



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

Relatório Profissional I

Catarina Couto Almeida

janeiro| 2015





Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

CATARINA COUTO ALMEIDA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

Janeiro | 2015



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 1º SEMESTRE

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

CATARINA COUTO ALMEIDA

SUPERVISOR: ANABELA SANTOS

ORIENTADOR: MANUEL MORGADO

janeiro | 2015

LISTA DE ACRÓNIMOS/SIGLAS

ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde

AO – Assistente Operacional

APLF – Associação Portuguesa de Licenciados em Farmácia

AVC – Acidente Vascular Cerebral

DCI – Denominação Comum Internacional

FEFO – First Expired, First Out

FF – Forma Farmacêutica

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I. P.

DIDDU – Dose Individual Diária em Dose Unitária

PDA – Personal Digital Assistant

SF – Serviços Farmacêuticos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TF – Técnico de Farmácia

UCIP – Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

ULS – Unidade Local de Saúde

Antes de mais nada, gostaria de agradecer aos Serviços Farmacêuticos da Unidade Local de Saúde da Guarda, por me ter proporcionado a oportunidade de realizar este Estágio nas suas instalações, permitindo-me assim, estar em contacto direto, pela segunda vez, com a farmácia hospitalar.

Gostaria igualmente de agradecer à Técnica de Farmácia Anabela Santos por toda a sua simpatia e transmissão de conhecimentos e por, sempre que possível, nos ter dado a sua atenção.

Agradeço ainda ao Diretor dos Serviços Farmacêuticos, Dr. Jorge Aperta, por nos ter recebido de maneira tão afável, assim como nos ter transmitido toda a sua experiência profissional.

Um muito obrigado a todos os profissionais de farmácia do local onde realizei o estágio. Todos se mostraram disponíveis para me transmitirem um pouco da sua sabedoria, por me incluírem no grupo de trabalho e por me auxiliarem sempre que necessitei.

Não podia finalizar sem agradecer ao meu colega Rui Gaspar por toda a partilha de vivências e emoções a seu lado.

A todos um Muito Obrigada!

“É fazendo que se aprende a fazer aquilo que se deve aprender a fazer.”

(Aristóteles)

“Aprender é a única coisa de que a mente nunca se cansa, nunca tem medo e nunca se arrepende.”

(Leonardo da Vinci)

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Centros de Saúde que a ULS da Guarda fornece.	9
Figura 2 – Identificação das soluções de grande volume no armazém.	12
Figura 3 – Personal Digital Assistant.	14
Figura 4 – Introdução no sistema informático do estado da encomenda.	18
Figura 5 – Prateleiras de alumínio com os produtos farmacêuticos.	20
Figura 6 – Armazenamento dos Pensos Terapêuticos.	20
Figura 7 – Armazenamento de medicamentos de elevada rotação para os serviços clínicos...	21
Figura 8 – Armazenamento de soluções de grande volume.	21
Figura 9 – Armazenamento dos antissépticos e desinfetantes.....	22
Figura 10 – Frigoríficos localizados ao longo do armazém geral.	23
Figura 11 – Stock com medicamentos de maior rotatividade.	24
Figura 12 – Embalagem com todos os dados necessários do medicamento.	26
Figura 13 – Etiquetagem dos blisters.	27
Figura 14 – Caixas destinadas ao transporte da Distribuição Tradicional.	29
Figura 15- Sistema de vácuo transportador de medicação.	29
Figura 16 – Cassetes de distribuição por reposição de níveis e respetiva etiqueta.	30
Figura 17 - Módulos com as gavetas para a DIDDU.	31
Figura 18 – Divisórias das gavetas da DIDDU.	32
Figura 19 – Terceira secção, destinada a determinados serviços, com o stock de medicamentos mais utilizados.	33
Figura 20 – Etiqueta com a chamada de atenção para que os AO transportem os medicamentos termolábeis.	34
Figura 21 – Local de distribuição a doentes em regime de ambulatório.	34

ÍNDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1 – Circuito da DIDDU nos Serviços Farmacêuticos da ULS da Guarda.	32
---	----

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
1. BREVE CARATERIZAÇÃO DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, EPE	9
2. CARATERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	11
2.1. ESPAÇO FÍSICO	11
2.2. RECURSOS HUMANOS	14
2.3. SISTEMA INFORMÁTICO	14
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO	16
3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS	16
3.2. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS	17
3.3. ARMAZENAMENTO	19
3.3.1. Armazenamento Geral	19
3.3.2. Armazenamento de soluções de grande volume, desinfetantes e antissépticos	21
3.3.3. Armazenamento Especial	22
3.3.4. Armazenamento de Medicamentos no Setor Individual em Dose Unitária	23
3.4. FARMACOTECNIA	24
3.4.1. Preparações de medicamentos manipulados não estéreis	24
3.4.2. Reembalagem de Medicamentos	25
3.4.3. Etiquetagem de Medicamentos	27
3.5. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	27
3.5.1. Distribuição a doentes em regime de internamento	28
3.5.2. Distribuição a doentes em regime de ambulatório	34
3.6. CONFERÊNCIA DE MEDICAÇÃO	35
3.7. DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS DOS SERVIÇOS/REVERTÊNCIAS	35
CONCLUSÃO	36

BIBLIOGRAFIA	38
---------------------------	-----------

ANEXOS

ANEXO A – Guia de remessa/Fatura de um fornecedor	40
ANEXO B- Nota de Encomenda.....	41
ANEXO C – Requisição de Distribuição Tradicional de desinfetantes de um Serviço Clínico	42
ANEXO D – Exemplo de uma guia de preparação de Manipulado Não Estéril.....	43
ANEXO E – Ficha de Reembalamento em Dose Unitária de medicamentos sólidos para administração oral.....	44
ANEXO F – Requisição de Distribuição Tradicional de medicação de um Serviço Clínico ..	45
ANEXO G – Requisição de Distribuição Tradicional de material de penso de um Serviço Clínico	46
ANEXO H – Requisição de Distribuição Tradicional de contraceptivos de um Centro de Saúde	47
ANEXO I – Requisição informática de vacinas para um centro de saúde	48
ANEXO J – Requisição manual de vacinas para um Centro de Saúde.....	49
ANEXO K – Requisição de pedidos extra dos Serviços Clínicos.....	50
ANEXO L – Inventário para a Reposição de stock por níveis.....	51
ANEXO M – Prescrição médica enviada para os SF de cada doente em regime de internamento	52
ANEXO N – Perfil Farmacoterapêutico realizado por nome do doente	53
ANEXO O – Total de medicamentos e produtos farmacêuticos enviados para os Serviços Clínicos.....	54
ANEXO P – Devolução de medicamentos dos serviços clínicos.....	55

INTRODUÇÃO

O presente relatório surge no âmbito da unidade curricular de Estágio Profissional I, do 4º ano/1º Semestre do curso de Farmácia 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda.

O estágio realizou-se nos Serviços Farmacêuticos da Unidade Local de Saúde da Guarda com uma carga horária de 490 horas, tendo decorrido no período de 6 de outubro de 2014 a 14 de janeiro de 2015, com interrupção para as férias de natal. A coordenação e orientação do mesmo esteve a cargo do docente Manuel Morgado, sendo que a supervisão no local de estágio competiu à Técnica de Farmácia Anabela Santos.

A formação em Farmácia Hospitalar tem objetivos concretos, tais como o estudante adquirir competências técnicas e científicas na realização de atividades subjacentes à profissão de Técnico de Farmácia; caracterizar a estrutura física e organizacional dos Serviços Farmacêuticos, descrevendo o circuito do medicamento, desde a sua prescrição até à administração do mesmo; aplicar princípios éticos subjacentes à profissão; executar e avaliar as técnicas e métodos de acordo com os recursos disponíveis; aplicar os conhecimentos adquiridos na prática; aplicar normas de higiene/limpeza e desinfeção e demonstrar capacidade de autonomia e rigor na execução de tarefas.

Durante o estágio o estudante tem planificadas atividades que lhe permitirão desenvolver autonomia e responsabilidade em diversas secções, sendo elas a receção e conferência de encomendas; armazenamento dos medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos; reembalagem e etiquetagem de medicamentos; preparação de medicamentos manipulados não estéreis; distribuição tradicional ou clássica; distribuição por reposição de níveis; distribuição individual diária; devolução de produtos aos serviços farmacêuticos.

Segundo o Decreto-Lei 564/99 de 21 de dezembro, o perfil de Técnico de Farmácia (TF) tem como base o “desenvolvimento de atividades no circuito do medicamento, tais como análises e ensaios farmacológicos; interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua preparação, identificação e distribuição, controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos, informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento”.^[1] Assim, é fundamental este ser habilitado, consciente e o seu maior foco ser o bem-estar do doente.

O curso de Farmácia usufrui de estágios no seu plano curricular. Esta parte da formação do estudante é bastante relevante na sua aprendizagem visto poder estar em contacto com aquela que será a sua futura profissão, aplicando todos os conhecimentos teóricos conseguidos ao longo do curso.

Na execução do presente relatório, foram reunidos todos os conhecimentos obtidos durante o estágio profissional I e de toda a informação estudada ao longo destes anos de curso. Assim, serão descritas neste documento todas as atividades realizadas, estando agrupadas por capítulos para que seja de mais fácil leitura e compreensão. Ao longo do relatório está presente uma análise crítica de todas as atividades realizadas. Para finalizar, será apresentada uma conclusão como jeito de comentário acerca do estágio.

É de destacar, ainda, que o presente documento se encontra escrito segundo o novo acordo ortográfico e que todas as imagens incluídas são de fonte própria.

1. BREVE CARACTERIZAÇÃO DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, EPE

“No final do séc. XIX a tuberculose matava milhares de portugueses. O médico Sousa Martins tinha indicações que o clima de altitude em Portugal tinha condições excepcionais no tratamento da tuberculose pulmonar, por isso aconselhava a transferência de doentes para localidades de montanha. É nessa altura que é sugerida a criação de um sanatório na Guarda que acabara por receber pacientes de todos os pontos do país. O antigo Sanatório foi durante várias décadas do século passado um incontornável cartaz de divulgação da Guarda, projetando-a como a “cidade da saúde”.”^[2]

Ao longo dos tempos, a tuberculose foi sendo mais controlada e assim, o Sanatório deixou de ser usado para aquele efeito. O Hospital aproveitou as instalações do antigo Sanatório e passou a funcionar com duas unidades (uma na cidade e outra no atual Parque da Saúde). Anos depois, estas duas unidades foram aglomeradas numa só, com a construção de um único edifício, estando os serviços num único local, traduzindo-se num melhor acesso pela parte dos utentes, assim como numa melhoria da qualidade dos serviços de saúde.

O Hospital Sousa Martins sofreu várias alterações ao longo dos anos. Em 2008 passou de Hospital Sousa Martins a Unidade Local de Saúde (ULS) da Guarda. Esta mudança teve como objetivos a melhoria da qualidade dos serviços prestados ao utente do distrito.

A ULS da Guarda é constituída pelo Hospital Sousa Martins e pelo Hospital Nossa Senhora da Assunção, em Seia. Associada a esta unidade local de saúde estão também cerca de catorze centros de saúde do distrito da Guarda (Figura 1).

Recentemente, o Hospital Sousa Martins foi transferido para outras instalações, tendo cada serviço sido movido gradualmente.

Esta ULS dispõe de variadas especialidades médicas, desde consultas externas (cirurgia, dermatologia, medicina, neurologia, ortopedia, pneumologia, entre outras), urgência (pediátrica e geral) e internamento (cardiologia, ginecologia, medicina interna, neonatologia, neurologia, obstetrícia, ortopedia, pediatria, agudos, unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), entre outros).

FARMACIA CENTROS			
1ª SEMANA			
3ª FEIRA	GUARDA E RIBEIRINHA		
5ª FEIRA	MANTEIGAS		
6ª FEIRA	SABUGAL		
2ª SEMANA			
4ª FEIRA	ALMEIDA		
5ª FEIRA	PINHEL		
6ª FEIRA	FIGUEIRA		
3ª SEMANA			
5ª FEIRA	GOUVEIA		
6ª FEIRA	SEIA		
4ª SEMANA			
2ª FEIRA	CELORICO		
3ª FEIRA	FORNOS		
5ª FEIRA	TRANCOSO		
6ª FEIRA	MÉDA		

Figura 1 – Centros de Saúde que a ULS da Guarda fornece.

O artigo 2.º do anexo ao Decreto-Lei nº 183/2008, de 4 de Setembro, a ULS da Guarda tem como objetivo principal “a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida” assim como “desenvolver atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respetiva capacidade formativa, podendo ser objeto de contratos-programa em que se definam as respetivas formas de financiamento.”^[3]

2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Os Serviços Farmacêuticos (SF) são os serviços de cuidados de saúde, em meio hospitalar, que “asseguram a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integra equipas de cuidados de saúde e promove ações de investigação científica e ensino”. [4]

Assim, os SF têm funções importantíssimas, tais como:

- ✓ A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- ✓ O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;
- ✓ A produção de medicamentos;
- ✓ A análise de matérias-primas e produtos acabados;
- ✓ A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- ✓ A participação em Comissões Técnicas;
- ✓ A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;
- ✓ A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
- ✓ A participação nos Ensaio Clínicos;
- ✓ A colaboração na prescrição de Nutrição Parentérica e sua preparação;
- ✓ A informação de Medicamentos;
- ✓ O desenvolvimento de ações de formação.

2.1. ESPAÇO FÍSICO

Os Serviços Farmacêuticos localizam-se no piso -1 das novas instalações do hospital, sendo que são de fácil acesso à população, quer pelo interior como pelo exterior. Localizados num local estratégico do hospital, os SF permitem facilmente cargas e descargas de encomendas pelas portas traseiras, assim como a simplicidade de acesso por parte de utentes em regime de ambulatório. Estão também perto dos elevadores para que a distribuição de medicamentos para os serviços seja mais eficiente.

Os SF são constituídos por diversas áreas como a Zona de Recepção e Conferência de Encomendas, Armazém de Soluções de Grande Volume (Soros), Sala de Armazenamento de Desinfetantes e Antissépticos, Armazém Geral, Sala de Distribuição, Sala de Reembalagem, Área dos Sujos, Sala para Armazenamento de Nutrição Parentérica, Sala de Farmacêuticos, Gabinete Responsável, Sala de Reunião/Pausa, Serviços Administrativos, Vestiários, Sala de Preparação de Citotóxicos e Manipulados Estéreis, Sala de Preparação de Manipulados não Estéreis e Ambulatório.

A **Zona de Recepção e Conferência de Encomendas** é o local onde se receciona, confere e dá entrada no sistema informático de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos de saúde. Este local é de fácil acesso ao exterior para que as cargas e descargas sejam de fácil acesso. É dotado de uma bancada com um computador ligado ao sistema informático, onde se coloca toda a medicação e produtos farmacêuticos que chega aos SF. Tem ainda um frigorífico onde se colocam produtos termolábeis até à hora de armazenamento no Armazém Geral ou no Ambulatório.

O **Armazém de Soluções de Grande Volume** é destinado ao armazenamento de soluções de maior volume, como o nome indica, estando a uma temperatura entre os 18°C e 25°C. Este local tem acesso direto ao local de receção e conferência de encomendas. Estas soluções de grande volume não estão armazenadas por ordem alfabética mas seguem uma determinada lógica constante, estando o local identificado (Figura 2).



Figura 2 – Identificação das soluções de grande volume no armazém.

O **Armazém Geral** encontra-se junto à zona de receção e contém grande parte dos produtos farmacêuticos dos SF, armazenados em prateleiras, devidamente identificadas com o medicamento, dispositivo médico ou outro produto farmacêutico que possuem. Neste mesmo local existem também frigoríficos destinados aos produtos termolábeis, assim como cofres e armários.

A **Sala de Armazenamento de Desinfetantes e Antissépticos** é uma sala que se encontra devidamente adaptada a este tipo de produtos, visto a temperatura ser controlada e possuir um sistema de circulação de ar para o exterior.

A **Sala de Distribuição** usufrui de bancadas que suportam quatro computadores com acesso ao sistema informático ALERT[®], prontuário terapêutico, FHNM, impressora, de armários para o armazenamento de medicação utilizada frequentemente e de uma máquina de distribuição para os serviços por sistema de vácuo. Esta sala possui duas áreas distintas: a área

de distribuição de medicamentos por dose unitária e a área de distribuição por reposição de níveis. A primeira área encontra-se distribuída por quatro secções, que possui um stock de medicamentos mais utilizados em determinados serviços, enquanto que a segunda área usufrui de módulos de gavetas ou de carros de medicação para vários serviços onde este tipo de distribuição é usual. Existe ainda um armário que é preenchido por gavetas com medicação mais usada nos serviços para que se possa dar resposta mais rápida e eficiente na hora de distribuição. Há ainda um frigorífico onde se armazena a medicação termolábil que se destina a um doente, até à hora dos Assistentes Operacionais (AO) levarem para o serviço. É nesta sala que se encontram os módulos, em cima de bancadas, que transportam a medicação para os respetivos serviços. Na Sala de Distribuição há uma zona que tem ligação direta para o exterior dos SF. É neste local que se executa o atendimento de funcionários da instituição que se deslocam à farmácia para levar medicação urgente para o serviço em questão, assim como mudanças na prescrição médica, entre outras situações.

A **Sala de Reembalagem** é constituída por uma bancada que suporta a máquina de reembalagem e de outra destinada ao fracionamento de comprimidos. Possui ainda uma secretária com um computador com o sistema ligado à máquina de reembalagem.

A **Área de Sujos** é uma sala onde se realiza a lavagem e desinfeção das gavetas que transportam a medicação para os serviços e onde se encontram os contentores destinados a diversos fins, como por exemplo o contentor vermelho do lixo hospitalar.

A **Sala para Armazenamento de Nutrição Parentérica** é o local onde se encontram as bolsas de nutrição parentérica devidamente identificadas e ordenadas.

A **Sala de Farmacêuticos**, tal como o nome indica, é o local onde os farmacêuticos dos SF desempenham as suas funções, tais como a transcrição/validação de prescrições médicas.

A **Sala de Reunião/Pausa** destina-se ao local onde se executam refeições. É um local acolhedor com televisão, sofá, frigorífico e um lavatório.

Os **Serviços Administrativos** é o local onde se inicia todo o processo de compra de produtos farmacêuticos e de toda a administração dos SF.

A **Sala de Preparação de Citotóxicos e Manipulados Estéreis** encontra-se de momento inutilizada, visto ainda se encontrar vazia. Por outro lado a **Sala de Preparação de Manipulados Não Estéreis** encontra-se dotada de bancadas e armários com todo o material necessário.

O **Ambulatório** é uma área constituída por um balcão onde um farmacêutico dispensa medicamentos a doentes em regime de ambulatório, segundo uma prescrição médica. A dispensa deste tipo de medicamentos é gratuita, segundo os termos descritos por lei.

2.2. RECURSOS HUMANOS

A equipa dos SF é formada por seis farmacêuticos, cinco TF, três AO e por três administrativos. A sua união e cooperação é de extrema importância na realização das atividades do circuito do medicamento. Assim, cada um tem a sua função neste circuito. Os farmacêuticos validam os pedidos de medicação dos serviços; a dispensa de medicamentos em regime de ambulatório e de estupefacientes e psicotrópicos; elaboram os perfis farmacoterapêuticos dos doentes, segundo as prescrições médicas; realizam a manipulação de preparações não estéreis e as listas de medicação que está em falta nos SF. Por outro lado, os TF são os responsáveis pelo processo de receção e conferência de encomendas, armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos, distribuição tradicional, distribuição por reposição de níveis e distribuição individual diária em dose unitária. Os Assistentes Operacionais auxiliam os TF, preenchendo os stocks (usados na distribuição para os serviços hospitalares) sempre que se encontrem vazios e distribuem toda a medicação que sai da farmácia para determinado serviço. Por sua vez, os administrativos são os responsáveis por todo o processo administrativo dos SF, procedendo à realização de notas de encomendas e de toda a documentação necessária.

2.3. SISTEMA INFORMÁTICO

A ULS da Guarda detém, como sistema informático de auxílio numa melhor gestão dos produtos farmacêuticos, o *ALERT*[®]. É um sistema muito fácil de uso, permitindo consultar em tempo real os pedidos dos serviços. É um sistema que permite registar as entradas e saídas de todos os medicamentos e produtos farmacêuticos da farmácia. Como tal é de extrema importância na gestão do medicamento, pois quando o stock atinge um determinado limite, o sistema chama a atenção do farmacêutico responsável de que é necessário gerar uma encomenda. Com este é possível dar entrada de produtos em caso de devoluções dos serviços.



Figura 3 – Personal Digital Assistant.

O *ALERT*[®] é um sistema que poderá ser manuseado no computador assim como no Personal Digital Assistant (PDA) (Figura 3). Através do PDA, podemos visualizar todas as requisições dos serviços, assim como enviá-las (no final de as realizar) através do mesmo.

3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

“A gestão de medicamentos tem várias fases, começando na sua seleção, aquisição e armazenagem, passando pela distribuição e acabando na administração do medicamento ao doente.”^[4]

Todas estas fases referidas têm de ser realizadas com o máximo rigor possível, passando pela colaboração de todos os intervenientes do percurso do medicamento. Evitar erros é um dos maiores objetivos dos SF, sendo por isso exigida a máxima concentração e responsabilidade aos seus funcionários.

3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A seleção de medicamentos hospitalares tem como suporte o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM), assim como as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital e as possibilidades económicas do mesmo.

“A aquisição dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, é da responsabilidade do farmacêutico hospitalar, devendo ser efetuada pelos Serviços Farmacêuticos em articulação com o Serviço de Aprovisionamento.”^[4]

Deste modo, é essencial uma ótima gestão dos stocks de medicamentos para que estes não caiam em rutura e façam falta à terapêutica dos doentes.

A aquisição dos medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos necessários é feita por um farmacêutico responsável (sendo alertada pelos TF quando o produto se encontra perto do fim, assim como pelo ALERT[®]), mantendo assim o stock para que responda às necessidades dos doentes.

O Técnico de Farmácia responsável pelo armazenamento das soluções de grande volume, antissépticos e desinfetantes, realiza uma vez por semana, uma proposta de encomenda e entrega-a à Farmacêutica responsável pela seleção e aquisição de medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos.

Os aspetos a ter em conta na aquisição dos produtos farmacêuticos é o espaço de armazenamento que os SF dispõem, visto os armazéns não serem de grandes dimensões; também para que não haja uma grande acumulação de produtos que causem um grande empate de capital; previsões de gastos de medicamentos; consumos médios; duração média do tratamento de determinado doente e alertas de stock mínimo por parte do sistema informático

ALERT®. Para além de todos estes indicadores mencionados anteriormente, há vários aspetos a ter em conta na aquisição, tais como as características dos fornecedores, os preços que estes aplicam e as condições que impõem.

Para além da aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos a laboratórios, quando é necessário a ULS da Guarda recorre a Farmácias Comunitárias. Existem várias razões para o fazer, como no caso de um doente fazer uma determinada terapia antes de dar entrada no hospital e que a instituição não a possua, por não fazer parte do FHNM, por exemplo, ou apenas para reposição de stock.

Quando sejam necessários medicamentos que não fazem parte do FHNM, estes têm de ser justificados através de um relatório onde explique o porquê de ser necessário aquela terapêutica ao invés de alternativas já existentes, sendo depois aprovados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, para que sejam submetidos a aprovação incluídos na adenda do FHNM.^[5]

Os SF da ULS da Guarda também importam medicamentos. Aqui incluem-se medicamentos que não estão autorizados para introdução no mercado português mas que são imprescindíveis para a terapêutica dos doentes do hospital. Neste caso, sempre que é necessário adquirir um produto deste grupo, o hospital terá de enviar um requerimento onde peça autorização à Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED) para fazer essa importação.^[6]

3.2. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E OUTROS PRODUTOS FARMACÊUTICOS

As encomendas chegam aos SF acompanhadas por uma guia de transporte, guia de remessa, ou da fatura (Anexo A), e o TF quando as receciona verifica através deste documento se a encomenda é dirigida aos SF desse hospital. Logo de seguida, dirige-se aos Serviços Administrativos onde é anexada a respetiva nota de encomenda (Anexo B). Este faz uma conferência qualitativa (aspeto geral, rotulagem, acondicionamento, transporte, embalagem, características organolépticas) e quantitativa (Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica (FF), lote, data de validade) dos produtos, cruzando a informação na guia de remessa com a nota de encomenda.

Todos os medicamentos termolábeis vêm acondicionados em caixas isotérmicas refrigeradas e com um indicador de temperatura que controla a mesma, assim têm prioridade sobre os restantes medicamentos em termos de armazenamento. Estes são armazenados

temporariamente no frigorífico existente na zona de receção de encomendas até ser feita a entrada dos mesmos no sistema informático e posteriormente armazenada nos frigoríficos do Armazém Geral ou do Ambulatório.

Inicialmente, os medicamentos são agrupados em cima de uma bancada de forma a facilitar a entrada no sistema informático. Os produtos são agrupados por lotes e data de validade de modo a facilitar o armazenamento.

Introduz-se o nº da encomenda no sistema informático, onde é colocado se o produto se encontra ou não em bom estado (Figura 4), o lote e a data de validade, assim como a quantidade recebida. Depois de todo este processo, o TF assina e data a nota de

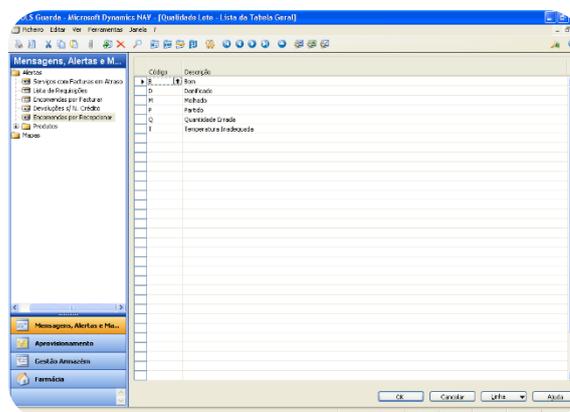


Figura 4 – Introdução no sistema informático do estado da encomenda.

encomenda, que depois é devolvida aos Serviços Administrativos. Depois de toda a receção concluída, procede-se ao seu devido armazenamento.

Quanto às matérias-primas, estas vêm sempre com um boletim de análise, onde são especificadas todas as exigências da monografia da matéria-prima e se foram ou não respeitadas.

Os hemoderivados chegam aos SF acompanhados por um boletim de análise e pelo certificado de aprovação pelo INFARMED, de modo a assegurar a segurança e qualidade destes. Estes documentos devem ser anexados à nota de encomenda e à guia de remessa, guia de transporte ou fatura.

Os medicamentos estupefacientes e os psicotrópicos, matérias-primas e hemoderivados são sempre rececionados pelos Farmacêuticos responsáveis pelo devido processo. Assim, sempre que chegam aos SF, o TF avisa a Farmacêutica responsável, para que esta proceda à sua receção e armazenamento.

Esta fase do circuito do medicamento teve a oportunidade de realizar durante cerca de duas semanas, permitindo-me assim estar em contacto com a receção de encomendas e de todo o seu funcionamento. Deste modo, rececionava uma encomenda e armazenava-a de seguida.

3.3. ARMAZENAMENTO

“O armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos deve ser feito de modo a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos.”^[4]

Esta etapa do circuito do medicamento tem um objetivo bem concreto, ou seja, garantir a qualidade e integridade dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, desde a sua aquisição até ao ato de dispensa ao doente.

Antes de se iniciar o armazenamento é necessário verificar certos aspetos, como as condições de conservação, o espaço necessário para o armazenar, a acessibilidade, as condições de segurança e a identificação do produto.

Nos SF, o armazenamento é da competência do TF que está na Zona de Receção e Conferência de Encomendas, exceto dos medicamentos já referidos anteriormente que são da responsabilidade dos Farmacêuticos.

O *First Expired, First Out* (FEFO) é o princípio utilizado no armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos dos SF da ULS da Guarda. Assim, os medicamentos com uma data de validade maior são armazenados atrás daqueles que têm um menor, admitindo assim, que os medicamentos com data de validade mais curto sejam os primeiros a serem dispensados. Deste modo, evitam-se que as datas de validade terminem e se desperdicem medicamentos. Com este princípio as datas de validade são controladas e verificadas.

O armazenamento foi uma das fases que realizei, visto sempre que chegava uma encomenda à farmácia, ela ser armazenada. Como tal, estive em contacto com os diversos tipos de armazenamento, segundo as suas características.

De seguida, abordarei quatro tipos de armazenamento realizados nos SF da ULS da Guarda: armazenamento geral; armazenamento de soluções de grande volume, desinfetantes e antissépticos; armazenamento especial, isto é, estupefacientes e psicotrópicos, medicamentos importados, nutrição parentérica e medicamentos termolábeis; armazenamento de medicamentos no setor individual em dose unitária.

3.3.1. Armazenamento Geral

Este espaço é junto à zona de receção e conferência de encomendas, sendo assim, de fácil e rápido transporte após a fase de receção. O armazém geral terá de preencher

determinados requisitos, tais como boas condições de temperatura (entre os 18°C e 25° C), humidade inferior a 60%, boa ventilação e ao abrigo da luz solar.

Neste armazém encontram-se a maior parte dos medicamentos existentes nos SF. As prateleiras de alumínio localizadas ao longo do armazém (Figura 5) sustentam os produtos farmacêuticos que não requerem condições especiais de armazenamento, estando estes por ordem alfabética da sua DCI. Para evitar ao máximo o número de erros, todas as prateleiras (incluindo a dos frigoríficos e armários) encontram-se identificadas por uma etiqueta na qual consta a DCI, dosagem, FF e código de identificação de todos os produtos.



Figura 5 – Prateleiras de alumínio com os produtos farmacêuticos.

Contudo, há determinados produtos farmacêuticos que se encontram num local separado dos restantes. É o caso dos medicamentos de oftalmologia, pensos terapêuticos, medicamentos contraceptivos e outros, suplementos nutricionais e nutrição entérica e medicamentos de grande rotação.

Os medicamentos de uso oftálmico estão numa prateleira de alumínio onde se encontram por ordem alfabética da sua DCI. São medicamentos com média rotação, pelo que não existe um grande stock.

Os pensos terapêuticos estão em prateleiras isoladas e organizados por ordem alfabética da substância que contem, devidamente identificados (Figura 6). Perto destas prateleiras localizam-se também os cremes emolientes, esponjas hemostáticas, fitas para determinação dos valores bioquímicos, entre outros produtos farmacêuticos.



Figura 6 – Armazenamento dos Pensos Terapêuticos.

Os medicamentos contraceptivos estão também isolados numa prateleira, onde estão agrupados, igualmente, pela sua DCI. Existe um grande stock para dar resposta aos pedidos dos centros de saúde que os SF da ULS da Guarda sustentam.

Os suplementos nutricionais e nutrição entérica localizam-se em prateleiras à parte e devidamente ordenados. O stock é realizado de forma a dar resposta a todos os pedidos, pelo que existem os mais variados sabores e marcas.

Os medicamentos de elevada rotação localizam-se numa prateleira separada (Figura 7). Fazem parte deste grupo, por exemplo, os injetáveis Paracetamol de 1g, Metronidazol de 500 mg/100 ml, Ciprofloxacina de 400 mg/200 ml, Levofloxacina 5mg/ml e Amoxicilina + Ácido clavulânico de 1g/200 mg e de 2g/200 mg. A Furosemida 20 mg/2 ml e Enoxaparina de 20 mg/0,2 ml, de 40 mg/0,4 ml e de 60 mg/0,6 ml são bastante utilizadas, pelo que se encontram neste local também.



Figura 7 – Armazenamento de medicamentos de elevada rotação para os serviços clínicos.

Após a receção é de extrema importância retirar todos os plásticos e cartões, exceto aqueles que acondicionam individualmente o produto, verificando se estes se encontram identificados com DCI, dosagem, data de validade e lote. Caso não se encontre com estes dados terão de sofrer um dos processos denominados por reembalagem ou etiquetagem, que abordarei mais à frente.

3.3.2. Armazenamento de soluções de grande volume, desinfetantes e antissépticos

As soluções de grande volume, tais como o cloreto de sódio 0,9%, polieletrólítico ou glucose de embalagens de 125 mL, 250 mL, 500 mL e de 1000 mL, estão armazenados numa sala com condições de temperatura, luz e humidade controladas (Figura 8). Devido às dimensões diminutas deste armazém de soros, os pedidos são feitos semanalmente, sendo anotadas as faltas.



Figura 8 – Armazenamento de soluções de grande volume.

Os desinfetantes e antissépticos armazenam-se numa sala, junto à das soluções de grande volume (Figura 9). Estes tipos de produtos encontram-se numa sala à parte da restante medicação para não estarem em contacto com esta, colocando em risco as propriedades de ambas as partes. Este local destina-se ao armazenamento da iodopovidona, clorohexidina, peróxido de hidrogénio,

álcool etílico, entre outros. Estes também são pedidos semanalmente sendo encomendados junto com as soluções de grande volume.

Cerca de duas vezes por semana, mais concretamente às terças e quartas-feiras, as soluções de grande volume e os desinfetantes e antissépticos são requisitados pelos serviços hospitalares, através do ALERT[®]. Os enfermeiros-chefe enviam uma requisição com os produtos que necessitam e as suas quantidades para que o stock seja mantido em cada serviço (Anexo C). Estas requisições são aviadas por um Técnico de Farmácia em auxílio pelos AO, que ao longo destes dois dias vão entregando nos serviços destinados.



Figura 9 – Armazenamento dos antissépticos e desinfetantes.

3.3.3. Armazenamento Especial

3.3.3.1. Medicamentos estupefacientes e psicotrópicos

Este tipo de medicação é da incumbência dos Farmacêuticos dos SF, estando armazenados num cofre (estupefacientes) e num armário fechado (psicofármacos), para que seja garantida toda a segurança e restrição ao acesso dos mesmos. Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos exigem um armazenamento e tratamento especial, devido às suas características. Estes são fármacos que causam dependência e que podem induzir um uso excessivo e incorreto. Este cofre e armário localizam-se no armazém geral.

3.3.3.2. Medicamentos importados

Este tipo de medicação, como já referido anteriormente, é aquela que não tem autorização de introdução de mercado português. Esta é armazenada num armário isolado de toda a medicação do armazém geral. Está organizada por ordem alfabética do nome da DCI e devidamente identificada nas prateleiras.

3.3.3.3. Nutrição Parentérica

Esta medicação encontra-se armazenada numa sala diferente de toda a medicação. Esta sala encontra-se dotada de prateleiras devidamente identificadas por etiquetas, facilitando no momento da dispensa. As bolsas de nutrição parentérica encontram-se dentro de uma caixa de cartão, devido às suas características. Esta sala encontra-se ao abrigo da luz solar, devido às características das bolsas que contém no seu interior.

3.3.3.4. Medicamentos Termolábeis

Os medicamentos termolábeis, ou seja, medicamentos que necessitam de temperaturas entre os 2 e os 8°C, estão armazenados em frigoríficos no armazém geral (Figura 10) ou no ambulatório. Deste modo, os frigoríficos controlam a temperatura, visto usufruírem de um sistema de controlo da mesma para que todas as suas condições sejam asseguradas.

Medicamentos termolábeis, como por exemplo vacinas e insulinas, estão armazenados em frigoríficos, que se por qualquer motivo tenha ficado a porta aberta, o alerta é gerado, devido ao sistema de controlo de temperatura atingir uma temperatura superior ao seu limite.



Figura 10 – Frigoríficos localizados ao longo do armazém geral.

Os medicamentos estão armazenados por ordem alfabética do nome da DCI.

3.3.4. Armazenamento de Medicamentos no Setor Individual em Dose Unitária

Na sala de distribuição encontra-se um armário preenchido por gavetas onde se localizam os medicamentos que têm maior rotatividade nos serviços (Figura 11). Este stock tem o objetivo de auxílio na hora de satisfazer pedidos de distribuição unitária, tradicional e reposição por níveis.

Por outro lado, existem quatro secções na zona da distribuição unitária que contêm stocks de medicamentos mais usados para cada serviço (por exemplo os medicamentos mais usados em psiquiatria estão num local onde se procede a dose unitária deste serviço).

Tanto no stock do armário com medicação com maior saída para todos os serviços, como no stock mais pequeno com medicação para cada serviço específico, os medicamentos encontram-se em gavetas devidamente identificadas com a DCI do medicamento que acondicionam e a respetiva dosagem.

Estas gavetas encontram-se organizadas por ordem alfabética da DCI e pela forma farmacêutica.



Figura 11 – Stock com medicamentos de maior rotatividade.

3.4. FARMACOTECNIA

Hoje em dia, são cada vez menos os medicamentos que se produzem nos SF dos hospitais, ao invés do que acontecia há alguns anos atrás.

“As preparações que se fazem atualmente, destinam-se essencialmente a:

- Doentes individuais e específicos (fórmulas pediátricas por ex.);
- Reembalagem de doses unitárias sólidas;
- Preparações assépticas (soluções e diluições de desinfetantes);
- Preparações estéreis ou citotóxicas individualizadas.”^[4]

3.4.1. Preparações de medicamentos manipulados não estéreis

É no laboratório que se realizam as preparações não estéreis. Para que haja a garantia de qualidade de cada produto realizado é necessário que todas as etapas de preparação sejam o mais assépticas possíveis e realizadas de forma correta. A manipulação destes medicamentos estão ao cargo de um farmacêutico.

Este tipo de medicação é realizada no seguimento de um pedido efetuado por um serviço clínico ou por uma prescrição médica. Esse pedido ou prescrição chega aos SF e é validado pela farmacêutica responsável pela sua manipulação. Esta avalia a sua segurança, analisando as dosagens pretendidas e verifica se não existe nenhuma incompatibilidade com a saúde do

doente. Antes de iniciar a preparação do manipulado, a farmacêutica verifica se possui todas as matérias-primas e materiais necessários e se a sua área de trabalho se encontra limpa e com espaço suficiente para a manipulação.

Ao longo da preparação, a farmacêutica preenche o guia de preparação (Anexo D), onde coloca o lote; data de preparação; nome do serviço/doente; matérias-primas utilizadas, assim como os seus lotes, origem, data de validade e quantidades; todas as fases de preparação; material utilizado; tipo de embalagem; métodos de conservação; data de validade do manipulado; ensaios e suas especificações.

No final, o guia de preparação é assinado e datado pela farmacêutica que efetuou a preparação.

Por fim, e não menos importante, o farmacêutico emite o número de rótulos necessários para o manipulado realizado, contendo toda a informação necessária, como o nome da preparação, sua dosagem, forma farmacêutica, via de administração, data de preparação, lote, data de validade e condições de conservação pertinentes.

3.4.2. Reembalagem de Medicamentos

Esta etapa do circuito do medicamento envolve a extração das formas farmacêuticas sólidas do blister ou do frasco, por vezes, fracionamento e acondicionamento, assegurando assim que o medicamento seja individualizado e pronto a ser administrado a um único doente numa dose única.

Este processo é realizado com o maior rigor possível de modo a garantir a qualidade e segurança do medicamento.

A reembalagem de medicamentos é um processo utilizado quando vários fatores não estão presentes na embalagem individualizada, tais como a DCI, lote, data de validade e dosagem, a fim de se utilizar o medicamento em dose particularizada. Por vezes os comprimidos ou cápsulas vêm acondicionados em frascos de 60 ou 100 unidades, por exemplo a melperona, e é necessário apenas uma para um único doente. Neste caso é necessário reembalar. Recorre-se também a este processo quando se pretende obter dosagens de comprimidos (visto serem os únicos possíveis de fracionamento) que não estejam disponíveis.

A nova embalagem terá de conter a identificação correta do medicamento, tais como a DCI, dosagem, lote, data de validade e o nome da instituição (Figura 12).

Os SF da ULS da Guarda possuem nas suas instalações duas máquinas de reembalagem, sendo que uma é automática e outra manual.

A reembalagem é efetuada pelos TF e AO, sempre que é necessário determinado medicamento num serviço clínico e não contenha as características necessárias para a dose individualizada. Estes devem lavar as mãos no início do processo e no final, assim como desinfetar toda a máquina automática e a bancada de fracionamento, antes e depois para que as condições de segurança e higiene sejam de excelência.

Quando se usa a máquina automática, os dados do medicamento são introduzidos num sistema informático ligado a esta. Colocam-se os comprimidos ou cápsulas em cada compartimento e a máquina conclui o processo sozinha. Já a máquina manual, apenas funciona para selar a embalagem. Assim, é necessário proceder à realização de uma etiqueta com todos os dados necessários e colar nesta embalagem.

No final da reembalagem, é necessário preencher um documento que se encontra nesta mesma sala, onde se colocam a DCI e dosagem do medicamento “original”, quantas unidades inteiras foram utilizadas (em caso de fracionamento para doses inferiores), o laboratório e a sua data de validade e lote, assim como o rótulo da instituição hospitalar, o lote do mesmo e a data de validade que o medicamento possui nesse momento após a reembalagem. Por fim, o operador data e assina (Anexo E).

Todos os medicamentos que são retirados da embalagem original perdem a estabilidade microbiológica, química, física, terapêutica e toxicológica, devido ao facto de se exporem a diversos agentes do meio ambiente. Posto isto, os medicamentos sólidos para administração oral retirados da embalagem original, e sendo assim reembalados, passam nesse momento a seis meses de prazo de validade, exceto se a sua data de validade original for inferior a este prazo.

Ao longo do tempo de Estágio pude realizar esta tarefa inúmeras vezes, sempre que era necessário, tal como a próxima atividade.



Figura 12 – Embalagem com todos os dados necessários do medicamento.

3.4.3. Etiquetagem de Medicamentos

Em unidades hospitalares e em centros de saúde, o uso de medicamentos é bastante utilizado de forma individualizada, pelo que é conveniente este possuir de todos os dados necessários. Como referido anteriormente, este tem de possuir a sua DCI, dosagem, data de validade e número de lote. Por vezes, falta apenas um dos dados ou os blisters, por exemplo, não vêm identificados por cada dose individual, pelo que os SF optaram por usar a técnica de colocar uma simples etiqueta com todos os dados requeridos (Figura 13). Assim, torna-se mais económico que a reembalagem e evita-se, deste modo, modificar-se as datas de validade, encurtando-as devido a perderem a sua embalagem original.



Figura 13 – Etiquetagem dos blisters.

3.5. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Segundo a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), a “distribuição é o denominador comum e a face mais visível da atividade farmacêutica hospitalar representando um processo fundamental no circuito do medicamento.”^[7]

Esta fase do circuito tem vários objetivos, como

- “Garantir o cumprimento da prescrição;
- Racionalizar a distribuição dos medicamentos;
- Garantir a administração correta do medicamento;
- Diminuir os erros relacionados com a medicação (administração de medicamentos não prescritos, troca da via de administração, erros de doses, etc.);
- Monitorizar a terapêutica;
- Reduzir o tempo de enfermaria dedicado às tarefas administrativas e manipulação dos medicamentos;
- Racionalizar os custos com terapêutica.”^[4]

A distribuição é o processo que permite o medicamento chegar quer a um serviço hospitalar (internamento ou consulta), quer ao regime de ambulatório. Este processo tem de ser realizado de forma segura, rápida, eficaz, controlada, responsável e de maneira a atingir todos os objetivos já mencionados.

Todos os profissionais de saúde dos SF têm um papel bastante importante e indispensável na distribuição de medicamentos, uma vez que estes podem evitar e reduzir erros, analisando-os e corrigindo-os, tendo como vista o bem-estar do doente.

Existem vários sistemas de distribuição de medicamentos, onde cada serviço, consoante as suas necessidades, opta pelo melhor e que mais se adequa.

Nestes SF, os módulos de cassetes usados na distribuição aos serviços, assim como as caixas utilizadas para a distribuição tradicional são periodicamente limpos e desinfetados.

Ao longo de todo este estágio, tive a possibilidade de participar nos vários tipos de distribuição efetuados nos Serviços Farmacêuticos da ULS em questão, exceto a de regime de ambulatório. Como tal, irei abordar de seguida, os três tipos de distribuição efetuados.

3.5.1. Distribuição a doentes em regime de internamento

3.5.1.1. Distribuição Tradicional/Clássica

Este sistema foi o primeiro utilizado nestes SF, onde a medicação e produtos farmacêuticos não se destinam a um doente mas sim a um serviço completo.

A Distribuição Tradicional é utilizada por todos os serviços de internamento do hospital, incluindo Consultas Externas, pois nestes não é possível utilizar a dose individual diária por dose unitária.

Em cada enfermaria há um stock de medicamentos e outros produtos farmacêuticos que são previamente definidos pelo médico ou enfermeiro-chefe e farmacêutica responsável pelo serviço. Este stock é determinado consoante as necessidades de cada serviço e sempre que este se encontra baixo, o pedido da requisição é feito pelo enfermeiro-chefe do serviço, por via informática no dia da semana indicado para a distribuição tradicional do serviço em questão. As requisições de distribuição tradicional ou clássica por parte dos serviços de internamento e de consultas externas engloba medicação (Anexo F), material de penso (Anexo G), desinfetantes e antissépticos e soluções de grande volume. Este tipo de requisições são enviadas semanalmente para os SF sendo validadas pela farmacêutica responsável pelo serviço e posteriormente são impressos ou visualizados pelo PDA e aviados por um TF. A farmacêutica que validou confere os produtos farmacêuticos aviados. Este processo de conferência evita erros, pois tudo é verificado antes de sair da farmácia. Posteriormente, o TF satisfaz os pedidos no sistema informático (enviando as requisições), para controlo de stock. Por fim, o assistente

operacional faz o transporte de toda a medicação e produtos farmacêuticos em caixas para o devido efeito (Figura 14) até ao serviço requisitante.

Normalmente a distribuição tradicional de desinfetantes/antissépticos e soluções de grande volume para os serviços realiza-se às terças e quartas-feiras, sendo que a medicação e material de penso são distribuídas em dia estipulado para o serviço em questão.

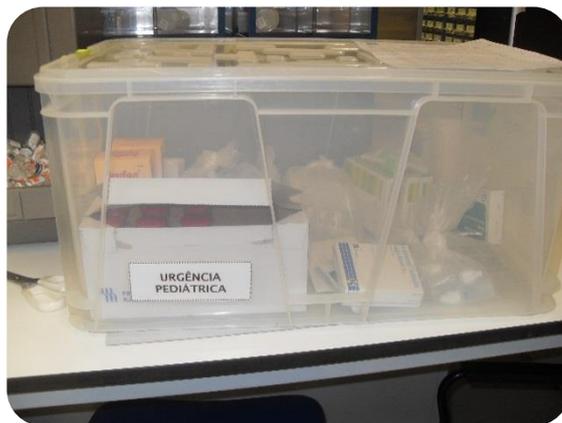


Figura 14 – Caixas destinadas ao transporte da Distribuição Tradicional.

As requisições dos Centros de Saúde são enviadas mensalmente, segundo dias predefinidos. Estas poderão ser material de penso, medicação, contraceptivos (Anexo H), desinfetantes e antissépticos, soluções de grande volume e vacinas. Estas últimas requisições são geradas informaticamente (Anexo I) e manualmente (Anexo J). Depois de validadas pela farmacêutica responsável pelos Centros de Saúde, verificando se as quantidades são as corretas com os consumos habituais, o TF avia os pedidos.

Este tipo de distribuição é vantajoso pois permite que haja sempre medicação nas enfermarias e centros de saúde, assim como ser de rápida execução. Porém tem desvantagens como por exemplo, um menor controlo da prescrição médica, de validades, de custos e de stocks, havendo a possibilidade de medicamentos estarem mal acondicionados.

Aos SF chegam também pedidos de urgência, pedidos de gases medicinais, alterações da prescrição médica, quando utilizada a distribuição unitária, e pedidos extra de medicamentos que se esgotam no stock do serviço (Anexo K). Estes pedidos são aviados pelos TF, mas validados pelos farmacêuticos.

Na ULS da Guarda, existe um sistema de vácuo (Figura 15) que se caracteriza por ser um sistema de transporte de pequenas quantidades de medicamentos, para os vários serviços que possuem igualmente este sistema. Este funciona através de uma compressão do fluxo de ar criando uma pressão negativa, que irá “aspirar” a cápsula com a medicação até ao serviço que foi programado. A máquina de sistema de vácuo situa-se na Sala de Distribuição, tendo como vantagem o rápido transporte da medicação para os serviços, principalmente



Figura 15- Sistema de vácuo transportador de medicação.

medicação urgente. Por outro lado as suas maiores desvantagens são o facto de se poder enviar apenas pequenas quantidades, assim como haver o risco de ampolas se partirem devido aos transportes ser com velocidade e medicamentos de elevado risco não poderem ser enviados por este sistema.

Ao longo do estágio, foi-me possível realizar Distribuição Tradicional para os serviços clínicos, conciliando com a Dose Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU). Por outro lado, tive a oportunidade de realizar distribuição para os Centros de Saúde durante duas semanas. Sempre que necessário, efetuei atendimento a AO que se deslocaram à farmácia para levantar medicação urgente, sendo sempre conferida por um Técnico de Farmácia mais próximo.

3.5.1.2. Distribuição por Reposição de Níveis

Na distribuição de medicamentos por reposição de níveis, há um stock nivelado de medicamentos que é definido pelos SF e o serviço em questão, baseado em consumos e necessidades. A reposição destes stocks é feita semanalmente em dias definidos, exceto a Urgência que é efetuada duas vezes por semana.

Para ser efetuada a reposição, o TF gera uma requisição no PDA, ou imprime-o (Anexo L), onde coloca as quantidades de medicamentos que se encontram nas gavetas de determinado serviço. O stock existente nas gavetas é aquele que não foi utilizado pelo serviço. Cada



Figura 16 – Cassetes de distribuição por reposição de níveis e respetiva etiqueta.

gaveta está devidamente identificada por ordem alfabética da DCI, dosagem e número do nível, assim como separadas por formas farmacêuticas (Figura 16). Depois de contabilizado o stock, em caso de uso do PDA, este converte automaticamente as quantidades a repor, em caso de uso manual do inventário (impresso), teremos de calculá-las fazendo a subtração do nível pelos medicamentos que a gaveta contém, calculamos as quantidades que foram gastas, debitando-as ao serviço.

Quando se contabilizam os medicamentos existentes no stock, é necessário verificar a data de validade e o estado dos mesmos. É também de extrema importância verificar se todos estão identificados pelo nome genérico, dosagem, lote e data de validade. Depois de concluído

o enchimento do stock, os carros ou cassetes são levados para os serviços, onde são trocados por outros prontos a repor o stock.

Durante duas semanas de estágio foi-me facultada a oportunidade de realizar este tipo de distribuição, sendo sempre conferida por um Técnico de Farmácia.

3.5.1.3. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

“O sistema de distribuição em dose unitária é o que garante uma maior segurança e eficiência, permitindo o acompanhamento farmacoterapêutico do doente e diminuindo os erros associados.”^[8]

Este tipo de distribuição possui vantagens, como o decréscimo de erros de medicação, um aumento do controlo da prescrição médica, maior controlo dos custos, controlo acrescido de datas de validade, maior controlo dos stocks nas enfermarias, maior segurança e garantia da administração correta de um determinado medicamento, na dose certa e para o paciente correto. Mas as desvantagens também são existentes, como a maior necessidade de recursos humanos, menor quantidade de medicação nas enfermarias para dar resposta a urgências, o que resulta num maior número de pedidos urgentes.

A DDDU consiste no envio diário para os serviços de internamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos, segundo prescrições médicas (Anexo M), reservados a cada doente, relativamente a 24h de tratamento, com exceção às sextas-feiras (e feriados que se faz no dia anterior) em que é aviada toda a medicação para o fim-de-semana. Este processo do circuito é da função do TF responsável por cada serviço, colocar em módulos (Figura 17) toda a medicação para cada doente e pela farmacêutica responsável pela validação.



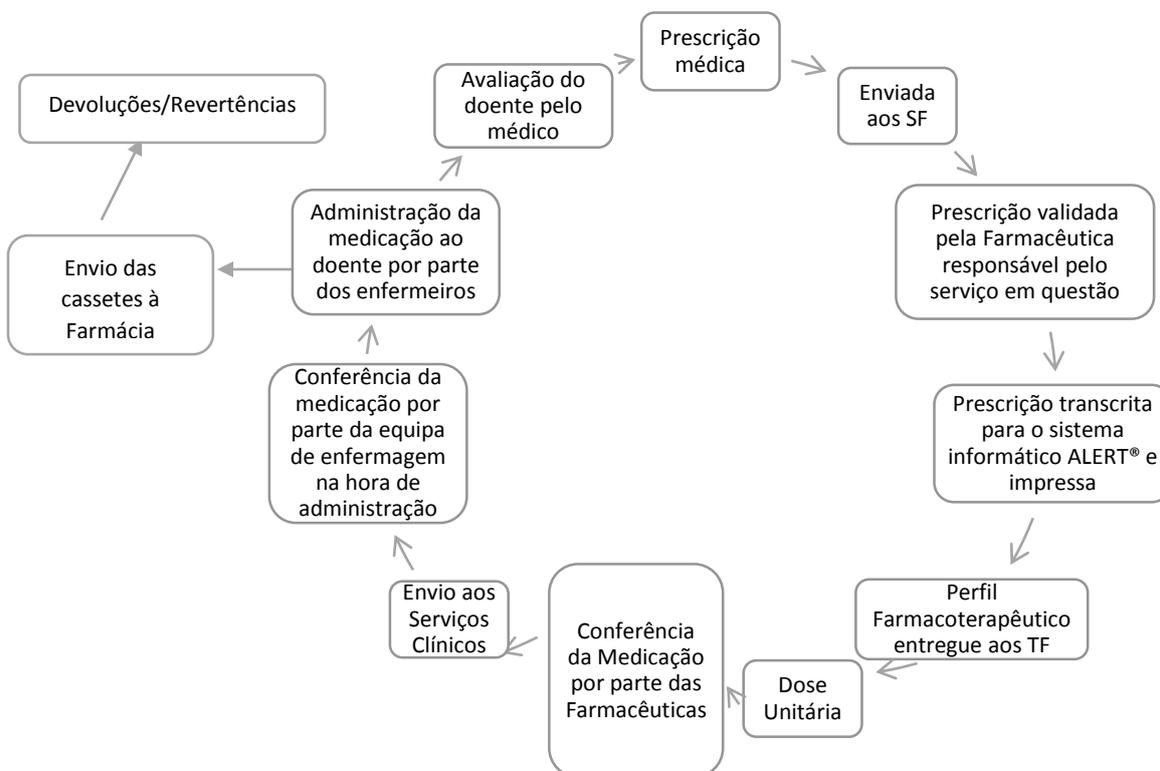
Figura 17 - Módulos com as gavetas para a DDDU.

Cada gaveta é identificada por uma etiqueta onde consta o serviço em questão, nome do doente e número da cama. Normalmente, estas são divididas por quatro secções, onde a primeira é destinada ao pequeno-almoço ou a medicação que é administrada uma vez por dia, a segunda ao almoço, a terceira ao jantar e a quarta à noite ou em situações de medicação de SOS. (Figura 18).



Figura 18 – Divisórias das gavetas da DIDDU.

A DIDDU nos Serviços Farmacêuticos da ULS da Guarda obedece a um circuito (Esquema 1). A prescrição médica é enviada aos SF, sendo que os farmacêuticos procedem à sua transcrição e validação para o sistema informático, gerando os perfis farmacoterapêuticos. Este processo gera alguns erros, devido a por vezes ser de difícil perceção a letra do médico, ou erro na hora da transcrição para o sistema informático. Por isso, é de extrema importância o TF na hora da dispensa, verificar se não há erros de medicação repetida ou qualquer outro erro que possa existir.



Esquema 1 – Circuito da DIDDU nos Serviços Farmacêuticos da ULS da Guarda.

Na sala de distribuição existem quatro secções destinadas à distribuição individual diária por dose unitária. A primeira secção é destinada aos serviços Cardiologia, Neurologia, Pneumologia e Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP). A segunda secção destina-se aos serviços de Medicina B, Ortopedia e Unidade de AVC. Já a terceira contém os serviços de Medicina A, Cirurgias balcão 1 e balcão 2 (Figura 19). Por fim, a quarta secção destina-se à Psiquiatria.



Figura 19 – Terceira secção, destinada a determinados serviços, com o stock de medicamentos mais utilizados.

O processo de preparação deste tipo de distribuição é manual para todos os serviços mencionados em cima, pelo que requer o dobro da atenção e cuidado para que o número de erros seja o mínimo possível. O objetivo é colocar de forma correta os medicamentos prescritos pelo médico no sítio indicado (dentro das gavetas), na dose e forma farmacêutica correta. O TF tem o auxílio do stock com os medicamentos mais usados em cada serviço (secções), e sempre que necessite tem um armário de maiores dimensões na sala de distribuição que contém a medicação com maior saída para os serviços em geral, como já referido.

Assim, os medicamentos prescritos são acondicionados de forma correta em cassetes próprias para que sejam entregues sem extravios ou acidentes ao serviço destinado. Os produtos que não cabem na gaveta, por vezes soluções injetáveis de grande volume, como paracetamol, metronidazol, etc, são colocados junto às cassetes devidamente identificados pela cama do doente e nome do serviço.

O perfil farmacoterapêutico (Anexo N) de cada serviço tem por base a preparação da medicação por doente, vindo descrita a cama onde o doente se encontra, o seu nome, assim como toda a medicação que este se encontre de momento a fazer e a futura, por vezes. A medicação encontra-se por DCI, dosagem, FF, dose prescrita, frequência de administração e o total de unidades a enviar.

Quando há a prescrição de medicamentos termolábeis, estes são colocados num frigorífico, identificados pelo serviço e número da cama, existente na sala de distribuição, até à hora de saída dos SF para o serviço clínico. Junto às cassetes da medicação do serviço, coloca-

se uma etiqueta (Figura 20) para que os AO verifiquem que têm de se dirigir ao frigorífico buscar a medicação que necessita de temperaturas entre 2°C e 8°C.

Durante o estágio foi possível efetuar este tipo de distribuição. Todos os dias realizava DIDDU para vários serviços, sendo depois conferidos pelos farmacêuticos.



Figura 20 – Etiqueta com a chamada de atenção para que os AO transportem os medicamentos termolábeis.

3.5.2. Distribuição a doentes em regime de ambulatório

“A cedência de medicamentos em ambiente hospitalar para utilização em regime de ambulatório adquiriu uma elevada importância nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Para este facto contribuiu a existência de um número cada vez maior de medicamentos que permitem ao doente iniciar, ou continuar, o plano terapêutico fora do ambiente hospitalar.”^[9]

Este tipo de distribuição de medicamentos é realizada apenas pelos farmacêuticos da ULS, a doentes com patologias especiais, que se encontram legisladas. Estes doentes possuem patologias que não exigem internamento hospitalar, sendo os medicamentos cedidos, através da sua participação total, pela farmácia hospitalar.

Este sistema de distribuição promove o acompanhamento do doente, por razões de segurança, visto muitos dos medicamentos cedidos apresentarem janelas terapêuticas estreitas e por isso exigirem uma vigilância frequente. Há também a necessidade de certificar que os doentes aderem à terapêutica, sendo por isso, um tipo de distribuição muito importante.

As vantagens deste sistema de distribuição são muitas para além das já referidas, pode-se mencionar também a redução dos custos relacionados com o internamento hospitalar, assim como a diminuição dos riscos que advêm dos internamentos (como infeções hospitalares) e a oportunidade do doente poder continuar a terapêutica no seio familiar.

Esta distribuição é efetuada num balcão que se encontra disponível à entrada da farmácia (Figura 21). Este local possui um armário com a medicação



Figura 21 – Local de distribuição a doentes em regime de ambulatório.

com maior saída neste regime, assim como de um frigorífico que contém produtos termolábeis usados em doentes deste tipo de distribuição.

3.6. CONFERÊNCIA DE MEDICAÇÃO

Todos os dias, após a realização da Distribuição Individual Diária em Dose Unitária, eram conferidas todas as gavetas, segundo o perfil farmacoterapêutico e quando necessário segundo as prescrições médicas enviadas para os SF. Os erros encontrados nos perfis farmacoterapêuticos eram corrigidos pelos farmacêuticos informaticamente e realizado um novo processamento para alterar o necessário. A Distribuição Tradicional/Clássica e Reposição de Níveis era igualmente conferida.

3.7. DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS DOS SERVIÇOS/REVERTÊNCIAS

A dose unitária é efetuada diariamente e por vezes a medicação enviada não é administrada aos doentes por vários motivos, como por exemplo, alta do doente, falecimento do mesmo, alteração da terapêutica, entre outros.

O perfil farmacoterapêutico fica guardado junto à secção do serviço respetivo. Quando as revertências chegam aos SF, os TF registam-nas nos perfis do dia anterior, sendo subtraídas no total do produto farmacêutico enviado (Anexo O). De seguida, através do código de identificação de cada produto, dá-se saída de toda a medicação utilizada pelo serviço, onde já os produtos devolvidos à farmácia foram subtraídos.

Quando, por várias razões, é devolvida à farmácia medicação ou outros produtos farmacêuticos, por parte dos serviços clínicos, que não constem nos perfis farmacoterapêuticos, é necessário dar entrada no stock da farmácia. Assim, deste modo, é feito o registo no sistema informático (Anexo P).

Este registo de revertências proporciona um maior controlo dos stocks, visto serem registados apenas os medicamentos e produtos farmacêuticos que apenas saem definitivamente do stock da farmácia. Tudo isto se traduz numa maior gestão do medicamento.

Todos os dias, pela manhã, as revertências eram recebidas nos SF. Ao longo do Estágio tive a oportunidade de realizar esta tarefa de forma responsável e consciente.

CONCLUSÃO

Concluído o primeiro Estágio Profissional, o terceiro como estudante de Licenciatura de Farmácia, posso retirar que me deu a oportunidade de compreender e participar em quase todo o circuito do medicamento desde que é rececionado nos SF até ao momento da sua distribuição para os serviços clínicos.

Mais uma vez tive a oportunidade de adquirir os mais variados conhecimentos a nível técnico e científico, bem como a oportunidade de crescer e desenvolver-me a nível pessoal.

Este segundo contacto com a vertente hospitalar, fez com que ficasse ainda mais deslumbrada com a importância que o Técnico de Farmácia tem, indiretamente, na vida e na saúde de tantos doentes.

Tive a oportunidade de estar em contacto direto, diariamente, com a realidade de um Serviço Farmacêutico, participando nas funções que um Técnico de Farmácia realiza.

A divisão dos vários setores dos SF possibilitou uma melhor compreensão do circuito do medicamento, apesar de não ter tido a oportunidade de participar em várias fases do mesmo. As fases de distribuição de medicação em regime de ambulatório e a manipulação de preparações não estéreis foram as partes que não explorei, com muita pena minha. Contudo, pude observar os espaços onde são realizadas e realizei uma pesquisa, o que me possibilitou descrevê-las de maneira geral, neste documento. Fases como a receção/conferência de encomendas e reembalagem foram novas tarefas que efetuei, visto no estágio em Farmácia Hospitalar anterior não ter tido a oportunidade de concretizar.

Apesar das várias fases do circuito do medicamento apresentarem vários modelos de trabalho distintos, todos eles em conjunto, complementam-se uns aos outros, onde se um deles falha, todo o ciclo fica em risco.

Na minha opinião, a minha adaptação ao local, às pessoas e às atividades realizadas ocorreu de forma gradual, tentando sempre evoluir em vários níveis, procurando sempre ser autónoma e eficiente nas atividades a efetuar. A equipa de profissionais de saúde com quem tive oportunidade de trabalhar possuía um espírito de equipa enorme e estavam sempre dispostos a esclarecer todas as dúvidas que iam surgindo pela minha parte. Destaco ainda o bom ambiente entre Técnicos de Farmácia e Farmacêuticos, assim como com os Assistentes Operacionais.

Por outro lado, é de referir que os SF da ULS da Guarda não possuem grandes automatismos, como por exemplo o Kardex[®], o que poderá traduzir-se num maior número de

erros, visto a distribuição ser toda manual. Outro aspeto menos positivo é o facto das novas instalações da Farmácia possuírem salas de dimensões diminutas, o que implica um menor número de produtos armazenados. Isto resulta um stock de menores dimensões nos SF, implicando um maior número de encomendas a serem realizadas. Destaco ainda o facto de as prescrições médicas, nesta ULS, serem efetuadas por via manual, obrigando os farmacêuticos a transcreverem as mesmas para o sistema informático. Isto poderá levar a um aumento de erros, pondo em risco a vida do doente.

Apesar de tudo, considero que esta experiência me abriu uma nova visão para o futuro, assim como novos conhecimentos adquiridos e que me serão necessários. Julgo ainda que este estágio foi muito mais aproveitado, visto o número de conhecimentos ser mais elevado que no primeiro estágio em farmácia hospitalar.

É importante salientar a elevada pertinência que este estágio tem, pois é na prática que se adquire a verdadeira experiência.

Os objetivos foram cumpridos, apesar de não ter realizado todas as fases do circuito do medicamento.

Não poderia finalizar sem mencionar o facto de que estas 490 horas foram uma base fundamental para a execução do presente documento e que nada seria possível sem os conhecimentos que me foram transmitidos ao longo deste estágio.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministério da Saúde. (1999). Decreto-Lei n.º 564/99 de 21 de dezembro. *DIÁRIO DA REPÚBLICA*, Capítulo II, Subcapítulo I, Artigo 5.º, página 9084.
2. Associação Recreativa e Cultural dos Forcalhos. *Rei D. Carlos I e Rainha D. Amélia inauguram Hospital Sousa Martins na Guarda*. Acedido em 6 de dezembro de 2014 em Blog da ARCF: <http://arcforcalhos.blogspot.pt>.
3. Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. (2008). Anexo ao Decreto-Lei nº183/2008, de 4 de setembro. *Estatutos - Unidade Local de Saúde Guarda, E.P.E.* Capítulo I, Artigo 2.º, alínea 2.
4. Ministério da Saúde. (2005). Capítulo 1: Serviços Farmacêuticos Hospitalares; Capítulo 3: Gestão de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos. Em *Manual da Farmácia Hospitalar*, página 10, 24, 25 e 29.
5. Ministério da Saúde. (2004). Despacho n.º 13885/2004, de 25 de junho. *Formulário Hospitalar Nacional dos Medicamentos – Obrigatoriedade de utilização*. *DIÁRIO DA REPÚBLICA*, alínea 3 e 4.
6. INFARMED. (2006). *Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM)*. 9ª Edição. Acedido em 14 de dezembro de 2014 em <http://www.infarmed.pt>.
7. Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). *Boas Práticas na Área do Medicamento Hospitalar*. Acedido a 14 de Dezembro em Site Oficial da ACSS: <http://www.acss.min-saude.pt>.
8. Ministério da Saúde. (2007). Em *Programa do Medicamento Hospitalar*, página 10
9. INFARMED. (2012). *Procedimentos de cedência de medicamentos no ambulatório hospitalar*. Acedido em 20 de dezembro de 2014 do Portal do INFARMED: <http://www.infarmed.pt>.

ANEXOS

ANEXO A - Guia de remessa/Fatura de um fornecedor



LABORATÓRIO MEDINFAR,SA

FACTURA 2945 FH ORIGINAL

Data: 03/12/2014
Página: 1 / 1

Cliente:
N.Contribuente:

Portugal
Tel: Fax:
@medinfar.pt

A/C Unid. Local de Saúde da Guarda, E.P.
Av. Rainha D. Amélia, s/n
6301-857 Guarda
Portugal

NIF PT
V/Requisição: 018194/2014
G.Remessa: 3960 N/Encomenda: 14003935 NH
Código Vendedor:
Doc. Interno FH

CÓDIGO PRODUTO	DESIGNAÇÃO LOTE/DATA VALIDADE	PVP	QUANTID.	UM	PREÇO UN SEM IVA	% IVA	% DESC	PREÇO LIQ. SEM IVA	VALOR LIQ SEM IVA
9660910	MAGNORAL 20 AMP 10ML		15,000	UN		6			
	4345 09/2017		15,000	UN					

Os bens/serviços facturados foram colocados à disposição do adquirente na data indicada.

Local de Entrega:	101905	IVA	INCIDÊNCIA	VALOR	VALOR EM:	EUR
A/C Unid. Local de Saúde da Guarda, E.P.		6			(+) Iliquido	
Av. Rainha D. Amélia, s/n					(-) Desconto	
6301-857 Guarda					(=) Líquido	
Portugal					(+) IVA	
					(=) Total	

LOGÍSTICA

Local de Carga: 2735-207 Cacem
Matrícula:
Data: 03 / 12 / 2014
Hora: 16_H 14_M Nº da Carga: 271161

NIB:
IBAN:
SWIFT/BIC:

Numero AT:

OBSERVAÇÕES: cabimento 51004714 - compromisso: 21024

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO 90 dias

Data de Vencimento: 03/03/2015

goAa- Processado por programa Certificado N: 1787/AT

Conservatória do registo Comercial da Amadora Capital Social: € Contribuinte nº PT

ANEXO B - Nota de Encomenda



Unidade Local de Saúde da Guarda

Encomenda Nº 018194/2014

ORIGINAL

Visto 28 / 11 / 2014

Telefone
Nº Fax
Nº Contrib.
Email

Ano económico de 2014
Proc. de Compra Concurso Público ACSS
Nº Proc.
Desp. Aut.
Data Despacho
Data Encomenda
Serviço Requisitante

Tel:
Fax

Código	Descrição Produto C.P.A.	Data Entrega	Qty. Un. Contrato C.P.A.	Preço Un.	% IVA	Valor C/ IVA
10053810	PIDOLATO DE MAGNESIO 1500 MG/10 ML SOL OR 10 ML M1429	30-No	300 AMP / FR		6	

Observações

Sub Total EUR

Valor IVA

Total EUR

Nº Cabimento
Nº Compromisso
Nº Realização
Nº Processamento

Nº Fornecedor
Rub. Orçamentais

O Empenho

Recepção de Encomendas: 9-12:30h / 14-17h. Indispensável indicar o número desta Nota de Encomenda

Documento Processado por Computador

Licenciado à Unidade Local de Saúde da Guarda / Software ALSC S.A.

Pág. 1

ANEXO C – Requisição de Distribuição Tradicional de desinfetantes de um Serviço Clínico



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140044453

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
 Serviço: 11401_G Int. - Pediatria - HSM
 Perfil: P01.3 Desinfetantes

Autorizo : _____
 Data : ___/___/___

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	110440185	DETERGENTE ENZIMATICO LIQUIDO EMB	EMB	0	1	0	1
	110440055	DICLOROISOCIANURATO SODIO 2,5G PASTILHA	COMP	0	100	0	100
	110440245	ETANOL COM PROPANOLOL SOLUÇÃO CUTANEA 250ML FR	FR	0	1	0	1
	110440050	SABAO LIQUIDO EMB	FR	0	2	0	2

OBS.:	Conferido	Requisitado	Fornecido	Recebido
	_____	_____	_____	_____
	Data : <u>03-12-14 09:17</u>	Data : <u>02-12-14 17:51</u>	Data : <u>03-12-14 09:31</u>	Data : _____

Elaborado por em 04-12-14, 12:49:20

Pág. 1

ANEXO D – Exemplo de uma guia de preparação de Manipulado Não Estéril



Ficha de Preparação

Nitrofurantoina 0,5% (suspensão oral)

Lote _____	Data de preparação <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>	Seviço/Doente _____
------------	--	---------------------

Matérias - primas	N.º do Lote	Origem	Validade	Quantidade para 10 ml	Quantidade Pesada	Rubrica do Operador e data	Rubrica do Supervisor e data
Nitrofurantoina				5 Cáps			
Veículo p/ preparação de susp. orais				q.b.p. 100m L			

Preparação

1. Desinfectar toda a área circundante que vai estar envolvida no processo de manipulação, bem como, utensílios e mãos do manipulador.
2. Deitar o conteúdo das cápsulas de nitrofurantoina para um almofariz.
3. Adicionar o xarope ao conteúdo do almofariz.
4. Transferir o conteúdo para o frasco âmbar
5. Agitar manualmente até à obtenção de uma suspensão com aspecto homogéneo.
6. Acondicionar e rotular.

Material utilizado: Proveta,almofariz de porcelana, Espátula

Tipo de embalagem	Conservação	Prazo de utilização	Anotações
Frasco âmbar	Proteger da luz, calor e humidade. Conservar a temperatura ambiente	2 meses	Agitar antes de utilizar

Verificação

Ensaio	Especificação	Resultado	Rubrica do operador
Características Organolépticas	Suspensão homogénia amarelada		

Aprovado

Rejeitado

Supervisor _____ Data: / /

Rubrica do Director Técnico	Data
-----------------------------	------

ANEXO E – Ficha de Reembalamento em Dose Unitária de medicamentos sólidos para administração oral



Reembalamento em dose unitária de medicamentos sólidos para administração oral

DCI / Dosagem	Nº Unidades Inteiras	Laboratório		Rótulo	Lote Hosp	Validade Hosp	Data	Operador	Verif	Libert
		Validade	Lote							

Diretor Técnico

ANEXO F – Requisição de Distribuição Tradicional de medicação de um Serviço Clínico



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140044690

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
Serviço: 111012_G Int. Medicina B - HSM
Perfil: P01.1 Medicamentos

Autorizo : _____
Data : ___/___/___

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	10080330	ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3ML INAL IM IV	AMP	20	5	5	0
	10005630	ACETILCISTEÍNA 600 MG COMP EFERV	COMP	5	5	5	0
	10006247	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COMP	5	3	3	0
	10000080	ACIDO FUSIDICO 20 MG/G POM BISN 15 G	BISN	3	1	1	0
	10092189	AMIODARONA 150 MG/3 ML SOL INJ FR IV	AMP	10	10	10	0
	10041650	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 1,2MG PO SOL INJ FR IV	AMP / FR	20	10	10	0
	10008440	CARVEDILOL 6,25 MG COMP	COMP	10	5	5	0
	10036151	CLORETO DE SODIO 20% SOL INJ FR 20 ML IV	FR	20	8	8	0
	10014280	CLOTRIMAZOL 10 MG/G CR BISN 20 G	BISN	2	2	2	0
	10030262	COLAGENASE 0,6 U/G POM BISN 30 G	BISN	2	3	2	0
	10001030	ENOXAPARINA SODICA 20 MG/0,2 ML INJ SER 0,2 ML SC	SER	10	5	5	0
	10001093	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	SER	10	4	4	0
	10010391	ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP	COMP	10	5	5	0
	10015285	FUROSEMIDA 40 MG COMP	COMP	10	6	6	0
	10029203	GLUCONATO DE CALCIO 10% SOL INJ FR 10 ML IV	AMP	10	5	5	0
	10054516	HIDROCORTISONA 100 MG PO SOL INJ FR IM IV	AMP	10	5	5	0

ANEXO G – Requisição de Distribuição Tradicional de material de penso de um Serviço Clínico



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140044468

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
Serviço: 112011_G Int. - Cirurgia - HSM
Perfil: P01.4 Material de Penso

Autorizo : _____

Data : ____/____/____

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	118004144	HIDROCOLOIDE 10X10 CM PENSO	PENSO	0	20	0	20
	118004055	IMPREGNADO COM VASELINA 7,5X20 CM PENSO	PENSO	0	20	0	20
	118004150	POLIURETANO COM REBORDO 10X10CM PENSO	PENSO	0	20	0	0
	118004097	POLIURETANO PARA CALCANHAR PENSO	PENSO	0	4	0	0

OBS.:	Conferido	Requisitado	Fornecido	Recebido
	_____	_____	_____	_____
	Data : <u>03-12-14 10:11</u>	Data : <u>03-12-14 09:06</u>	Data : <u>04-12-14 12:40</u>	Data : _____

Elaborado por _____ em 04-12-14, 12:50:14

Pág. 1

ANEXO H – Requisição de Distribuição Tradicional de contraceptivos de um Centro de Saúde



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140043875

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
Serviço: 7109201101_G Saúde de
Perfil: P01.8 Planeamento Familiar

Autorizo : _____

Data : ____/____/____

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	10030690	CIPROTERONA 2 MG + ETINILESTRADIOL 0,035 MG COMP	BLISTER	64	60	60	0
	10050927	DESOGESTREL 0,075 MG BLISTER	BLISTER	43	30	30	0
	10023481	DESOGESTREL 0,15MG+ETINILESTRADIOL 0,02MG BLISTER	BLISTER	79	60	60	0
	10045870	ETINILESTRADIO 0,02MG + GESTODENO 0,075 MG BLISTER	BLISTER	326	180	180	0
	10025518	ETINILESTRADIOL 0,03MG + GESTODENO 0,075MG BLISTER	BLISTER	207	120	120	0
	119999024	PRESERVATIVO MASCULINO	UNID	1.026	720	720	0

OBS.:	Conferido	Requisitado	Fornecido	Recebido
	_____	_____	_____	_____
	Data : <u>28-11-14 11:04</u>	Data : <u>27-11-14 09:26</u>	Data : _____	Data : _____

Elaborado por: _____ em 04-12-14, 12:52:04

Pág. 1

ANEXO I – Requisição informática de vacinas para um centro de saúde



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140045353

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
 Serviço: 12811_G Núcleo de Saúde Pública de
 Perfil:

Autorizo : _____
 Data : ___/___/___

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	10070812	VACINA MENINGITE 10-20+10MCG/0.5ML SUSP INJ SER IM	AMP / SER	0	10	10	0
	10018146	VACINA TD SUSP INJ SER 0,5ML IM	AMP / SER	0	50	50	0
	10030796	VACINA VASPR PO SUSP INJ FR SC	AMP / SER	0	20	20	0

OBS.:

Conferido	Requisitado	Fornecido	Recebido
_____	_____	_____	_____
Data : 10-12-14 10:36	Data : 10-12-14 10:36	Data : _____	Data : _____

Elaborado por _____ em 10-12-14, 15:16:50

Pág. 1

ANEXO J – Requisição manual de vacinas para um Centro de Saúde

Centro de Saúde _____		Data <u>11/12/2014</u>		Vacinas						
		Quantidade validada	Quantidade dispensada	Laboratório	Nome Comercial	Lote	Prazo de validade	Quantidade recebida CS		
10 027 501	Anti-Hepatite B 10ug (Infantil)			GlaxoSmithKline	Engerix B					
10 047 488	Anti-Hepatite B 20ug (Adulto)			GlaxoSmithKline	Engerix B					
10 040 848	BCG liofilizada 1ml			JM Farmacêutica	BCG Vacina SSI					
10 072 927	DTPa									
10 066 276	Tetavalente DTPa Hib	30	30	GlaxoSmithKline	Infanrix-Hib	M4EM63A	9/2015			
10 017 635	Tetavalente DTPa VIP			Sanofi Pasteur MSD						
10 065 428	Hib			Sanofi Pasteur MSD						
10070812	Meningite C	10	10	GlaxoSmithKline	Hiberix					
10 015 958	Pentavalente DTPa Hib VIP	30	30	Novartis VD xxx A	Menjugate Kit	7610-11A	10/2015			
10 018 148	Vacina contra tétano e difteria	200	200	Sanofi Pasteur MSD	Pentavac	24152-1	9/2016			
10 030 798	VASPR	40	40	Sanofi Pasteur MSD Hxxx-x	TdVax	K7220-6	7/2016			
10 067 348	VIP (Anti-Poliomielite Inactivada)			Sanofi Pasteur MSD	M-M-RVAXPRO	K006641	4/2016			
10 081 837	HPV (Vírus do Papiloma Humano)	50	50	JM Farmacêutica	Poliovaccine SSI					
				Sanofi Pasteur MSD	Imovax Polio			1		
				Sanofi Pasteur MSD	Gardasil	K009863	9/2016			
10 010 338	Vacina Anti-Gripe									
10 041 789	Tuberculina 1.5ml			GlaxoSmithKline	Fluarix					
				JM Farmacêutica	Tuberculin PPD RT 23					

Validado _____
 Aviado _____
 Recebido _____

ANEXO K – Requisição de pedidos extra dos Serviços Clínicos



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140044704

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
 Serviço: 11302_G Int. - Ginecologia - HSM
 Perfil: P01.1 Medicamentos

Autorizo : _____
 Data : ___/___/___

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	10079875	DEXAMETASONA 5 MG/1ML SOL INJ FR IART IM ISINOV IV	AMP	0	10	10	0
	10025781	SERTRALINA 50 MG COMP	COMP	0	24	20	0

OBS.:	Conferido	Requisitado	Fornecido	Recebido
	_____	_____	_____	_____
	Data : <u>04-12-14 12:37</u>	Data : <u>04-12-14 11:36</u>	Data : _____	Data : _____

Elaborado por _____ em 04-12-14, 12:56:52

Pág. 1

ANEXO L – Inventário para a Reposição de stock por níveis



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA

N.º: S140044648

Requisição de Saída por: Descrição

Requisição do Serviço

Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
 Serviço: 1220111_G Urgência HSM - Guarda
 Perfil: P01.1 Medicamentos

Autorizo : _____
 Data : ___/___/___

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. a Enviar	Qtd. Fornecida
	10080330	ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3ML INAL IM IV	AMP	90	67	67	0
	10058258	ACETILSALICILATO LISINA 1800 MG PO SOL INJ IM IV	AMP / FR	7	7	7	0
	10006959	ACETILSALICILATO LISINA 900 MG PO SOL ORAL SAQ	SAQ	15	12	12	0
	10006247	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COMP	14	14	14	0
	10026641	ACIDO AMINOCAPROICO 2,5 G/10 ML SOL INJ 10 ML IV	AMP	8	4	4	0
	10052718	AGUA PARA PREPARACOES INJECTAVEIS FR 10 ML	AMP	50	50	50	0
	10052700	AGUA PARA PREPARACOES INJECTAVEIS FR 20 ML	AMP	150	50	50	0
	10033810	AMINOFILINA 240 MG/10 ML SOL INJ FR 10 ML IV	AMP	26	22	22	0
	10092189	AMIODARONA 150 MG/3 ML SOL INJ FR IV	AMP	40	13	13	0
	10000340	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 2,2G PO SOL INJ FR IV	FR	3	3	3	0
	10041650	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 1,2MG PO SOL INJ FR IV	AMP / FR	60	59	59	0
	10000237	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 625 MG COMP	COMP	10	9	9	0
	10023054	AZITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV	AMP / FR	21	19	19	0
	10044269	BUTILESCOPOLAMINA 20 MG/1 ML SOL INJ 1 ML IM IV SC	AMP	24	20	20	0
	10000707	CAPTOPRIL 25 MG COMP	COMP	60	41	41	0
	118004142	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA 10X10CM PENSO	PENSO	10	10	10	0

ANEXO M – Prescrição médica enviada para os SF de cada doente em regime de internamento

1 xephan dia 15/12/2014 - Próxima

B

SERVIÇO	MEDICAMENTO	Forma medic.	Dose	Via admin.	Frequência
Psiquiatria	Lanzoprazol	com.	75	oral	0001
DOENTE XXXXXXXXXX MM CAMA N.º 4	↓ Esterilone	com.	2	oral	0101
O MÉDICO	↓ Mirtazapina	com.	15	oral	0010
N.º MECANOGRÁFICO 1005	Nauteon 0 xephan 100				
DATA 1 / 12 / 14	com 6 xephan 15/12/2014				
	com 6 xephan 15/12/2014				

ANEXO N – Perfil Farmacoterapêutico realizado por nome do doente



Perfil Farmacoterapêutico - Psiquiatria

Cama 1 Cama 1 -

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
10-11-2014		CARBAMAZEPINA 400 MG COMP	I	JANTAR	1,00 ✓
07-11-2014	14-11-14	LEVOFLOXACINA 500 MG COMP			
17-11-2014		MULTIVITAMINAS + SAIS MINERAIS COMP	I	3xDIA	3,00 ✓
10-11-2014		TIAMINA 100 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV SC	I	1xDIA	1,00 ✓
10-11-2014		TIAPRIDA 100 MG COMP	1+0+1+1		3,00 ✓

Cama 2 Cama 2 -

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
28-11-2014		CARBAMAZEPINA 200 MG COMP	0+0+1+0		1,00 ✓
28-11-2014		CARBAMAZEPINA 400 MG COMP	1+0+0+0		1,00 ✓
28-11-2014		HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV		SOS	
28-11-2014		LITIO 400 MG COMP LM	1+0+1+0		2,00 ✓
28-11-2014		PROMETAZINA 50 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM		SOS	

Cama 3 Cama 3 -

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
19-11-2014		ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	I	1xDIA	1,00 ✓
19-11-2014		BIPERIDENO 4 MG COMP LP	I	1xDIA	1,00 ✓
19-11-2014		CARBAMAZEPINA 400 MG COMP	I	2xDIA	2,00 ✓
19-11-2014		CLOROPROMAZINA 100 MG COMP	I	NOITE	1,00 ✓
19-11-2014		HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV		SOS	
19-11-2014		OLANZAPINA 10 MG COMP ORODISP	I	2xDIA	2,00 ✓
19-11-2014		PROMETAZINA 50 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM		SOS	
19-11-2014		SINVASTATINA 20 MG COMP	I	JANTAR	1,00 ✓
19-11-2014		VALPROATO SODIO 500MG COMP	I	2xDIA	2,00 ✓

Cama 4 Cama 4 -

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
26-11-2014		HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV		SOS	
26-11-2014		PROMETAZINA 50 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM		SOS	

ANEXO O – Total de medicamentos e produtos farmacêuticos enviados para os Serviços Clínicos



Totais - Psiquiatria

11801_G

Fármaco	Código	Total
ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	10006247	2
AMIODARONA 200 MG COMP	10006165	1
AMISSULPRIDA 50 MG COMP	10007840	1
AMLODIPINA 5 MG COMP	10017457	1
AMOXICILINA 500 MG CAPS	10012969	
BIPERIDENO 4 MG COMP LP	10026246	4
BISOPROLOL 2,5 MG COMP	10038790	1
CAPTOPRIL 25 MG COMP	10000707	
CARBAMAZEPINA 200 MG COMP	10010879	1
CARBAMAZEPINA 400 MG COMP	10012346	4
CARVEDILOL 6,25 MG COMP	10008440	4
CITRATO DE SODIO 450 MG/5 ML SOL RECT BISN 5 ML	10013829	
CLOPIDOGREL 75 MG COMP	10009179	1
CLOROPROMAZINA 100 MG COMP	10034734	1
CLOROPROMAZINA 25 MG/5 ML SOL INJ FR 5 ML IM	10056741	
DEXAMETASONA 5 MG/1 ML SOL INJ FR IARTICULAR IM ISINOVIAL IV	10079875	2
DONEPEZILO 10 MG COMP	10062064	1
DONEPEZILO 5 MG COMP	10043943	1
ENALAPRIL 20 MG COMP	10008255	1
ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	10001093	1
FERRO SULFATO 525 MG COMP	10014144	1
FLUOXETINA 20 MG CAPS	10006311	3
FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	10058023	1
FUROSEMIDA 40 MG COMP	10015285	1
HALOPERIDOL 1 MG COMP	10026545	11
HALOPERIDOL 10 MG COMP	10056606	1
HALOPERIDOL 5 MG COMP	10027939	7
HALOPERIDOL 5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV	10050165	
HALOPERIDOL DECANOATO 100 MG/ML SOL INJ- 1 ML IM	10010690	

ANEXO P – Devolução de medicamentos dos serviços clínicos



Unidade Local de Saúde da Guarda

Movimento N.º _____

15 / 12 / 2014

Telefone
Nº Fax
Nº Contrib.

Ano económico de 2014
Descrição Devolução dos Serviços
Data Pedido 15-12-2014
Serviço Int. - Pediatria - HSM

Código	Descrição	Motivo	Unid.	Qtd.
10022251	ACICLOVIR 250 MG PO SOL INJ FR IV	Outros Motivos	AMP	16
10038120	FLUVOXAMINA 50 MG COMP	Outros Motivos	COMP	4
10001894	METRONIDAZOL 250 MG COMP	Outros Motivos	COMP	3
10008230	NIFEDIPINA 20 MG COMP LP	Outros Motivos	COMP	3
10027825	VALPROATO SEMISODICO 250 MG COMP	Outros Motivos	COMP	2
10008440	CARVEDILOL 6,25 MG COMP	Outros Motivos	COMP	1
10011066	BUTILESCOPOLAMINA 10 MG COMP	Outros Motivos	COMP	4
10014144	FERRO SULFATO 329,7 MG COMP LP	Outros Motivos	COMP	7

Observações

O Responsável