



**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA**

RELATÓRIO DE ESTÁGIOPROFISSIONAL I

JOANA ISABEL PEREIRA DOS SANTOS

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

Janeiro/2013



**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE
INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA**

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

JOANA ISABEL PEREIRA DOS SANTOS

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO / 1º SEMESTRE

Relatório elaborado no âmbito do Estágio Profissional I, realizado nos Serviços
Farmacêuticos do ULS Castelo Branco – E.P.E

SUPERVISOR DE ESTÁGIO: Técnico Coordenador Jorge Moura

ORIENTADOR PEDAGÓGICO: Prof. André Araújo

Janeiro 2013

SIGLAS

AO – Auxiliar Operacional

AUE – Autorização de Utilização Especial

DCI – Designação Comum Internacional

DIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

FEFO – First Expire First Out

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

SF – Serviços Farmacêuticos

TF – Técnico de Farmácia

UCIP – Unidade de Cuidados Polivalentes

ULSCB – Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

AGRADECIMENTOS

Congratulo em primeiro lugar a instituição de ensino que frequento por incluir esta experiência na minha formação permitindo-me assim vivê-la, tornando-nos uns futuros profissionais mais enriquecidos.

Um sincero agradecimento aos Serviços Farmacêuticos da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB), por ter permitido realizar o presente estágio nas suas instalações, proporcionando a oportunidade de me integrar na sua equipa profissional.

Agradeço a todos os profissionais desta instituição com quem partilhei os meus dias, pela forma como me receberam, atenção e disponibilidade que sempre mostraram, fazendo-me sentir integrada e apoiada.

Um especial agradecimento ao meu supervisor de estágio, Jorge Moura por todo o apoio que prestou, pela sua ajuda, disponibilidade, compreensão, e a sua prestável vontade de ensinar possibilitando uma abordagem multidisciplinar preparando-nos para a realidade do mundo profissional.

E ainda á Dr.^a Sandra Queimado que nos recebeu de bom grado e se mostrou sempre disponível em partilhar o seu conhecimento.

Aproveito ainda para agradecer ao Orientador de estágio, Professor da Escola Superior de Saúde, André Araújo pelo seu acompanhamento durante o estágio para que todo o processo decorresse da melhor forma.

Inegavelmente sem a disponibilidade e ajuda de todos os profissionais com quem contactei não seria possível concretizar as minhas tarefas e atingir os objetivos propostos.

A todos o meu muito obrigado!

Os investimentos em conhecimento geram os melhores dividendos.

Benjamin Franklin

ÍNDICE FIGURAS

Figura 1: Prateleiras rotativas.....	14
Figura 2: Identificação das prateleiras.....	14
Figura 3: Medicamentos de uso oftálmico.....	15
Figura 4: Disposição dos medicamentos de uso oftálmico.....	15
Figura 5: Armazenamento de medicamentos termolábeis.....	15
Figura 6: Disposição dos pensos.....	15
Figura 7: Armazém dos desinfetantes	16
Figura 8: Armazenamento dos citotóxicos.....	16
Figura 9: Armazenamento das benzodiazepinas	16
Figura 10: Sistema de gavetas	19
Figura 11: Módulos DDDU.....	20
Figura 12: Gavetas dos módulos	20
Figura 13: Kardex®	20
Figura 14: Carro distribuição tradicional.....	24
Figura 15: Pyxis MedStation®	24
Figura 16: Reposição do Pyxis®	25
Figura 17: Pyxis® em reposição.....	25
Figura 18: Ambulatório	27
Figura 19: Zona de preparação manipulados.....	28
Figura 20: Área de trabalho.....	28
Figura 21: Máquina de reembalagem	30

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	7
1 - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE CASTELO BRANCO – E.P.E	9
1.1 - HISTÓRIA	9
1.2 - ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA FÍSICA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS	9
2 - INTERVENÇÃO NO CIRCUITO DO MEDICAMENTO	11
2.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO.....	11
2.2 - RECEÇÃO	12
2.2.1 – Devolução de medicamentos	13
2.3 – ARMAZENAMENTO	14
2.4 – DISTRIBUIÇÃO	17
2.4.1. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU)	17
2.4.2. Distribuição Tradicional	22
2.4.3 - Distribuição de Medicamentos em Regime de Ambulatório	26
2.5 – FARMACOTECNIA.....	27
2.5.1 – Manipulação de produtos não estéreis	27
2.5.2 – Reembalagem	29
3 – OUTRAS ATIVIDADES	31
3.1. VERIFICAÇÃO DE STOCKS.....	31
3.2. INVENTÁRIO FINAL DE ANO.....	31
4 – ANÁLISE CRÍTICA	32
CONCLUSÃO	33
BIBLIOGRAFIA	35
ANEXOS	36

INTRODUÇÃO

O estágio é uma importante vertente da formação do Técnico de Farmácia (TF), uma vez que permite ao estudante aprender inserido numa equipa multidisciplinar e em contato direto com o utente/doente, com base nos conhecimentos e competências adquiridas.

Assim, o perfil do TF define-se como um profissional competente, ativo, consciente e responsável, tendo em conta o carácter maioritariamente técnico do curso.

Para este estágio os objetivos gerais definidos foram nomeadamente permitir, em contexto real, adquirir e desenvolver competências, aplicando conhecimentos anteriormente adquiridos e simultaneamente adquirir novos conhecimentos, tornando-se uma importante vertente da minha formação, integrando-me numa equipa multidisciplinar de saúde e em contacto direto com o utente/doente. E ainda, preparar-nos, enquanto futuros profissionais, para sermos capazes de dar respostas às exigências da nossa sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.

O Estágio Profissional I insere-se no plano de estudos 4ºAno/1ºSemestre do Curso de Farmácia 1º Ciclo, tendo como orientador o docente André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira, e como Supervisor no local de estágio a Técnico Coordenador Jorge Vasco Moura.

O Estágio Profissional é uma unidade curricular de carácter obrigatório e desenrolou-se em contexto real, nas instalações da ULS de Castelo Branco, entre os dias 1 de outubro e 25 de janeiro, com o total de 460h. Estas horas foram distribuídas de acordo com a realidade da instituição, de forma a serem cumpridas no seu total (1).

Esta componente de Integração à Vida Profissional visa a integração e completa autonomia do estagiário, o qual deverá conseguir demonstrar as diferentes competências profissionais do técnico de farmácia nas áreas específicas de atuação.

Após a conclusão do Estágio Profissional I, devemos enquanto futuros Técnicos de Farmácia ser capazes de atingir os objetivos que nos foram propostos:

- Desenvolver competências específicas e técnicas que lhe permitam a realização de atividades subjacentes à profissão do Técnico de Farmácia, no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional;

- Aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão;

- Identificar, desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar;

- Responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade.

Ao longo do presente relatório, tentarei expor a minha intervenção nas diversas áreas do circuito do medicamento, o respetivo procedimento de trabalho e as diversas atividades realizadas.

No final tentarei realizar um balanço desta componente de Integração à Vida Profissional, expondo as minhas dificuldades encontradas ao longo da mesma assim como as áreas que mais me motivaram.

1 - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE CASTELO BRANCO – E.P.E

1.1 - HISTÓRIA

O Hospital Amato Lusitano foi projetado na década de sessenta com o objetivo de substituir o Hospital da Santa da Casa da Misericórdia de Castelo Branco.

Foi oficialmente inaugurado no dia 1 de maio de 1977 após a publicação do quadro orgânico de pessoal mantendo-se desde então ativo na promoção do bem-estar e da saúde dos seus utentes.

Atualmente, o Hospital Amato Lusitano foi recentemente convertido na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB) abrangendo nove centros de saúde, nomeadamente, o Centro de Saúde de Penamacor, Centro de Saúde da Sertã, Centro de Saúde de Oleiros, Centro de Saúde de São Tiago, Centro de Saúde São Miguel, Centro de Saúde de Idanha-a-Nova, Centro de Saúde de Proença-a-Nova, Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão e o Centro de Saúde da Vila de Rei.

A ULSCB é o hospital mais diferenciado do distrito, dispendo de serviços clínicos em todas as valências básicas, intermédias e na maioria das valências diferenciadas contribuindo para a melhoria da prestação de cuidados de saúde em Castelo Branco (2).

1.2 - ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA FÍSICA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Os Serviços Farmacêuticos (SF) têm como objetivo primordial assegurar a prestação da assistência medicamentosa de forma racional, segura e de qualidade aos doentes em consulta externa, regime de internamento, hospital de dia e ambulatório.

Assim, torna-se indispensável que possuam as condições logísticas e as estruturas necessárias para o bom desempenho do serviço em todas as suas atividades.

Os SF localizam-se no piso 2 da ULSCB, tendo como horário de funcionamento das 9h às 17h30m, sendo constituídos pelas seguintes áreas:

- Biblioteca;
- Sala dos ensaios clínicos;
- Gabinete da direção;
- Sala de distribuição;

- Sala das Farmacêuticas;
- Ambulatório.
- Sala de Reembalagem;
- Sala de preparação de manipulados não estéreis;
- Armazém de desinfetantes e anti - sépticos;
- Sala de Cytotóxicos;
- Sala de preparações estéreis (inativa);
- Armazém central;
- Armazém de dispositivos médicos (pensos);
- Armazém de injetáveis de grande volume;

Todas a estruturas anteriormente referidas estão equipadas com o material necessário, possuindo as condições essenciais para o desempenho das suas funções:

- Aquisição ou aprovisionamento de medicamentos, cumprindo os requisitos legais para o efeito;

- Acondicionamento ou armazenamento de medicamentos de modo a garantir a sua eficácia e segurança até serem entregues ao utente;

- Distribuição dos medicamentos de forma a cumprir os requisitos legais para esta área;

- Produção de medicamentos para colmatar as faltas de certas preparações farmacêuticas que não existem no mercado, tendo sempre em conta as boas práticas de manipulação;

- Informação de medicamentos e outras atividades da farmácia clínica, integrando a equipa de saúde, com o objetivo de uma terapêutica segura, eficaz e ao menor custo.

Para o bom funcionamento dos SF, além das estruturas físicas é também fundamental a existência de recursos humanos eficazes na execução das suas funções.

Nos presentes SF, os recursos humanos são constituídos pelos seguintes elementos:

- Seis farmacêuticas;
- Três técnicos de diagnóstico e terapêutica de farmácia;
- Quatro auxiliares operacionais (AO);
- Uma administrativa.

2 - INTERVENÇÃO NO CIRCUITO DO MEDICAMENTO

Os SF das Unidades Hospitalares são responsáveis pela obtenção e controlo de todos os medicamentos, dispositivos médicos e outros produtos farmacêuticos utilizados no hospital, constituindo um dos principais pólos logísticos de uma unidade hospitalar, assegurando na íntegra o circuito do medicamento (3).

Os custos associados aos medicamentos revelam uma fatia considerável da despesa global do hospital. Assim a preocupação crescente na gestão dos recursos disponíveis tem levado à necessidade de otimização da utilização dos mesmos (3).

Torna-se assim essencial a definição de objetivos para os SF, sendo no presente caso:

- Contribuir para a racionalização do consumo de produtos farmacêuticos;
- Melhorar o nível de eficiência do serviço;
- Prestar informação de qualidade;
- Prestar cuidados farmacêuticos de qualidade aos doentes internos e externos.

2.1 – SELEÇÃO E AQUISIÇÃO

Os SF são os responsáveis pela aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos, devendo ser efetuada de acordo com as suas necessidades mensais, sendo elaborada uma estimativa do consumo anual com base no histórico e nos stocks existentes, através do ALERT[®].

Diariamente vão sendo registadas em documento próprio (ANEXO A) os medicamentos cujo stock mínimo ou mesmo a rutura foi atingida.

As farmacêuticas dos SF são as responsáveis pelo pedido de compra, elaborando o “Pedido de Nota de Encomenda” onde consta o código e designação do medicamento ou dispositivo médico e quantidade a adquirir.

Depois todo o restante processo de aquisição é elaborado no serviço de aprovisionamento respeitando os concursos em vigor.

Em caso de rutura, e de forma a dar resposta a necessidades pontuais e transitórias, os medicamentos são adquiridos de forma rápida a uma farmácia local. O pedido é feito por telefone e no final de cada semana é entregue a fatura e emitida a nota de encomenda, procedendo-se em seguida à respetiva entrada no stock.

2.2 - RECEÇÃO

A receção das encomendas realiza-se nos SF junto ao armazém de injetáveis grande volume, dentro do horário de funcionamento dos mesmos.

Os AO são responsáveis por rececionarem as encomendas entregues pelas transportadoras, conferindo a guia de remessa (ANEXO B) através da nota de encomenda (ANEXO C).

Relativamente à receção de produtos termolábeis deve haver um cuidado redobrado, sendo que devem ser rececionados em condições especiais de conservação e o armazenamento deve ser realizado o mais rápido possível, de forma a garantir a sua qualidade e estabilidade.

Os produtos rececionados são conferidos pelo TF, o qual deve efetuar uma conferência qualitativa e quantitativa dos mesmos (designação, dosagem, forma farmacêutica e quantidade), verificando ainda a sua integridade.

Através da guia de remessa deve ainda ser conferido o registo do lote, da validade e da data de receção, seguido da assinatura do responsável pela conferência.

No ato da receção se o prazo de validade do medicamento for inferior a 12 meses, deve ser comunicado ao farmacêutico para se poder determinar se o medicamento é aceite ou não.

A receção de medicamentos sujeitos a legislação específica é verificada e validada por um farmacêutico, nomeadamente no caso de:

- Hemoderivados;
- Estupefacientes e psicotrópicos;
- Medicamentos biológicos (Artrite Reumatóide, doença de Crohn, psoríase,);
- Medicamentos do foro oncológico;
- Medicamentos Esclerose Múltipla / Lateral Amiotrófica;
- Medicamentos Hepatite B;
- Fibrinolíticos;
- Fator VIII;
- Medicamentos de AUE;
- Epoietinas e Darbopietinas;

Nestes casos deve ainda ser feito um registo e arquivo de documentação como certificados de análise e de aprovação emitidos pelo Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P (INFARMED).

Na verificação e validação destas encomendas, o farmacêutico deve ter em conta certos requisitos. Por exemplo na receção de matérias – primas:

- Verificação dos boletins de análise que acompanham a respetiva matéria-prima;
- Verificação da matéria-prima em relação à correspondência com a nota de encomenda;
- Verificação da integridade da embalagem, das condições de higiene e exigências de conservação estabelecidas para a matéria-prima em causa;

Após a conferência das encomendas rececionadas é realizado um registo manual e informático em documento próprio (quantidade rececionada, lote, validade) de todas as entradas no armazém.

Apesar de não ter tido uma participação direta nesta área, foi possível ter uma perceção da extrema importância das encomendas serem conferidas pelos TF. A sua intervenção nesta área é sem dúvida vantajosa, uma vez que têm maior sensibilidade para a deteção de anormalidades, contribuindo assim para uma diminuição dos erros e logicamente uma poupança dos recursos financeiros.

2.2.1 – Devolução de medicamentos

Aquando a receção das encomendas, podem ser detetadas anormalidades sendo necessário efetuar uma devolução (ANEXO D), como é o caso de fornecimento de medicamentos com validade curta. Nestes casos é acordado com o laboratório o procedimento a adotar, ou é feita uma devolução imediata ou utilização condicionada com a emissão de nota de crédito da quantidade consumida.

No entanto existem muitas outras situações em que é necessária devolução, como no caso de os medicamentos termolábeis não serem entregues nas condições corretas de acondicionamento, ou qualquer medicamento que não seja rececionado nas condições corretas de acondicionamento; medicamentos com rotulagem incorreta ou danificados, encomendas entregues que não correspondam com a nota de encomenda, e ainda encomendas repetidas.

É ainda efetuada devolução de medicamentos com prazo de validade expirado, sendo em alguns casos acordado com o fornecedor a troca do produto ou revertência do valor em questão.

2.3 – ARMAZENAMENTO

Após a conferência das encomendas pelos TF, os AO procedem ao armazenamento dos medicamentos rececionados.

Para além do armazenamento, os AO são ainda responsáveis pela manutenção dos vários armazéns e frigoríficos, repondo sempre que exista stock em falta.

No processo de armazenamento, é fundamental que os produtos sejam dispostos segundo o seu prazo de validade, segundo o princípio First Expire First Out (FEFO), os primeiros a expirar o prazo de validade são os primeiros a sair do stock do armazém.

Uma vez que o armazém se destina ao acondicionamento dos medicamentos/produtos farmacêuticos, deve encontrar-se sempre de forma a facilitar a acessibilidade aos mesmos simplificando a sua movimentação, e garantir a existência de condições de higiene e segurança para a sua integridade.

Nomeadamente, no que diz respeito às condições ambientais de armazenamento a conservação dos medicamentos e restantes produtos farmacêuticos é feita recorrendo a aparelhos de ar condicionado colocados no armazém geral e no armazém de injetáveis de grande volume. Estes permitem manter a temperatura de acordo com as exigências de conservação requeridas para os produtos farmacêuticos, não se atingindo temperaturas superiores a 25° e de humidade inferior a 60% (4).

O armazém geral possui um sistema de prateleiras rotativas (Figura 1) e frigoríficos, nos quais os produtos farmacêuticos se encontram dispostos por ordem alfabética da sua designação comum internacional (DCI) e devidamente identificados (Figura 2).



Figura 1: Prateleiras rotativas



Figura 2: Identificação prateleiras

No entanto, os produtos de uso oftálmico, de nutrição, da área psiquiátrica e contrastes radiológicos encontram-se nas prateleiras rotativas mas separados dos restantes (Figura 3 e 4).



Figura 3: Medicamentos de uso oftálmico



Figura 4: Disposição dos medicamentos de uso oftálmico

Alguns dos medicamentos carecem de condições especiais de armazenamento, como no caso dos medicamentos fotossensíveis que têm de ser armazenados dentro da embalagem protegendo-os da ação direta da luz, e os medicamentos termolábeis que necessitam de estar em frigoríficos (Figura 5) mantendo a temperatura correta para a sua conservação e estabilidade.

Os frigoríficos possuem um dispositivo que monitoriza a temperatura, sendo efetuado um registo diário da temperatura de todos os frigoríficos por um AO.

Os pensos para feridas encontram-se dispostos em prateleiras fixas (Figura 6), em compartimento anexo ao armazém geral.



Figura 5: Armazenamento de medicamentos termolábeis



Figura 6: Disposição dos pensos

Os desinfetantes e antissépticos encontram-se acondicionados em outro armazém que reúne as condições necessárias para o efeito (Figura 7), estando distantes dos restantes medicamentos devido às suas propriedades.



Figura 7: Armazém dos desinfetantes

Quanto aos citotóxicos, estes estão armazenados no armário selado para o efeito, o qual se encontra na sala de distribuição (Figura 8). As benzodiazepinas também estão acondicionadas num armário selado (Figura 9).

Na sala das farmacêuticas encontra-se o cofre, onde estão armazenados os psicotrópicos, sendo de acesso restrito. Também nesta sala se pode encontrar a medicação de ambulatório, acondicionada em armários e frigoríficos no caso dos medicamentos termolábeis.

No armazém de injetáveis de grande volume encontram-se os injetáveis de grande volume, e alguns inflamáveis que se encontram deslocados da sala de desinfetantes



Figura 8: Armazenamento dos citotóxicos



Figura 9: Armazenamento das benzodiazepinas

2.4 – DISTRIBUIÇÃO

A distribuição de medicamentos tem como finalidade disponibilizar o medicamento correto, na quantidade e qualidade certas, para cumprimento da prescrição médica para todos os doentes do hospital, sendo a face mais visível da atividade farmacêutica em todos os estabelecimentos hospitalares.

A distribuição revela-se a área de maior impacto, tendo assumido importância crescente, pois interfere em vertentes vitais da instituição, com repercussões quer a nível económico quer na prestação de cuidados de saúde ao doente. Um sistema de distribuição eficiente e eficaz deve garantir o equilíbrio entre estas duas faces.

Os objetivos da distribuição de medicamentos nos SF são os seguintes:

- Reduzir erros de medicação;
- Racionalização da prescrição, ou seja facilitar a administração dos fármacos;
- Aumentar o controlo sobre os medicamentos;
- Aumentar a segurança para os doentes;
- Reduzir os custos com os medicamentos.

A distribuição de medicamentos nos SF da ULSCB, é realizada segundo as normas internas de funcionamento dos SF e segundo os sistemas de:

- a) Distribuição Individual Diária em Dose Unitária;
- b) Distribuição Tradicional;
- c) Circuitos Especiais de Distribuição (medicamentos sujeitos a legislação especial).
- d) Distribuição de Medicamentos em Regime de Ambulatório.

2.4.1. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU)

A DIDDU é um sistema de distribuição que garante grande segurança e eficiência, permitindo o acompanhamento farmacoterapêutico do doente diminuindo erros associados.

Este tipo de distribuição tem como objetivos disponibilizar em lugar apropriado e de forma correta os medicamentos prescritos pelo médico nas doses e formas farmacêuticas prescritas, racionalizar a distribuição e garantir a correta administração dos medicamentos ao doente.

Este processo rege-se por alguns princípios básicos:

- Os medicamentos devem ir identificados até ao momento da administração já que os medicamentos sem estarem identificados constituem um perigo potencial para o doente;

- Os SF são responsáveis por reembalar e etiquetar todas as doses dos medicamentos que se utilizem no hospital;

- A distribuição é feita para 24 horas pelo que deve ter-se em conta que este facto pode gerar erros, devendo ser estabelecidos procedimentos que minimizem esta possibilidade;

- O farmacêutico deve ter acesso a prescrição original do médico (prescrição eletrónica) (ANEXO E);

- Os medicamentos só devem ser dispensados após a validação da prescrição médica por parte do farmacêutico.

A DDDU é efetuada diariamente para todos os serviços de internamento e para o período de 24 horas, exceto nas sextas-feiras em que se prepara a medicação para todo o fim-de-semana.

Os serviços com este sistema são:

- Psiquiatria
- Pediatria
- Obstetrícia e Ginecologia
- Gastrenterologia
- Ortopedia
- Cirurgia Geral (Cirurgia I, II e Cuidados Especiais)
- Especialidades I (Cardiologia e Pneumologia)
- Especialidades II (Neurologia, Oftalmologia, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Nefrologia)
- Urologia
- Nefrologia
- Medicina I e II

A distribuição de medicamentos é sempre responsabilidade do farmacêutico que terá de validar toda a prescrição médica e o TF é responsável pelo enchimento das cassetes.

O processo de DDDU pode ser totalmente manual ou com o apoio de equipamento semiautomático.

A) MANUAL

A DIDDU é realizada pelos TF durante a manhã, mas primeiro segue um pequeno circuito.

Inicialmente o médico prescreve a terapêutica online (maioritariamente), em seguida a farmacêutica de serviço realiza os processamentos necessários para a preparação do mapa terapêutico necessário para a preparação da DIDDU do serviço de internamento em questão.

Assim que os processamentos sejam efetuados, na sala de distribuição os TFs acedem à intranet da ULSCB, e entram em ‘aplicações clínicas’, ‘farmácia’, ‘novo - preparação serviço total’, selecionam o serviço que se pretende realizar e acedem ao mapa terapêutico do serviço (ANEXO F).

Para a realização destes serviços recorre-se à medicação em stock existente no sistema de gavetas da sala de distribuição (Figura 10).



Figura 10: Sistema de gavetas

Após o acesso ao mapa terapêutico, pode iniciar-se a preparação da medicação nas gavetas individuais dos módulos do carro de distribuição do respetivo (Figura 11). A distribuição é efetuada por medicamento e não por doente, não sendo separada por toma.

No caso dos hospitais de dia, como os do serviço de Psiquiatria, a medicação é preparada por doente e não por medicamento, procedendo-se ainda ao registo manual da terapêutica (Anexo G).

Se não foi possível acondicionar toda a medicação nas cassetes devido à sua dimensão, esta deve ser colocada em baixo no carro do módulo do serviço (Figura 12), ou ainda pode ser armazenada em caixas devidamente identificadas com o nome do respetivo serviço clínico.



Figura 11: Módulos DDDU



Figura 12: Gavetas dos módulos

Ao longo da preparação das cassetes, o TF deve ir verificando se algum medicamento reembalado se encontra em falta, e se for o caso deve proceder ao registo do mesmo na folha para o efeito (ANEXO H). Assim o AO pode proceder à reembalagem dos medicamentos em falta para a total preparação dos serviços.

B) KARDEX[®]

O Kardex[®] é um sistema semiautomático de armazenamento rotativo e dispensa de medicamentos (Figura 13). Este permite armazenar os medicamentos mas também facilitar o controlo dos mesmos (stock e validades) e a sua gestão (acesso de utilizadores e geração de listas de reposição) (3).



Figura 13: Kardex[®]

Após o processamento diário dos serviços no programa “Sonho”, procede-se ao envio dos dados dos serviços para o Kardex[®]. Este sistema permite agrupar dois ou mais serviços para serem preparados de forma conjunta.

Neste momento, o Kardex[®] apenas é utilizado na preparação do serviço de Cirurgia I e II, e dos Cuidados Especiais.

A preparação dos serviços clínicos com o auxílio do equipamento semiautomático, Kardex[®], é responsabilidade dos TFs.

No computador aparece o nome do doente, a cama, o medicamento e o número de unidades que há que colocar na gaveta do doente.

Quando se conclui a preparação de todo o serviço, é impresso um relatório dos medicamentos que ou não existia stock (ANEXO I) ou que são considerados medicamentos externos ao Kardex[®] (ANEXO J). Após a obtenção deste documento é possível terminar o serviço, recolhendo os medicamentos que se encontravam em falta.

Se existirem medicamentos que devido ao seu tamanho não seja possível colocá-los nas gavetas, estes devem ser acondicionados em caixas com a identificação do respetivo serviço.

Um dos TFs está responsável por semanalmente proceder à reposição do Kardex[®], devendo previamente informar ao AO do reembalamento dos medicamentos e quantidades necessárias à reposição.

C) REVERTÊNCIAS

Os SF possuem um duplicado das cassetes utilizadas dos carros de dispensa que permite a troca dos vazios pelos já preparados, a qual é realizada por um AO.

Todos os dias os serviços clínicos enviam os carros dos módulos do dia anterior para os SF. Assim o AO procede à realização das revertências manualmente, a qual consiste em registar todos os medicamentos que são devolvidos nas gavetas dos módulos e na arrumação dos mesmos.

As revertências são registadas no mapa terapêutico do respetivo serviço clínico (ANEXO F), o qual é retirado da intranet, para posteriormente através do sistema informático os medicamentos revertidos poderem entrar novamente no stock dos SF.

No final de proceder às revertências, o AO efetua a troca dos módulos vazios que ficam nos SF pelos já preparados com a medicação para serem enviados para os respetivos serviços clínicos.

D) VALIDAÇÃO DAS PRESCRIÇÕES MÉDICAS/CONFERÊNCIA DOS SERVIÇOS

Os farmacêuticos são responsáveis por rever todas as prescrições médicas do serviço pelo qual estão responsáveis, no sentido de fazer uma validação farmacoterapêutica, colaborando para um controlo eficaz dos stocks.

Sempre que exista alguma dúvida ou questão relacionada com as prescrições, deve ser imediatamente resolvida com o prescritor.

Após a validação de todas as prescrições, cada farmacêutico em conjunto com um TF procede a uma conferência total e sistemática dos módulos da DIDDU do serviço clínico pelo qual está responsável.

A conferência dos serviços é sem dúvida alguma uma mais-valia, uma vez que permite a correção de erros cometidos na preparação dos módulos.

As alterações às prescrições médicas devem ser feitas preferencialmente até às 14 horas. No caso de haver prescrições feitas depois dos carros da DIDDU terem sido conferidos, o serviço respetivo deve enviar a prescrição médica e a gaveta correspondente aos SF para que a medicação possa ser fornecida.

Após a validação da prescrição deve ser feita uma fotocópia da mesma e assinalada a quantidade dos medicamentos que foram dispensados, para posteriormente o farmacêutico responsável efetuar o débito da medicação.

Posteriormente ao encerramento dos SF apenas é fornecida a terapêutica de carácter urgente.

2.4.2. Distribuição Tradicional

Os sistemas de distribuição mais conhecidos e implementados nos hospitais são o sistema de stocks nivelados e a distribuição individualizada por doente. Nos últimos anos tem-se verificado a introdução de sistemas automatizados de armazenamento e distribuição de medicamentos (Pyxis[®]) em unidades onde a urgência/variabilidade da medicação dificulta a implementação do sistema de DIDDU (3).

A) DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR REPOSIÇÃO DE STOCKS

Este tipo de distribuição consiste na reposição de stocks nivelados de medicamentos previamente definidos em conjunto com o farmacêutico, enfermeiro e médicos do respetivo serviço.

Nos presentes SF existem dias estabelecidos para os pedidos de reposição de stocks:

- segunda e quinta – feira: medicamentos gerais (comprimidos, injetáveis, pomadas, xaropes, colírios, entre outros);
- terça-feira: injetáveis de grande volume;
- quarta-feira: desinfetantes, detergentes e pensos para feridas;

Na sexta-feira como é necessário preparar a DDDU para 72 horas, não se realiza distribuição tradicional.

Os serviços clínicos abrangidos por este serviço são:

- Especialidades I;
- Especialidades II;
- Psiquiatria;
- Unidade de Cuidados Polivalentes (UCIP);
- Nefrologia e Diálise;
- Ortopedia;
- Urgência;
- Consulta Externa;
- Bloco Operatório;
- Imagiologia;
- Pediatria e Prematuros;
- Medicina I;
- Medicina II;
- Cirurgia I;
- Cirurgia II;
- Gastro e Técnicas Gastrenterológicas;
- Cirurgia de Ambulatório;
- Viatura médica de emergência e reanimação.

Assim, o chefe responsável de cada serviço envia através do sistema informático “Sonho” a requisição (ANEXO K), a qual der ser entregue à farmacêutica responsável para a sua validação. Apenas após a sua validação, o TF poderá proceder à sua preparação.

Este serviço é realizado durante a manhã e para tal é necessário que os serviços enviem os carrinhos à farmácia. A partir das 12h existem já carrinhos prontos para regressarem ao serviço com a medicação.

No final de preparar cada serviço é necessário preencher um impresso no sistema informático dos SF, no fundo a requisição final, na qual está toda a informação da medicação fornecida, o preço unitário de cada produto e o preço total do pedido (ANEXO L).

No caso de o serviço não possuir um carro próprio a medicação da distribuição tradicional (Figura 14), esta será enviada em caixas identificadas com o nome do respetivo serviço.



Figura 14: Carro distribuição tradicional

Alguns produtos possuem modelos próprios de requisição, como no caso dos pensos (ANEXOS M), os produtos para a imagiologia e Insulinas (ANEXO N).

No final de preparar todas as requisições, estas são colocadas no arquivo próprio e devidamente assinadas por quem fez o serviço, durante um mês para o controlo de possíveis erros.

Este tipo de distribuição é auxiliado pelos Pyxis[®], os quais são sistemas automatizados de armazenamento e distribuição de medicamentos sem intervenção prévia do farmacêutico (3). Estão localizados em alguns dos serviços como Urgência, Bloco Operatório, Diálise e UCIP.

Encontram-se ligados a um computador central a Pyxis[®] MedStation[®] (Figura 15), localizada na sala das farmacêuticas, através do qual se procede a uma gestão de todas as unidades existentes no hospital.



Figura 15: Pyxis MedStation[®]

Uma vez atingido o nível mínimo, previamente definido, é emitido automaticamente um pedido de reposição para a central nos SF. No entanto, nas sextas-feiras é efetuada uma reposição a máximos para todos os Pyxis®.

A farmacêutica responsável retira a listagem de reposição de stocks (ANEXO O) através do terminal (Pyxis® MedStation®), e entrega ao TF, o qual irá preparar os medicamentos necessários para a reposição.

Após a medicação necessária estar pronta, o TF desloca-se ao respetivo serviço para iniciar a reposição (Figura 16). No final desta, é emitido um recibo (ANEXO P) pelo Pyxis® indicando todos os medicamentos repostos e a respetiva quantidade. Este é posteriormente anexado á listagem de reposição e arquivado.



Figura 16: Pyxis® em reposição

B) DISTRIBUIÇÃO INDIVIDUALIZADA

Este tipo de distribuição é baseado em requisições manuais (ANEXO Q) as quais são preenchidas pelo enfermeiro do respetivo serviço e enviadas aos SF.

Na requisição deverá estar identificado o nome do doente, a DCI, a via de administração e o número de unidades pretendidas.

Uma vez entregue nos SF, a requisição deverá ser entregue ao farmacêutico responsável pelo serviço em causa, para a sua validação.

Após a sua validação, o TF deverá proceder à dispensa da medicação pedida entregando-a junto com o duplicado da requisição ao AO, o qual a irá levar para o serviço. Na impossibilidade de o AO proceder à entrega da medicação, esta será enviada num dos carros do respetivo serviço, ou então o serviço deverá ser contactado telefonicamente para procederem à recolha da medicação.

No entanto, podem surgir situações em que a dispensa da medicação não é possível como no caso de a prescrição não ser validada, ou o medicamento pedido se encontrar esgotado. Nestes casos o AO que entregou a requisição deverá ser informado do motivo pelo qual a medicação não será fornecida, sendo por vezes necessário contactar o serviço para encontrar uma solução.

C) CUIDADOS PRIMÁRIOS

Sendo uma ULS, os SF são responsáveis por fornecer os pedidos de medicação dos centros de saúde abrangidos, os quais já foram anteriormente referidos no capítulo 1.

Os centros de saúde emitem os seus pedidos (ANEXO R) semanalmente para os SF, os quais procedem à sua dispensa, podendo modificar a quantidade enviada em relação à pedida tendo em conta o consumo habitual.

Após a dispensa e a entrega nos centros de saúde, estes ficam responsáveis pela gestão dos medicamentos e o fornecimento das suas respetivas extensões.

2.4.3 - Distribuição de Medicamentos em Regime de Ambulatório

No ambulatório (Figura 18) apenas são dispensados gratuitamente os medicamentos abrangidos pela legislação em vigor e mediante uma prescrição médica, aos doentes atendidos nas consultas externas da ULSCB. Assim, os doentes abrangidos são provenientes de consultas externas como a Urologia, Hepatologia, Dermatologia, Doenças Auto-Imunes, de Imunoalergia e Imunohemoterapia, entre outras.

Esta área é da responsabilidade de uma farmacêutica dos SF, e a dispensa apenas abarca os produtos farmacêuticos que se encontram inscritos na legislação.

Como já foi referido anteriormente, a dispensa de terapêutica em ambulatório apenas é realizada mediante a apresentação da prescrição de um médico especializado da ULSCB e fornecida por um período de trinta dias.

No entanto, o mais importante é que a terapêutica do doente nunca seja interrompida, o que pode acontecer quando as consultas são alteradas e o doente tem falta de receitas, devendo-se nestes casos contactar o médico/chefe de serviço.

É importante fornecer informações ao doente acerca da terapêutica e tentando sempre detetar se a mesma está a ser cumprida corretamente.



Figura 17: Ambulatório

2.5 – FARMACOTECNIA

Os SF possuem neste setor uma área destinada ao reembalamento, à manipulação de preparações não estéreis, manipulação de preparações estéreis (inativa) e manipulação de citotóxicos.

No caso da preparação de citotóxicos, os SF possuem as condições físicas necessárias mas por falta de recursos humanos são os enfermeiros que procedem à sua preparação. A farmacêutica responsável por esta área prepara todos os dias a medicação necessária para o dia seguinte, a qual será recolhida de manhã pelo enfermeiro responsável pela preparação.

O TF que entrar primeiro de manhã fica responsável por ligar a câmara e confirmar se estão reunidas as condições necessárias para a preparação.

No final, o enfermeiro procede á entrega da medicação que não foi utilizada, devendo informar se existe medicamentos termolábeis.

2.5.1 – Manipulação de produtos não estéreis

Numa época dominada por uma industrialização generalizada poderá parecer contraditório o interesse pelos medicamentos cuja preparação é realizada em pequena escala, quer nas farmácias comunitárias, quer nas farmácias hospitalares (3). Contudo estes medicamentos constituem em muitas situações, alternativas terapêuticas vantajosas relativamente aos medicamentos produzidos em escala industrial. Tais medicamentos permitindo colmatar as faltas de certas preparações farmacêuticas que não existem no mercado, como por exemplo nos casos de formas farmacêuticas com dosagens pediátricas, alguns anti - sépticos e desinfetantes, etc.

Nos presentes SF os manipulados requisitados pelos serviços clínicos são preparados às quartas-feiras pelo farmacêutico ou TF, de acordo com a “Ficha de Preparação de manipulado” e regista a preparação na respetiva ficha técnica.

Antes de iniciar a preparação de um medicamento manipulado, o farmacêutico deve assegurar que a área de trabalho se encontra limpa e que não existem outros produtos ou documentos não relacionados com o medicamento a preparar (Figura 19 e 20).



Figura 18: Zonas de preparação manipulados



Figura 19: Bancada de trabalho

As matérias - primas devem estar corretamente rotuladas e dentro dos prazos de validade, bem como os equipamentos necessários à preparação, os quais devem apresentar-se em bom estado de funcionamento e de limpeza. Devem ainda estar disponíveis todos os materiais de embalagem destinados ao acondicionamento do medicamento preparado (5).

O rótulo das embalagens dos medicamentos manipulados deve ser efetuado antes da sua preparação, devendo fornecer toda a informação necessária:

- Nome do serviço requisitante
- Nome do manipulado preparado e dosagem
- Composição qualitativa e quantitativa em substância(s) ativa(s)
- Forma farmacêutica
- Recomendações quanto à conservação e utilização do medicamento
- Prazo de utilização do manipulado
- Precauções especiais como, por exemplo, “Não inalar”
- Via de administração do manipulado
- Identificação dos Serviços Farmacêuticos.

Entre os vários manipulados preparados, foi-me possível preparar solução alcoólica de iodo a 1% (ANEXO S).

No final de cada manipulação deve proceder-se à limpeza adequada das bancadas de trabalho e dos instrumentos utilizados.

2.5.2 – Reembalagem

A reembalagem de medicamentos é o processo através do qual se reembala um medicamento de forma a poder ser administrado ao doente na dosagem prescrita pelo médico. Permitindo assim uma fácil e completa identificação, sem necessidades de manipulações.

Torna-se necessário proceder ao reembalamento de medicamentos para administração oral, cuja indústria farmacêutica não disponibiliza em dose unitária. Isto é:

- medicamentos que se destinem às enfermarias do Hospital, nas quais existe o sistema de distribuição por dose unitária;
- medicamentos que necessitem um controlo de dispensa muito restrito (antineoplásicos e medicamentos dispensados em regime de ambulatório);
- medicamentos de dosagem diferente daquelas que são apresentadas pela indústria farmacêutica.

A reembalagem é um processo executado por um AO, sob a supervisão de um farmacêutico.

A sala de reembalagem deve estar devidamente adaptada à sua função, assegurando todas as condições de segurança, higiene e limpeza.

Os medicamentos devem, sempre que possível, ser dispensados na embalagem fornecida pela indústria. No entanto, quando é necessário proceder ao reembalamento estes devem ser reembalados de modo a assegurar a sua proteção mecânica, estanquicidade e proteção da luz, preservando a sua integridade, higiene e atividade farmacológica.

Antes de proceder à reembalagem deve fazer-se o registo informático que depois constará no rótulo do medicamento, e o registo manual na folha para o efeito (ANEXO T), confirmando a informação relativa ao medicamento em causa, nomeadamente a DCI, dosagem, forma farmacêutica, laboratório fabricante, nº de lote original e prazo de validade.

No rótulo de identificação do medicamento deverá constar a seguinte informação:

- DCI;
- Dosagem do medicamento;
- Forma farmacêutica (no caso de comprimidos fracionados – ½ cp ou ¼ cp);
- Lote do laboratório;
- Validade do medicamento reembalado;
- Data de reembalagem;
- Nome do hospital.

Entre o reembalamento de diferentes medicamentos deve ser efetuada uma verificação e limpeza da máquina (Figura 21), para de seguida proceder-se à reembalagem de outro medicamento.



Figura 20: Máquina de reembalagem

Aos medicamentos reembalados sem substituição de acondicionamento primário é atribuído um prazo de validade igual ao prazo de validade original. No entanto, aqueles que sofrerem substituição do acondicionamento primário, é-lhes atribuído um prazo de validade de 6 meses.

Ao longo do reembalamento procede-se ao preenchimento de uma check-list (ANEXO U), permitindo a verificação dos passos realizados ao longo do procedimento.

3 – OUTRAS ATIVIDADES

3.1. VERIFICAÇÃO DE STOCKS

Todos os serviços possuem um perfil terapêutico, ou seja, um conjunto de medicamentos que poderá requisitar aos SF e a quantidade máxima e mínima. Este perfil, assim como a quantidade são estabelecidos entre o farmacêutico, enfermeiro e médicos de cada serviço clínico.

Assim, as enfermarias possuem um stock fixo e controlado, sendo semanalmente repostos. No entanto, é importante efetuar periodicamente uma verificação dos stocks nos serviços.

Ao longo do estágio foi-me possível participar na verificação de stocks, nomeadamente do Serviço de Medicina I e II.

Tendo em conta o consumo habitual do serviço, deverá verificar-se se os valores do stock estipulados estão a ser cumpridos. No caso de disparidades muito significantes, deverá proceder-se à devolução da medicação aos SF. Além da contagem deverá ainda proceder-se a uma verificação dos prazos de validade.

No final, já nos SF deverá proceder-se ao registo da medicação devolvida em impresso próprio para posteriormente poder ser dada entrada no seu stock.

3.2. INVENTÁRIO FINAL DE ANO

No final de dezembro tive a oportunidade de participar no inventário final de ano dos SF.

Para a sua realização ser possível, a farmácia fecha durante um dia ficando apenas uma farmacêutica responsável pelas urgências. Assim, no dia anterior é necessário a preparação de todos os serviços clínicos para dois dias.

O inventário consiste assim na contagem física de todos os medicamentos/produtos farmacêuticos existentes nos SF.

Para a sua realização, a equipa dos SF é dividida em equipas, as quais são distribuídas por todas as zonas de armazenamento.

Cada equipa detém consigo uma lista por ordem alfabética dos medicamentos/produtos farmacêuticos existentes na farmácia, na qual regista todas as quantidades e prazos de validade.

4 – ANÁLISE CRÍTICA

Ao longo deste relatório fui descrevendo os procedimentos de todas as áreas do circuito do medicamento em que participei diretamente ou indiretamente.

Durante este estágio foi-me possível intervir nas diversas áreas e atividades dos SF, no entanto algumas estão-nos vedadas pelo que só foram passíveis de observação.

Relativamente à receção de encomendas é uma área em que o TF desempenha um papel de grande importância, no que concerne á verificação das encomendas permitindo uma redução de erros. Apesar de não me ter sido possível participar nesta área, a observação do procedimento em causa mostrou-se relevante para a compreensão da importância do mesmo, e a sensibilização para o fato de que os erros cometidos neste ponto comprometem o restante circuito do medicamento.

Particpei diretamente na área de distribuição tradicional, nomeadamente na distribuição de medicamentos por reposição de stocks e distribuição individualizada, possibilitando a assimilação do procedimento realizado e o contato novos sistemas automatizados de distribuição de medicamentos como é o caso do Pyxis[®]. Esta foi uma das áreas em que mais gostei de participar pelo fato de termos um contato com os serviços clínicos, sensibilizando-me para a importância de conhecer as necessidades de cada serviço e para a humanização dos serviços prestados, mas também pela aprendizagem do modo de funcionamento do Pyxis[®].

A minha passagem pela área de distribuição de medicamentos em dose unitária, apesar de não representar uma nova vivência contribuiu para o aprofundamento de conhecimentos mas especialmente para a aquisição de novos métodos de trabalho. Aqui foi ainda possível explorar um pouco mais o modo de funcionamento do Kardex[®], com o qual já tinha contactado em outros estágios.

Apesar de não ser possível intervir na distribuição de medicamentos em regime de ambulatório, a observação do funcionamento da mesma foi suficiente para a sensibilização do caráter especial desta área devido à interação com os doentes.

Quanto à preparação de manipulados não estéreis, gostaria de ter realizado um maior número de preparações contudo foi o necessário para a assimilação das regras básicas para uma correta preparação dos mesmos.

Todas as atividades em que a minha intervenção foi possível tornaram este estágio mais completo.

CONCLUSÃO

Esta componente de Integração à Vida Profissional foi sem dúvida alguma, mais uma experiência muito enriquecedora para a minha formação profissional. Mais uma vez deu ênfase à importância da complementaridade entre o estudo teórico e a realização de estágios, sendo um ponto vantajoso na nossa formação como futuros profissionais de saúde.

Atualmente o meio de trabalho é cada vez mais extraordinariamente competitivo, tornando-se crucial que entremos no mercado como profissionais aptos para exercer a nossa profissão.

Este estágio permitiu vivenciar novamente o meio hospitalar, permitindo relembrar conhecimentos já adquiridos em estágios anteriores mas foi muito enriquecedor na medida em que foi possível participar em novas atividades.

Contudo, esta componente de Integração à Vida Profissional exige de nós enquanto alunos uma nova postura para nos tornarmos os mais autónomos possíveis.

A integração numa equipa de profissionais e no seu circuito de atividades é sempre um pouco apreensiva, contudo consegui integrar-me rapidamente em ambas.

Consegui ao longo do estágio aperceber-me da minha evolução, principalmente a nível da iniciativa e da autonomia na realização das tarefas.

Também neste estágio foi possível visitar os serviços contribuindo para o nosso crescimento humano, uma vez que temos contato com aqueles que precisam dos nossos cuidados, os doentes.

Permitiu-me ainda participar na área dos sistemas automatizados como é o caso do Pyxis[®], na área dos cuidados primários e inclusive visitar um centro de saúde.

Além disso, ainda me foi possível participar no inventário final de ano o que se revelou muito positivo, uma vez que demonstrou como uma equipa bem organizada consegue usufruir das suas capacidades e cumprir as suas metas.

Para além destas permitiu sem dúvida a participação em outras atividades, não completamente novas mas sempre positivas para a nossa aprendizagem, sendo esta uma constante até ao último dia de estágio.

Apesar de esta componente ter como um dos principais objetivos desenvolver a nossa capacidade de autonomia e espírito de iniciativa, fui sempre acompanhada pelos profissionais da equipa e aconselhada pelos mesmos.

É sempre importante ter consciência que o aumento de confiança nos torna de certa forma menos cautelosos, tornando-se importante nunca desvalorizar a responsabilidade de realizarmos as nossas tarefas com o máximo de concentração.

Uma das grandes lições deste estágio foi o saber trabalhar em equipa e as relações interpessoais, as quais são sem dúvida a chave para uma equipa bem-sucedida. Devemos portanto levar este conselho para o nosso futuro profissional, pois contribuirá para que sejamos melhores profissionais.

Foi com certeza uma vivência pessoal muito proveitosa, que apenas veio reforçar a importância do papel do técnico de farmácia, neste caso no meio hospitalar. Permitiu-me vivenciar diversas experiências, permitindo-me ter a certeza que é esta a profissão que quero abraçar.

No entanto compete a cada um investir na sua própria formação pessoal, nunca parando de procurar novos conhecimentos.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda ;Regulamento de Estágio Profissional I. Guarda, 2012/2013;
- (2) Ministério da Saúde, Estatutos (2009). Decreto-Lei n.º 318/2009, 2 de novembro;
- (3) Manuais de procedimentos dos Serviços Farmacêuticos da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, cedido por Dr.^a. Sandra Queimado em dezembro 2012;
- (4) Ministério da Saúde, Orientações para o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, 2009;
- (5) Ministério da Saúde, Portaria n.º 594/2004, de 2 de Junho;
- (6) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda; Guia de elaboração e Apresentação de Trabalhos Escritos, Guarda, 2008.

B



V/Enc.: 010534/2013
Nº de Cliente: 351011247
NIF: PT509309844
Divisa: EUR

Factura nº: 3305211817
Data: 24/01/2013
Original

Entidade a Facturar:
U. Local Saúde de Castelo Branco, EPE
Av. Pedro Álvares Cabral
6000-085-Castelo Branco

Endereço de Entrega:
U. Local Saúde de Castelo Branco, EPE
Av. Pedro Álvares Cabral
6000-085 Castelo Branco
Doc. nº: 1877130268

A PRESENTE FACTURA SUBSTITUI POR COMPLETO A GUIA DE REMESSA

Página 1

URGENTE

Pos.	Código	Descrição	Nº Registo	Quantidade	Preço Unitário	Desc.	Valor Bruto	Taxa IVA
10	101114	ATROPINA 20MG 20ML FR INJ 25 Lote 18F3164 Data validade 09/2014	2435592	100 PC 100 PC				

ZTuQ - Processado por programa certificado n.º 631/D

Observações:

Nº compromisso/cabimento: 1070 / 1027
Condições de Pagamento: 90 dias
Vencimento: 24/04/2013

Valor Sujeito
IVA
Valor IVA

Forma de Expedição: TRANSPORTES BRE, LDA
Local de Carga: Santiago de Besteiros

Valor Total: EUR

Data: 24/01/2013 Hora: 17:32:57
Peso total: 0,100 KG

Data Recepção: _____ Assinatura: _____

Informação bancária: B.C.P. - NIB: 0033.0000.00023415995.05 / IBAN: PT50.0033.0000.00023415995.05 / SWIFT/BIC: BCOMPTPL

LABESFAL, Laboratórios Almiro S.A.
Zona Industrial do Lagedo | 3465-157 Santiago de Besteiros | Portugal
T +351 232 831 100 | F +351 232 831 112 | labesfal@labesfal.pt | www.labesfal.pt
Capital Social 6.500.000,00 € | Matricula CRC de Tondela | NIPC 501 169 590



C

Unidade Local Saude de Castelo Branco,
EPE

Encomenda Nº 010534/2013

DUPLICADO

Av. Pedro Álvares Cabral
6000-084 CASTELO BRANCO
Castelo Branco

Visto 24 / 1 / 2013

Telefone 272 000 272
Nº Fax 272 000 121
Nº Contrib. 509309844
Email aprovisionamento@hal.min-saude.pt
farmacia@hal.min-saude.pt

(Dr. António Leitão)

LABESFAL LAB.DE ALMIRO,SA
ZONA INDUSTRIAL DE LAGEDO
3465-157 SANTIAGO BESTEIROS

Ano económico de 2013
Proc. de Compra Ajuste Directo
Nº Proc. 4010314/2013
Desp. Aut. Director de Serviço de Aprovisionamento
Data Despacho 24-01-2013
Data Encomenda 24-01-2013
Serviço Requisitante 29908 - Serviços Farmacêuticos
Pedido de Compra P1300659 (24-01-13)

Tel: 232 831 162
Fax: 232 831 191

Código	Descrição	Data Entrega	Qtd. Un.	Preço Un.	% IVA	Valor C/ IVA
10000486	Atropina 20 mg/20 ml (frasco ampola) sol. inj.	24-Jan	100 AMPOLA		6	

Observações

Adj. al. a) do nº.1 do artº. 20º. e artº. 128º.do CCP

Sub Total EUR

Valor IVA

Total EUR

Nº Cabimento 1027
Nº Compromisso 1070
Nº Realização
Nº Processamento

Nº Fornecedor 9801641
Rub. Orçamental 316111

O Funcionário

(Inês Oliveira)

A factura deverá dar entrada na ULS até dia 8 do mês seguinte/Indicar o número desta N.E./Serão devol. as factu. de valor difer. da NE/Consultar Condições gerais de compra e fornecimento em www.ulscb.min-saude.pt(Contratação Publica)

D

Jd. Méd. e Farmaceuticos, Lda
Nº: 505792361

Pág. 1/1

Primeira - Av. da Quinta Grande, Nº 53 - 9º A
Amadora
1610-156 Amadora
Telef. 351 214307760 Fax. 351 214307769

Capital Social 250.000,00 EUR
Cons. Reg. Com. Sintra-Cascais
Matricula Nº 19107
info@overpharma.pt

Exmo.(s) Sr.(s)
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
Av. Pedro Álvares Cabral

Original

6000-085 Castelo Branco

Pedido Recolha Mercadoria Nº 1300026/2013

Nº Contrib.	Requisição	Moeda	Câmbio	Data		
509309844	FA1300814	EUR	1,00	22-01-2013		
Desc.	Desc. Fin.	Vencimento	Condição Pagamento	Cliente		
0,00	0,00	22-04-2013	90 dias, data da factura	110088		
Artigo	Descrição	Lote	Quant.	Pr. Unitário	IVA	Total Líquido
10612052	Cloreto de Sódio 0,9% 10ml - Cx. 100		500		(12) 6,00	
	Motivo: Cliente recebeu C. Sódio de 10ml em vez de C. Sódio de 5ml como está faturado.SL	<101>				

Mercadoria/Serviços	4,00
Descontos Comerciais	0,00
Desconto Financeiro	0,00
Ecovalor	0,00
IVA	2,00

Local de Carga	Carga	Modo de Expedição
V/ Morada	22-01-2013 / 10:26	Torrestir

Local de Descarga	Descarga	Matricula:
Unidade Local de Saúde de Castelo B	22-01-2013 /	

Av. Pedro Álvares Cabral
6000-085 Castelo Branco

Total 4,00

Observações

F



MAPA DE PREPARAÇÃO DO SERVIÇO PARA O DIA 23.01.2013
32466 - SERVIÇO DE PEDIATRIA

HOSPITAL
AMATO LUSITANO



Elaborado em: 23.01.2013

Página 1 de 1

CHNM	Designação	Dose	F P	F H	C	QP	T
10010434	AMITRIPTILINA	25 MG	CAP/COMP	Deitar	02	1	1
10041650	AMOXICILINA AC.CLAVULANIC	1.2 G	FR/AMP	09, 17, 23 Horas	05	3	9
				09, 17, 23 Horas	11	3	
				09, 17, 23 Horas	12	3	
10045450	AMPICILINA	250 MG	FR/AMP	05 ,11, 17, 23 H	08	4	4
10013010	CLONAZEPAM	500 MCG	CAP/COMP	Deitar	02	1	1
10013010	CLONAZEPAM	250 MCG	CAP/COMP	Manha	02	1	1
10031122	CLORETO POTASSIO 7.5%(10M	750 MG	FR/AMP	08 Horas	02	1	2
				A definir	13	1	
10010822	DIAZEPAM	2.5 MG	CAP/COMP	Manha	02	1	2
				Noite	02	1	
10006489	DOMPERIDONA	10 MG	CAP/COMP	A definir	02	3	3
10026965	GENTAMICINA	80 MG	FR/AMP	08 Horas	08	1	1
10029203	GLUCONATO CALCIO	1 G	FR/AMP	A definir	13	1	1
10040790	MACROGOL	10 G	SAQ.	Peq.Almoco Alm. Jantar D	06	4	4
10051064	OLANZAPINA	5 MG	CAP/COMP	Deitar	02	1	1
10017724	PANTOPRAZOLE	40 MG	CAP/COMP	Em jejum	02	1	1
10002890	PARACETAMOL	250 MG	SUP.	6 em 6 horas - SOS	11	4	7
				8 em 8 horas - SOS	13	3	
10002932	PARACETAMOL	500 MG	SUP.	8 em 8 horas - SOS	04	3	3
10003062	PREDNISOLONA	5 MG	CAP/COMP	09, 17, 23 Horas	03	18	18
10065224	SUCRALFATO 20% (1G< >5ML)	1 G	SAQ.	09, 17, 23 Horas	10	3	3

FP - Forma Prescrição FH - Frequência Horária C - Número Cama QA - Quantidade Prevista T - Total Medicamento

H



SERVIÇOS FARMACÊUTICOS
Medicamentos
a
Reembalar

DATA	MEDICAMENTO	Dosagem	Forma Farmacêutica	Ass.
07/01/13	Metamizol	250mg	com	
"	Amisulprido	25mg	com	
08/01/13	Trazodona	100mg	com	
08/01/13	Trazodona	50mg	com	
"	Ciclozida	40mg	com	
"	Tiazida	100mg	com	
"	Donaxepam u=2 h:	2mg	comp	
	Ziazepam	2,5	cp	
	levodopa + Carbidopa u=5 h:	250 + 25	cp	
	Amisofilina u=2 h:	225	comp	
10/1/13	Clonazepam	75	comp	
"	Sebidina	50 mg	comp	
	levodopa Carbidopa 275 mg	275 mg	comp	
	Eurosemida	20 mg	comp	
"	Complexo B		com	
	clopridozolol 75	75	cp	

I

Hospital Amato Lusitano
Farmácia
Castelo Branco

INCIDENCIAS PEDIDO

PAG. - 1 -

ID Pedido: 30452_24/01_10:51:37	Nº Pedidos:00008771
Destino: SERVIÇO CIRURGIA GERAL	St. Serv.: 01 - Farmacia
Dt/ID Ped: 24/01/2013 10:51:37 Aut.	Data/Ped: 24/01/2013

Dados de Identificação

Código	Artigo	Solicitado	Servido	Diferença
/001	[REDACTED] 13000407, F01902910 - FENITOINA, 100MG, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 100 MG	3.00	0	-3.00
/004	[REDACTED] 13000141, A31001622 - AMPICILINA, 500MG, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 6/6H; 1000 MG	8.00	0	-8.00
	C24452417 - COMPLEXO B, D, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 12/12H; 1 COMP.	2.00	0	-2.00
	M06604003 - METRONIDAZOL, 500MG, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 500 MG	3.00	0	-3.00
/005	[REDACTED] 13000090, N01004102 - NAPROXENO, 250MG, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; PA-JT; 250 MG	2.00	0	-2.00
/006	[REDACTED] 13000227, E01202714 - ENALAPRIL, 20MG, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 12/12; 20 MG	2.00	0	-2.00
/012	[REDACTED] 13000390, PA0809559 - PARACETAMOL, 1G, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 1 G	3.00	0	-3.00
/016	[REDACTED] 13000535, C71757659 - CIPROTERONA, 100MG, COMP. Observ: 13-01-24 00:00:00; 24/24H; 100 MG	1.00	0	-1.00
/017	[REDACTED] 13000566, M06604003 - METRONIDAZOL, 500MG, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 500 MG	3.00	0	-3.00
/019	[REDACTED] 13000487, PA0809559 - PARACETAMOL, 1G, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 1 G	3.00	0	-3.00
/023	[REDACTED] 13000234, M06604003 - METRONIDAZOL, 500MG, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 12/12; 500 MG	2.00	0	-2.00
/025	[REDACTED] 12009643, C21502358 - CLOROPROMAZINA, 25MG, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 25 MG	3.00	0	-3.00
	001454220 - ONDANSETRÓN, 8MG, CAP/COMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 12/12H; 8 MG	2.00	0	-2.00
/026	[REDACTED] 13000187, M06604003 - METRONIDAZOL, 500MG, FR/AMP Observ: 13-01-24 00:00:00; 8/8H; 500 MG	3.00	0	-3.00

J

Hospital Amato Lusitano

Farmácia

Castelo Branco

PRODUTOS EXTERNOS

PAG. - 2 -

POR ARTICULO

ID Pedido: 30452_24/01_10:51:37	Nº Pedidos: 00008771
Destino: 30452 - SERVICO CIRURGIA GERAL	St. Serv.: 01-Farmacia
Dt/ID Ped: 24/01/2013 10:51:37 Aut.	Data/Ped: 24/01/2013

Artigo Dados de Identificação	Unidade	Caveta	Pedido	Servido
LE10013940-LEVOTIROXINA SSDICA 0.025 MG P /005 [REDACTED] 13000090, Observ: 13-01-24 00:00:00; 24/24H; 50 MCG	Unidad		4.00 -	
/029 [REDACTED] 13000494, Observ: 13-01-24 00:00:00; INDEF.; ,025 MG			2.00 -	
PR08013422-PREGABALINA 75 CAPS /001 [REDACTED] 13000407, Observ: 13-01-24 00:00:00; 12/12; 75 MG	Unidad		4.00 -	
/005 [REDACTED] 13000090, Observ: 13-01-24 00:00:00; PA-JT; 75 MG			2.00 -	
PR09513464-PREGABALINA CAPS /043 [REDACTED] 13000483, Observ: 13-01-24 00:00:00; PA; 150 MG	Unidad		1.00 -	
QU01514745-QUETIAPINA 400 MG COMP LP /016 [REDACTED] 13000535, Observ: 13-01-24 00:00:00; 24/24H; 400 MG	Unidad		1.00 -	
RA10012960-RAMIPRIL /043 [REDACTED] 13000483, Observ: 13-01-24 00:00:00; PA; 5 MG	Unidad		1.00 -	
RI0606975-RISPERIDONA, 1MG, CAP/COMP /016 [REDACTED] 13000535, Observ: 13-01-24 00:00:00; DEITAR; 1 MG	Unidad		1.00 -	
TO05514421-TOPIRAMATO 50 MG COMP /035 [REDACTED] 13000336, Observ: 13-01-24 00:00:00; 24/24H; 50 MG	Unidad		1.00 -	

K

REQUISIÇÕES COM MEDICAMENTOS A FORNECER

Serviço: 30479 SERVIÇO DE UCIP

Nº. Requisição: 89182

Responsável: [REDACTED]

Data: 2013/01/23

Código	Genérico	Capacidade	Dosagem	Forma Farmac.	Dose	Quant. Req.	Quant. Fornec.
A1415	ALCOOL 70%	1 LITRO	0	SOL.	0	3	
B0220	BENJOIM (TINTURA)	1 LITRO	0	TINT.	0	1	
CL380	CLORO-HEXIDINA 2%/ALC ISOPROP	200 ML	20 MG	SOL.	20 MG	1	
EO020	EOSINA AQUOSA 2%		0	SOL.	0	1	
H0495	HIDROXIETILAMIDA 6%	500 ML	60 MG	SOL.INJ.	30 G	10	
H0585	HIPOCLORITO SOD.0,5% (S.DAKIN)	250 ML	0	SOL.	0	1	
I0755	IDOPOVIDONA 4%(SOL.ESPUMA)		0	SOL.ESPUMA	0	1	
LO040	OLEO LAVAGEM EUCERIN PH5		200 ML	FR.	200 ML	1	
P0415	PEROXIDO HIDROGENIO 3% 10V F.P		0	SOL.	0	2	
SA020	SABAO C/DERMOPROTECTOR	500 ML	0	SABAO	0	6	
SO240	SOL.ALC.(ETANOL+PROPAN)C/DERM.	500 ML	0	SOL.ALC.	0	2	

Requistado _____

Requisição

SERVIÇO: 30479 SERVIÇO DE UCIP

Nº.Requisição: 89182

Responsável: 

Data: 2013/01/23

Código Genérico	Capacidade	Forma Farmac.	Via Admin.	Dose	Quant. Req.	Quant. Fornec.	Preço Unitário	Preço Total
A1415 ALCOOL 70% Obs:	1 LITRC	SOL.	APLIC.TOP.	0	3	3		
B0220 BENJOIM (TINTURA) Obs:	1 LITRC	TINT.	CUT.(APL.)	0	1	1		
CL380 CLORO-HEXIDINA 2%/ALC ISOPROP Obs:	200 ML	SOL.	APLIC.TOP.	20 MG	1	1		
EO020 EOSINA AQUOSA 2% Obs:		SOL.		0	1	0		
H0495 HIDROXIETILAMIDA 6% Obs:	500 ML	SOL.INJ.		30 G	10	10		
H0585 HIPOCLORITO SOD.0.5% (S.DAKIN) Obs:	250 ML	SOL.	APLIC.TOP.	0	1	1		
I0755 IODOPOVIDONA 4%(SOL.ESPUMA) Obs:		SOL.ESPUMA	APLIC.TOP.	0	1	1		
LO040 OLEO LAVAGEM EUCERIN PH5 Obs:		FR.	APLIC.TOP.	200 ML	1	1		
P0415 PEROXIDO HIDROGENIO 3% 10V F.P Obs:		SOL.	APLIC.TOP.	0	2	2		
SA020 SABAO C/DERMOPROTECTOR Obs:	500 ML	SABAO	APLIC.TOP.	0	6	0		
SO240 SOL.ALC.(ETANOL+PROPANIC)/DERM. Obs:	500 ML	SOL.ALC.	APLIC.TOP.	0	2	2		

Custo Total (Euros) 

FORNECIDO POR: _____

RECEBIDO POR: _____

M



Serviços Farmacêuticos

Pensos para Feridas

Serviço: Cirurgia II (Muller) cd. 0112012 03/13 23/01/2013

Código	Medicamento	Forma	Dose/Med	Qtd Req	Qtd Forr
CA450	Carboximetilcelulose Sódica (HIDROFIBRA)	Tiras	2 X45		
CA065	Carboximetilcelulose Sódica (HIDROFIBRA)	Unid	10x10Cm		
CA395	Carboximetilcelulose Sódica + Prata (HIDROFIBRA)	Tiras	2 X 45		
CA440	Carboximetilcelulose Sódica + Prata (HIDROFIBRA)	Unid	10x10Cm		
GA130	Gaze iodoformada (INADINE)	Unid	5X5Cm	25	25
G0035	Gaze iodoformada (INADINE)	Unid	9,5X9,5Cm	25	25
G0070	Gaze parafinada	Cx(1)	10Cmx7,5M		
G0075	Gaze parafinada	Unid	10X10Cm	25	50
PU010	H/P- Penso estéril adesivo espuma c/ rebordo	Unid(10)	12X12Cm		
PU015	H/P- Penso estéril adesivo espuma c/ rebordo	Unid(10)	17,5X17,5Cm		
PU020	H/P- Penso estéril não adesivo s/ rebordo Fino	Unid(10)	10X10Cm		
PU025	H/P- Penso estéril não adesivo s/ rebordo	Unid(10)	15X15Cm		
PU055	H/P- Penso estéril Sacrum	Unid(10)	17X17Cm		
PU030	H/P- Poliuretano espuma p/ cavidade (CAVITY)	Unid(10)	5X5Cm		
P0360	H/P- Poliuretano penso estéril calcâneo	Unid(5)			
PE335	Penso Hidroalginato c/ Prata	Unid(10)	11X11Cm		
PU005	Penso estéril adesivo c/ rebordo	Unid(10)	7,5X7,5Cm		
AL060	Penso estéril alginato de cálcio	Unid(5)	7,5X10Cm		
PE305	Penso Colagénio c/Prata 123CM2	Unid (10)	132 Cm2		
PE300	Penso Colagénio s/Prata 123CM2	Unid (10)	132 Cm2		
PE315	Penso de colagénio c/Prata 28CM2	Unid (10)	28 Cm2		
PE310	Penso de colagénio s/Prata 28CM2	Unid (10)	28 Cm2		
C0395	Penso estéril carvão activado	Unid(10)	10X10Cm		
CA110	Penso estéril carvão activado+ prata	Unid(10)	10,5X10,5Cm		
PE320	Penso estéril carvão activado+ prata	Unid(10)	10,5X19,5 Cm		
PE325	Penso estéril carvão activado+ prata	Unid(10)	6,5X9,5 Cm		
H0340	Hidrocoloide gel	Unid(5)	15g	10	10
HI100	Hidrocoloide penso estéril extrafino	Unid(10)	10X10Cm		
PE330	Hidrocoloide penso estéril extrafino	Unid(10)	15X15Cm		
PU045	H/P- Penso estéril Hidro "Cutinova"	Unid(10)	5X6Cm		
HI045	Penso estéril hidrocoloide	Unid(10)	10X10Cm		
H0330	Penso estéril hidrocoloide	Unid(10)	14X14Cm		
H0335	Penso estéril hidrocoloide	Unid(5)	20X20Cm		

H/P- Hidropolimeros-Poliuretano

Requisitante: _____

Fornecido por: _____

Visto por: _____

Recebido por: _____

N



HOSPITAL AMATO LUSITANO

Serviços Farmacêuticos

Insulinas

Serviço: urologia Doente: [REDACTED] Cama: 13

Código	Designação	Nome Comercial	Quant. req.	Quant. forn.
10001809	Insulina humana 100 UI/mL frasco 10mL	Actrapid	1	1
10001766	Insulina humana 100UI/mL cartucho 3mL	Actrapid penfill		
10067976	Insulina aspartico 100UI/mL cartucho 3mL	NovoRapid		
10017471	Insulina aspartico 100UI/mL cartucho 3mL	NovoMix 30 penfill		
10007687	Insulina isofânica 100UI/mL frasco 10mL	Insulatard		
10022408	Insulina isofânica 100UI/mL cartucho 3mL	Insulatard penfill		
10058183	Insulina lispro 100UI/mL frasco 10mL	Humalog		
10035520	Insulina lispro 100UI/mL cartucho 3mL	Humalog		
10016451	Insulina lispro (25% DNAr e 75% protaminada) cartucho 3mL	Humalog Mix 25		
10016451	Insulina lispro (50% DNAr e 50% protaminada) cartucho 3mL	Humalog Mix 50		
10042325	Insulina isofânica 100UI/mL cartucho 3mL	Humulin NPH		
10045481	Insulina humana 30% + insulina isofânica 70% cartucho 3mL	Humulin M3		
10038775	Insulina isofânica 100UI/mL frasco 5mL	Insuman basal		
10022408	Insulina isofânica 100UI/mL cartucho 3mL	Insuman basal		
10007790	Insulina humana 25%+ Insulina isofânica 75% cartucho 3mL	Insuman comb 25		
10022454	Insulina glargina frasco 10mL	Lantus		
10004812	Insulina humana 100UI/mL cartucho 3mL	Mixtard 30 penfill		

Requisitante: [REDACTED]

Fornecido por: [REDACTED]

Visto por: _____

Recebido por: _____

23-01-2013

RECARGA - ENTREGA

08:30

Build # C16.1.3.7

PÁRAMETRO DE CONFIGURAÇÃO DO RELATÓRIO PARA
HOSPITAL AMATO LUSITANO
AV. PEDRO ALVARES CABRAL
CASTELO BRANCO 6000-085

HORÁRIO DO LOTE : 08:30
DIAS DO LOTE : S T Qua Qui
COMENTÁRIO DO LOTE : REP. MINIMOS URG-ST
LOTE EDITADO POR. : JESUS, SOFIA
MODO DE CLASSIFICAÇÃO : POR ZONA
TIPO DE RELATÓRIO : EM/ABAIXO DE MÍN
ESTAÇÃO : URG-ST
NOME MED : TODOS OS MEDICAMENTOS
CLASS MED : ANTI-INFECCIOSOS ,
ANTI-INFECCIOSOS RESERVA ,
BENZODIAZEPINAS , OUTROS FARMACOS ,
MATERIAL DE PENSO , FIBRINOLITICO/P

ZONA 0

Estação Local	Nome Med Nome comercial	ID do med. ID alt.	Máx.	Min.	Actual	Recarga A Unidad
URG-ST						
1.21	DINITRATO ISOSSORBIDO 10 mg / 10 ml FR/AMP	10030084	20	10	8	12 ↘
	Dinitrato Isossorbida 10mg/10m	2613				N/A
2.1-2	ISOPRENALINA 1 mg / 5 ml FR. Isoprenalina 1mg/5ml sol inj.	10094750 12801	10	5	0	10 = N/A
2.14-2	TIAMINA (VIT.B1) 100 mg / 2 ml FR/AMP Tiamina 100 mg/2ml sol inj fr	10052860 5028	6	3	3	3 ↘ N/A
4.1-C3	DIAZEPAM 10 mg / 2 ml FR/AMP Diazepam 10 mg/2ml sol inj fr	10044162 2508	35	5	1	34 = N/A
5.22	CEFUROXIMA 750 MG FR/AMP Cefuroxima 750 mg po sol inj f	10059919 2067	10	5	4	6 = N/A
7.3	HIDROXIZINA 0,2% (10MG< >5ML) FR. Hidroxizina 2 mg/ml xar fr 200	10005832 3457	3	2	2	1 = N/A
7.13	HIDROXIDO MAGNESIO 8,5% FR. Hidroxido Magnesio 85 mg/ml su	10008999 5395	1	0	0	1 = N/A
9.14	METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml FR/AMP Metoclopramida 10 mg/2ml sol i	10071191 3973	120	60	56	64 = N/A
10.14	FOSFATO DISSOD+MON.(9,44+21,4G 118 ML BISN. Fosfato dissódico 9.44 g/118 m	10063006 12862	4	2	2	2 = N/A

(S)=Stock padrão

Fornecido por _____ em _____

Fim do relatório

P

Pyxis® MedStation® 3500 System SI6.1.3.7

Estação: URG-ST (PERFIL)

qua, 23 de Janeiro de 2013 9:26:55

RECARGA MEDICAMENTOS

Gaveta 1

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
21 DINITRATO ISOSSORBIDO 10 mg/10 ml FR/AMP ID Med: 10030084	8	20	0	28

Gaveta 2 - 14

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
2 TIAMINA (VIT. B1) 100 mg/2 ml FR/AMP ID Med: 10052860	3	6	0	9

Gaveta 4 - 1

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
C3 DIAZEPAM 10 mg/2 ml FR/AMP ID Med: 10044162	1	35	0	36

Gaveta 5

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
22 CEFUROXIMA 750 MG FR/AMP ID Med: 10059919	4	8	1	13

**** Discrepancia - esperado 4, encontrado 5 ****
**** Não requer documentação ****

Porta 7

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
3 HIDROXIZINA 0,2% (10MG< >5ML) FR. ID Med: 10005832	2	1	0	3

Porta 9

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
14 METOCLOPRAMIDA 10 mg/2 ml FR/AMP ID Med: 10071191	56	72	0	128

Porta 10

Div. Medicamento	Esperado	Recarregado	Discrep.	Actual
14 FOSFATO DISSOD+MON. (9,44+21,46 118 ML BISM. ID Med: 10063006	2	2	0	4

Por: [REDACTED]

ID = [REDACTED]

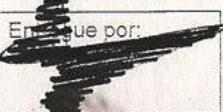
Q

 **UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, E.P.E.** 
SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - REQUISIÇÃO
MEDICAÇÃO DE URGÊNCIA E REPOSIÇÃO DE STOCKS Unidade Local de Saúde, E.P.E. de Castelo Branco

Serviço  *Bloco operatório* Hora Data *23 01 2013*

Nome do Doente *Stock* Cama N.º *-*

Código	Medicamento	Forma Farmacêut.	Dose	Via Administ.	Quantidade
	<i>Lanolina Purissima</i>	<i>Trusco</i>	<i>11g</i>	<i>top</i>	<i>1</i>

Em nome por:  PRESCRITA PELO DR.
O ENFERMEIRO 

Mod. Do - 124 - Cód. 53.317 - TIP. C. ZEZE, LDA

R

N.º: S1300297



UNIDADE LOCAL SAUDE DE CASTELO BRANCO, EPE

Requisição de Saída por: Local

Requisição do Serviço

Autorizo : _____

Data : ____/____/____

Categoria Produto: 01 Produtos de Farmácia
 Serviço: 1272104201 UCSP - Vila de Rei
 Perfil:

Local	N.º Produto	Descrição	Unidade Medida	Nível	Qtd. Requerida	Qtd. Fornecida
	10002512	Paracetamol 500 mg comp	COMPRIMIDO	0	50	0
	10003016	Paracetamol 40 mg/ml, 100 ML, Xarope -Frs	FRASCO	0	2	0
	10009859	Metamizol Magnésico 2 g - Amp.	AMPOLA	0	10	0
	10013829	Citrato Sodio Composto 450 mg/5ml sol rectal bisn	MCLIS	0	6	0
	10020446	Iodopovidona 10% sol. cut fr 10 ml	FRASCO	0	24	0
	10026381	Ibuprofeno 20 mg/ml, 200 ML Suspens.Oral -Frs.	FRASCO	0	2	0
	10028966	LIDOCAINA 2% BISN.	BISNAGA	0	15	0
	10044109	Dexpanthenol 5% creme -Bis.	BISNAGA	0	12	0
	10045150	Prometazina 20 mg/g, Creme 60 G -Bis.	BISNAGA	0	4	0
	10054555	Lidocaina 2% , 20 ml -Frs.	FRASCO	0	1	0
	10057672	Trolamina Emulsao - Bis.	BISNAGA	0	16	0
	C1865	CLORETO SODIO P. IRRIGA. 0,9%-100 ML-C/CANULA-FRS.	FRASCO	0	50	0
	DE355	Detergente Desinf.C/Amonio Quaternario TFD 9-10-Fs	FRASCO	0	20	0
	P0415	PEROXIDO HIDROGENIO 3% 10V -FRAS. 500ML	FRASCO	0	2	0

S

Solução Alcoólica de Iodo a 1% (m/v)

Forma farmacêutica: Solução

Data de Preparação: 16/01/2013

Número do Lote: 20130116SAI1

Quantidade a Preparar: 100 ml

Matérias -Primas	N.º do Lote	Origem	Quantidade para 100 ml	Quantidade calculada	Quantidade Pesada	Rubrica do operador e data	Rubrica do supervisor e data
Iodo			1g	1g			
Iodeto de Potássio			0.7g	0.7g			
Água purificada			27g	27g			
Etanol a 96% (v/v)			q.b.p. 100 ml	q.b.p. 100 ml			

Preparação

Rubrica do operador

1. Verificar o estado de Limpeza do material a utilizar.

2. Após pesagem das matérias-primas, transferir o iodo para almofariz de vidro.

3. Dissolver o iodeto de potássio em cerca de $\frac{3}{4}$ de água purificada.

4. Adicionar, com agitação, a solução de iodeto de potássio ao iodo.

5. Adicionar $\frac{3}{4}$ da quantidade total do álcool à mistura prepara em 4.

6. Agitar até dissolução completa do iodo.

7. Transferir para proveta ou balão volumétrico rolhado.

8. Lavar o almofariz com álcool e juntar ao recipiente do 7.

9. Completar o volume com álcool.

- | | |
|---------------------------------|--|
| 10. Filtrar com o filtro. | |
| 11. Lavar o material utilizado. | |
| 12. Secar o material. | |

Consumo de Matéria-Prima

Centro de Custo: C. Ext ORL

Manipulado: Solução Alcoólica de Iodo a 1% (m/v)

Lote: 20130116SAI1

Data: 16/01/2013

Código	Matéria-Prima	Quantidade Usada
I0655	Iodo - g	1 g
I0595	Iodeto potássio - g	0,7 g
A1210	Água destilada para irrigação 1000 ml -frs	27 g
A1430	Álcool 96%	q.b.p. 100 ml

Embalagem

Embalar a Solução em frasco de vidro âmbar, Tipo III.

Material de embalagem	N.º do Lote	Origem
Vidro âmbar		Guinama

Capacidade do recipiente: 125 ml

Operador: _____

Rotulagem

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

MODELO DO RÓTULO

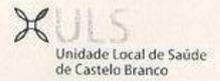
 <small>Unidade Local de Saúde de Castelo Branco</small>	Serviço:
Solução alcoólica de iodo a 1% (m/v)	
100ml de solução contém 1g de iodo	Data:
Contém água purificada e álcool etílico	Prazo de utilização: 3 meses após preparação
Quantidade dispensada	Conservar à temperatura ambiente no frasco bem fechado
Medicamento de aplicação cutânea	Nº lote:
Uso externo	Manter fora do alcance das crianças
Não ingerir	

Operador: _____

T



SERVIÇOS FARMACÊUTICOS



Reembalamento em dose unitária de medicamentos sólidos para administração oral.

DCI/ Dosagem	F Farm	Laboratório:		Rótulo	Lote Hosp	Validade Hosp	Nº Unidades	Emb	Verif	Libert
		Validade	Lote							

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

CHECK LIST : REEMBALAMENTO

DATA:

MEDICAMENTO A REEMBALAR:		Ass.	Ass.	
1	Seleção dos medicamentos			F / AAM
2	Recolha do medicamento a reembalar e colocação na sala de embalamento			AAM
3	Separação dos medicamentos em recipientes individualizados e indicação do processo de reembalamento a utilizar			AAM
4	Verificação das características organolépticas do medicamento a reembalar			F/AAM
5	Verificação da embalagem secundária			F/AAM
6	Libertação do(s) lote(s) a reembalar			F/AAM
7	Limpeza do equipamento e mesas de trabalho com detergente / desinfetante com amónio quaternário e / ou álcool a 70°			AAM
8	Inspeção do equipamento e área de trabalho			F/AAM
9	Confirmação da informação relativa ao medicamento a embalar			F/AAM
10	Elaboração do rótulo de identificação do medicamento			AAM
11	Verificação do rótulo antes da impressão			F/AAM
12	Reembalamento do medicamento			AAM
13	Destruir imediatamente rótulos não utilizados			AAM
14	Verificação visual de toda a fita do medicamento reembalado			F
15	Validação e libertação da fita de medicamento reembalado			F
16	Ajustar equipamento para "branco" (Cancel Label)			AAM

Nota: No caso do medicamento ser desblistrado ou fraccionado o Farmacêutico ou técnico deve de validar desde o passo 2