



**IPG** Politécnico  
|da|Guarda  
Polytechnic  
of Guarda

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Ana Carolina Amador de Sousa

junho | 2014



**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

ANA CAROLINA AMADOR DE SOUSA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM

FARMÁCIA - 1º CICLO

Junho | 2014



**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

---

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 2º SEMESTRE

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

ANA CAROLINA AMADOR DE SOUSA

SUPERVISOR: TÉCNICA ANABELA ANDRADE

ORIENTADOR: PROFESSORA SANDRA VENTURA

Junho | 2014

## **LISTA DE SIGLAS**

**AO**- Assistente Operacional;

**AT** - Assistente Técnico;

**CFLV** - Câmara de Fluxo de ar Laminar Vertical ;

**CHTV, E.P.E.**- Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Empresa Pública Empresarial;

**DCI**- Denominação Comum Internacional;

**DM**- Dispositivo Médico;

**DU**- Dose Unitária;

**EPE**- Empresa Pública Empresarial;

**FDS**- *Fast Dispensing System*;

**FEFO** - “ *first expire, first out*”;

**FH**- Farmácia Hospitalar;

**FHNM**- Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos;

**INFARMED**- Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde I.P.;

**MFH**- Manual de Farmácia Hospitalar;

**RAM**- Reações Adversas a Medicamento;

**SC**- Serviço Clínico;

**SF**- Serviços Farmacêuticos;

**SGICM**- Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento;

**TF**- Técnico de Farmácia.

*Terminada mais uma etapa do meu percurso académico, não poderia deixar de agradecer, em primeiro lugar, à Exma. Sra. Dr.ª Maria Helena Martins, por ter autorizado a realização do meu estágio no Centro Hospitalar Tondela-Viseu, E.P.E. e pela simpatia e carinho com que me acolheu. Sinto-me realizada e grata para com toda a equipa de trabalho, que com bom agrado me recebeu desde o primeiro momento, transmitindo o seu conhecimento e experiência e também pelo apoio em certos momentos menos bons. Acho pertinente citar alguns nomes de pessoas que se destacaram nesta experiência, por toda a simpatia, amizade e apoio que sempre demonstram para comigo, pela partilha de conhecimentos, que tanto contribuiu para a minha formação na farmácia hospitalar, entre elas: Técnica Sandra Albuquerque, Técnico Bruno Alves, Técnica Ana Lemos, Técnica Mara, Técnica Carla, Técnica Margarida, Técnica Gina, Técnica Patrícia, Técnica Cátia e por último e não menos importante, à Técnica Anabela Andrade, orientadora do estágio curricular no local.*

*Um muito obrigada à minha orientadora pedagógica da Escola Superior de Saúde da Guarda, por tornar possível a realização deste estágio Profissional.*

*A todos, um muito obrigada!*

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 1-</b> anexo VII- Requisição de substâncias psicotrópicas e estupefacientes .....	36
<b>Anexo 2-</b> Ficha de preparação do medicamento manipulado .....	37
<b>Anexo 3-</b> Rótulo do medicamento manipulado.....	39
<b>Anexo 4-</b> Rótulo de identificação para um tratamento antineoplásico .....	40
<b>Anexo 5-</b> Relatório de produtos externos.....	41
<b>Anexo 6-</b> Mapa Geral de um Serviço Clínico .....	42
<b>Anexo 7-</b> Mapas de prescrições alteradas de um Serviço Clínico .....	43
<b>Anexo 8-</b> Pedido de reposição de Armazéns Avançados .....	44
<b>Anexo 9-</b> Pedidos dos Serviços Clínicos para satisfação por distribuição tradicional..	45
<b>Anexo 10-</b> Ficha de controlo de cada medicamento psicotrópico/estupefaciente .....	46

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma representativo do processo de recepção. ....	13
Figura 2- Fluxograma representativo do processo de distribuição por DU.....	24
Figura 3- Fluxograma representativo do processo de distribuição tradicional.....	26

# ÍNDICE

<b>LISTA DE SIGLAS</b> .....	1
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	3
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	4
<b>1. BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA GERAL</b> .....	8
1.1- SERVIÇOS FARMACÊUTICOS .....	9
<b>2. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS SF DO CHTV,EPE</b> .....	11
<b>3. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	12
<b>4. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	13
<b>5. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> ....	15
<b>6. FARMACOTECNIA</b> .....	17
6.1 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS NÃO ESTÉREIS E ESTÉREIS (NÃO CITOTÓXICOS) .....	17
6.2 PREPARAÇÃO DE CITÓTÓXICOS .....	18
6.3. REEMBALAGEM DE MEDICAMENTOS .....	21
<b>7. CONTROLO DE NORMAS E PROCEDIMENTOS</b> .....	22
<b>8.DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	23
8.1. DISTRIBUIÇÃO POR DOSE UNITÁRIA .....	23
8.2 DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL .....	26
8.3 DISTRIBUIÇÃO EM REGIME DE AMBULATÓRIO .....	27
<b>9. ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS</b> .....	29
<b>10. CONTROLO DE PRAZO DE VALIDADE DE MEDICAMENTOS</b> .....	30
<b>11. FARMACOVIGILÂNCIA</b> .....	31
<b>ANÁLISE CRÍTICA</b> .....	32
<b>CONCLUSÃO</b> .....	33
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	34

## INTRODUÇÃO

O relatório que se segue surge no âmbito da realização do Estágio Profissional II que se insere no plano curricular do segundo semestre do quarto ano do curso de Farmácia 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda. Este teve a duração de 500 horas, desde o dia 10 de Março até ao dia 3 de Junho do ano de 2014.

O Estágio Profissional II foi realizado no Centro Hospitalar Tondela-Viseu, Empresa Pública Empresarial (CHTV, EPE), no concelho de Viseu, tendo sido orientado pedagogicamente pela professora Sandra Ventura. O estágio no local onde foi realizado, foi supervisionado pela Técnica Anabela Andrade.

Segundo o Decreto-Lei n.º 87.497/82, de 18 de Agosto, o Estágio é definido como, “as atividades de aprendizagem social, profissional e cultural, proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais da vida e trabalho de seu meio, sendo realizada na comunidade em geral ou junto a pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação da instituição de ensino”<sup>[1]</sup>

O Decreto-lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro refere como conteúdo funcional do Técnico de Farmácia (TF) de o desenvolvimento de "atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos, interpretação da prescrição terapêutica e das fórmulas farmacêuticas, sua separação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e *stocks* de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso dos medicamentos".<sup>[2]</sup>

Este estágio permite ao aluno assumir conhecimentos em contato direto com perfis farmacoterapêuticos, com base na aprendizagem adquirida na parte teórica aplicando-a num contexto real, onde não só a teoria está presente mas todo um conjunto de situações que preparam o estudante para dar resposta às exigências, promovendo a integração à vida profissional.

Os objetivos deste estágio foram favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação; preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.<sup>[3]</sup>

O estágio é assim sujeito a frequência e realização obrigatória sendo também avaliado na componente prática, estágio em si e na componente teórica, culminando na descrição do estágio num relatório escrito.

Deste modo, este relatório foi elaborado com o objetivo de descrever todas as atividades realizadas ao longo do estágio. Este documento está organizado em vários capítulos para que seja mais facilmente analisado. Por fim será dada a minha opinião na análise crítica.

Para a sua realização foram usadas as experiências adquiridas durante o Estágio Profissional II e os conhecimentos teóricos e teórico-práticos que ao longo dos últimos anos assimilei.

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

## **1. BREVE ABORDAGEM HISTÓRICA GERAL**

O CHTV, EPE foi criado por fusão do Hospital Cândido de Figueiredo, Tondela e do Hospital São Teotónio, EPE, com efeitos a partir de 1 de Abril de 2011.<sup>[4]</sup>

As unidade de saúde que dão origem ao CHTV,EPE considerem-se extintas, no entanto o CHTV, EPE tem sede na Avenida Rei D. Duarte, Viseu.

O CHTV, EPE é uma entidade pública empresarial que visa a prestação de bens ou serviços de interesse público, nas quais o Estado ou outras entidades públicas estatais detêm a totalidade do capital.

Atualmente, o CHTV,EPE tem uma lotação de aproximadamente 630 camas, distribuídas por 8 pisos de especialidades e serviços de apoio. O hospital encontra-se em funcionamento de segunda a domingo vinte e quatro horas por dia. O hospital é constituído pelos seguintes Serviços Clínicos (SC): Bloco operatório, Cardiologia, Cirurgia I e II, Gastroenterologia, Ginecologia, Medicina I e II, Neurocirurgia, Obstetria A e B, Oftalmologia, Otorrinolaringologia , Pediatria, Pneumologia, Unidade de Ventilação não Invasiva, Nefrologia, Neurologia, Unidade Médica de Doentes Cirurgicos, Ortopedia (A, B e C), Unidade Intermédia de Medicina, Urologia, Cirurgia Vascular, Urgência Geral, Urgência obstétrica, Consulta externa, Diálise, Exames especiais( de Oftalmologia e Gastroenterologia), Hospital de dia (Oncológico e Cirurgico), Imagiologia, Unidade de Diabetes, Neonatologia, Unidade de reabilitação e Unidade de Cuidados Intensivos Primários e Continuados. O Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental encontra-se distanciada do hospital central, na freguesia de Abraveses.

A unidade de Tondela comporta os seguintes SC: Urgência, Consulta externa, Internamento (Cirurgia, Ortopedia, Medicina e Unidade de Cuidados Paliativos), meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e Hospital de Dia. <sup>[5]</sup>

## 1.1- SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

O planeamento e a instalação de Serviços Farmacêuticos (SF) Hospitalares têm de considerar um conjunto de premissas, nomeadamente quanto ao tipo de hospital, lotação do hospital, movimento assistencial previsto para o hospital, funções acrescidas solicitadas, existência de distribuição de medicamentos a doentes ambulatoriais e quanto ao desenvolvimento informático do hospital.<sup>[6]</sup>

A localização dos SF deverá sempre que possível ter facilidade de acesso externo e interno, possuir todas as áreas, incluindo os armazéns, no mesmo piso. O sector de distribuição de medicamentos a doentes ambulatoriais, se existir, deverá localizar-se próximo da circulação normal deste tipo de doentes, como por exemplo junto das consultas externas e ter entrada exterior aos SF.<sup>[6]</sup>

Esta área de suporte à prestação de cuidados situa-se no piso 1 do hospital. Nesta, colaboram em equipa dez TF, onze farmacêuticos, seis Assistentes Operacionais (AO) e três Assistentes Técnicos (AT). Os SF têm o horário de funcionamento das 9:00h às 00h durante os dias úteis, enquanto durante o fim-de-semana o horário passa a ser das 9:00h às 18:00h, estando depois desta hora apenas um farmacêutico em regime de chamada. O serviço de ambulatório tem como horário de funcionamento das 9:00h às 18:00h de segunda a sexta-feira.

Segundo o Decreto-Lei n.º 44 204 de 2 de Fevereiro de 1962 , os SF hospitalares são constituídos pelas seguintes áreas funcionais no que respeita a medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos (DM) <sup>[7]</sup>:

- Seleção e Aquisição;
- Receção e Armazenagem;
- Preparação;
- Controlo;
- Distribuição;
- Informação;
- Farmacovigilância, Farmacocinética e Farmácia Clínica.

A Farmácia Hospitalar (FH) do CHTV,EPE comporta salas destinadas às seguintes áreas: citotóxicos, preparações estéreis não citotóxicas, direção, secretariado, farmacotecnia, dose unitária, distribuição tradicional, sala de farmacêuticos de apoio à dose unitária, armazém geral, receção e ambulatório. A implementação de sistemas de

informação e comunicação em meio hospitalar constitui uma parte integrante da gestão de processos associados aos cuidados de saúde, no sentido de aumentar o nível de articulação, integração e melhoria da qualidade dos cuidados prestados.<sup>[8]</sup> No CHTV, EPE, o Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SIGCM) utilizado na gestão hospitalar é o Glintt-HS®. Este permite responder de forma eficiente, eficaz e de forma rápida e segura a todos os processos envolvidos no hospital, como a admissão de doentes, marcação de atos de saúde bem como a gestão de agendas, entre outros. Integra informação de diagnóstico, clínica, terapêutica, financeira e de gestão, disponibiliza-a no formato mais adequado à função desempenhada pelo utilizador, no momento em que este a solicita, refletindo sempre as mais recentes atualizações. Todos os profissionais do CHTV,EPE tem um nome de utilizador e uma palavra passe que os permite ter acesso a esta aplicação informática. Os profissionais da FH têm acesso a todos os doentes internados no diversos SC, bem como às prescrições detalhadas de cada doente.

## 2. CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS SF DO CHTV,EPE

Ao longo deste três meses no CHTV,EPE tive a oportunidade de estar envolvida em quase todas as áreas e tarefas do TF em FH. A tabela 1 descreve a organização das atividades desenvolvidas ao longo deste estágio.

1ª semana	2ª,3ª, 4ª, 5ª, 6ª semanas	7ª semana	8ª, 9ª, 10ª, 11ª, 12ª semanas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita às instalações da FH e breve introdução ao estágio.</li> <li>• Apresentação dos profissionais de saúde da farmácia.</li> <li>• Introdução ao sistema de receção e conferência de encomendas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Semanas destinadas ao conhecimento dos procedimentos e normas inerentes à distribuição tradicional e reposição de stocks nivelados.</li> <li>• Conhecimento das normas da dispensa de psicotrópicos e estupefacientes.</li> <li>• Conhecimento dos procedimentos envolvidos na preparação de medicamentos estéreis não citotóxicos e manipulações não estéreis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento referente às normas existentes na manipulação de medicamentos citotóxicos.</li> <li>• Observação da técnica assética de manipulação de citotóxicos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conhecimento das regras e normas seguidas na dispensa de medicamentos em dose unitária.</li> <li>• Aula prática com a orientadora do local de estágio sobre manipulação assética de medicamentos citotóxicos.</li> </ul>

**Tabela 1- Cronograma das atividades desenvolvidas**

### **3. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**

Segundo o Manual de Farmácia Hospitalar (MFH), a seleção de medicamentos para a FH deve ter por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital <sup>[6]</sup>. A adenda ao FHNM do hospital deverá estar permanentemente disponível para consulta. A seleção de medicamentos tem de ser feita pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, com base em critérios baseados nas necessidades terapêuticas dos doentes.<sup>[6]</sup> O objetivo é garantir os medicamentos, produtos farmacêuticos e DM de melhor qualidade e aos mais baixos custos, sempre que necessários.

O aprovisionamento tem como objetivo definir a metodologia de compra de medicamentos e DM, de forma a assegurar que : são satisfeitas as necessidades; o que é adquirido está em conformidade com os requisitos especificados; o documento de compra, formalizado por via do contrato estabelecido ou por confirmação da encomenda é verificado e aprovado antes do envio ao fornecedor.

Em primeiro lugar são identificadas as necessidades de compra, através de uma ponderação feita pelo diretor de serviço, das previsões de consumo com base no histórico de consumos, *stocks* existentes, falhas de reposição por parte dos fornecedores ou necessidades pontuais. A encomenda será feita quando o AT emite e envia a nota de encomenda para o fornecedor, por fax. Esta será arquivada em dossier próprio até à chegada do produto.

#### 4. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

A receção dos medicamentos, produtos ou DM requisitados é feita numa sala com acesso direto ao exterior para que possam ser realizadas as descargas. A receção das encomendas é feita por um TF, tal como descrito no fluxograma da figura 1. Este confere a guia de remessa/fatura do fornecedor com a nota de encomenda e o produto recebido, verifica visualmente o estado do produto, confere a Denominação Comum Internacional da substância ativa (DCI), a forma farmacêutica, a dosagem, o lote e os prazos de validade do medicamento ou produto e receciona-o informaticamente. O TF é ainda responsável por encaminhar um AO para o armazenamento dos produtos, tendo em atenção as características especiais de armazenamento de cada medicamento. A fatura ou guia de remessa juntamente com a respetiva nota de encomenda é remetida para um AT a fim de ser conferida. Caso seja detetada alguma não conformidade, é contactado o fornecedor de modo a resolver o problema.

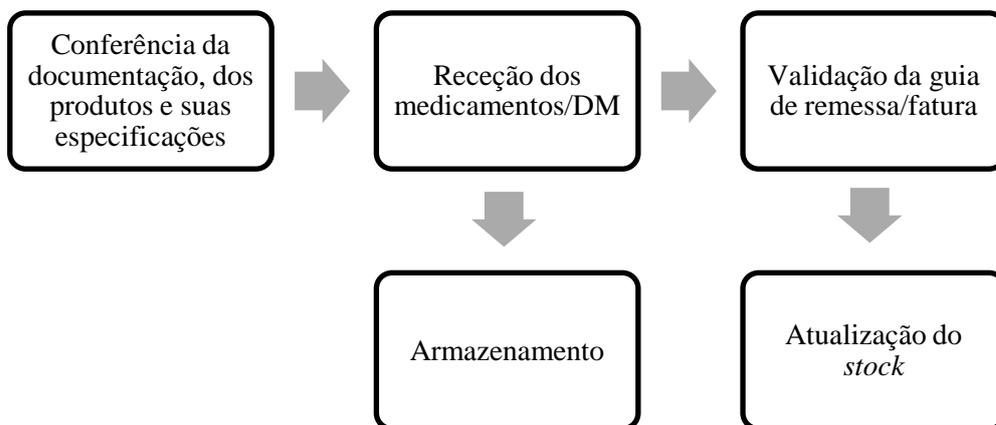


Figura 1- Fluxograma representativo do processo de receção.

Quando se trata da receção de matérias primas, o farmacêutico avalia se o boletim analítico satisfaz as exigências da monografia e regista a receção. Quando são rececionados hemoderivados, o TF deve entregar o certificado de autorização de utilização de lote ao farmacêutico de modo a que este proceda à sua análise, arquivo e emissão das respetivas etiquetas.

Aquando da emissão da nota de encomenda de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, é preenchido também o modelo anexo VII (Anexo 1). O medicamento psicotrópico ou estupefaciente encomendado vem acompanhado do original do modelo-anexoVII -devidamente assinado e carimbado pela entidade fornecedora. Após receção, estes impressos são assinados pelo Diretor Técnico e uma via segue para o fornecedor e outra fica arquivada nos SF.

Os blisters de formulações orais sólidas que não contenham identificação individualizada são rotulados com as seguintes informações: princípio ativo, dosagem, lote e prazo de validade.

## 5. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

Após a receção, é efetuado o armazenamento no respetivo local, de acordo com as exigências de conservação e armazenamento de cada medicamento ou produto, cumprindo a regra FEFO (“*first expire, first out*”), ou seja os medicamentos com prazo de validade menor são colocados de forma a serem os primeiros a serem utilizados.

Alguns medicamentos contêm especiais condições de conservação. Os medicamentos termolábeis são colocados no frigorífico com temperaturas compreendidas entre os 2°C e os 8°C, enquanto que outros necessitam ser conservados a uma temperatura de congelação (-25°C±5°C). Os restantes são conservados à temperatura ambiente (temperatura inferior a 25°C e humidade inferior a 60%).

Quando se tratam de medicamentos citotóxicos, o transporte é feito num tabuleiro de inox e armazenados em armário próprio e identificado com letreiro, "citotóxicos" no armazém geral.

No CHTV, existem os diversos tipos de armazenamento:

- Armazém geral: situa-se nos SF, no piso 1. O armazém está separado nas seguintes categorias: antibióticos, medicamentos em geral, produtos de contraste, antisépticos e desinfetantes, citotóxicos (em armário), soluções injetáveis de grande volume (corretivos da volémia e das alterações hidroelectrolíticas), nutrição, hemoderivados e medicamentos de uso exclusivo em ambulatório . Dentro de cada uma destas categorias, os produtos farmacêuticos estão organizados por ordem alfabética de DCI, dosagem e forma farmacêutica.
- Armazém de apoio à distribuição tradicional: nesta sala os produtos estão dispostos em prateleiras por ordem alfabética de DCI da substância ativa e por ordem crescente de dosagens. Existem prateleiras específicas para material de penso, antibióticos, medicamentos usados em afeções oculares e otorrinolaringológicas, bem como produtos com baixo índice de rotação. Existem produtos com localização exclusiva neste armazém.
- Armazéns específicos: entende-se por armazéns específicos aqueles que contêm produtos farmacêuticos que necessitam de ambiente especial ou são armazenados em locais específicos de modo a facilitar o seu acesso.

- Medicamentos termolábeis: Considera-se por exemplo aqueles medicamentos ou produtos que necessitam de refrigeração para conservar as suas características ideais. No CHTV,E.P.E. existe uma câmara frigorífica, que permite aos produtos manterem temperaturas entre 2°C e 8°C e que contêm sistemas de controlo e registo de temperatura. Os produtos farmacêuticos estão dispostos por ordem alfabética do princípio ativo e por ordem crescente das dosagens.
- Estupefacientes e psicotrópicos: estão armazenados num local especial com fechadura de segurança numa sala própria destinada ao armazenamento.
- Inflamáveis: este tipo de armazenamento é isolado dos SF, isto é, este tipo de produtos encontra-se fora do edifício da farmácia. Este armazém está equipado para a prevenção e combate a incêndio, chão impermeável, chuveiro, sinalética

## 6. FARMACOTECNIA

A existência do sector de farmacotecnia nos hospitais permite assegurar e garantir em linhas gerais uma<sup>[9]</sup>:

- 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.

No CHTV, EPE as preparações realizadas neste sector englobam: reconstituição de medicamentos citotóxicos; preparação de fórmulas farmacêuticas não estéreis (fórmulas magistrais ou preparados officinais); preparação de medicamentos manipulados estéreis (não citotóxicos); manipulação/adaptação de especialidades farmacêuticas comercializadas; acondicionamento de medicamentos em dose unitária (reembalagem).

### 6.1 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS NÃO ESTÉREIS E ESTÉREIS (NÃO CITOTÓXICOS)

As prescrições são rececionadas pelo farmacêutico ou TF informaticamente ou em papel. Após receção do pedido, o farmacêutico analisa-o para verificar a segurança do medicamento no que respeita às dosagens das substâncias ativas e à inexistência de incompatibilidades e interações que possam por em causa a ação do medicamento e segurança do utente. O farmacêutico ou TF verifica se existe ficha técnica do medicamento manipulado para o medicamento manipulado em questão. Caso não exista ficha técnica, o farmacêutico analisa a viabilidade da preparação e elabora a ficha técnica do manipulado consultando a bibliografia disponível.

Antes da manipulação, o manipulador preenche a ficha de preparação de medicamentos manipulados (Anexo2), efetua todos os cálculos necessários e deve assegurar-se de que: as condições ambientais estão de acordo com as exigidas; as matérias-primas estão corretamente rotuladas e com prazo de validade; existem todos os

documentos necessários para a preparação e estão disponíveis materiais de embalagem destinados ao acondicionamento.

Para a preparação de medicamentos manipulados estéreis ( não citotóxicos), para além das condições exigidas anteriormente, estes manipulados necessitam de ser preparados em câmara de fluxo de ar laminar horizontal , desinfetada com álcool a 70° . Neste tipo de preparações, o manipulador deve usar equipamento adequado (bata, luvas, touca e máscara) e o material deve ser todo desinfetado com álcool a 70°.

A embalagem e rotulagem do produto final deve permitir correta identificação do produto (nome, composição com respetivas quantidades, nº de lote, prazo de utilização e condições de conservação)(Anexo 3).

Todo o material em contacto com produtos químicos e fármacos rejeitados devem ser colocados num saco vermelho, com a exceção de materiais cortantes e perfurantes, que são acondicionados em contentores específicos para resíduos hospitalares de risco biológico tipo IV. Os restantes materiais são colocados em saco transparente.

Após a preparação dos medicamentos manipulados e contactado o serviço requisitante para que este proceda ao levantamento do medicamento.

Durante este estágio, tive a oportunidade de observar uma preparação estéril de um antibiótico usado em afeções oculares, solução oftálmica estéril de Cefazolina a 5%. Tive também diversas oportunidades de observação de manipulação de medicamentos não estéreis, como a preparação de colutório de nistatina composta, pesagem de papeis medicamentosos, entre outros .

## 6.2 PREPARAÇÃO DE CITÓTÓXICOS

Os citotóxicos apresentam um circuito de distribuição especial devido à sua elevada toxicidade e elevado custo. No CHTV,EPE relativamente a recursos humanos, estão responsáveis por esta área um farmacêutico, dois TF e um AO.

A prescrição é rececionada pelo farmacêutico em formato papel ou informaticamente, e validada pelo mesmo. Este analisa o pedido, verificando a segurança no que respeita às dosagens das substâncias ativas e à inexistência de incompatibilidades que ponha em causa a ação farmacológica ou a segurança do doente.

O farmacêutico elabora os rótulos de identificação para cada tratamento (Anexo 4). Cada rótulo serve de base para a preparação dos tabuleiros dos tratamentos e possui as seguintes informações:

- nome do doente;
- solução, volume de diluição e volume final;
- nº mecanográfico do farmacêutico responsável;

Relativamente aos equipamentos da área de manipulação de citotóxicos do CHTV,EPE esta está dividida em:

- Zona limpa (sala de preparação): sala com uma Câmara de Fluxo de ar Laminar Vertical (CFLV) Classe II tipo B3 de exaustão total, ligada 30 minutos antes e 15 minutos depois da manipulação. Sala com ar condicionado e filtrado com pressão negativa.
- Zona semi-limpa (antecâmara): na zona mais próxima da porta que contacta com a zona suja, existe um lavatório onde se lavam e desinfetam as mãos. A antecâmara possui uma porta para o exterior e outra para a zona limpa, havendo obrigatoriedade de estar uma porta fechada enquanto a outra está aberta, pois existe uma pressão atmosférica positiva em relação à zona limpa.
- Zona suja: local onde estão armazenados os materiais destinados à preparação de medicamentos antineoplásicos e todos os arquivos e registos. E nesta área onde se preparam os tabuleiros com os medicamentos e todo o material necessário à preparação dos ciclos terapêuticos.

Dá-se início à manipulação quando estiver aproximadamente 80% das prescrições validadas. Todas as preparações são rotuladas com um rótulo no saco /seringa com a medicação e outro no saco protetor exterior.

Entram dois TF para a câmara, em que um deles manipula e o outro auxilia e supervisiona a manipulação. Antes da entrada para a câmara e iniciar a manipulação, os dois TF :

- colocam as embalagens necessárias de cada medicamento para o total das preparações diárias em tabuleiros de inox ;

- retiram toda a cartonagem;

-Separam os solventes de reconstituição, soros de diluição e sistemas de administração a utilizar;

- fazem uma primeira descontaminação com álcool a 70° utilizando para o efeito o pulverizador;

- os frascos e o restante material descontaminado são colocados em tabuleiro desinfetado que é colocado no *transfer*.

- é registado o lote e o prazo de validade de cada medicamento utilizado por doente;

- Os TF equipam-se com calças e túnica apropriadas.

De seguida entram para a antecâmara onde desinfetam as mãos no lavatório, calçam a proteção de pés, colocam a máscara, touca e vestem a bata esterilizada. Desinfetam novamente as mãos e colocam o primeiro par de luvas.

Os TF entram para a sala limpa , faz-se uma segunda descontaminação dos frascos de soro e de todo o material que entra na sala limpa através do *transfer*. No interior da sala limpa os TF limpam com uma compressa a CFLV e dispõem de todo o material necessário na bancada de apoio. Calçam o segundo par de luvas e estão pronto para a manipulação.

Sempre que se troca de medicamento a manipular, é necessário a limpeza da bancada com álcool a 70°.

Depois de preparado, o TF de apoio transfere o manipulado da câmara para a bancada e procede à sua rotulagem com o rótulo previamente reparado pelo farmacêutico. Após validação pelo farmacêutico, os tratamentos são selados e colocados dentro do carro de transporte identificado com o símbolo Citotóxicos a vermelho.

O material em contacto com citotóxicos é acondicionado em contentores específicos para resíduos hospitalares de risco biológico tipo IV (agulhas, *spikes*, seringas, ampolas... ). Os materiais ou resíduos não citotóxicos são acondicionados em saco transparente para a antecâmara onde são fechados, inclusivé o vestuário que é irrecuperável. Os resíduos citotóxicos são encaminhados para o circuito de incineração. A máscara, touca, bata e o primeiro par de luvas são colocados num saco vermelho. As calças e a túnica são sujeitas a lavagem e esterilização.

É contactado o SC requisitante, o transporte é feito num carro adquirido para o efeito. O AO do respetivo serviço recebe o carro, assina o protocolo de entrega que consiste na cópia das etiquetas de identificação das preparações de cada doente.

O registo dos consumos é feito por um TF ou farmacêutico através do programa informático, ao serviço requisitante.

Durante este estágio tive a oportunidade de observar a manipulação destes medicamentos, bem como preparar os tabuleiros para os tratamentos. Depois da observação participei numa aula prática de simulação de manipulação assética de citotóxicos, que me permitiu transpor o que tinha observado para a prática, sensibilizando-me para a realidade da manipulação assética.

### 6.3. REEMBALAGEM DE MEDICAMENTOS

A reembalagem pode assumir quatro formas:

- Reembalagem diária para atendimento de serviços com distribuição em DU (efetuada no *Fast Dispensing System* (FDS®));
- Reembalagem de necessidades pontuais de formas farmacêuticas fracionadas (efetuado no FDS®);
- Reembalagem manual de formas sólidas;
- Reembalagem de produtos líquidos.

O prazo de validade dos medicamentos reembalados tem em conta o prazo de validade da embalagem original, sendo igual a 25% até um máximo de seis meses.

No caso de reembalagem no tabuleiro do FDS®, entre cada principio ativo, é assegurada a limpeza do tabuleiro com álcool a 70°.

Na identificação de medicamentos reembalados deve constar: DCI da substância ativa, dosagem, prazo de utilização, lote de fabrico, lote da embalagem (opcional).

Por vezes é necessário reembalar formas farmacêuticas fracionadas: quando um medicamento de distribuição por dose unitária não são fornecidos com o acondicionamento necessário à necessidade dos serviços; fórmulas farmacêuticas em doses não disponíveis (fracionamento ou multiplicação de doses).

Pontualmente é necessário efetuar reembalagem de produtos líquidos para satisfazer as exigências do volume requisitado pelo SC. O TF procede à higienização das mãos, coloca luvas de latex, acondiciona o líquido no respetivo recipiente adequado às exigências de conservação e volume requerido.

## 7. CONTROLO DE NORMAS E PROCEDIMENTOS

O controlo constitui um processo importante na minimização de erros e deve estar presente em todos os processos envolvidos, desde a seleção e aquisição à administração do medicamento ao doente.

No CHTV,EPE o controlo envolve todos os profissionais dos SF. Posso mencionar como métodos de controlo por exemplo:

- Folhas de registo de procedimentos assinados por todos os profissionais envolvidos nas tarefas;
- Procedimentos protocolados;
- Validação por parte dos farmacêuticos de todos os procedimentos, o que leva a uma distribuição de responsabilidades e aumenta desta forma a probabilidade de não existirem erros; há validação de preparações estéreis e não estéreis visualmente, módulos das cassetes preparadas por distribuição por DU, validação da reembalagem de medicamentos feito por AO.
- É feito controlo de prazo de validades, com sinalética apropriada;
- A receção de medicamentos, produtos e dispositivos médicos é sempre conferida por um TF;

De um modo geral, apesar de este controlo ser de maior responsabilidade dos farmacêuticos, não se exclui de maneira nenhuma, a auto validação do trabalho feito e máxima concentração para que se assegure um trabalho com máxima garantia de ausência de erros.

## **8.DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**

A distribuição de medicamentos e produtos de saúde tem como principais objetivos assegurar o cumprimento integral do plano terapêutico, a diminuição dos erros associados à dispensa e, uma melhor adesão do doente à terapêutica e o cumprimento dos procedimentos e normativos legais.<sup>[10]</sup>

O tipo de distribuição usada é escolhido de acordo com o SC em causa, das suas características funcionais (características do medicamento ou produto de saúde dispensado, quantidade disponibilizada, frequência de uso), de modo a minimizar os custos por utente e por SC e de acordo com os recursos humanos que envolve. No CHTV,EPE a distribuição é feita por três tipos de acordo com o SC em causa. È portanto usada a distribuição segundo os sistemas de distribuição por Dose Unitária (DU), distribuição de medicamentos em regime de ambulatório e distribuição tradicional. A distribuição é sempre feita pelo DCI da substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e quantidade a partir de determinado tipo de requisições específicas do sistema de distribuição.

### **8.1. DISTRIBUIÇÃO POR DOSE UNITÁRIA**

A distribuição por DU, é feita diariamente, em dose individual unitária, para um período de 24 horas, com exceção aos fins-de-semana e feriados, em que passa a ser cedida medicação para 48 horas, uma vez que ao domingo e feriados a farmácia apenas cede alterações à prescrição. A distribuição por DU segue os processos representados no fluxograma da figura 2.

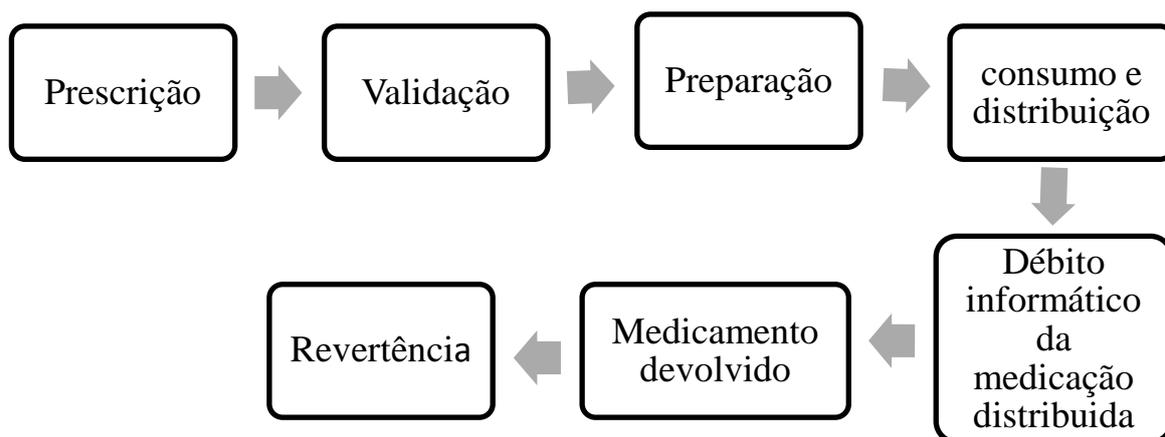


Figura 2- Fluxograma representativo do processo de distribuição por DU.

O processo de preparação de medicamentos a distribuir pode ser totalmente manual ou com apoio a semi-automatismos. Os SF do CHTV,EPE conta com o Kardex® e FDS®.

O Kardex® é um semi-automatismo que permite a dispensa e armazenamento de medicamentos. O *software* deste semi-automatismo é o Mercúrio versão 1.07. Este recebe a informação das prescrições enviadas pelo SGICM e processa-a para dar a saída das mesmas. Podem distinguir-se dois tipos de produtos dentro do sistema Kardex® : produtos internos (em que a sua localização física se encontra ou é suscetível de ser armazenado em alguma das suas gavetas) e produtos externos (produtos que a sua localização não se encontra dentro de nenhuma gaveta, gerando-se uma impressão no relatório de produtos externos (Anexo 5)). Para que se prepare a satisfação do pedido é necessário processá-lo, através da introdução automática de pedidos enviados pelo SGICM e efetuar saída do pedido.

O FDS® é outro semi-automatismo utilizado nos SF do CHTV,EPE para dispensa de medicamentos. Este sistema é composto por duas partes: processamento da informação e dispensa de medicamentos reembalados. O processamento consiste na ligação entre o SGICM e o software do FDS®. A informação processada relativa aos medicamentos e etiquetas vai posteriormente permitir a dispensa dos medicamentos por SC. Cada SC terá a sua fita e cada fita possui a medicação por doente que é destacada e

colocada na respetiva gaveta do doente. É necessário conferir para cada medicamento se a informação da embalagem corresponde ao medicamento.

A preparação e distribuição de medicamentos em sistema de DU surge como um imperativo de: aumentar a segurança no circuito do medicamento; conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico do doente; diminuir o risco de interações; racionalizar a terapêutica ; diminuir desperdícios de medicamentos.

A utilização de SGICM traduz-se numa mais valia para os SF, uma vez que permite executar uma série de tarefas on-line, assegurando o desperdício de tempo, número de erros e custos. A prescrição é feita on-line pelo médico e rececionada pelo farmacêutico. O pedido é analisado para verificar a sua ocorrência e a 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. Assim o farmacêutico acompanha o perfil farmacoterapêutico do doente, podendo confirmar ou adequar a quantidade a enviar para o doente.

Após validação são gerados mapas gerais por serviço (Anexo 6). Estes permitem visualizar, por serviço, a lista dos medicamentos prescritos por doente, para que seja possível reenviar a medicação para os semi-automatismos de modo a que se possa proceder ao carregamento das gavetas da distribuição unidose para cada doente para um período de 24 horas. Após a receção dos mapas gerais dos SC, os TF podem proceder à preparação das cassetes de cada SC. Com o auxílio da aplicação informática, o TF imprime as etiquetas de determinado SC que possuem o nome e o número de processo do doente, o código e o nome do SC no qual está internado e o número da cama.

Até à hora da distribuição da medicação para o serviço, os farmacêuticos devem verificar se existem alterações nas prescrições dos mapas gerais e efetuar os mapas alterados (Anexo 7), para que o TF proceda à alteração nas respetivas cassetes dos serviços e gavetas dos doentes.

Imediatamente antes do envio das cassetes para cada serviço, o consumo informático de cada mapa geral é efetuado pelo TF. Os mapas alterados até ao envio das cassetes, são considerados aquando do consumo informático do mapa geral. O consumo informático do mapa alterado, após consumo do mapa geral é efetuado pelo TF, imediatamente antes do envio do medicamento do doente para o respetivo SC.

De acordo com o horário de distribuição definido, o AO procede à entrega das cassetes no respetivo SC, sendo trocada a mala onde é recolhida a medicação excedente,

da mala de distribuição anterior. O TF regista informaticamente as devoluções. O AO efetua a lavagem das gavetas.

Sempre que um SC necessitar de reposição de *stock* do armazém avançado, gera um pedido no sistema informático. A reposição de armazéns avançados é feita semanalmente às segundas, quartas e sextas. O TF afeto à DU após receção do pedido (Anexo 8), imprime-o e procede ao seu atendimento. Posteriormente efetua o consumo.

## 8.2 DISTRIBUIÇÃO TRADICIONAL

A distribuição tradicional consiste no conjunto de ações através dos quais os medicamentos, ou produtos existentes no serviço de FH, é transferido da farmácia até ao local de utilização (*stocks* dos serviços) (figura 3). A reposição de *stocks* dos vários SC é feita através de um pedido semanal. Por este sistema de distribuição são distribuídos: medicamentos de uso geral; suplementos de nutrição artificial (parentérica e entérica, dietas lácteas e suplementos alimentares); sistemas transdérmicos; soluções injetáveis de grande volume; medicamentos estupefacientes e psicotrópicos e gases medicinais. Cada serviço é atendido por um TF no dia da semana que lhe está atribuído de acordo com uma escala estabelecida.

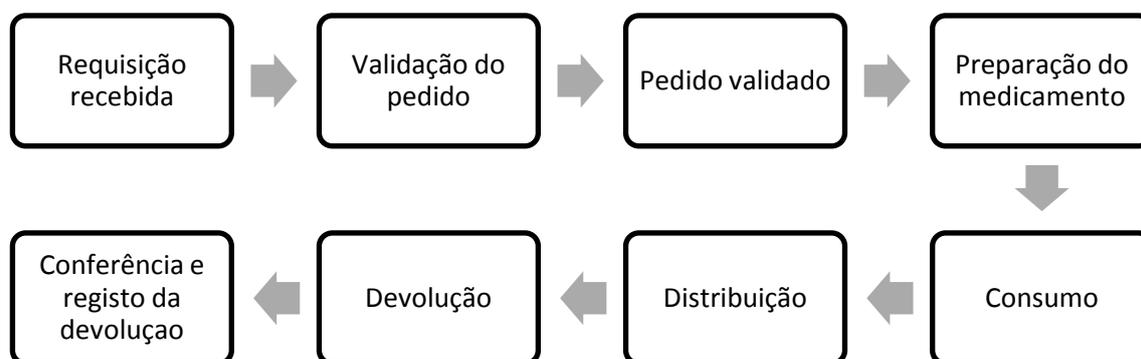


Figura 3- Fluxograma representativo do processo de distribuição tradicional.

A receção do pedido de medicação pode ser feita de duas maneiras:

- Dispensa de requisições semanais: os pedidos são feitos on-line por cada SC (Anexo 9) até à véspera do dia de cedência de medicação. Caso seja

solicitado um medicamento extra-formulário ou extra *stock* devem ser justificados.

- Reposição de stocks nivelados: em alguns SC, a reposição é feita por níveis. Foi estabelecido para cada SC um stock fixo por medicamento/quantidade, baseados na análise de consumo e definiu-se a periodicidade da reposição. Os pedidos da obstetrícia A e do bloco apenas são satisfeitos por este tipo de distribuição, semanalmente.

Antes de se proceder à cedência dos medicamentos ou produtos de saúde, sempre que conveniente, os medicamentos devem ser retirados da embalagem original e acondicionados em sacos de plástico, devidamente identificados. Na identificação deve constar: DCI da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, quantidade, identificação quanto à proteção da luz e ou temperatura de conservação.

Após preparação é assegurado o consumo dos medicamentos aos respetivos SC. A distribuição é feita por um AO.

Os medicamentos devolvidos dentro do prazo de validade são conferidos e é dada a sua entrada no SGICM. Os medicamentos fora do prazo de validade são acondicionados em recipientes específicos, para incineração ou devolução ao laboratório.

### 8.3 DISTRIBUIÇÃO EM REGIME DE AMBULATÓRIO

A distribuição de medicamentos aos doentes em ambulatório assume uma importância crescente nos serviços hospitalares. Trata-se de uma área que assegura a adesão à terapêutica, bem como o cumprimento do plano terapêutico prescrito de doentes que podem realizar a terapêutica em casa, reduzindo deste modo os custos de internamento. Esta dispensa é apoiada por legislação específica, no qual se encontram as patologias abrangidas, e é também gratuita para os doentes que a ela tenham acesso.

São dispensados pela FH medicamentos de uso exclusivo hospitalar, medicamentos sujeitos a legislação própria reguladora da sua dispensa, fármacos com elevado potencial tóxico e de elevado custo económico, formulações magistrais.

Este tipo de distribuição surgiu devido à necessidade de controlar e vigiar determinadas terapêuticas devido a possíveis efeitos secundários graves, assegurar a

adesão à terapêutica e também devido à comparticipação de certos medicamentos que só são 100% comparticipados pelo estado se estes forem dispensados em SF hospitalares [6]

A medicação dispensada classifica-se em: antirretrovirais, antineoplásicos, medicação para insuficiência renal, medicação para artrite reumatoide, medicação para doentes com deficiência na hormona de crescimento, medicação para doentes com HIV, entre outros.

As prescrições médicas são eletrónicas ou em papel e estão sujeitas a validação farmacêutica. É cedida medicação para um mês de terapêutica. Cada doente possui o seu próprio Cartão de Terapêutica e a medicação só pode ser levantada pelo próprio ou por um acompanhante com apresentação do Cartão de Terapêutica.

## 9. ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes requerem um circuito especial dentro do hospital, devido às duas características intrínsecas, nomeadamente o facto de causarem dependência e tolerância, bem como serem alvo de um uso abusivo e indevido.

A sua cedência e distribuição pode ser feita de duas maneiras:

- Distribuição aos SC de internamento, mediante sistema de reposição de stocks;
- Dispensa individualizada a utentes, através de requisições individuais para determinado período de tempo, desde que a medicação pretendida seja de uso exclusivo hospitalar.

### Reposição de stocks

Cada serviço tem um stock em quantidade previamente definido. O levantamento destes medicamentos é efetuado presencialmente nos SF por um enfermeiro, mediante apresentação do descartável da ficha de controlo de cada medicamento (Anexo 10) devidamente preenchido para reposição do respetivo stock. Este cabeçalho 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 descartável, o número de saída informática da requisição correspondente. É também elaborada uma nova ficha de controlo, sendo o descartável enviado ao SC para respetivos registos e o cabeçalho fica arquivado na farmácia. Na ficha de controlo do *stock* por medicamento, existente no cofre, é registada a saída informática, por lote, tendo em atenção o prazo de validade do medicamento, bem como o número informático atribuído à requisição do SC.

### Cedência individualizada a pacientes externos

Este tipo de cedência aplica-se, particularmente a pacientes da consulta da dor portadores de dor crónica (oncológica e não oncológica), do hospital de dia ou de consulta externa, desde que o medicamento prescrito seja de uso exclusivo hospitalar ou que por algum motivo esteja determinada tal cedência. Neste caso a medicação deve ser entregue ao próprio doente, a alguém que o represente, sendo a requisição assinada. Faz-se a saída informática, por lote, tendo em atenção o prazo de validade do medicamento, regista-se o número na receita e arquiva-se em pasta própria.

## **10. CONTROLO DE PRAZO DE VALIDADE DE MEDICAMENTOS**

Mensalmente, o TF retira do sistema informático a listagem de medicamentos e produtos prazo de validade a expirar nos três meses seguintes. Esta listagem é analisada no sentido conferir os prazos de validade e as respetivas quantidades em *stock* de cada medicamento. Após obtenção dos dados, efetua-se o contato com os fornecedores para avaliar a possibilidade de troca ou devolução com emissão de nota de crédito.

O controlo dos prazos de validade dos medicamentos reembalados faz-se quinzenalmente pelo TF responsável pelo FDS®. Este retira do equipamento de reembalagem, uma lista de produtos reembalados de forma a verificar quais os que vão caducar os prazos de utilização nos três meses seguintes. Mensalmente, através da listagem, o TF verifica todos os medicamentos com prazo de utilização caducado para posterior inutilização.

Os medicamentos com prazo de validade expirados são recolhidos e colocados no contentor de resíduos devidamente identificado "Medicamentos fora do prazo de validade" na sala de lavagem.

## 11. FARMACOVIGILÂNCIA

A farmacovigilância visa melhorar a qualidade e segurança dos medicamentos, em defesa do utente e da Saúde Pública, através da deteção, avaliação e prevenção de Reações Adversas ao Medicamento (RAM).<sup>[11]</sup>

Antes de qualquer medicamento ser autorizado, tem de ser alvo de estudos rigorosos que comprovam que o medicamento possui segurança e eficácia. Esses estudos, designados por ensaios clínicos, permitem detetar as RAM mais frequentes; no entanto, podem existir algumas RAM raras ou de aparecimento tardio, que por esse motivo podem não ser detetadas durante a fase experimental do medicamento.

A Autoridade Nacional do Medicamento e dos Produtos de Saúde I.P. (INFARMED) é a entidade responsável pelo acompanhamento, coordenação e aplicação do Sistema Nacional de Farmacovigilância. As suspeitas de RAM podem ser notificadas por profissionais de saúde como médicos, farmacêuticos, enfermeiros, médicos dentistas, TF e por utentes.

A informação que é recolhida através da notificação de reações adversas é vital para garantir a monitorização contínua eficaz da segurança dos medicamentos existentes no mercado, permitindo identificar potenciais reações adversas novas, quantificar e/ou melhor caracterizar reações adversas previamente identificadas e implementar medidas que permitam minimizar o risco da sua ocorrência.

Na notificação deve constar o medicamento notificado, a dosagem, a forma farmacêutica, o lote e o laboratório e a justificação da notificação, depois esta será analisada cabendo ao INFARMED proceder a retirada, ou não do medicamento em questão.

## ANÁLISE CRÍTICA

Ao longo deste meu estágio, tive a oportunidade de entrar em contacto com a dinâmica de funcionamento dos SF do CHTV, EPE e pude acompanhar todo o circuito do medicamento, no contexto da FH desde a receção de encomendas, adequado armazenamento até à dispensa, quer de medicamentos, quer de outros produtos de saúde, e também tive a oportunidade de observar a preparação de medicamentos manipulados. Já tinha uma noção da dinâmica da FH, no entanto este estágio consolidou os meus conhecimentos e práticas, bem como me permitiu uma maior envolvimento em certos aspetos que até aqui apenas eram teóricos.

O espírito pró-ativo e de interajuda da equipa contribuíram em muito, para que o meu estágio se revelasse uma experiência enriquecedora a todos os níveis.

Durante este período, pude observar as várias vertentes da atividade do TF em FH enquanto prestador de cuidados de saúde e na importância que este desempenha no seio do meio hospitalar. Assim sendo, ao contactar com a realidade profissional, desenvolvi tanto as minhas capacidades técnico-científicas, como as minhas capacidades comunicativas e humanas.

Todos os conhecimentos que me foram transmitidos e todas as vivências experienciadas ao longo deste período, serão sem dúvida, uma mais-valia para o meu desenvolvimento enquanto futura profissional de saúde.

## CONCLUSÃO

Um estágio de integração à vida profissional em FH poderá dizer-se que é mais um passaporte para o sucesso de nós, TF, enquanto profissionais de saúde. Enriquece-nos a nível profissional e ético, aproxima-nos da realidade profissional em FH. Sendo assim, o período de estágio é uma experiência que proporciona a aquisição dos conhecimentos fundamentais necessários a um desempenho profissional de qualidade e de excelência.

Neste contexto, os três meses passados no CHTV, EPE revelaram-se de uma enorme importância, na medida em que me forneceram os alicerces indispensáveis para a minha carreira profissional. De facto, se não tivesse vivenciado esta experiência, não estaria certamente apta a responder aos desafios que são colocados no dia-a-dia do TF em meio hospitalar. É evidente que a aquisição de conhecimentos não é um processo acabado, é, sobretudo, um percurso que tem de ser permanentemente construído e atualizado, pois o mundo está em constante mutação.

Na verdade, através da realização das tarefas diárias, pude verificar que a atividade do TF vai muito para além da dispensa de medicamentos, já que promove a análise de perfis farmacoterapêuticos e desenvolve a nossa atitude crítica em diversos casos clínicos. Acresce-me referir que toda a equipa se mostrou disponível e acolhedora, contribuindo para a minha integração num ambiente que até aí me era estranho. Assim, a insegurança inicial foi dando lugar a um progressivo à vontade que se foi espelhando na execução das tarefas propostas.

Posso dizer que todos os objetivos a que me propus inicialmente foram atingidos de uma forma muito positiva, tendo concluído mais uma etapa, entre várias, para a conclusão da licenciatura.

Chegada ao fim mais esta etapa, resta-me reconhecer que apenas me foi aberta a porta para o longo caminho que tenho de trilhar, mas, citando Miguel Torga “em qualquer aventura, o que importa é partir, não é chegar”.

## BIBLIOGRAFIA

- [1]- Decreto-Lei n.º 87.497/82 de 18 de Agosto - Presidência da República. Acedido em Maio 2014: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D87497.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D87497.htm)
- [2]- Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro - Exercício profissional, I SÉRIE-A. Acedido em Junho 2014: <http://www.acss.min-saude.pt/Portals>
- [3]- Regulamento de estágio. Guarda: Escola Superior de Saúde da Guarda.
- [4]- Decreto-Lei n.º 30/2011 de 2 de março- Entidades públicas empresariais, 1.ª série - N.º 43. Acedido em Maio 2014: <http://www.dre.pt>
- [5]- Ministério da Saúde. (s.d.). *Portal da Saúde*. Obtido em Maio de 2014, de <http://www.hdtondela.min-saude.pt>
- [6]- Hospitalar, C. E. (Março de 2005). *Manual da Farmácia Hospitalar*. Obtido em Maio de 2014
- [7]- Decreto-Lei n.º 44 204 de 2 de Fevereiro- Regulamento geral da Farmácia hospitalar. Acedido em junho 2014: [https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO\\_FARMACEUTICA\\_COMPILADA/TITULO\\_II/TITULO\\_II\\_CAPITULO\\_V/decreto\\_lei\\_44204-1962.pdf](https://www.infarmed.pt/portal/page/portal/INFARMED/LEGISLACAO/LEGISLACAO_FARMACEUTICA_COMPILADA/TITULO_II/TITULO_II_CAPITULO_V/decreto_lei_44204-1962.pdf)
- [8]- 1962Santana, R., & Costa, C. (2008). *A integração vertical de cuidados de saúde: aspetos concetuais e organizacionais*. Obtido em Junho de 2014
- [9]- *RELATÓRIO DO 1.º QUESTIONÁRIO NACIONAL DO PROGRAMA DO MEDICAMENTO HOSPITALAR*. (Maio de 2008). Obtido em Maio de 2014, de <http://www.acss.min-saude.pt>
- [10]- SAÚDE, G. D. (Março de 2007). *PROGRAMA DO MEDICAMENTO HOSPITALAR*. Obtido em Maio de 2014, de <http://www.acss.min-saude.pt>
- [11]- Saúde, M. d. (s.d.). *INFARMED*. Obtido em Maio de 2014, de <http://www.infarmed.pt>

# ANEXOS

# Anexo 1- anexo VII- Requisição de substâncias psicotrópicas e estupefacientes

## ANEXO VII

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

N.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Nota de encomenda N.º \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

(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.    _/_/_/_/_/_		
			Data    _/_/_		
			Ass. legível _____		
Carimbo da entidade fornecedora			Director Técnico _____		
			N.º de insc na O. F.    _/_/_/_/_/_		
			Data    _/_/_		
			Ass. legível _____		

## Anexo 2- Ficha de preparação do medicamento manipulado

 CENTRO HOSPITALAR de COIMBRA Serviços Farmacêuticos	<b>FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO          MANIPULADO</b>
--	---

<b>Nistatina Composta (Colutório)</b>	<b>Data:</b> _____
---------------------------------------	--------------------

100 ml solução contém	1,26 g de Bicarbonato sódio, de 80 mg de cloridrato de lidocaína e 600000 U.I. 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
Gel de Lidocaína a 2%			20 g			
Suspensão oral de Nistatina			30 ml			
Solução de Bicarbonato a 1,4%			q.b.p. 500 ml			

### Preparação

Rubrica do Operador

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.	
2. Tarar uma proveta rolhada e introduzir 20 g de gel de lidocaína a 2%.	
3. Adicionar à proveta cerca de 300 ml de solução de bicarbonato de sódio a 1,4 % e agitar.	
4. Adicionar à mistura anterior os 30 ml de Nistatina, lavando posteriormente o frasco com solução de bicarbonato de sódio a 1,4 %.	
5. Transferir para a proveta o líquido das lavagens.	
6. Homogeneizar.	
7. Adicionar à mistura anterior a solução de bicarbonato de sódio a 1,4% restante, agitando até completa homogeneização.	
<b>Rubrica do Supervisor:</b>	

### Especificação do equipamento usado (assinalar o equipamento usado):

<input type="checkbox"/> E3 Balança analítica SP061	<input type="checkbox"/> 6641 Proveta graduada 50 ml	<input type="checkbox"/> 5944 Proveta graduada 250 ml
<input type="checkbox"/> E4 Balança analítica SBC031	<input type="checkbox"/> 6642 Proveta graduada 50 ml	<input type="checkbox"/> 5945 Proveta graduada 500 ml
<input type="checkbox"/> 5937 Proveta graduada 25 ml	<input type="checkbox"/> 5941 Proveta graduada 100 ml	<input type="checkbox"/> 5946 Proveta graduada 500 ml
<input type="checkbox"/> 6604 Proveta graduada 25 ml	<input type="checkbox"/> 6606 Proveta graduada 100 ml	<input type="checkbox"/> 5947 Proveta graduada 1000 ml
<input type="checkbox"/> 6605 Proveta graduada 25 ml	<input type="checkbox"/> 6607 Proveta graduada 100 ml	<input type="checkbox"/> 5948 Proveta graduada 1000 ml
<input type="checkbox"/> 5939 Proveta graduada 50 ml	<input type="checkbox"/> 5943 Proveta graduada 250 ml	
<b>Rubrica do Supervisor:</b>		

### Prazo de utilização e Condições de conservação

Rubrica do Operador

Condições de conservação	No frigorífico (2 – 8° C)	
Prazo de utilização	14 Dias	

 <p><b>CENTRO HOSPITALAR</b> SERVIÇOS FARMACÊUTICOS</p>	<p><b>FICHA DE PREPARAÇÃO DO MEDICAMENTO MANIPULADO</b></p>
--	---

**Embalagem**

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

**Verificação**

ENSAIO	ESPECIFICAÇÃO	RESULTADO	Rubrica do Operador
Características organolépticas (cor, odor, aspecto)	Solução amarela clara, homogêneo 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	
pH Valor: _____	A adquirir experiência	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
Quantidade Valor: _____	Consoante quantidade a preparar	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
Aprovado <input type="checkbox"/>		Rejeitado <input type="checkbox"/>	
Supervisor: _____		____/____/____	

**Dados da Prescrição**

Prescritor	
Doente	
Serviço	

**Anotações**

<p>Nistatina usada Mycostatin®; Cloridrato de lidocaína usado Lidoject®;</p>
--

*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 3- Rótulo do medicamento manipulado

#### **COLUTÓRIO DE NISTATINA COMPOSTA**

100ml contém 1,26 g de NaHCO<sub>3</sub>, 80 mg de lidocaina e 600000 U. I. de nistatina

500 ml Doente: \_\_\_\_\_

Serviço \_\_\_\_\_ Cama \_\_\_\_\_

Preparado a: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Prazo de utilização: **14 dias**

Conservar no **frigorífico** ao abrigo da luz e do calor

Lote: \_\_\_\_\_ **AGITAR ANTES DE USAR**

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

**Anexo 4-** Rótulo de identificação para um tratamento antineoplásico

HOSP. DIA

\_\_-\_\_-\_\_

---

*Nome do doente*

TRANSTUZUMAB.....570mg/27,4mL

NaCL 0,9%.....250 mL

Vol. total.....277,4 mL

Hosp. S. Teotónio - Serv Farmc - UCPC

## Anexo 5- Relatório de produtos externos

Hospital Sao Teotonio,EPE  
FARMÁCIA  
VISEU

### PRODUTOS EXTERNOS POR ARTICULO

PAG. - 1 -

ID Pedido: <b>MED2_BH_02/06_11:44:</b>	Nº Pedidos: 00056077
Destino: <b>MED2_BH - MEDICINA 2 ENF. B</b>	St. Serv.: 01-SISTEMA DE SERVIÇO GENEIRICO
Dt/ID Ped: <b>02/06/2014 11:44:41</b> Aut.	Data/Ped: <b>02/06/2014</b>

Artigo Dados de Identificação	Unidade	Gaveta	Pedido	Servido
<b>Almacén:</b>				
110000010-AC.ACETILSALICILICO 1000MG INJ AMP	Unidad		2.00	-
<u>MED2 B/020</u> JOSE CARLOS MARTINS COSTA 98019293,			2.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (2xdia)9h - 21h;				
0000880-ALPRAZOLAM 0,5MG COMP	Unidad		5.00	-
<u>MED2 B/005</u> ANA MARQUES SILVA 24003686,			1.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (1xdia)22h;				
<u>MED2 B/015</u> EVAN GOULART SILVEIRA 13004192,			1.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (1xdia)16h;				
<u>MED2 B/015</u> EVAN GOULART SILVEIRA 13004192,			1.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (1xdia)9h;				
<u>MED2 B/016</u> JOSE MANUEL COSTA RAMOS ALMEIDA 23014551,			1.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (1xdia)22h;				
<u>MED2 B/023</u> CARMINDA JESUS OLIVEIRA 95026106,			1.00	-
Observ:				
190001189-BICARBONATO SODIO PA G	Unidad		2.00	-
<u>MED2 B/008</u> CIDALTA HENRIQUES CARVALHO 96006464,			2.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (Refeições)Almoço - Jantar;				
110000429-DEXAMETASONA FOSFATO 5MG/1ML INJ	Unidad		6.00	-
<u>MED2 B/003</u> ANTONIO GONCALVES FUNDO 20017051,			3.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (3xdia)7h - 15h - 23h;				
<u>MED2 B/MAC</u> FERNANDA MORAIS CUNHA ALMEIDA 26009536,			3.00	-
Observ:				
110000997-ONDANSETRON 8MG COMP	Unidad		2.00	-
<u>MED2 B/026</u> JOSE LOPES OLIVEIRA 99009336,			2.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (2xdia)9h - 21h;				
110001073-PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4,5G INJ	Unidad		3.00	-
<u>MED2 B/024</u> AMELIA JESUS BARROS 29006544,			3.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (3xdia)7h - 15h - 23h;				
110001228-TAMOXIFENO 20MG COMP	Unidad		1.00	-
<u>MED2 B/MAC</u> FERNANDA MORAIS CUNHA ALMEIDA 26009536,			1.00	-
Observ: 14-06-02 15:00:00; (1xdia)12h;				

## Anexo 6- Mapa Geral de um Serviço Clínico



**Hosp. S. Teotónio**

Mapa de Distribuição de Medicamentos - Agrupado por Cama.

Data: 2014/05/30  
 Hora: 15:00  
 Pág. 1 / 5  
 Utilizador: [ ]

**Serviço: NEUR\_GEN - NEUROLOGIA**  
 2014-05-31 16:00 a 2014-06-02 16:00

### Prescrições

Doente: HST		anos	Cama: 12 - 001
Data Nascimento:	Idade: Anos		
Médico:			Dt. Prescrição: 2014/05/30 15:00
Obs..			Resp. Recepção:
	Doente insulínizado no ambulatório? Se SIM, mantém insulina do dt		Dt. Recepção: 2014/05/30 15:02
Dieta:	1133 - DIETA HIPOGLUCÉDICA	Obs. Dieta:	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qty
<b>DIAZEPAM 10MG COMP</b> Dt Início:2014/05/30 14:58	110000435	COMP	10 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 22h				1,1
<b>DIAZEPAM 5MG COMP</b> Dt Início:2014/05/22 20:14	110000438	COMP	5 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 12h				1,1
<b>ENALAPRIL 5MG COMP</b> Dt Início:2014/05/26 12:00	110000508	COMP	5 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 12h				1,1
<b>FUROSEMIDA 20MG/2ML INJ AMP</b> Dt Início:2014/05/22 20:14	110000629	SOL INJ	20 MG		IV	3x/dia	6
			Horário : 3h - 11h - 19h				3,3
<b>NIMODIPINA 30MG COMP</b> Dt Início:2014/05/22 20:14	110000972	COMP	30 MG		ORAL	3x/dia	6
			Horário : 7h - 15h - 23h				3,3
<b>OMEPRAZOLE 40MG INJ AMP</b> Dt Início:2014/05/22 20:14	110000996	SOL INJ	40 MG		IV	1x/dia	2
			Horário : 7h				1,1
<b>PREDNISOLONA 20MG COMP</b> Dt Início:2014/05/22 20:14	110001113	COMP	20 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 9h				1,1
<b>TRAZODONA 100MG COMP</b> Dt Início:2014/05/30 14:58	110001264	COMP	50 MG		ORAL	1x/dia	1
			Horário : 22h				0,5,0,5

Doente: HST		anos	Cama: 12 - 002
Data Nascimento: 14/01/1934	Idade:		
Médico:			Dt. Prescrição: 2014/05/30 22:21
Obs..			Resp. Recepção:
			Dt. Recepção: 2014/05/30 22:34
Dieta:	1626 - DIETA NORMAL P/ HEMODI	Obs. Dieta: SEM SOPA	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Frequência	Qty
<b>AC.ACETILSALICILICO 100MG COMP</b> Dt Início:2014/05/30 11:36	110000008	COMP	100 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 12h				1,1
<b>AMLODIPINA 10MG COMP</b> Dt Início:2014/05/30 11:36	110001432	COMP	10 MG		ORAL	1x/dia	2
			Horário : 12h				1,1
<b>BETAHISTINA 16MG COMP</b> Dt Início:2014/05/29 15:13	110000171	COMP	16 MG		ORAL	2x/dia	4
			Horário : 6h - 18h				2,2
<b>CARVEDILOL 6,25MG COMP</b> Dt Início:2014/05/29 15:13	110001941	COMP	6,25 MG		ORAL	2x/dia	4
			Horário : 6h - 18h				2,2
<b>CLOZAPINA 25MG COMP</b> Dt Início:2014/05/29 15:13	110000392	COMP	12,5 MG		ORAL	1x/dia	1
			Horário : 22h				0,5,0,5

+ ) Medicamento a Acrescentar (-) Medicamento a retirar (A) Medicamento a Alterar \*F - Fornecido Serviço Anterior  
 Medicamentos que não constam na(s) máquina(s) de distribuição:  
 Medicamentos oriundos do Domicílio

## Anexo 7- Mapas de prescrições alteradas de um Serviço Clínico



**Hosp. S. Teotónio**

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

Data: 2014-06-01  
Hora: 11:07  
Pág. 2 / 2  
Utilizador: 4925

Serviço: **CIR1\_B - CIRURGIA 1 ENF. B**  
2014-05-31 14:00 a 2014-06-02 14:00

### Prescrições Alteradas

Doente: HST /	Idade: Anos	3 - 001
Data Nascimento: 04/03/1943		
Médico:		
Obs.: - CONTACTAR O ANESTESISTA PELO TELEMÓVEL 6508/6523 SE, APÓS AS MEDIDAS TERAPÉUTICAS PRESCRITAS, MANTIV		Dt. Prescrição: 2014/05/30 10:07 Resp. Recepção: Dt. Recepção: 2014/05/30 10:09
Dieta: 1486 - DIETA HIPOLIPÍDICA	Obs. Dieta:	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Freq.	Qty
(-) METOCLOPRAMIDA 10MG COMP	110000890	COMP	10	MG	ORAL	3x/dia	-6
Dt Inicia: 2014/05/30 10:07		Horário: 7h - 15h - 23h		Quantidade por dia : 3,3			

Doente: HST /	Idade: Anos	3 - 016
Data Nascimento: 30/11/1979		
Médico:		
Obs.:		Dt. Prescrição: 2014/05/31 03:39 Resp. Recepção: Dt. Recepção: 2014/05/31 09:44
Dieta: 1085 - DIETA NORMAL	Obs. Dieta:	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Freq.	Qty
(-) RANITIDINA 150MG COMP	110001153	COMP	150	MG	ORAL	1x/dia	-2
Dt Inicia: 2014/05/31 03:37		Horário: 15h		Quantidade por dia : 1,1			

Doente: HST /	Idade: Anos	3 - 016
Data Nascimento: 30/11/1979		
Médico:		
Obs.:		Dt. Prescrição: 2014/06/01 10:38 Resp. Recepção: 5825 Helena Coelho Dt. Recepção: 2014/06/01 10:38
Dieta: 1085 - DIETA NORMAL	Obs. Dieta:	

Medicamento	Código	Forma	Dose	Unid Med.	Via Adm.	Freq.	Qty
(+) CEFOROLAC 30MG/1ML IM/IV INJ AMP	110001944	SOL INJ	30	MG	IV	2x/dia	3
Dt Inicia: 2014/06/01 10:37		Horário: 0h - 12h		Quantidade por dia : 1,2			
(+) OMEPRAZOLE 20MG CAPS	110000995	CAPS	20	MG	ORAL	1x/dia	1
Dt Inicia: 2014/06/01 10:37		Horário: 7h		Quantidade por dia : 0,1			

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

## Anexo 8- Pedido de reposição de Armazéns Avançados



**Hosp. S. Teotônio**

*Listagem de Picking para Aviamento*

Data: 2014/06/02  
 Hora: 10:34:22  
 Pág. 1 / 1  
 Utilizador: 6184

08/04/2014 09:30

Requisitante:



**MEDICINA 1 ENF. A**

\* M E D 1 - A \*

Nº Pedido: RSD201406010

Data Pedido: 2014-06-02 10:21:00

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável: PH -

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

Produto	Qtd. Pre Def.	Unid. Med.	Qt. Falta	Quant. Satisf.
110000205 BUDESÔNIDE 0,05% 2ML SOL.NEBUL AMP	0	AMP	1	✓
110000683 HALOPERIDOL 5MG/1ML INJ AMP	0	AMP	1	✓
110000884 METILPREDNISOLONA SUCCIN 125MG/2ML INJ AMP	0	AMP	1	✓
110000887 METILPREDNISOLONA SUCCIN 40MG/1ML INJ IV AMP	0	AMP	1	✓
110002166 PARACETAMOL 1G/100ML INJ	0	UNID	12	✓
110001036 PARACETAMOL 500MG COMP	0	COMP	14	✓
110001261 TRAMADOL 50MG CAPS	0	CAPS	1	✓

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

## Anexo 9- Pedidos dos Serviços Clínicos para satisfação por distribuição tradicional



**Hosp. S. Teotônio**

*Listagem de Picking para Aviamento*

Data: 2014/05/29

Hora: 16:40:15

Pág. 1 / 1

Utilizador:5787

QH4216R\_EC

Requisitante:



**MEDICINA 1 ENF. B**

\* M E D 1 \_ B \*

Nº Pedido: RS2014050372

Data Pedido: 2014-05-29 16:37:10

Local Entrega:

Data Entrega:

Responsável:

Armazém: 1 - Produtos Farmacêuticos

Produto	Qtd. Pre Def.	Unid. Med.	Qt. Falta	Quant.Satisf.
110000367 CLORETO SODIO 0,9% 100ML FR	100	FRS	60	_____
110002288 CLORETO SODIO 0,9% 250ML FR	60	FRS	20	_____

Obs. Pedido:

MEDICINA 1B\_REPOSIÇÃO NÍVEIS INJECTÁVEIS DE GRANDE VOLUME

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

**Anexo 10- Ficha de controlo de cada medicamento  
psicotrópico/estupefaciente**



**52422**  
**FICHA DE CONTROLE DE ESTUPEFACIENTES**

SERVIÇOS FARMACÉUTICOS

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

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

**PARA USO EXCLUSIVO  
DA FARMÁCIA**

RECEBIDO NO DIA \_\_\_\_\_

O (A) ENFERMEIRO (A) \_\_\_\_\_

(Assinatura)

**FICHA DE CONTROLE DE ESTUPEFACIENTES**  
**CENTRO HOSSIPITALAR TONDELA-VISEU, E.P.E**

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

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

MEDICAMENTO \_\_\_\_\_

QUANTIDADE \_\_\_\_\_

SERVIÇO \_\_\_\_\_

Mod. 021

**52422**