande volume e Desinfetantes;
- Nutrição parentérica e entérica (Bolsas nutritivas, alguns aditivos, dietas lácteas);
- Material de penso com efeito terapêutico;

- Estupefacientes e Psicotrópicos;
- Gases medicinais (por exemplo: Oxigénio Medicinal).

6.1.1- Distribuição em sistema de Dose Tradicional

Cada serviço é atendido por um TF no dia da semana que lhe está atribuído de acordo com o Mapa Semanal de Atendimento (ANEXO G). Na maioria das vezes as requisições são efetuados por via on-line no SGICM (ANEXO H), no entanto sempre que se utiliza a requisição em papel (ANEXO I), o original é enviado para os SF e o duplicado fica no serviço. Os pedidos devem ser efetuados até à tarde da véspera do dia de cedência do medicamento. Caso seja solicitado um medicamento que necessite de justificação Extra Formulário, deve ser enviada aos SF devidamente preenchido pelo médico assistente do utente.

Após a chegada da requisição aos SF, esta é preparada pelos TF responsáveis do sector e os medicamentos corretamente armazenada em cestos dos respetivos serviços ou em caixas de papelão contendo o nome do serviço respetivo. No caso das requisições que contenham medicação que tenha de ser armazenada no frio, é preparado um saco escrevendo o nome do respetivo serviço a que se destina e com um autocolante que indique “Medicamento de frio. Armazenado entre 2°C e 8°C”. Estes medicamentos ficam armazenados na câmara frigorífica, na zona destinada à DT. Na requisição do serviço é introduzida uma anotação “Frio” relembrando que foi requisitado os medicamentos de frio para que no ato da dispensa, o AO se dirija câmara frigorífica e retira-se os medicamentos referentes ao pedido em causa.

No final, após a requisição ter sido corretamente preenchida, o responsável pela preparação dos medicamentos do serviço em causa, assina a respetiva comunicação da receção aos serviços e data.

Tive a oportunidade de efetuar alguns dos pedidos e de acordo com a requisição, assim colocava os produtos e respetivas quantidades solicitadas na bancada, para posteriormente o TF responsável proceder à confirmação e posterior envio do pedido efetuado pelo serviço.

6.1.2- Distribuição de soluções injetáveis de grande volume (Soros)

A distribuição de injetáveis de grande volume é feita no dia anterior antes de ser entregue os restantes medicamentos para o serviço respetivo. No processo da dispensa de soluções injetáveis de grande volume, um AO juntamente com um dos TF responsáveis pelo sector de DT procedem à dispensa dos soros. O AO do serviço recebe o carro com os soros e assina colocando a data na requisição como forma de confirmar a entrega e dispensa. Com a requisição assinada efetua-se posteriormente o débito da quantidade de soros ao serviço correspondente. Quando a requisição é efetuada manualmente (papel) esta é imediatamente debitada ao serviço e é impressa uma folha onde constam todas as soluções injetáveis de grande volume que foram cedidos, as respetivas dosagens e as quantidades fornecidas.

6.1.3- Distribuição de Desinfetantes

Os desinfetantes são preparados no dia correspondente ao pedido semanal do serviço. É efetuada pelos AO responsáveis do sector da DT, todos os dias pela manhã antes da chegada do AO do respetivo serviço. A distribuição de desinfetantes também é efetuada através de uma requisição específica. Esta requisição normalmente é enviada para os SF informaticamente, no entanto a requisição por vezes também pode ser em papel diretamente entregue pelo AO do serviço respetivo a requisição em papel. Após a preparação por parte do AO dos SF um dos TF responsáveis pelo mesmo sector confirma se os desinfetantes pretendidos na requisição correspondem aos selecionados bem como as respetivas quantidades. Posteriormente os desinfetantes são corretamente armazenados em cestos correspondentes aos serviços requisitantes, ficando à espera na entrada da sala de distribuição até ao AO do serviço correspondente vir levantar os desinfetantes. No ato da dispensa de desinfetantes, a requisição dos mesmos é assinada e datada pelo respetivo AO.

No final, todos os desinfetantes cedidos são debitados ao serviço correspondente de acordo com as quantidades fornecidas.

6.1.4- Distribuição de Estupefacientes/Psicotrópicos

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias extremamente importantes para a medicina e as suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem trazer benefícios terapêuticos a um número alargado de situações de doença. São inúmeras as suas aplicações, uma vez que atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, logo com impacto em todo o organismo humano, podendo atuar como depressores ou estimulantes.

São utilizados no tratamento de diversas doenças e em múltiplas aplicações nas mais variadas situações clínicas. As doenças psiquiátricas, oncologia ou o uso de psicotrópicos e estupefacientes como analgésicos ou anti-tússicos, são alguns exemplos da sua aplicabilidade terapêutica.

Apesar das suas propriedades benéficas estas substâncias apresentam alguns riscos, podendo induzir habituação, e até dependência, quer física quer psíquica. Por esta razão, é fundamental que sejam utilizadas no âmbito clínico e de acordo com indicações médicas.³

A Distribuição de Estupefacientes/Psicotrópicos aos serviços de internamento é feita mediante o sistema de Reposição de Stock. Cada serviço clínico que tenha consumo de Estupefacientes/Psicotrópicos tem um stock em quantidade e qualidade, previamente definido.

O levantamento de Estupefacientes/Psicotrópicos é efetuado presencialmente nos SF pelo enfermeiro, mediante apresentação do destacável da ficha de controlo de cada medicamento pela Folha de Controlo de Estupefacientes (ANEXO J) e pela Folha de Controlo de Psicotrópicos (ANEXO K)) devidamente preenchidos para reposição do respetivo stock. Este destacável faz-se corresponder ao cabeçalho com a mesma numeração que se encontra em arquivo nos SF na sala do cofre. Assim, é restituído o stock pretendido, devendo ficar registado no cabeçalho já agrafado ao destacável, o n.º de saída informática da requisição correspondente. É também, elaborada uma nova ficha de controlo, sendo o destacável enviado ao serviço para posterior respetivos registos.

Na ficha de controlo de stock por medicamento (ANEXO L), existente no cofre, é registada a saída, por lote, tendo em atenção o prazo de validade do medicamento, bem como, o n.º informático atribuído à requisição do serviço.

Ao longo das seis semanas que permaneci neste sector, tive a oportunidade de participar ativamente em todas as tarefas. Relativamente à distribuição dos soros e desinfetantes, acompanhava os AO e colaborava na distribuição. Diariamente emitia a

³ <http://www.min-saude.pt>

requisição informática e emitia o pedido sempre com a confirmação de um TF. Relativamente à distribuição dos Estupefacientes/Psicotrópicos, visualizei várias vezes como se procede esta prática.

6.2- REPOSIÇÃO POR NÍVEIS

A reposição por níveis corresponde a um tipo de distribuição onde previamente são estabelecidos para cada serviço, um stock fixo de um conjunto de medicamentos e as quantidades necessárias.

Nos SF do CHTV-Unidade Viseu é feita a reposição por níveis de alguns serviços como a Obstetrícia A e B, a Urgência Obstétrica e o Bloco Operatório. Este tipo de distribuição é efetuado semanalmente, sendo que o dia da troca dos stocks nivelados está representado na tabela seguinte:

	SEGUNDA-FEIRA	QUINTA-FEIRA
Bloco Operatório		
Obstetrícia A e B		
Urgência Obstétrica		

Tabela 1- Mapa Semanal de Atendimento da Reposição por Níveis

Durante a semana até ao dia definido para a distribuição de cada serviço, o TF efetua a reposição de cada medicamento no respetivo carro (Ilustração 13). Todos os medicamentos enviados nas gavetas devem estar acondicionados de forma individual, sem cartonagem exterior e cumprir as regras de identificação individual dos medicamentos: DCI, dosagem, forma farmacêutica e quantidade.

Cada serviço possui dois carros, encontrando-se um no serviço em utilização, e outro nos SF, em reposição. Deste modo, são enviados para os SF os carros para o transporte de medicamentos a repor e os SF enviam os carros com o stock repostos. Além das quantidades, é da responsabilidade dos SF a verificação relativamente à identificação do medicamento, à sua integridade, prazo de validade e condições de armazenamento.



Ilustração 13- Reposição por níveis- Carro da Urgência Obstétrica

Este tipo de distribuição é executado na sala de Distribuição de Dose Tradicional. Após a reposição do carro do serviço, todas as quantidades que foram inseridos no carro, são devidamente debitadas ao serviço correspondente. A folha que é impressa inicialmente para a reposição do stock é devidamente arquivada numa pasta denominada de “Reposição por níveis” e assinada pelo TF responsável pela reposição de níveis.

Também foi possível participar na reposição de stocks nivelados, dos vários serviços, desde a conferência das quantidades, validades, e introdução dos medicamentos, no stock, sempre com a supervisão de um TF.

6.3- DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUAL EM DOSE UNITÁRIA (DIDU)

A distribuição em DU caracteriza-se pela dispensa de medicamentos ou produtos de saúde específicos a um doente, de acordo com a prescrição médica, para um período de tempo de vinte e quatro horas. Este tipo de distribuição tem por objetivo assegurar os medicamentos à hora indicada na prescrição, de modo a que o doente tenha efeitos terapêuticos desejados e em simultâneo evitar possíveis erros.

A DIDU é considerada um processo rápido, seguro e eficaz. Os SF do CHTV-Unidade Viseu têm por objetivo:

- Analisar a viabilidade e coerência da prescrição médica tendo em conta o perfil farmacoterapêutico do doente;
- Assegurar as validações necessárias da prescrição médica;
- Aumentar a segurança do circuito do medicamento;
- Proceder à racionalização da distribuição de medicamentos;
- Garantir o comprimento da prescrição;
- Possibilitar a diminuição dos erros de medição;
- Reduzir o tempo que o enfermeiro dedica a tarefas de administrativas e aumentar o tempo aos cuidados dos doentes;
- Redução dos desperdícios.

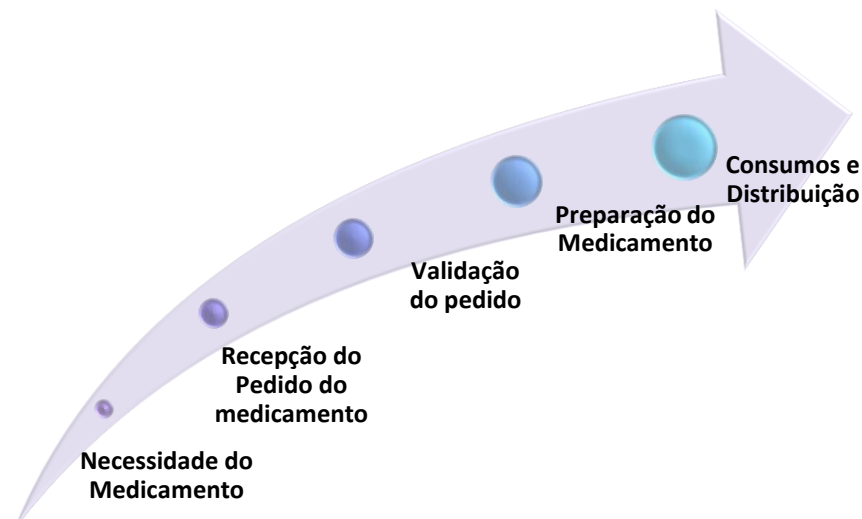


Ilustração 14- Esquemática da preparação e distribuição individual em DU;

Neste processo de distribuição em DU nos SF do CHTV-Unidade Viseu, estão envolvidos em várias pessoas como: - AO responsáveis pela reposição dos módulos do medicamento em DU, na troca das cassetes de cada serviço para uma melhor higienização e ainda sendo estes rotativos, responsáveis pela distribuição dos medicamentos dos diversos serviços nas horas estipuladas; - TF responsáveis pela preparação do medicamento em dose individual diária, e responsáveis pela preparação de alterações do medicamento de doentes que já estejam internados ou preparação do medicamento urgente para algum doente em especial; - F, responsáveis pelo processo de validação das prescrições efetuadas pelos médicos e validação de toda a medicação que necessite de ser alterada.

O processo de preparação dos medicamentos a distribuir pode ser totalmente manual ou com o apoio de automatismos. Sempre que possível, nos SF a preparação é apoiada pelos automatismos, pois ajudam a:

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

A prescrição é efetuada on-line pelo médico e rececionado pelo F informaticamente através do sistema de prescrição SGICM. O F analisa o pedido para verificar a sua coerência e segurança do medicamento no que respeita às dosagens das substâncias ativas, ao perfil farmacoterapêutico do doente e à inexistência de incompatibilidades e interações que ponham em causa a ação do medicamento e a segurança do doente. Caso surjam dúvidas, é contactado o médico prescritor.

No caso dos serviços de Pediatria, Obstetrias (A e B), Urgência Geral e Urgência Pediátrica a validação é transcrita pelo F para o SGICM onde é novamente validada. Para

estes serviços também o F valida a prescrição de medicamentos anti-infecciosos que chega aos SF por um modelo específico.

O F, após a validação, elabora “Mapas Gerais” no SGICM, que permitem visualizar e/ou imprimir, por serviço a listagem de medicamentos prescritos para cada doente (ANEXO M). Antes de iniciar a dispensa do medicamento, o TF emite do sistema informático a listagem dos nomes dos doentes e em que camas se encontram para poder rotular cada gaveta da cassete correspondente a cada serviço.(Ilustração 15).



Ilustração 15- Módulo de transporte de medicação em dose unitária

A ordem de preparação é enviada via SGICM para os automatismos (Kardex e FDS) de modo a ser possível dispensar os medicamentos diários para cada doente.

Até à hora da distribuição da medicação para o serviço, deve ser verificado pelos TF se existem alterações ao “Mapa Geral” e efetuar um ou mais “Mapas de Alteradas” (ANEXO N) corrigindo a medicação preparada na gaveta de cada doente.

Se possível, os medicamentos deverão ir no interior das gavetas mas, como o volume dos volumes, por vezes, não o permite, são colocados num saco de plástico identificado com o serviço, número de cama e nome do doente, nome do medicamento, forma farmacêutica, dosagem e respetiva quantidade. No caso de existirem medicamentos com necessidades de refrigeração procede-se da mesma forma com a particularidade de colocar um autocolante “Medicamento de frigorífico conservar entre 2º C a 8º C” e este deve ser acondicionado até à hora da distribuição na câmara frigorífica no local reservado à DU.

O AO, aquando da indicação do TF e atendendo ao horário de distribuição (ANEXO O), transporta a medicação preparada aos respetivos serviços. No serviço é trocado a mala, sendo recolhida a medicação excedente, na mala da distribuição anterior.

Após a saída das cassetes todas as alterações às prescrições são atendidas através de um ou mais “Mapas de Alteradas”. Os medicamentos são assim preparados e é enviada por doente devidamente acondicionada e identificada como referido anteriormente. Assim todos os medicamentos são enviados pelo sistema de vácuo ou recolhida pelos serviços que se deslocam ao SF, quando necessário, após o contato pelo TF

6.3.1- Distribuição através do sistema semi-automático Kardex

O Kardex vertical (Ilustração 16) é um sistema composto por dispositivos rotativos que movimentam as prateleiras com gavetas de diversas dimensões preparadas com produtos farmacêuticos. Cada medicamento que está nas gavetas do Kardex está corretamente identificado com o nome do medicamento por DCI, a dosagem, a forma farmacêutica, o lote respectivo e o prazo de validade. Este sistema semi-automático está auxiliado por um computador que imite várias informações como o nome do serviço a que corresponde, o nome do doente, o número da cama, o nome do medicamento por DCI, a dosagem, a quantidade e as horas das tomas. O Kardex dispõe de um botão que ao ser pressionado assinala com uma luz vermelha a gaveta correspondente ao medicamento que deve ser retirado. Após retirarmos a quantidade necessária de um medicamento, resta ao profissional responsável distribuí-lo pelas gavetas de acordo com o nome e cama do doente.



Ilustração 16- Sistema Semi-Automático Kardex

Alguns medicamentos, com pouca rotatividade ou então de volumes consideráveis (ex: bolsas de nutrição parentérica, ou produtos com necessidades de refrigeração), não estão inseridos no Kardex. Deste modo é impressa uma folha com a denominação de “Produtos Externos” (ANEXO P) sendo estes inseridos na cama do doente manualmente.

É efetuada uma vez por dia a reposição de stock do Kardex, através da reposição de mínimos. O Kardex fornece através do sistema informático, uma lista de produtos (ANEXO Q) que estão abaixo do mínimo predefinido, assim como a quantidade que pretende que seja repostas. O TF responsável seleciona todos os medicamentos necessários, retirando com o auxílio de AO, a cartonagem dos produtos farmacêuticos colocando-os individualmente nas respetivas gavetas. De seguida, introduz os medicamentos no sistema informático do Kardex onde é colocado o nome do medicamento por DCI, o prazo de validade e o lote e a quantidade colocada. No final é impressa uma folha de indecências de entrada onde constam os medicamentos que foram repostos, a quantidade pedida pelo Kardex e a quantidade introduzida.

6.3.2- Distribuição através do sistema semi-automático FDS

O FDS (Ilustração 17) pode ser definido como um sistema computadorizado que efetua o reembalamento automático de formas orais sólidas (dos medicamentos com grande rotatividade) em grandes quantidades e com eficácia. Este sistema permite que os SF disponham dos medicamentos na dose prescrita e de forma individualizada, permitindo assim a redução dos riscos de contaminação do medicamento, bem como dos erros de administração. Através da utilização deste sistema, é também assegurado que o medicamento reembalado possa ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade bem como com uma correta identificação (nome por DCI, dose, lote, prazo de validade).



Ilustração 17-FDS

O FDS é um sistema que complementa o Kardex. No interior do FDS, existem várias cassetes, todas elas identificadas com o nome e dosagem do medicamento, o número de identificação e o código de barras, tal como na zona de encaixe. É de salientar que o FDS tem como suporte um computador responsável pelo fornecimento dos serviços existentes no Hospital e um monitor tátil de apoio.

Todos os medicamentos existentes dentro da FDS são desblisterados, o que provoca a diminuição do prazo de validade, sendo atribuído 25% da validade original ou 6 meses desde a data de abertura. As formas orais sólidas inseridas na FDS apresentam a dosagem original, o lote original e lote atribuído e a respetiva validade atribuída.

Após a validação por parte do F, o TF prepara as fitas correspondentes de cada serviço. Para cada um deles está atribuída uma fita com a medicação de todos os doentes internados no Hospital.

A fita deve estar devidamente identificada (Ilustração 18) evitando erros de medicação e trocas de serviço.

Serviços Farmacêuticos CHTV, EPE
Cirurgia 1
Cama 4- Nome do Doente

Ilustração 18- Identificação da Fita

No seguimento da fita as formas orais sólidas também estão devidamente identificadas com o nome do princípio ativo do medicamento e a sua forma farmacêutica (comprimido ou

cápsula), a dosagem respetiva, o lote original e o atribuído, o prazo de validade e pode ainda indicar as horas da administração da medicação consoante a mapa terapêutico de cada doente.

O TF responsável supervisiona a fita pormenorizadamente, verificando por exemplo se o medicamento se encontra esmagado, se existem dois comprimidos iguais na mesma divisória e na identificação da fita só estar um, falta de medicamento na divisória da fita.

Quando a fita estiver pronta, o TF coloca todos os medicamentos por serviço e por doente nas respetivas cassetes.

Para garantir a qualidade e eficácia do medicamento, existem procedimentos de limpeza da FDS. Diariamente é efetuada a limpeza com álcool a 70° nas zonas metálicas e com água destilada nas zonas plásticas e os rolos de selagem da fita são limpos e escovado com uma escova com fios metálicos. Quinzenalmente são limpos os rolos de impressão. Todo este sistema conta ainda com uma folha de registo para o processo de limpeza, onde o TF responsável regista o dia em que efetuou a limpeza da FDS.

No final de cada dia é impressa uma folha onde constam todas as formas sólidas orais cujo stock já se encontra a zero ou que esteja quase a zero, o TF procede à respetiva seleção dos medicamentos que necessita. Todos estes medicamentos devem estar previamente desblisterados, trabalho este executado por AO. Todos os medicamentos desblisterados são registados numa folha de registo denominada “Folha de Registo de Medicamentos Desblisterados” (ANEXO R) No final as formas farmacêuticas sólidas são acondicionadas em sacos plásticos devidamente selados e colocadas numa das embalagens originais do medicamento correspondente.

O TF posteriormente faz o enchimento da cassete corresponde ao medicamento.

6.3.3- Armazéns Avançados

O stock avançado, como o próprio nome indica é um stock mínimo de medicação essencial existente em casa serviço, em módulo unitário, para satisfazer situações inesperadas que possam surgir na alteração de terapêutica de um doente. Este tipo de distribuição assemelha-se à DT com uma requisição informática, no entanto a distribuição através de armazém avançado apenas contempla os medicamentos que saem exclusivamente no sector da DU.

Sempre que seja utilizado um medicamento desse stock, o sistema informático assume automaticamente a falta do mesmo, colocando em falta na requisição dos Armazéns Avançados.

Toda a medicação que é preparada através deste tipo de distribuição é corretamente acondicionada em sacos fechados e devidamente identificada com o serviço correspondente.

No final, em semelhança à DT é feito o débito informaticamente dos medicamentos preparados aos respetivos serviços informaticamente.

6.3.4- Revertências

Nem sempre toda a medicação que é prescrita e colocada na gaveta é administrada, quer seja por lapso, por alteração de terapêutica ou por alta do doente. Quando o AO entrega os módulos com a medicação em cada serviço, transporta para a farmácia os módulos do dia anterior que se encontram nas enfermarias.

O TF verifica todas as gavetas para fazer a revertência dos medicamentos devolvidos à farmácia. Toda a medicação é devolvida ao doente a quem foi prescrita. Após a recolha para os SF da mala da distribuição pelo AO, o TF regista as devoluções dos produtos farmacêuticos devolvidos através do SGICM para cada serviço.

Ao longo do tempo que permaneci na DU, envolvi-me em todas as tarefas, desde a distribuição através dos sistemas semi-automáticos Kardex e FDS, pedidos externos, armazéns avançados, revertências, no auxílio na reposição do Kardex, FDS e dos módulos da Sala da Distribuição DU.

7. FARMACOTECNIA

Medicamento manipulado, é qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico;
Manipulação- conjunto de operações de carácter técnico, que englobam a elaboração da forma farmacêutica, a sua embalagem e o seu controlo.⁴

⁴ Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 Abril

A Farmacotecnia é o sector dos SF onde é efetuada a preparação de formulações de medicamentos necessários ao hospital.

A existência do sector de farmacotecnia nos hospitais permite assegurar e garantir:

- Maior qualidade e segurança na preparação de medicamentos para administrar aos doentes;
- Resposta às necessidades específicas de determinados doentes, colmatando situações onde não existe disponibilidade por parte do mercado fornecedor;
- Redução significativa no desperdício relacionado com a preparação de medicamentos.

As principais preparações realizadas nos SF do CHTV-Unidade Viseu são:

- Reconstituição de medicamentos citotóxicos;
- Preparação de outros medicamentos que exigem técnicas assépticas;
- Manipulação/adaptação de especialidades farmacêuticas comercializadas;
- Reembalagem de medicamentos de formas orais sólidas.

7.1- FORMULAÇÕES NÃO ESTÉREIS

7.1.1- Normas gerais e específicas de higiene e segurança no laboratório das formulações não-estéreis

O laboratório é um local de trabalho com potenciais riscos de acidente, dado que se manipulam substâncias com perigosidade considerável que, se indevidamente utilizadas, podem causar danos graves.

Existem regras básicas, que se impõem a quem trabalha neste meio, nomeadamente o uso de equipamentos de proteção individual. Existem vários cuidados a ter:

- Pessoas com doenças ou lesões da pele ou que sofram de doenças transmissíveis devem ser temporariamente afastadas das atividades de preparação;
- Lavar as mãos sempre que se entra ou sai do laboratório para evitar contaminações;
- Não comer, beber ou fumar no laboratório, nem realizar quaisquer práticas anti-higiénicas ou outras suscetíveis de contaminarem a preparação;

- Não usar anéis ou pulseiras (manuseamento de produtos químicos, podem deixar resíduos que não devem contactar com a pele);
- Os cabelos quando compridos devem estar presos, pois podem entrar em contacto com produtos químicos, fogo, ou dificultar a observação uma vez que limita o campo de visão;
- Usar roupa adequada ao tipo de preparação (bata, máscara, luvas, touca), que deve ser substituída regularmente e sempre que seja necessário;
- Nunca esfregar os olhos nem tocar na pele com luvas, pois estas podem conter resíduos tóxicos e perigosos;
- Nunca pipetar líquidos com a boca, e usar os meios adequados à medida de volume do líquido;
- A manipulação de reagentes com tendência a formar vapores tóxicos e irritante, deve ser efetuada na hotte;
- Tapar os frascos de reagentes e matérias-primas arrumá-los mal se acabem de usar;
- Não acumular material sujo em cima da bancada de trabalho; passá-lo por água da torneira e colocá-lo para lavar;
- Rotular todos os recipientes.

7.1.1- Preparação de Formulações Não Estéreis

A prescrição é rececionada pelo F ou TF informaticamente ou em papel. O original da prescrição em papel ou a impressão da prescrição informática são arquivados em pasta própria para o efeito que se encontra no laboratório e se designa “Prescrições/Pedidos”. O Manipulador regista os dados necessários na” Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado” (ANEXO S), efetuando todos os cálculos necessários. Antes de iniciar a preparação do medicamento manipulado, o F ou TF deverá assegurar que:

- São respeitadas as condições ambientais eventualmente exigidas pela natureza do medicamento a preparar, de acordo com o definido na respetiva “Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado”;
- Estão disponíveis todas as matérias-primas, corretamente rotuladas e com prazos de validade em vigor, bem como os equipamentos necessários à preparação (de acordo com a respetiva “Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado”);
- Estão disponíveis os documentos necessários para a preparação do medicamento;

- Estão disponíveis os materiais de embalagem destinados ao acondicionamento do medicamento preparado;
- O armazenamento de matérias-primas e de materiais de embalagem nos medicamentos manipulados deve ser realizada de modo utilizar primeiro aqueles cuja validade caduca primeiro.

Esta área suscitou-me grande interesse pela observação efetuada, uma vez que ao longo do estágio não tive oportunidade de participar na preparação do manipulado. Visualizei todas as etapas necessárias para elaborar o manipulado Nistatina Composta (Colutório).

7.1.2- Armazenamento e Rotulagem

O acondicionamento e a rotulagem são executados pelo manipulador de acordo com as regras definidas na “Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado” supervisionado pelo F. A embalagem e a rotulagem (ANEXO T) do produto final deve permitir a correta identificação do produto, (contendo no mínimo: nome e composição com respetivas quantidades), número de lote, prazo de validade, e outras observações pertinentes (nome do hospital e condições de armazenamento).

A Preparação só é finalizada após Controlo de Qualidade pelo F, que:

- Procede a todas as verificações necessárias para garantir a boa qualidade final do medicamento manipulado incluindo, no mínimo, a verificação dos caracteres organolépticos;
- Deve efetuar uma verificação final da massa ou volume de medicamento a dispensar, o qual deve corresponder à quantidade ou ao volume prescrito; regista os resultados destas verificações na respetiva “Ficha de Preparação do Medicamento Manipulado”.

7.2- PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS (NÃO CITOTÓXICOS)

Para além dos requisitos descritos anteriormente estes manipulados têm que ser preparados em Câmara de Fluxo Laminar Horizontal assegurando que se cumpre a técnica asséptica nomeadamente:

- A superfície da câmara de fluxo laminar deve ser desinfetada com álcool a 70° bem como todas as embalagens a utilizar antes de iniciar a manipulação;
- Equipar-se com vestuário adequado (bata, luvas, touca e máscara) na antecâmara.

As preparações mais comuns preparadas nos serviços farmacêuticos do Hospital são nomeadamente: Alteplase 4mg/4ml, colírios de Cefazolina e colírios de Solução balanceada de Vancomicina 0,5%.

7.3- PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS ESTÉREIS (CITOTÓXICOS)

A prescrição é rececionada pelo F informaticamente ou em papel, através de modelo próprio do Hospital “Folha de Terapêutica/ Hospital de Dia”. O não preenchimento correto ou incompleto desta requisição responsabiliza o prescritor pela não preparação do(s) medicamento(s) antineoplásicos. A prescrição só é válida, quando assinada pelo médico em todas as prescrições e identificada pelo seu número. O médico elabora a prescrição segundo protocolos definidos, a posologia estabelecida para cada citotóxico será em função da dose de cada citotóxico que será utilizado, do ritmo e a via de perfusão do medicamento bem como o solvente a utilizar, o volume da superfície corporal do doente e/ou do peso, e de eventuais reduções de dose devidamente expressas na prescrição. As prescrições médicas também podem ser acompanhadas da pré-medicação para administrar ao doente (ex: antieméticos).

A preparação das soluções injetáveis de citotóxicos deverá ser confirmada pelo serviço clínico no próprio dia, mediante nova prescrição se for caso disso. Após receção e validação por parte do F responsável, é anotada na agenda a hora de entrega da prescrição e são elaborados os rótulos de identificação (ANEXO U) para cada tratamento. De cada rótulo consta: o nome do doente, o serviço, a data da administração, a medicamento, a dose total, o volume correspondente, a solução e o volume de diluição, o volume final, o número do F responsável, e outras informações consideradas pertinentes. Todos os manipulados são identificados com um rótulo no saco/seringa e outro no saco protetor exterior. Estes rótulos servem de base para a preparação dos tabuleiros da quimioterapia. Dá-se início à preparação quando estiverem validadas a maior parte das prescrições previstas. A preparação é feita por medicamento, começando pelos anticorpos monoclonais e dando prioridade aos tratamentos de tempo de administração mais longo. A ordenação da sequência da preparação da quimioterapia está sob a responsabilidade do F.

Antes de se iniciar a preparação o TF:

- Retira do stock o n.º de embalagens de citotóxicos necessários para os tratamentos das prescrições validadas;
- Coloca as embalagens necessárias de cada medicamento para o total de preparações diárias, em tabuleiro de inox ou carro e transportam para a sala de apoio;
- Retira toda a cartonagem;
- Coloca os solventes de reconstituição, diluição e sistemas de administração a utilizar;
- Coloca os frascos/ ampolas de cada medicamento em tabuleiro de inox, de forma a assegurar a separação por princípio ativo;
- Faz uma primeira descontaminação, com álcool 70º, utilizando para o efeito o pulverizador aí existente;
- Os frascos e o restante material, descontaminados são colocados em tabuleiro desinfetado que é colocado dentro do transfer.
- É registado o lote de cada medicamento utilizado por doente, utilizando para isso etiquetas auto-colantes pré-impressas (Ilustração 19).

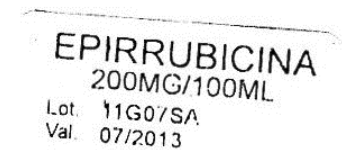


Ilustração 19- Etiqueta; Fonte: SF do CHTV-Unidade Viséu

Quando o material estiver todo na zona de transferência,

os TF procedem à seleção de todo o equipamento e vestuário necessário para poderem entrar na câmara. Esse material consiste em: calças e camiseta desinfetadas, calça-sapatos, luvas de vinil não esterilizadas, luvas esterilizadas, touca, máscara com viseira, bata impermeável e esterilizada. Primeiramente o TF equipa-se com a camiseta e as calças desinfetadas no balneário da casa de banho, finalmente deslocam-se até a antecâmara. É na zona de antecâmara que calçam as socas e procede à lavagem asséptica das mãos. Já dentro da antecâmara, equipam-se com o restante material de proteção, bata, luvas látex não esterilizadas, calça-sapatos, máscara e touca. As luvas esterilizadas só são colocadas já dentro da CFL vertical na zona de manipulação.

Para a sala asséptica entram no mínimo dois Técnicos (manipulador e ajudante/ apoio, podendo alternar entre si). Ao entrar para o interior da sala asséptica o TF deve:

- Ligar a CFL vertical;
- Pulverizar com álcool a 70º e retirar todo o material preparado do transfer para a mesa de apoio;
- Pulverizar com álcool a 70º e com uma compressa efetuar a limpeza e desinfecção da câmara;

- Analisam cuidadosamente o rótulo identificativo e, em função das operações a efetuar, dispõem todo o material necessário (agulhas, seringas, chemo-mini spike entre outros). O TF que estiver de apoio pulveriza o material a utilizar e coloca na CFL, do lado esquerdo do operador;
- Após a verificação, a CFL vertical encontra-se estável para iniciar a manipulação.

Os Citotóxicos são preparados segundo a técnica asséptica, cumprindo princípios básicos como: a preparação de citotóxicos, no interior da CFL, deve ser efetuada na sua área central, designada por “zona de separação de fumos”, permitindo uma recirculação de ar adequada, impedindo a poluição do ambiente que se pretende preservar. Deve-se ter em atenção que uma técnica bem executada é o modo mais eficaz de prevenir acidentes. Sempre que se troca de medicamento, limpar a bancada de trabalho uma compressa limpa embebida em álcool 70°. As preparações prontas são colocadas no lado direito da CFL. O TF de apoio, procede à rotulagem do medicamento preparado e coloca-o no respetivo saco.

É obrigatório durante a preparação:

- Realizar apenas os movimentos indispensáveis e de um modo lento;
- Não trabalhar na CF, quem apresentar infeções sobretudo, das vias respiratórias;
- Não espirrar, tossir ou assoar-se junto à CFL;
- Evitar falar voltado para o interior da câmara. Se for indispensável, fazê-lo voltando a cabeça para o lado;
- Evitar salpicar o filtro *High Efficiency Particulate Air* (HEPA);
- Não abandonar a câmara antes de todo o trabalho concluído;
- Não descansar os cotovelos, braços ou mãos na superfície de trabalho;
- Não colocar os ombros e a cabeça, dentro da câmara (exceto durante a limpeza);
- As mãos devem estar desinfetadas e com luvas e não devem contactar com material que esteja fora da câmara;
- Evitar os gestos como: coçar o rosto, ajustar a máscara, os óculos, a touca, etc.; se tal acontecer, desinfetar de novo as luvas ou trocar de luvas antes de prosseguir a manipulação;
- Evitar qualquer interrupção no trabalho;
- É obrigatório que a janela de transferência apenas seja aberta de um lado quando o outro se encontra fechado, para conservar o ambiente estéril.

Após validação pelo F as preparações são colocadas dentro do carro de transporte, identificado para o efeito, com o símbolo de biohazard/citotóxico (Ilustração 20).

Todo o material utilizado e em contacto com os citotóxicos é acondicionado em contentor amarelo apropriado existente na CFL do seu lado direito. Este contentor é encaminhado para o contentor de resíduos tóxicos tipo IV para o circuito de incineração (efetuado pelo AO).

No final, são debitados todos os materiais e produtos farmacêuticos utilizados na manipulação. É registado o número total de preparações efetuadas em cada sessão de trabalho e o tempo de exposição dos manipuladores.

A limpeza da CFL, tanto a horizontal como a vertical, está a cargo de um AO. Para se efetuar a limpeza e desinfeção, o AO, deve estar devidamente equipado com material descartável e esterilizado como bata, luvas, máscara, touca, calça sapatos, com a preocupação de realizar a desinfeção das mãos na antecâmara. A limpeza da câmara é efetuada todos os dias após a finalização das preparações. Também todas as semanas é efetuado o controlo microbiológico da câmara de fluxo laminar e também de todo o seu espaço envolvente. Esse controlo é efetuado através de placas de controlo microbiológico que são colocadas estrategicamente em pontos diferentes da CFL. São colocadas todas as placas de controlo microbiológico na primeira segunda-feira do mês, e nas seguintes segunda-feira são colocadas algumas delas.



Ilustração 20- Símbolo biohazard; Fonte: <http://www.google.pt/imgre>

7.4- REEMBALAGEM

O processo de reembalagem é muito importante no circuito do medicamento, nomeadamente na distribuição em DU pois permite dar resposta a certas situações em que são necessárias dosagens diferentes de comprimidos a administrar ao doente. Na sala da reembalagem efetua-se o fracionamento e reembalagem dos comprimidos. Geralmente as quantidades necessárias são metades, terços ou quartos de comprimidos, expeto alguns dos comprimidos de libertação prolongada e revestidos.

Este processo de reembalamento é executado na FDS. Quando se pretende reembalar, devem ser preenchidos vários campos obrigatórios no ecrã tátil, como: a quantidade a reembalar, o prazo de validade atribuído (uma vez que é desblistrado), lote original e o atribuído. De seguida, os medicamentos fracionados são colocados num tabuleiro apropriado para a reembalagem.

A FDS, automaticamente começa a processar à informação, e é emitida a fita com as formas orais sólidas reembaladas. O TF supervisiona a fita pormenorizadamente no intuito de encontrar alguma anomalia na fita. No final o TF procede ao registo numa ficha denominada “Ficha de registo de prazos de validade Reembalados” (ANEXO V).

Algumas das vezes, em casos excepcionais, no setor da reenbalagem efetuam-se meios, terços ou quartos da mesma forma como descrito anteriormente, mas com ajuda de uma máquina que sela o acondicionamento do medicamento. O rótulo neste caso é feito manualmente, registando o nome do medicamento, dosagem lote e a validade atribuído. Também se deve utilizar os equipamentos de desinfeção do local, e de proteção do profissional que executa o procedimento.

8. ANALISE CRITICA

Durante o meu estágio nos SF do CHTV-Unidade Viseu compreendi que a função do TF é cada vez mais importante no meio Hospitalar, permitindo por em prática o que aprendi durante estes quatro anos de formação Académica.

O contacto com a Farmácia Hospitalar proporcionou-me uma vivência da realidade muito rica. Considero que como estagiária tive um processo de evolução satisfatório. Demonstrei autonomia, criatividade, deontologia profissional e entreatuda ao longo de todo o estágio. Pude realizar muitas funções que serão indispensáveis no meu futuro profissional tais como a Receção e Armazenamento, Gestão de Stocks, Distribuição Tradicional, Distribuição por Reposição de Níveis e a Distribuição em Dose Unitária. Ainda tive a possibilidade de visualizar a área da Farmacotecnia.

A área que me despertou mais interesse foi o sector da Distribuição Tradicional, uma vez que são várias as atividades realizadas diariamente neste sector, desde a Distribuição Tradicional, a dispensa dos estupefaciente/psicotrópicos, Reposição por Níveis, tornando-se pouco monótono. O facto de contarmos com vários profissionais de saúde, neste sector, também possibilita uma menor monotonia.

Outra área que despertou muito interesse foi a Farmacotecnia, no entanto, o facto de não poder participar ativamente no processo de manipulação e a impossibilidade de entrar na câmara de fluxo laminar tornou-se para mim num aspeto pouco positivo. Por outro lado, a orientadora de estágio proporcionou aos estagiários uma aula prática, para exemplificar quais os métodos mais seguros que devemos adotar para a produção de um manipulado citotóxico. Nessa aula também tivemos a oportunidade de simular a manipulação.

Ao longo do estágio, tive dificuldade em encontrar devidamente os produtos farmacêuticos, uma vez que o mesmo produto estava distribuído nos vários locais de armazenamento. No entanto ao longo do tempo a dificuldade foi ultrapassada facilmente. Também denoto que o facto de estarmos nos anteriores estágios em Farmácia Comunitária, inicialmente, identificava alguns produtos pelo seu nome comercial. Essa dificuldade por outro lado tornou-se uma vantagem, visto que alguns dos pedidos manuais realizados pelos enfermeiros acabavam por ser com o nome comercial do produto, e assim tínhamos de relacionar o princípio ativo do medicamento com o nome comercial, facilitando a memorização de nomes comerciais e seus princípios ativos.

Não posso deixar de referir que sinto uma enorme satisfação com a importância que terá a minha futura profissão, sendo esta dinâmica e inovadora.

CONCLUSÃO

Dado o termo do Estágio Profissional II, em Farmácia Hospitalar, do Curso de Licenciatura em Farmácia, do 4.º Ano / 2.º Semestre, posso concluir que grande parte dos objetivos foram alcançados.

Foi uma experiência bastante motivante, que me permitiu compreender e conhecer de perto a realidade profissional dos TF em ambiente Hospitalar. Esta experiência proporcionou um aprofundamento dos conhecimentos científicos e uma melhor compreensão do funcionamento de uma Farmácia Hospitalar.

Será a nossa capacidade de responder com qualidade e responsabilidade às novas necessidades do doente, e da sociedade, que nos dará competência técnica e será a própria sociedade a reconhecer a nossa autoridade profissional.

Considero este estágio enriquecedor e positivo, quer a nível académico quer a nível pessoal, pois tive a oportunidade de trabalhar com uma equipa muito agradável e que demonstrou sempre muita dedicação, empenho, disponibilidade, espírito de equipa e competência.

Ao longo do tempo, este estágio mostrou-se de grande interesse como complemento à minha formação como futura Técnica de Farmácia. Assim pretendo desempenhar sempre as minhas funções com a dedicação, respeito e interesse de melhoria com que desempenhei todas as atividades propostas durante este estágio.

Mais uma vez agradeço a toda a equipa por me ter mostrado uma realidade de trabalho positiva e enriquecedora e por me motivarem a seguir esta carreira.

BIBLIOGRAFIA

- ESSG, *Guia de Elaboração e Apresentação de Trabalhos Escritos*, Guarda 2008;
- Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 Abril
- Decreto-Lei n.º 30/2011 de 2 de Março
- Portaria n.º 981/98, de 8 de Junho
- Decreto-Lei n.º 44 204, de 2 de Fevereiro de 1962
- http://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/PUBLICACOES/TEMATICOS/MANUAL_FARMACIA_HOSPITALAR/manual.pdf-Acedido a 15 de Junho de 2012
- <http://www.min-saude.pt>- Acedido a 18 de Junho de 2012
- <http://www.hstviseu.min-saude.pt/>- Acedido a 18 de Junho de 2012

ANEXOS

ANEXO A- NOTA DE ENCOMENDA



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

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

NOTA DE ENCOMENDA	
Nº:	10827312
Compromisso:	10827312
Data	2012/06/12
Página	1 / 1
Ano Económico 2012	
Original	

GHLG2520_HST

B.BRAUN MEDICAL, LDA
EST.CONSIGLIERI PEDROSO NR.80 QUELUZ DE BAIXO
2745553 - BARCARENA
N.C: 501506543 Fax : 214368282 9804951*

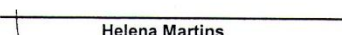
Valores em Euros

Processo de Compra	
Procedimento nº: CP/1209/2009	Tipo: CP1 CONC. PUBLICO D.L 18/2008

Código	Descrição	Unidade	Quant.	Preço Unitário	IVA %	Praz. Entr.	Total s/ IVA
11000983	NORADRENALINA 5MG/5ML INJ AMP	AMPOLA	300	19.937400	6		5,981.22

Observações:	NE criada por: Helena Martins , Impressa em: 2012-06-12 18:13 por Helena Martins
---------------------	--

Serviço Requisitante: -	Local de Entrega: 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 requisição, solicitamos o seu ENVIO DIRECTO AOS SERVIÇOS FARMACEUTICOS.		

O Responsável
 Helena Martins

Totais	
líquido	5,981.22
Desconto	0.00
Iva	358.87
Total em EUR	6,340.09

AV. REI D. DUARTE - 3504 - 509 - VISEU - PORTUGAL - TEL: 232 420 589 - NIPC 509822940

ANEXO B- FATURA/GUIA DE REMESSA



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Factura 2500158339
Data 03/05/2012

Fresenius Medical Care Portugal, SA
Rua Professor Salazar de Sousa, Lote 12
Urbanização da Quinta das Pedreiras
1750-233 Lisboa
Tef. 22 943 82 80 Fax. 22 944 82 17

Capital Social: 997.596,03 Euros
C.R.C. do Porto sob nº único de matrícula
e Identificação Fiscal 503 070 220
SIRPEEE: PT000333

Centro Hospitalar Tondela Viseu, EP
Av. Rei D. Duarte 3504-509
3504-509 VISEU

Contacto: Rosario Barroso

Página 1 / 1

Nº de Cliente: 150110991 NIF: PT509822940 Vencimento: 02.06.2012

Pos.	Código	Descrição	Quantidade	Preço Unitário	Valor Bruto	Taxa IVA
Local de Entrega: António Antunes Romano Avª da Ribeirinha , S/N, PALHAIS, 6420 TRANCOSO						
V/Enc.: 10583012		N/Enc.: 2261598450	Guia Remessa: 1875337798			
Os artigos facturados foram colocados à disposição do adquirente na data : 02/05/2012						
10	F00001678	BALANCE 1,5%, 1,25 CA, 2000 ML (12 Líng) Lote TAE171 - 10/01/2012 Data validade 31/12/2013	32 PC	9,60	307,20	6%
20	2845091	CAPSULAS DESINFECIAO Lote TAZ098 - 05/01/2012 Data validade 09/12/2013	40 PC	0,00	0,00	6%

Fresenius Medical Care Portugal, S.A.
Contribuinte n.º 503 070 220

	Base	IVA	Valor Bruto	
Base Tributável 6 %	307,20	18,43	Despesas de Expedição	0,00
Base Tributável 23 %	0,00	0,00	Subtotal	307,20
Base Tributável 16 %	0,00	0,00	IVA Total	18,43
			Valor Total EURO	325,63

Sujeito a juros de mora, nos termos legais.

Banco: Banco Espírito Santo
NIB: 0007 041000919382 00584

4nqC - Processado por programa certificado n.º 631/DGCI

ANEXO C- REQUISIÇÃO DE ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

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


Nota de encomenda N.º / /

(Nos termos do art.º 18.º do Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro)

Requisita-se a _____

SUBSTÂNCIAS ACTIVAS E SUAS PREPARAÇÕES				QUANTIDADE	
N.º de Código	Designação	Forma Farmac.	Dosagem	Pedida	Fornecida
Carimbo da entidade requisitante			D.T. ou Farmac. Responsável _____		
			N.º de insc na O. F. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		
			Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		
			Ass. legível _____		
Carimbo da entidade fornecedora			Director Técnico _____		
			N.º de insc na O. F. <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		
			Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>		
			Ass. legível _____		

ANEXO G- MAPA SEMANAL DE ATENDIMENTO

	DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL – MAPA SEMANAL DE ATENDIMENTO
---	--

2ª FEIRA	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	SÁBADO	DOMINGO
<ul style="list-style-type: none"> • Quartos Particulares • Exames Especiais • ORL/ OFT • Urgência Pediátrica • Bloco Operatório • Hospital Dia-Nefrologia • Consultas Externas • Diálise 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicina 1 A • Medicina 1 B • Medicina 2 A • Medicina 2 B • Ginecologia • Hemodinâmica 	<ul style="list-style-type: none"> • Psiquiatria • Ortopedia A • Ortopedia B • Ortopedia C • Cirurgia 1 A • Cirurgia 1 B • Neonatologia 	<ul style="list-style-type: none"> • Pediatria • Gastro • Neurocirurgia • Obstetrícia A • Obstetrícia B • Urologia/ (Nefrologia) • UCIP • Hospital Dia – Medicina • Hospital Dia – Cirurgia 	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia • Urgência Geral • Cirurgia 2 A • Cirurgia 2 B • UCIC • Urgência Obstétrica 	Pedidos de Urgência	Pedidos de Urgência
Estupefacientes; Urgências dos serviços; Hospital Dia - Medicina						

SOROS: SÃO ATENDIDOS NA VÉSPERA DO DIA CORRESPONDENTE AO SERVIÇO

DESINFECTANTES: SÃO ATENDIDOS NO DIA CORRESPONDENTE AO SERVIÇO

ANEXO H- REQUISIÇÃO INFORMÁTICA DE PEDIDOS À DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL



Hosp. S. Teotônio

Listagem de Picking para Aviamento

Data: 2012/06/06
 Hora: 11:34:29
 Pág. 1 / 1
 Utilizador: 5763

GHPH2176R_BC

Requisitante:



URGENCIA GERAL/S.O.

* U R G G E _ G E N *

Nº Pedido: PD2012060290

Data Pedido: 2012-06-06 10:57:45

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

Produto	Qtd. Pre Def.	Unid. Med.	Qt. Falta	Quant.Satisf.
110000438 DIAZEPAM 5MG COMP	0	COMP	20	_____
110000887 METILPREDNISOLONA SUCCIN 40MG/1ML INJ IV AMP	0	AMP	20	_____

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

ANEXO I- REQUISIÇÃO EM PAPEL DE PEDIDO EM DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL

HOSPITA DE SÃO TEOTÔNIO, E.P.E.
SERVIÇO DE APROVISIONAMENTO
GUIA DE SAÍDA DE ARMAZÉNS

SERVIÇO Imagiologia

AUTORIZADO
O APROVISIONAMENTO
1 1 2631

REF.ª 1 5 DATA ENTIDADE 4 5 2 4 0 8 0 0 ARM. SERVIÇO 2 2 0 0 9 REQUISIÇÃO N.º


Linha	Designação	Unid.	Quantidade Requisitada	Codificação	Quantidade Fornecida
A	XEUNETIX 300 500ml	uni	20		20 F
B	XEUNETIX 300	uni	10	200ml	10
C	SORONACL 0,9 10ml	uni	10		10
D	SORONACL 0,9 20ml	uni	10		10
E	VISCO GEL	uni	4		4
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
N					

EQUIP. CONS.	Normal	<input type="checkbox"/>	Justificação	Requisitado por ☐ Chefe ou Encarregado	Atendido por	Conferido por	Levantado por
	Inutilização c/troca	<input type="checkbox"/>					
	Inutilização s/troca	<input type="checkbox"/>					
	Novo	<input type="checkbox"/>					
	Inutilizado c/troca	<input type="checkbox"/>					
	Inutilizado s/troca	<input type="checkbox"/>					

(3303)
 12/6/2012 12/6/12 1 1 12/6/12

ANEXO J- FICHA DE CONTROLO DE ESTUPEFACIENTES

5000



**CENTRO HOSPITALAR
TONDELA-VISEU, E.P.E. - Viseu**

FICHA DE CONTROLE DE ESTUPEFACIENTES

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

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. - Viseu**

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 _____

SERVIÇO _____

QUANTIDADE _____

Mod. 021

5000

ANEXO K- FICHA DE CONTROLO DE Psicotrópicos

2001

HOSPITAL DISTRITAL DE VISEU **FICHA DE CONTROLE DE PSICOTRÓPICOS**
SERVIÇOS FARMACÉUTICOS

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

ENTREGUE POR _____ SERVIÇO DE _____ DEVOLVIDO NO DIA _____ COMPROVADO E RESTITUÍDO POR _____	PARA USO EXCLUSIVO DA FARMÁCIA
RECEBIDO NO DIA _____ A ENFERMEIRA _____ (Assinatura)	

RECEBIDO NO DIA _____ **FICHA DE CONTROLE DE PSICOTRÓPICOS**
 A ENFERMEIRA _____ **HOSPITAL DISTRITAL DE VISEU**
 (Assinatura)

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 DA ENFERMEIRA	BALANÇO
1								9
2								8
3								7
4								6
5								5
6								4
7								3
8								2
9								1
10								0

MEDICAMENTO _____ SERVIÇO _____
 QUANTIDADE _____

HDV. Mod. 022 2001

ANEXO M- LISTAGEM DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS DO DOENTE POR SERVIÇO



Hosp. S. Teotônio

Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

GHPH3933rhcg.RDF

Data: 2012-05-28

Hora: 14:19

Pág. 1 / 2

Utilizador: 6184

Serviço: HEMAT_GEN - HEMATOLOGIA
2012-05-28 15:00 a 2012-05-29 15:00

Prescrições

Doente: HST / 99010482 - Nome do Doente		43 anos Cama: 16 - 001	
Médico: 5869		Dt. Prescrição: 2012/05/26 13:07	
Obs.:		Resp. Recepção: Dt. Recepção: 2012/05/28 09:21	
Dieta:	1085 - DIETA NORMAL	Obs. Dieta	
Medicamento	Código	Forma	Dose Unid Med. Via Adm. Frequência Qtd
AC.ACETILSALICILICO 100MG COMP Dt Início:2012/05/23 17:50	110000008	COMP	100 MG ORAL 1xdia 1
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML INJ SERINGA Dt Início:2012/05/23 17:50	110002265	SOL INJ	40 MG SC 1xdia 1 Horário : 12h
IPRATROPIO 500MCG E SALBUTAMOL 2.5MG SOL.NEBUL AMP Dt Início:2012/05/26 13:05	110001875	SOL RESP	1 AMP NEB 2xdia 2 Horário : 19h
ROSUVASTATINA 10 MG COMP Dt Início:2012/05/23 17:50	110002592	COMP	10 MG ORAL 1xdia 1 Horário : 9h - 21h
TRAMADOL 50MG CAPS Dt Início:2012/05/23 17:50	110001261	CAPS	50 MG ORAL 3xdia 3 Horário : 19h
TRAZODONA 100MG COMP Dt Início:2012/05/26 13:05	110001264	COMP	100 MG ORAL 1xdia 1 Horário : 7h - 15h - 23h Horário : 22h

Doente: HST / 23007130 - Nome do Doente		84 anos Cama: 16 - 002	
Médico: 4648		Dt. Prescrição: 2012/05/22 13:32	
Obs.:		Resp. Recepção: 4372 Virginia Teixeira Dt. Recepção: 2012/05/23 22:17	
Dieta:	1133 - DIETA HIPOGLUCÍDICA	Obs. Dieta	
Medicamento	Código	Forma	Dose Unid Med. Via Adm. Frequência Qtd
AMIODARONA 200MG COMP Dt Início:2012/05/19 09:00	110000110	COMP	200 MG ORAL 1xdia 1 Horário : 9h
FINASTERIDA 5MG COMP Dt Início:2012/05/19 09:16	110000590	COMP	5 MG ORAL 1xdia 1 Horário : 12h

Doente: HST / 98006542 - Nome do Doente		63 anos Cama: 16 - 003	
Médico: 5869		Dt. Prescrição: 2012/05/25 17:11	
Obs.:		Resp. Recepção: 5791 Cristina Santos Dt. Recepção: 2012/05/25 17:15	
Dieta:	1084 - DIETA "ZERO"	Obs. Dieta	
Medicamento	Código	Forma	Dose Unid Med. Via Adm. Frequência Qtd
ENOXAPARINA 40MG/0,4ML INJ SERINGA Dt Início:2012/05/27 00:00	110002265	SOL INJ	40 MG SC 1xdia 1 Horário : 19h
IBUPROFENO 400MG COMP Dt Início:2012/05/28 00:00	110000718	COMP	400 MG ORAL 3xdia 3 Horário : 7h - 15h - 23h

Doente: HST / 24019002 - 84 anos Cama: 16 - 004

(+) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar *F - Fornecido Serviço Anterior
 Medicamentos constam na(s) máquina(s) de distribuição: FDS - BAXTER;;KARDEX - GRIFFOL

ANEXO N- "MAPA DE ALTERADAS"



Hosp. S. Teotónio

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

Data: 2012-06-06
Hora: 18:06
Pág. 2 / 2
Utilizador: 4352

Serviço: NEURC_GEN - NEUROCIURGIA
2012-06-06 14:00 a 2012-06-08 14:00

Prescrições Alteradas

Doente: HST / 25010489 - Cama: 90 - 016
Médico: 3359 Dt. Prescrição: 2012/06/06 10:52
Obs.: - PROTOCOLO DE CIRURGIA ABDOMINAL: GINECOLOGIA- Resp. Recepção: 5005 Susana Carvalho
manhã Dt. Recepção: 2012/06/06 18:00
Dieta: 1668 - DIETA PROTOCOLO GINE C Obs. Dieta

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med	Via Adm.	Freq.	Qtd
(+) DIGOXINA 0,25MG COMP	110000461	COMP	0.25	MG	ORAL	1xdia	2
Quantidade por dia : 1,1							
Horário: 9h							
Dt Início: 2012/06/04 11:04							
(+) ENOXAPARINA 60MG/0,6ML INJ SERINGA	110002266	SOL INJ	60	MG	SC	1xdia	2
Obs Pres: 12 HORAS APOS CIRURGIA							
Quantidade por dia : 1,1							
Horário: 22h							
Dt Início: 2012/06/05 22:00							
(+) ESOMEPRAZOL 20MG COMP	110002402	COMP	20	MG	ORAL	1xdia	2
Quantidade por dia : 1,1							
Horário: 7h							
Dt Início: 2012/06/04 11:04							
(+) FUROSEMIDA 40MG COMP	110000630	COMP	60	MG	ORAL	1xdia	3
Quantidade por dia : 1.5, 1.5							
Horário: 7h							
Dt Início: 2012/06/04 11:04							
(+) PARACETAMOL 1G/100ML INJ	110002166	SOL INJ	1000	MG	IV	3xdia	6
Obs Pres: Enquanto não inicia dieta oral							
Quantidade por dia : 3,3							
Horário: 3h - 11h - 19h							
Dt Início: 2012/06/05 11:00							
(+) PARACETAMOL 500MG COMP	110001036	COMP	1000	MG	ORAL	3xdia	8
Quantidade por dia : 2,6							
Horário: 7h - 15h - 23h							
Dt Início: 2012/06/07 00:00							
(+) TRAMADOL 100MG/2ML INJ AMP	110001259	SOL INJ	300	MG	IV	Continua	6
Obs Pres: diluir até 50 cc de soro fisiológico e perfunde a 2cc/h							
Quantidade por dia : 3,3							
Horário: Continua							
Dt Início: 2012/06/05 11:39							

(+) - Medicamento acrescentado à Prescrição (-) - Medicamento retirado da Prescrição

■ Medicamento consta na máquina de reembalagem

ANEXO O- HORÁRIO DA ENTREGA DA DOSE UNITÁRIA

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

* Dose Unitária de Antibióticos

ANEXO P- "PRODUTOS EXTERNOS"

Hospital Sao Teotonio, EPE
 FARMÁCIA
 VISEU

PRODUTOS EXTERNOS
 POR ARTICULO

PAG. - 1

ID Pedido: REAB_GENH_06/06_09:4	Nº Pedidos: 00038406
Destino: REAB_GENH - MEDICINA FISICA E	St. Serv.: 01-SISTEMA DE SERVIÇO GENE
Dt/ID Ped: 06/06/2012 09:49:35 Aut.	Data/Ped: 06/06/2012

Artigo	Unidade	Gaveta	Pedido	Servido
Dados de Identificação				
Almacén:				
0007130-HIDROXIZINA 25MG COMP	Unidad		4.00	—
<u>REAB G/019</u> NOME DO DOENTE				
Observ: 12-06-06 15:00:00; (1xdia)22h;			2.00	—
<u>REAB G/020</u> NOME DO DOENTE				
Observ:			2.00	—
0008900-METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	Unidad		6.00	—
<u>REAB G/024</u> NOME DO DOENTE				
Observ: 12-06-06 15:00:00; (3xdia)7h - 15h - 23h;			6.00	—
0020970-MICOFENOLATO DE MOFETIL 500MG COMP	Unidad		4.00	—
<u>REAB G/020</u> NOME DO DOENTE				
Observ: 12-06-06 15:00:00; (2xdia)9h - 21h;			4.00	—
110001297-VANCOMICINA 500MG IV INJ AMP	Unidad		4.00	—
<u>REAB G/021</u> NOME DO DOENTE				
Observ: 12-06-06 15:00:00; (1xdia)12h;			4.00	—

**ANEXO Q- LISTA DE PRODUTOS ABAIXO DO MÍNIO / REPOSIÇÃO DE MÍNIMOS
DO KARDEX**

Hospital Sao Teotonio,EPE

FARMÁCIA

WISEU

28/05/2012

REPOSIÇÃO DE MÍNIMOS

PAG. - 1 -

Grupo: GRUPO KARDEX		Sistemas: 01					
Código	Artículo	Stk.Min	Stk.Max	Rep.	Fixa	Stk.Act	Cant Unidade
0004110	AMITRIPTILINA 10MG COMP	10	30	0		6	24 Unidad
0001140	AMITRIPTILINA 25MG COMP	20	120	0		13	107 Unidad
0002600	CEFADINA 1G INJ AMP	25	35	0		0	35 Unidad
110002443	CETOPROFENO 100MG COMP	10	100	0		0	100 Unidad
0003190	CITRATO SODIO COMPOSTO MICROEN	30	150	0		29	121 Unidad
0003240	CLINDAMICINA 600MG/4ML INJ AMP	20	50	0		9	41 Unidad
0005980	FLUCONAZOL 150MG CAPS	5	10	0		0	10 Unidad
110001939	FLUCONAZOL 200MG CAPS	5	100	0		0	100 Unidad
0006140	FLUOXETINA 20MG CAPS	20	180	0		0	180 Unidad
0006290	FUROSEMIDA 20MG/2ML INJ AMP	250	600	0		165	435 Unidad
0007985	LEVODOPA 100MG CARBIDOPA 25MG	6	100	0		0	100 Unidad
0008945	METOPROLOL 100MG COMP (1 Meio)	10	100	0		6	94 Unidad
0018140	MONONITRATO ISOSSORBIDO 20MG A	5	50	0		0	50 Unidad
0009630	NIFEDIPINA 10MG CAPS.MOLES	10	20	0		7	13 Unidad
0011150	PREDNISOLONA 250MG/(2ML) INJ A	10	200	0		0	200 Unidad
0011140	PREDNISOLONA 25MG/(1ML) INJ AM	40	120	0		0	120 Unidad
0011540	RANITIDINA 50MG/2ML INJ AMP	50	300	0		39	261 Unidad
0015070	SIMVASTATINA 20MG COMP	10	120	0		0	120 Unidad
0015075	SIMVASTATINA 20MG COMP (1 Meio)	5	6	0		0	6 Unidad
0012640	TRAZODONA 100MG COMP	30	180	0		0	180 Unidad
0022207	TRAZODONA 150MG AC COMP (2 /	10	20	0		6	14 Unidad
110001324	VITAMINAS B1B6B12 COMP	15	60	0		0	60 Unidad

ANEXO S- FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO

 <p style="font-size: small;">Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E. Serviços Farmacêuticos</p>	<h3 style="margin: 0;">FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO</h3>
---	---

Nistatina Composta (Colutório)	Data:
---------------------------------------	-------

100 ml/ unidades contêm	90 ml de Bicarbonato sódio 1,4% e 4 ml de Lidocaína geleia a 2% e 6 ml de Nistatina
Forma Farmacêutica	Colutório
Número do Lote	_____
Quantidade a preparar	500 ml

Matérias-primas	Lote nº	Validade	Quantidade calculada	Quantidade pesada/medida	Rubrica do Operador	Rubrica do Supervisor
Solução de Bicarbonato a 1,4% 500 ml			Retirar 50 ml do frasco			
Gel de Lidocaína a 2%			20 ml			
Suspensão oral de Nistatina			30 ml			

Preparação

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	
2. Retirar, com ajuda de uma seringa, com agulha, 50 ml do frasco de 500 ml de Bicarbonato a 1.4% e rejeitar.	
3. Aspirar para um seringa (sem agulha) 20 ml de Lidocaína geleia.	
4. Adicionar a Lidocaína ao frasco de Bicarbonato.	
5. Agitar lentamente, de forma a evitar a formação excessiva de espuma, até obtenção de uma solução homogénea límpida.	
6. Adicionar 30 ml de suspensão de Nistatina e agitar bem.	
Rubrica do Supervisor:	

Especificação do equipamento usado

<input type="checkbox"/> Seringa de 50 ml	Lote n.º
Rubrica do Supervisor:	

Prazo de utilização e Condições de conservação

Rubrica do Operador

Condições de conservação	À temperatura ambiente protegido da luz e do calor.	
Prazo de utilização	10 Dias	

Embalagem

Tipo de Embalagem	Frasco (próprio frasco de Bicarbonato de sódio 1,4%)
Capacidade do recipiente	500 ml
Material de embalagem	Vidro incolor
Número do Lote	Não identificado



FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO

Operador: _____

Verificação

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
Características organolépticas (cor, odor, aspecto)	Solução amarela claro, homogéneo após agitação	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
Conformidade com a definição da monografia "Preparações líquidas orais" da FPIX	Conforme definição da monografia "Preparações líquidas orais" da FPIX	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
Quantidade	500 ml	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
pH	Sem experiência adquirida	Valor: _____	

Aprovado Rejeitado

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 T- RÓTULO DO MANIPULADO

Nistatina Composta (Colutório)

500 ml

Doente _____

Serviço _____ Cama _____

Preparado a: ____ / ____ /20____ Prazo de utilização: 10 dias

Conservar à **temperatura ambiente** ao abrigo da luz e do calor

Lote: _____

Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E. – Serviços Farmacêuticos

ANEXO U- ETIQUETA PARA IDENTIFICAÇÃO DO CITOTÓXICO MANIPULADO

NOME DO DOENTE

18

ETÓPOSIDO 196 mg/ 9.8 mL

NaCl 0.9% 1000 mL

Vol.total..... 1009.8 mL

Hosp. S. Teotônio - Serv. Farmac. – UCPC VT 4372

HOSP. DIA **08-06-2012**
