



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO II

Licenciatura em Farmácia

Micael de Macedo Gomes

junho | 2016



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Micael de Macedo Gomes

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

Guarda
junho/2016



Escola Superior de Saúde
Instituto Politécnico da Guarda

Curso de Farmácia, 1º ciclo
4º Ano/2º Semestre

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL II
ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

Micael de Macedo Gomes

Supervisora: Sílvia Alexandra Faria

Orientador: André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira

Guarda
junho/2016

AGRADECIMENTOS

Queria começar por agradecer a equipa Serviços Farmacêuticos do Hospital da Misericórdia de Vila Verde, pela excelente receção que me proporcionaram aquando da minha apresentação no Hospital, mostrando-se sempre disponíveis para quaisquer dúvidas que pudessem surgir.

Agradecer também pela hospitalidade com que fui recebido, pela dedicação, apoio e pelos conhecimentos que me foram transmitidos no âmbito da farmácia hospitalar ao longo deste período de estágio.

Gostaria também de agradecer ao professor e orientador de estágio André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira pela preocupação, interesse e prontidão disponibilizadas ao longo do período de estágio.

Por último um agradecimento muito especial à minha família e amigos por toda a confiança e apoio prestado ao longo do meu percurso académico.

A todos o meu muito obrigado,

Micael Gomes

PENSAMENTO

“Se amanhã quiser ser um grande profissional, comece hoje sendo um grande aprendiz.”

(Inácio Dantas)

ABREVIATURAS/ SIGLAS

CAO – Centro de Atividades Ocupacionais

DC – Distribuição Clássica

DCI – Denominação Comum Internacional

DID – Distribuição Individual Diária

DIDDU - Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

ESS – Escola Superior de Saúde

FEFO - *First expired, First out*

FH – Farmácia Hospitalar

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos

GMS – Grupo de Misericórdias de Saúde

HLS® – *Hospital Logistics Systems*

HMVV – Hospital da Misericórdia de Vila Verde

INCM – Imprensa Nacional da Casa da Moeda

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

IPG – Instituto Politécnico da Guarda

MDM - Mapa de Distribuição de Medicamentos

SAP – Serviço de Atendimento Permanente

SC – Serviço(s) Clínico(s)

SD - Sistema de Distribuição

SESAPRI – Serviços de Saúde Privados, Lda

SF – Serviços Farmacêuticos

TF – Técnico de Farmácia

UC – Unidade Curricular

UCCI – Unidade de Cuidados Continuados Integrados

ULDM – Unidade de Longa Duração e Manutenção

UMDR – Unidade de Média Duração e Reabilitação

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Guia de Transporte/Fatura.....	40
ANEXO 2: Registo de Não Conformidades.....	41
ANEXO 3: Avaliação de Fornecedores.....	42
ANEXO 4: Registo de Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos.....	43
ANEXO 5: Registo de Requisição de Estupefacientes e Psicotrópicos SAP.....	44
ANEXO 6: Registo de Requisição de Citotóxico.....	45 e 46
ANEXO 7: Mapa de Distribuição de Medicamentos.....	47
ANEXO 8: Justificação de Receituário de Medicação Extra-formulário.....	48

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1: Hospital da Misericórdia de Vila Verde	13
Ilustração 2: Etiqueta de Identificação	19
Ilustração 3: Armário com gavetas deslizantes, Comboio, Frigorífico	20
Ilustração 4: Stock de medicamentos e outros produtos de saúde nos SC	25
Ilustração 5: Identificação das gavetas da DID/DIDDU	26
Ilustração 6: Auto Print™ Packaging System	29
Ilustração 7: Cartão <i>Kanban</i>	33
Ilustração 8: Cores de diferenciação de formas farmacêuticas.....	34
Ilustração 9: Sinal de alerta	35
Ilustração 10: Sinal de STOP	35

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	8
1 - PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA	10
2 - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL	11
3 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.....	14
3.1- ESPAÇO FÍSICO.....	15
3.2 - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO	15
3.3 - RECURSOS HUMANOS	15
3.4 - SISTEMA INFORMÁTICO	16
4 - CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	17
4.1- APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS.....	17
4.2- RECEÇÃO DE ENCOMENDAS	18
4.3- ARMAZENAMENTO	19
4.4 - GESTÃO DOS PRAZOS DE VALIDADE.....	21
4.5- DISTRIBUIÇÃO.....	21
4.5.1 - Distribuição Clássica / Tradicional.....	22
4.5.2 - Circuitos Especiais de Distribuição	22
4.5.3 - Distribuição por Reposição de Stocks Nivelados.....	24
4.5.4 - Distribuição Individual Diária	25
5 - FARMACOTECNIA	29
5.1 - UNIDADE DE REEMBALAGEM	29
6 - GASES MEDICINAIS	31
7 - CARROS DE EMERGÊNCIA	32
8 - GESTÃO DO RISCO DO MEDICAMENTO.....	33
CONCLUSÃO.....	36
Bibliografia.....	38
ANEXOS	39

INTRODUÇÃO

O presente relatório foi realizado no âmbito da unidade curricular (UC) de Estágio Profissional II do 4ºano, 2ºsemestre do curso de Farmácia – 1º ciclo, da Escola Superior de Saúde (ESS) do Instituto Politécnico da Guarda (IPG). Este estágio decorreu numa Farmácia Hospitalar (FH), mais especificamente, nos Serviços Farmacêuticos (SF) do Hospital da Misericórdia de Vila Verde (HMVV), no período de dia 1 de março de 2016 a 9 de junho de 2016, cumprindo um mínimo de 500 horas, repartidas segundo o horário dos SF da instituição onde o estágio se realizou. O referido estágio contou com a orientação do professor André Araújo da ESS-IPG e supervisão da farmacêutica Sílvia Faria.

Designa-se por FH o conjunto de atividades farmacêuticas exercidas em organismos hospitalares ou serviços a eles ligados para colaborar nas funções de assistência que pertencem a esses organismos e serviços. As atividades da FH exercem-se através dos SF [1].

Os SF constituem assim uma estrutura importante dos cuidados de saúde dispensados em meio hospitalar. A FH surge, assim, como um serviço de abrangência assistencial técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, ao armazenamento, ao controlo, à dispensa e à distribuição de medicamentos e produtos de saúde às unidades hospitalares, bem como à orientação de utentes internados e em ambulatório visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se, também, para o ensino e para a pesquisa, propiciando um vasto campo de aperfeiçoamento profissional.

A carreira do Técnico de Farmácia (TF) envolve um conjunto de profissionais detentores de formação especializada de nível superior, estabelecida no Decreto – Lei 564/99 de 21 de dezembro.

No estatuto legal da carreira destes profissionais, identificada no Decreto-Lei supramencionado, estão definidas as respetivas competências, como por exemplo, 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 [2].

Este estágio visa a integração e autonomia no desempenho das diferentes funções do TF em que a aprendizagem se desenvolve em contexto real, neste sentido, os principais objetivos do estágio propostos assentam na demonstração de capacidade científica e técnica na realização de atividades subjacentes à profissão do TF no enquadramento das várias áreas de intervenção profissional, aplicar os princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão, desenvolver e avaliar planos de intervenção adequadamente integrados numa equipa multidisciplinar e responder aos desafios profissionais com inovação, criatividade e flexibilidade [3].

O relatório de estágio refere-se ao culminar de todo um período de aprendizagem, tendo como objetivo a descrição sistematizada das atividades desenvolvidas, permitindo uma análise crítica e reflexiva. Este documento encontra-se estruturado em capítulos no sentido de promover a sua melhor compreensão e segue uma estrutura física baseada no Guia de Elaboração e Apresentação de Trabalhos Escritos da ESS.

1 - PAPEL DO TÉCNICO DE FARMÁCIA

Atualmente, o valor do medicamento é indiscutível e traduz-se em inúmeros benefícios, permitindo ao Homem uma vida mais longa e de maior qualidade e, conseqüentemente, uma maior capacidade para exercer uma atividade profissional e produtiva de maior duração, com benefícios para as pessoas, para os países e para a sociedade em geral.

A segurança, efetividade e eficiência dos cuidados a prestar aos doentes depende em muito, da organização dos processos de gestão do plano terapêutico. Nesta etapa, o TF desempenha um papel de relevo, sendo uma mais-valia para os utentes. Participando ao longo de todo o circuito do medicamento, o TF promove o uso racional e seguro dos medicamentos, contribuindo para um sistema de saúde eficiente, de qualidade e que permita dar resposta às necessidades e exigências da população.

Em meio hospitalar, o TF planeia, organiza, aplica e participa em todas as fases do circuito do medicamento e produtos de saúde, assegurando a sua qualidade, num espaço de intervenção próprio e autónomo [2].

A principal área de intervenção do TF é o medicamento, no entanto, este pode também intervir na prevenção da doença e promoção da saúde, na investigação e no ensino.

A racionalização do uso do medicamento, a necessidade de inovação no sistema de prestação dos cuidados de saúde, bem como a exigência das novas tecnologias aplicadas aos sistemas de distribuição e à produção do medicamento, resultam numa elevação da responsabilidade e da participação deste profissional nas equipas de saúde.

Neste último ato, o papel desempenhado pelo TF envolve igualmente a constante comunicação com outros profissionais de saúde, como farmacêuticos, enfermeiros, médicos, entre outros com o objetivo de garantir a adequada utilização dos medicamentos e a conseqüente minimização dos erros associados a estes. Como prestador de cuidados de saúde deve ainda respeitar o sigilo e cumprir o código de deontologia profissional [2].

2 - CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL

Foi no ano 1943 que a Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde começou a dar os primeiros passos quando procedeu à elaboração do projeto da Instituição. Mas só em 1944, mais concretamente a 17 de junho, é que se deu à inauguração [4].

Em 1945 iniciam-se as obras no edifício cedido pela Câmara Municipal para as instalações do Hospital. Inicia-se assim uma cooperação por parte do Hospital de S. Marcos em Braga, com o propósito de proceder ao internamento de utentes e fornecimento de medicamentos [4].

A abertura do Hospital ocorre a 13 de junho de 1947, no entanto, como Hospital tinha uma grande carência de espaço, houve a necessidade de construir um novo Hospital, com melhores condições e com mais espaço. Iniciam-se assim as obras de construção do prolongamento. Estas só se deram por concluídas no ano de 1968, ano em que a Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde inaugura o novo Hospital [4].

Paralelamente, a Santa Casa iniciou-se no apoio à Terceira Idade, encetando uma dinâmica imparável nesta área. A construção de um Lar e Centro de Dia acabou por ser uma obra vivida pela Instituição e por todo o concelho com muito entusiasmo. O Lar da terceira idade viria a ser inaugurado em 1987, e ainda no decorrer desse ano surgiu a valência de Apoio Domiciliário. Simultaneamente, planeavam-se as novas instalações para a Creche/Jardim e mais acolhimento no Lar (de 50 para 62 utentes e Apoio Domiciliário de 20 para 30 utentes). As respetivas inaugurações aconteceram a 1994 [4].

Apostada em aumentar o âmbito da sua ação a toda a população desfavorecida, a Santa Casa avançou com novas valências para o apoio às pessoas com deficiência, tendo em 1996 aberto o Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) [4].

Em 1997 dá-se um acordo com os Serviços de Saúde Privados, Lda (SESAPRI) para início da atividade de Fisioterapia [4].

No ano de 1998, o HMOVV reunia as condições necessárias para iniciar a sua atividade hospitalar tendo assim sido inaugurado com abertura ao público a 25 de setembro [4].

Foi em 1999 que as especialidades clínicas entraram em atividade, destacando o Bloco Operatório que foi quem se estreou no Hospital [4].

A aquisição de novos equipamentos para os diferentes serviços começa a acontecer no ano 2000. É ainda neste ano que se lança a primeira pedra para o futuro Centro de Hemodiálise, sendo este inaugurado dois anos mais tarde [4].

No ano de 2001 inicia-se o processo de organização dos serviços de Imagiologia e Oftalmologia e respetivos equipamentos necessários para o seu correto funcionamento [4].

Em 2003 inaugura-se o Lar Residencial/CAO, a farmácia comunitária e é inaugurado o Serviço de Imagiologia [4].

Em 2004 a Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde adere ao Grupo de Misericórdias de Saúde (GMS) e há aprovação do projeto da unidade de cuidados continuados de Prado, Vila Verde [4].

Atualmente, o HMVV (ILUSTRAÇÃO 1) localiza-se em Vila Verde, na Avenida Bernardo Brito Ferreira, número 77 e presta assistência direta à população das freguesias vizinhas. A afirmação dos serviços de saúde do Hospital surge como uma consequência intensa e imparável da caminhada de Bem-Fazer, a qual merece o reconhecimento de todos. Contudo, todos têm consciência que há sempre muito mais a fazer. E, se são muitos os que lutam, mais ainda são os que precisam de ajuda, por isso esta Instituição detém um forte leque de valências modernas, direcionadas para as mais diversas vertentes da ação social e faixas etárias, tais como a creche, o jardim-de-infância, o lar residencial e o Centro de Dia que surge em resposta às carências sociais da população idosa [4].

O CAO é outra das valências do Hospital e tem a capacidade de colaborar com utentes com algumas deficiências como paralisia cerebral, autismo, deficiência mental, deficiência motora, síndrome de Down, entre outras [4].

O lar residencial dispõe de uma capacidade para albergar 16 utentes com deficiência profunda sem retaguarda familiar [4].

A FH constitui uma outra valência da instituição, sendo responsável por garantir a terapêutica a toda a comunidade hospitalar bem como toda a sua gestão [4].

Alguns dos serviços prestados pelo Hospital são as consultas e exames das várias especialidades (serviço de gastroenterologia, bloco operatório, serviço de urgência que funciona 24 horas por dia, fisioterapia, medicina no trabalho e unidade de cuidados continuados integrados) [4].

A Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) integra a Unidade de Média Duração e Reabilitação (UMDR) com capacidade de 33 camas e a Unidade de Longa Duração e Manutenção (ULDM) com capacidade de 27 camas [4].

Em suma, são mais de 65 anos de uma grande história, que dizem querer-se sem fim e que precisa ser eterna. A Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde é hoje uma Instituição de referência ao nível da solidariedade social no panorama nacional. O vasto património e a excelência do trabalho desenvolvido demonstram a capacidade inigualável de Bem-Fazer, numa Instituição onde o humanismo e os valores sociais conduziram a um crescimento contínuo e sustentável, sempre com os olhos postos nos mais necessitados [4].



Ilustração 1: Hospital da Misericórdia de Vila Verde

3 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

Os SF são departamentos com autonomia técnica e científica, sujeitos à orientação geral dos Órgãos de Administração dos Hospitais, perante os quais respondem pelos resultados do seu exercício.

Os SF constituem uma unidade funcional que asseguram a terapêutica medicamentosa aos utentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrando as equipas de cuidados de saúde e promovendo ações de investigação científica e de ensaio [5].

Tem como principais objetivos:

- Garantir o acesso ao medicamento baseado nos parâmetros de qualidade farmacoterapêutica (custo/efetividade/segurança);
- Promover a utilização eficiente de recursos no âmbito de projetos de melhoria contínua da qualidade;
- Promover ganhos de eficiência e eficácia no sistema de gestão integrado do circuito do medicamento.

As funções dos SF são:

- A seleção e aquisição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e dos 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 (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar, Higiene e outras);
- 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 a sua preparação;
- A Informação de Medicamentos;
- O Desenvolvimento de ações de formação [5].

3.1- ESPAÇO FÍSICO

As dimensões dos SF são adequadas à natureza e categoria do Hospital ao qual dão apoio. A localização geográfica, a lotação, o desenvolvimento informático, as atividades desenvolvidas e o tipo de compras realizadas, são fatores que influenciam o espaço necessário para uma FH. Independentemente desses fatores, há necessidade de uma área mínima, que permita adequar todos os setores de trabalho de forma racional.

Os SF do HMOVV situam-se no piso -1 do Edifício Central da Instituição.

De acordo com as responsabilidades e funções, os SF do HMOVV são constituídos pela área de armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos, área de preparação da distribuição, área de reembalagem, área de receção de encomendas e uma área administrativa.

3.2 - HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

Os SF do HMOVV estão abertos todos os dias da semana das 9h às 13h e das 14h às 18h. Encerram aos feriados e fins-de-semana, contudo, a terapêutica dos utentes é fornecida com vista a assegurar e salvaguardar todas as necessidades terapêuticas dos utentes durante o período em que os SF se encontram encerrados.

3.3 - RECURSOS HUMANOS

Os recursos humanos são a base essencial dos SF, pelo que a dotação destes serviços em meios humanos adequados, quer em número, quer em qualidade, assume especial relevo no contexto da reorganização da FH.

Assim, a equipa multidisciplinar dos SF do HMOVV é constituída pela diretora do serviço, por uma Farmacêutica e por dois Técnicos Auxiliares de Farmácia.

3.4 - SISTEMA INFORMÁTICO

Os SF do HMVV possuem um sistema informático denominado de “*Primavera Executive*®”. Esta aplicação é de extrema importância na gestão dos SF pois presta auxílio nas mais diversas tarefas, como por exemplo:

- Verificação das prescrições e outras informações dos utentes em regime de internamento;
- Débito de medicamentos e produtos de saúde aos diversos Serviços Clínicos (SC) do HMVV;
- Verificação de *stocks*, histórico do produto e encomendas do mesmo.

4 - CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

4.1- APROVISIONAMENTO E GESTÃO DE STOCKS

No meio hospitalar, a principal função dos SF é assegurar a terapêutica medicamentosa aos utentes com qualidade, eficácia e segurança. Uma correta gestão dos medicamentos e produtos de saúde é o objetivo fulcral destes serviços. Neste sentido, o aprovisionamento tem elevada importância. As suas tarefas promovem o bom e correto funcionamento dos SF, permitindo assim ao utente a garantia do acesso a produtos de qualidade e ao menor custo possível.

O Aprovisionamento compreende as funções de compras e gestão de *stocks*. A seleção de medicamentos tem por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e a Adenda ao FHNM de forma a satisfazer as necessidades terapêuticas de todos os utentes do Hospital.

A gestão de medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde é o conjunto de procedimentos realizados pelos SF, que garantem o bom uso e dispensa dos mesmos em perfeitas condições aos utentes do hospital.

No HMMV a gestão de *stocks* é realizada informaticamente, apesar de por vezes poder existir uma diferença entre as existências informáticas e as reais.

Para além do sistema informático, existe outro método de gestão de *stocks*, que é específico para alguns SC. Esta gestão é feita com base no projeto *Hospital Logistics System* (HLS®) - "Método de Kaizen". Este método tem como objetivo o incremento da eficiência e qualidade da logística interna do Hospital, estabelecendo como principal área de intervenção os ideais de melhoria contínua de processos de logística e gestão.

A gestão de *stocks* é realizada através de um cartão (*Kanban*), este corresponde a um determinado produto. O cartão possui a identificação do SC correspondente, Denominação Comum Internacional (DCI), dosagem, forma farmacêutica, código hospitalar, a sua localização na farmácia, o ponto de encomenda e a quantidade a encomendar. O ponto de encomenda é o chamado *stock* mínimo e corresponde ao número de unidades a partir do qual deve ser realizada uma encomenda.

A introdução do HLS® implica um maior envolvimento dos colaboradores na promoção da melhoria contínua e na diminuição de desperdícios.

A melhoria contínua é a conjugação de todos os processos administrativos, como a gestão do armazém e de encomendas, o que leva à gestão do *stock*, e principalmente melhoria da qualidade de trabalho e satisfação do utente [6].

Todos estes recursos bem como as atividades acopladas foram-me apresentadas no primeiro dia de estágio, para melhor compreensão de todas as fases do circuito do medicamento.

4.2- RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

Atendendo ao Circuito do Medicamento, a receção de encomendas é realizada numa zona específica dos SF (Zona de Receção de Encomendas).

A receção de encomendas primeiramente assenta na verificação do destinatário, ou seja, se a encomenda pertence ao SF do HMVV. Deve-se também conferir o número de volumes recebidos bem como o estado das embalagens, ou seja, constatar se há algum indício visível de dano ou quebra. Após a concretização destas etapas confirmamos a quantidade recebida com a que está mencionada na guia de remessa/fatura (ANEXO 1). Na eventualidade da existência de alguma discrepância no número de volumes entregues bem como uma não conformidade associada ao estado das embalagens, estes são registados num documento próprio para o efeito (ANEXO 2).

Ao rececionar uma encomenda o profissional de farmácia tem de dar prioridade aos produtos que necessitam de condições especiais de conservação como é o caso de medicamentos termolábeis, uma vez que são medicamentos cuja estabilidade necessita de alguns cuidados especiais relativamente à temperatura. Depois, são confirmados os medicamentos e produtos farmacêuticos entregues e faturados com os que foram encomendados mediante a nota de encomenda.

Ao validar uma encomenda deve verificar-se o lote e prazo de validade dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos rececionados. Caso estes dados não venham descritos na fatura ou guia de remessa, devem ser registados no respetivo duplicado. Deve constatar-se que o prazo de validade é alargado, pois se assim não for a encomenda fica sujeita a um “aceite condicional”, ou seja, só será aceite com a condição de garantia de troca por outros com o prazo de validade mais alargado no caso de não se conseguir escoar todo o *stock* até ao término do prazo de validade.

Os estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas são armazenados num armário fechado, próprio para o efeito e com acesso condicionado.

Uma validação de uma encomenda dá-se por terminada quando é preenchido o documento de avaliação de fornecedores (ANEXO 3), impresso no verso da nota de encomenda. Findo isto, o documento de avaliação de fornecedores e o documento duplicado da fatura são arquivados na farmácia e o documento original da fatura é enviado ao departamento de contabilidade.

A receção de encomendas foi uma das etapas em que participei, assim como todas as atividades a ela inerentes. Foi uma mais-valia na medida em que me permitiu ter um contacto direto com todos os medicamentos que entram para a FH. Foi também importante pois possibilitou a minha familiarização com o programa informático existente.

4.3- ARMAZENAMENTO

No que se refere ao armazenamento, este deve ser feito de forma a garantir as melhores condições do medicamento, nomeadamente de espaço, luz, temperatura ($T < 25^{\circ}\text{C}$) e humidade ($< 60\%$). São armazenados seguindo o princípio de “First Expired, First Out” (FEFO), ou seja, os produtos com prazo de validade mais curto deverão ser os primeiros a serem utilizados. Assim, no armazenamento, deve ter-se especial atenção aos prazos de validade.

As diversas especialidades farmacêuticas são armazenadas nas respetivas áreas do armazém, de modo a que exista circulação de ar entre elas e de modo a que nenhuma esteja em contato com o chão. Encontram-se armazenadas devidamente rotulados com etiquetas com DCI, dosagem, forma farmacêutica e código hospitalar (código atribuído a cada produto nos SF) (ILUSTRAÇÃO 2).

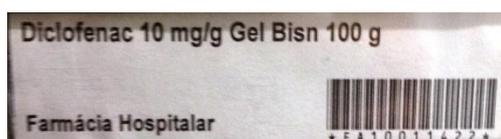


Ilustração 2: Etiqueta de Identificação

As formas farmacêuticas orais sólidas, como comprimidos, e cápsulas e as formas farmacêuticas orais líquidas (xaropes) encontram-se num armário de gavetas deslizantes organizadas de acordo com os critérios em cima mencionados e da dosagem mais baixa para a mais alta (ILUSTRAÇÃO 3).

As formas farmacêuticas para aplicação retal, como supositórios e enemas; medicamentos injetáveis; formas de aplicação tópica (pomadas, cremes); soluções orais,

soluções para inalação e produtos oftálmicos encontram-se no comboio também devidamente identificados (ILUSTRAÇÃO 3).

Os medicamentos sensíveis à ação da temperatura são chamados medicamentos termolábeis e requerem, em geral, refrigeração. Nesse sentido, os medicamentos que necessitam de temperaturas de armazenamento entre os 2°C e os 8°C estão armazenados num frigorífico (ILUSTRAÇÃO 3).

Quanto aos medicamentos estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas por serem medicamentos que necessitam de condições especiais de segurança, encontram-se armazenados num local individualizado com fechadura de segurança, devidamente separados e rotulados.

Os soros de grande volume estão armazenados em estantes de maior dimensão para facilitar a sua arrumação.

Todos os locais de armazenamento estão devidamente identificados e numerados para facilitar sua a reposição e a reposição dos *stocks*.

O armazenamento, sendo a etapa seguinte a receção de encomendas foi também das primeiras atividades que desempenhei durante a realização do estágio. Tal atividade permitiu que conseguisse uma melhor orientação ao nível da localização de todos os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes.



Ilustração 3: Armário com gavetas deslizantes (esquerda), Comboio (ao centro), Frigorífico (direita)

4.4 - GESTÃO DOS PRAZOS DE VALIDADE

No último trimestre de cada ano é gerada uma lista de medicamentos e produtos farmacêuticos cujo prazo de validade termine no ano seguinte.

Sempre que o prazo de validade de algum produto saído da farmácia termine nos três meses seguintes, são colocados dois autocolantes vermelhos no cartão *kanban* respetivo. Quando o cartão que foi identificado regressa à farmácia, sabe-se que o medicamento ou produto farmacêutico em questão começou a ser utilizado e então, um dos autocolantes é colocado na lista de controlo de prazos de validade, e o outro autocolante permanece no cartão.

Quando o *kanban* é devolvido novamente à farmácia com apenas um autocolante pressupõe-se que o consumo dos medicamentos ou produtos com prazo de validade sob controlo terminou. Cabe ao profissional de farmácia conferir se o *stock* foi realmente escoado, caso se verifique, o produto é retirado da lista.

Caso o medicamento ou produto farmacêutico não seja utilizado até ao final do mês em que caduca, este deve ser retirado do respetivo local e procede-se informaticamente à sua inutilização.

O controlo dos prazos de validade foi uma etapa também realizada durante o estágio. A sua realização é importante para uma melhor orientação ao nível da localização de todos os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes na FH.

4.5- DISTRIBUIÇÃO

A distribuição de medicamentos é o denominador comum e a face mais visível da atividade farmacêutica hospitalar representando um processo essencial no circuito do medicamento.

Tem como principais objetivos garantir o cumprimento da prescrição médica e a correta administração dos medicamentos, de modo a minimizar a ocorrência de potenciais erros; racionalizar a distribuição de medicamentos e os custos com a terapêutica; reduzir o tempo das equipas de enfermagem nos aspetos de gestão relacionados com os medicamentos, permitindo que dediquem mais tempo à prestação de cuidados de saúde aos utentes [5].

É necessário adaptar o tipo de sistema de distribuição de acordo com o SC em causa e suas características funcionais, minimizando os custos por utente e por SC de acordo com os recursos humanos e técnicos, quer dos SC quer dos SF.

No HMOVV verifica-se a presença de alguns Sistemas de Distribuição (SD) de medicamentos e outros produtos de saúde.

4.5.1 - Distribuição Clássica / Tradicional

A Distribuição Clássica (DC) foi o primeiro SD a ser implementado. Este SD consiste fundamentalmente na reposição dos *stocks* existentes em cada SC, isto é, a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde na quantidade pedida para repor os armários de medicação em cada SC.

Este SD é maioritariamente utilizado pelos Serviços de Imagiologia, Fisioterapia, Lares e Jardim de Infância.

Neste SD a equipa de enfermagem é a responsável por verificar o *stock* de medicamentos existente no SC, realizando uma requisição do que se encontra em falta através do “Portal do Colaborador” aos SF. Assim que o pedido é rececionado, o profissional de farmácia aprova o pedido, imprimindo a requisição. De seguida, recorre ao *stock* da FH e procede à dispensa da medicação requisitada, colocando-a numa caixa para que seja posteriormente transportada até ao serviço.

Este sistema de distribuição é vantajoso, pois são necessários menos recursos humanos e materiais, e há maior rapidez na administração do medicamento. Contudo, não há interpretação e validação da prescrição pelos profissionais de farmácia podendo levar à ocorrência de erros e a acumulação excessiva de medicamentos no *stock* dos SC.

4.5.2 - Circuitos Especiais de Distribuição

Os circuitos especiais de distribuição estão associados a medicamentos que carecem de uma distribuição própria, derivada de determinadas características peculiares e/ou imposições legais que lhes são características, neste sentido torna-se indispensável a implementação de circuitos apropriados à sua distribuição.

O HMOVV dispõe de dois circuitos especiais de distribuição.

- Distribuição Mista

A Distribuição Mista é feita no caso dos estupefacientes e psicotrópicos. Estes medicamentos são registados e solicitados por utente, mas a sua dispensa é efetuada por medicamento para o SC.

Os psicotrópicos e estupefacientes carecem de um circuito especial de distribuição devido às suas características intrínsecas, nomeadamente a dependência e tolerância que podem originar no utente, bem como ao risco existente para um uso abusivo e indevido. Deste modo, aquando da sua administração, o enfermeiro responsável pela administração tem que fazer um registo num impresso próprio para o efeito, sempre que administre uma unidade destes medicamentos.

Existem dois modelos de impressos que são usados neste Hospital. O impresso Modelo 1509 (ANEXO 4), exclusivo da Imprensa Nacional Casa da Moeda (INCM), que se apresenta em duplicado. O impresso contém informações como a identificação do medicamento por DCI, a dosagem, a forma farmacêutica, o código do medicamento, o nome do utente, o número do processo do utente ou número da cama, a quantidade fornecida, nome do enfermeiro que administrou e a data. Este impresso só pode conter um tipo de medicamento, mas podem estar identificados vários utentes. Este impresso encontra-se disponível em todos os SC da instituição, à exceção do Serviço de Atendimento Permanente (SAP).

No SAP, é então usado outro impresso. Este impresso interno (ANEXO 5), onde constam parâmetros como, DCI do medicamento prescrito, a identificação do utente, a forma farmacêutica, a dosagem, o nome do médico prescriptor, o nome de quem administrou e o nome do profissional de farmácia que dispensou. Neste caso cada impresso só pode corresponder a um utente.

Quando os impressos regressam aos SF para serem arquivados, os dados são transcritos para um ficheiro informático, sendo posteriormente enviado a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED).

As enfermarias dos diferentes SC dispõem de uma gaveta de acesso condicionado, onde se encontram os *stocks* de estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, previamente estipulados pelo SC em conjunto com os SF.

Foram estabelecidos dois dias por semana com o intuito de verificação dos registos e *stocks* deste tipo de medicação. O profissional de farmácia dirige-se aos SC e na presença de um enfermeiro são realizadas as verificações. Sempre que se verifique uma discrepância entre os *stocks* e os registos, esta é reportada ao enfermeiro-chefe do SC.

Sempre que haja necessidade, o *stock* é repostado até à quantidade estipulada. É feita uma requisição pelo sistema informático para o respetivo SC, com posterior transformação em consumo, dando saída do *stock*.

- Distribuição Personalizada

A distribuição personalizada aplica-se na distribuição dos citotóxicos/citostáticos devido à sua elevada toxicidade e também ao custo elevado que lhe é inerente. O HMVV possui como medicamentos citotóxicos Bevacizumab e Mitomicina sendo estes medicamentos maioritariamente requisitados pelos Serviços de Internamento de Cirurgia e Oftalmologia.

O circuito inicia-se com a prescrição médica, seguida da sua validação, que no serviço de oftalmologia é efetuada num impresso próprio criado pelo HMVV (ANEXO 6) e no serviço de Internamento de Cirurgia o pedido à farmácia é efetuado pelo método de *Kaizen*.

A distribuição de hemoderivados também carece de uma distribuição personalizada. Como medicamentos hemoderivados, o HMVV dispõe da imunoglobulina humana contra o tétano (Tetagan® P) e Aprotinina (Tissocul Duo 500®). Esta distribuição encontra-se legislada e deve ser sempre acompanhada pelo certificado de análise e pelo certificado de autorização de lote, que permitem a sua administração, os quais são arquivados de acordo com a legislação [7].

A natureza de medicamentos hemoderivados exige que se implemente um circuito especial de distribuição. Por serem derivados do plasma humano apresentam um risco biológico associado. Neste sentido, todas as atividades envolventes deste circuito, que vão desde a requisição à administração do medicamento têm que ser registadas num documento (Modelo nº 1804), exclusivo da INCM.

4.5.3 - Distribuição por Reposição de Stocks Nivelados

Este SD baseia-se na reposição de *stocks* de medicamentos previamente definidos entre os SC e os SF, estando relacionados com as patologias e os hábitos de prescrição médicas. Contudo, estas quantidades podem ser ajustadas como forma de dar resposta às novas exigências de cada SC [5].

Para este SD, o HMVV adotou o método de *Kaizen*. Como já foi referido anteriormente, são utilizados um conjunto de cartões *Kanban* correspondentes a cada medicamento e atualmente encontra-se implementado em alguns dos SC do Hospital, como a ULDM, a UMDR, o SAP, Serviço de Oftalmologia, Estomatologia,

Gastroenterologia, Cirurgias de Ambulatório, Bloco Operatório e no Internamento de Cirurgia.

Cada serviço dispõe de armários com *stock* de medicamentos (ILUSTRAÇÃO 4). Com base nos consumos médios de cada serviço, foi determinado o *stock* mínimo e máximo para cada medicamento. No HMVV, os *stocks* mínimos foram estudados e definidos para garantirem medicação num período de 48h sem que haja rutura do mesmo.



Ilustração 4: Stock de medicamentos e outros produtos de saúde nos SC

O cartão *kanban* encontra-se colocado estrategicamente junto de uma embalagem de um medicamento ou produto farmacêutico, que ao ser retirada faz com que o *stock* atinja o seu nível mínimo.

Está definido em todos os SC que utilizam este método que quando os medicamentos e/ou produtos farmacêuticos atingem o seu *stock* mínimo, os profissionais de saúde devem colocar o cartão respetivo num suporte com indicação “FARMÁCIA”, para que o profissional de farmácia perceba que deve efetuar a sua reposição.

A recolha dos cartões pelos diferentes serviços é executada diariamente. Em seguida realiza-se uma requisição informática através do *Primavera Executive*® para cada serviço, sendo posteriormente transformada em consumo.

Os medicamentos que necessitam de refrigeração são preparados imediatamente antes da entrega e são os primeiros a serem repostos nos SC.

As reposições são executadas diariamente, controlando-se também os respetivos prazos de validade.

4.5.4 - Distribuição Individual Diária

Como o próprio nome indica, neste tipo de distribuição a terapêutica medicamentosa é dispensada em unidose, por utente e/ou cama, para um período de 24 horas, o que se traduz num cumprimento dos objetivos da distribuição.

Este é o único serviço, onde se pode realizar um acompanhamento personalizado do terapêutica medicamentosa de cada utente. Os profissionais de farmácia ao dispensarem a medicação devem estar o mais atentos possível.

Esta distribuição é realizada através de malas, duas por cada serviço, e constituída por um conjunto de gavetas. Cada gaveta está associada a um determinado utente, devendo estar devidamente

identificada com o nome do utente, o número da cama e número de processo (ILUSTRAÇÃO 5), sendo distribuída medicação em doses individuais diárias (24h).



Ilustração 5: Identificação das gavetas da DID/DIDDU

No serviço de UMDR, as gavetas encontram-se divididas por tomas, apresentando assim três compartimentos: o primeiro destina-se à toma da manhã, o segundo para o almoço, o terceiro para a toma da tarde e para a toma do jantar. Nos restantes serviços as gavetas não se encontram individualizadas por tomas. Assim, é possível dizer que para o serviço de UMDR se realiza Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU), enquanto que para os restantes (ULDM e Internamento de Cirurgia) se realiza Distribuição Individual Diária (DID).

Para os SF terem acesso ao mapa terapêutico de cada utente para fazer a dispensa da medicação, os enfermeiros dos SC têm que disponibilizar o mapa terapêutico no programa informático. No caso de ser um novo utente, elaboram um novo mapa. Em relação aos utentes que já estão internados fazem a replicação do dia anterior, a não ser que ocorra alteração da prescrição.

Seguidamente, esta prescrição é devidamente interpretada do ponto de vista farmacoterapêutico e validada por parte do profissional de farmácia responsável. A validação pretende detetar inconsistências na prescrição, como duplicações terapêuticas, doses ou posologias incorretas ou incoerentes, via de administração incorreta, interações farmacológicas ou incompatibilidades de reconstituição, entre outras possíveis situações. Em caso de alguma dúvida ou não conformidade relativamente à prescrição, o médico prescriptor é normalmente contactado.

Após a validação, é emitido um Mapa de Distribuição de Medicamentos (MDM) também designado por “Listagens” (ANEXO 7), organizado por número de cama, nome do utente contendo os respetivos perfis farmacoterapêuticos. Para cada utente é especificada a terapêutica necessária e adequada à sua situação clínica, devidamente

identificada por DCI, dosagem, via de administração, forma farmacêutica, frequência de administração, quantidade, quantidade a enviar e observações.

Antes de iniciar a preparação das malas é necessário que profissional de farmácia identifique corretamente todas as gavetas. Todos os dias, um responsável de cada SC envia através do “Portal do Colaborador” o mapa de internamento. O profissional de farmácia imprime este mapa e verifica se existem entradas e saídas de utentes. Na eventualidade de existirem entradas ou saídas, são alteradas as etiquetas correspondentes.

Após esta identificação, procede-se à preparação das malas, ficando a medicação toda junta na gaveta, não se dividindo por tomas, exceto no SC de UMDR, como já foi referido anteriormente. A divisão por tomas facilita o trabalho da equipa de enfermagem, diminuindo o tempo consumido na preparação da medicação, bem como diminui os erros de medicação. Por outro lado, a preparação das malas seria um processo demorado e os recursos humanos existentes não seriam os suficientes para permitir a correta dispensa da medicação dentro dos horários pré-definidos.

No entanto, nem todos os medicamentos que vêm descritos na “listagem” são dispensados, como é o caso dos estupefacientes e psicotrópicos que têm outro tipo de sistema de distribuição, os medicamentos que estão prescritos em SOS e as insulinas.

Existem ainda outros medicamentos que são prescritos que só podem ser dispensados se tiverem uma autorização especial. São medicamentos extraformulário, ou seja, que não fazem parte do formulário de medicamentos do HMVV, sendo exigido uma justificação para a sua prescrição em vez de outros que façam parte do formulário (ANEXO 8).

A preparação das malas é feita de manhã para os SC de UMDR E ULDM e à tarde para o SC de Internamento de Cirurgia. A meio da tarde os auxiliares dos SC deslocam-se até à farmácia onde deixam as malas do dia anterior e levam as malas daquele dia.

Revertências

As revertências consistem na devolução aos SF dos medicamentos, distribuídos em dose unitária, que não foram administrados.

É da responsabilidade dos profissionais de farmácia verificar e se for o caso, esvaziar as gavetas das malas de unidade devolvidas pelos SC. Para cada medicamento devolvido deve verificar-se:

- Se permanece na sua embalagem primária, sem que esta tenha sido violada ou alterada e se esta se encontra em boas condições;
- Se se encontram dentro do prazo de validade;
- Se não indicam quaisquer indícios de dano ou quebra.

No caso de todos estes pressupostos estarem assegurados compete ao profissional de farmácia efetuar a devolução informática dos medicamentos devolvidos.

A distribuição foi uma etapa em que, também, participei durante o período de estágio. Intervim em todos os SD, a exceção dos circuitos especiais de distribuição. Sendo a distribuição essencial no circuito do medicamento, foi uma etapa que exigiu da minha parte uma especial atenção, dedicação e responsabilidade. Permitiu enriquecer os meus conhecimentos na medida em que me possibilitou ter acesso ao perfil farmacoterapêutico dos utentes e me permitiu ter um maior conhecimento acerca dos esquemas posológicos. Para além disso, a distribuição permitiu-me um maior contato com a realidade hospitalar.

5 - FARMACOTECNIA

Apesar da indústria farmacêutica satisfazer grande parte das necessidades encontradas atualmente no mercado, incluindo na FH, em termos de composição química, dosagens e formulações de diversos agentes terapêuticos, existe por vezes a necessidade da adaptação de um determinado tratamento para uma melhor prestação de cuidados de saúde, permitindo assim uma terapêutica personalizada.

A única unidade de farmacotecnia existente no HMVV é a unidade de reembalagem, usada devido a falta da informação necessária quando os medicamentos são individualizados.

5.1 - UNIDADE DE REEMBALAGEM

A reembalagem é uma área da FH que permite a obtenção de medicamentos, assegurando a sua segurança e qualidade, nas doses prescritas e de forma individualizada, com uma correta identificação (DCI, dosagem, prazo de validade e lote) e protegendo-os dos agentes ambientais, em certos casos [5].

A Zona de Reembalagem é o local onde se realiza a reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas, onde se encontra o equipamento necessário para a realização desta operação, nomeadamente, a Auto Print™ Packaging System.

Ao reembalar podemos remover o medicamento do blister ou então podemos reembalar no blister original. Quando os medicamentos são removidos do blister eles ficam submetidos a condições que não são as requeridas para a conservação deste durante o seu tempo de vida, ao que se atribui um prazo de validade de 6 meses após este processo, excecionado quando o prazo de validade original é mais curta que esta.

O sistema Auto Print™ Packaging System (ILUSTRAÇÃO 6) permite que os medicamentos sejam reembalados no blister original, em metades ou quartos de comprimidos, devido a produção de uma manga foto-resistente, possibilitando assim o reembalamento de medicamentos fotossensíveis.



Ilustração 6: Auto Print™ Packaging System

Para proceder à reembalagem, o profissional de farmácia terá de criar o rótulo através de um software próprio conectado ao aparelho, preenchendo todos os dados necessários. Os rótulos impressos são constituídos por: DCI, dosagem, forma farmacêutica, número de lote interno, número de lote da embalagem original, nome da instituição onde se realiza a reembalagem e rotulagem e prazo de validade, que no caso de medicamentos fracionados o prazo devera ser de 25% do prazo de validade original, quando este é inferior a 24 meses. Medicamentos que não são desblisterados mantêm o prazo de validade original.

Com este sistema pode-se reembalar medicamentos que se encontrem no blister original, sendo necessário individualizar cada unidade; ou medicamentos desblisterados ou fracionados, sendo que nestas situações é necessário proceder à limpeza do sistema com álcool a 70° e o operador deve utilizar luvas, touca e máscara devido ao elevado risco de contaminação que existe.

Deve-se ter em atenção que não se pode proceder ao fracionamento de todos os medicamentos, nomeadamente, medicamentos muito higroscópios, medicamentos revestidos, cápsulas, medicamentos de libertação modificada, gastroresistentes, entre outros.

Após a reembalagem o profissional de farmácia deve proceder a verificação das mangas produzidas, atendendo a qualquer possível erro.

No fim do dia imprime-se a lista de medicamentos reembalados onde consta o nome dos medicamentos, lote interno, lote da embalagem original, prazo de validade, quantidade reembalada, data de preparação e respetivo operador. A essa lista anexa-se todos os rótulos criados nesse mesmo dia para serem guardadas em arquivo.

O fracionamento de formas orais possibilita a melhor adaptação dos SF às exigências dos utentes, permitindo uma melhor adequação das dosagens. Por outro lado, uma das limitações do fracionamento e a possibilidade de não se ter a completa certeza que se obtém as doses pretendidas.

A reembalagem foi um processo que participei durante a realização do estágio. Foi importante pois permitiu a minha familiarização com a Auto Print™ Packaging System, alargando assim os meus conhecimentos.

6 - GASES MEDICINAIS

Os gases utilizados em ambientes hospitalares, vulgarmente chamados de gases medicinais são essenciais para o atendimento dos utentes.

O HMVV é detentor de uma central de gases, onde é produzido o oxigénio e ar medicinal para o próprio consumo hospitalar. Após esta recente aquisição do HMVV, a central de gases deixou de ser responsabilidade dos SF, tendo sido esta assumida por outro departamento da instituição. Neste sentido, é responsabilidade do SF a verificação das garrafas portáteis de gases medicinais. As garrafas portáteis não apresentam limite de *stock* e por isso, cabe ao profissional de farmácia verificar todas as terças-feiras o nível de cada garrafa e proceder à sua reposição caso seja necessário.

Aquando da receção de uma encomenda de garrafas portáteis, o profissional de farmácia deve preencher uma folha de receção, onde coloca os dados relativos à encomenda, como a quantidade recebida e devolvida.

7 - CARROS DE EMERGÊNCIA

Os carros de Emergência dão apoio ao suporte de vida e contêm medicação própria para situações de risco. Encontra-se selado sendo só quebrado o selo aquando da necessidade de recurso ao mesmo, ou quando é necessário verificar os prazos de validade dos medicamentos nele existente. A preparação assenta dos princípios da distribuição clássica. Contudo, sempre que é utilizada alguma medicação, o enfermeiro responsável deve pedir imediatamente a reposição aos SF da medicação que foi utilizada.

8 - GESTÃO DO RISCO DO MEDICAMENTO

Esta norma de segurança da Direção-Geral da Saúde aplica-se à FH e a todos os SC que têm *stocks* intermédios de medicamentos e produtos farmacêuticos no HMOVV, nomeadamente:

- SAP
- Cirurgias de Ambulatório
- Oftalmologia
- Imagiologia
- Gastroenterologia
- Bloco Operatório
- Internamento de Cirurgia
- ULDM
- UMDR

Com esta norma pretende-se aumentar a eficácia e eficiência da terapêutica administrada aos utentes e reduzir possíveis erros com a medicação, aumentando a segurança dos utentes. As estratégias adotadas e preconizadas por esta norma para o HMOVV foram as seguintes [8]:

- A reposição da medicação nos SC é realizada através do sistema de cartões *Kanban* onde estão definidas informações relativas ao serviço, à localização do medicamento na farmácia, ao código do medicamento e à quantidade de medicamento a repor de forma a evitar erros no armazenamento (ILUSTRAÇÃO 7).

Hospital		ORDEM DE REPOSIÇÃO	
SERVIÇO	SAP	PTOencomenda	QTDencomendar
10	10		
CÓDIGO			
* FA 1 0 0 1 2 6 1 3 *			
DESCRIÇÃO			
Tramadol 100 mg/2 ml Sol inj Fr 2 ml IM IV SC			
LOCALIZAÇÃO FARMÁCIA	6.1		
LOCALIZAÇÃO SERVIÇO			

Ilustração 7: Cartão *Kanban*

- As gavetas dos *stocks* nos diferentes SC possuem etiquetas com cores referentes à forma farmacêutica (ILUSTRAÇÃO 8).

AEROSSÓIS
ANTIBIÓTICOS/INJECTÁVEIS
APLICAÇÃO CUTÂNEA
APLICAÇÕES RECTAL
COMPRIMIDOS
GOTAS/CARTEIRAS ORAIS
INJECTÁVEIS
XAROPES/OUTROS

Ilustração 8: Cores de diferenciação de formas farmacêuticas

- Relativamente aos medicamentos de Alto Risco, foram identificados todos os que existem no Formulário Hospitalar. Denominam-se “Medicamentos de Alto Risco” aqueles que, quando utilizados incorretamente, apresentam uma grande probabilidade de causar danos graves ou inclusivamente fatais aos utentes, como por exemplo a Adrenalina, Isoprenalina, Dobutamina, Amiodarona, Propofol, entre outros. O Instituto para Prática Segura no Uso de Medicamentos (ISMP - *Institute for Safety Medication Practice*) relata que, embora os erros não sejam tão comuns no uso desses medicamentos, quando eles ocorrem, o impacto no utente pode ser significativo. A *Joint Comission International* descreve os medicamentos de alto-risco como aqueles “que têm o maior risco de causar danos quando utilizados de maneira incorreta”. Por isso, é fundamental estabelecer regras e protocolos de segurança ao longo da cadeia de utilização destes medicamentos de forma a evitar possíveis erros com a sua utilização [9]. Neste sentido, foram estabelecidas as seguintes Normas de Segurança para Medicamentos de Alto Risco:
 - Identificar e conhecer os medicamentos de alto risco existentes no Hospital através de uma listagem disponível para todos os profissionais de saúde no “Portal do Colaborador”.
 - Utilizar etiquetas com sinal de alerta para reconhecê-los e identificá-los (ILUSTRAÇÃO 9).
 - Reduzir os *stocks* destes medicamentos.



- Existem muitos medicamentos com embalagens idênticas (medicamentos “look-alike”) incluídos no Formulário Hospitalar denominados de “Medicamentos com Embalagens Idênticas”. Estes podem permitir que ocorram trocas no momento da administração, principalmente em situações de emergência. De forma a evitar esta situação e garantir a utilização segura da medicação, colocaram-se sinais de STOP nos *stocks* dos SF e nos SC quando existirem medicamentos com embalagens idênticas na mesma gaveta, armazenados lado a lado nas prateleiras ou com alguma proximidade que possa causar confusão (ILUSTRAÇÃO 10).



Ilustração 10: Sinal de STOP

- Os SF realizam, mensalmente, um controlo interno do circuito completo de um medicamento, desde a prescrição pelo médico, transcrição dos enfermeiros para o sistema informático, preparação da unidade até ao registo da administração do medicamento ao utente.
- Nos carros de emergência do Hospital, todos os medicamentos e respetivas quantidades são identificados. Também se procura afastar os medicamentos detentores de embalagens idênticas de modo a não originar erros de transcrição/administração, estando ainda assinalados com o sinal de STOP.

CONCLUSÃO

O estágio corresponde a uma etapa de formação complementar que é destinada a garantir uma vasta preparação do aluno para a profissão e todos os seus aspetos práticos.

O período de estágio é fundamental pois aproxima o aluno à realidade profissional, permitindo que este obtenha uma compreensão clara do seu papel no local de trabalho.

Terminado este período de estágio nos SF do HMVV, posso concluir que todas as atividades desenvolvidas, com o acompanhamento dado por todo o pessoal envolvido, foi possível alcançar os objetivos propostos inicialmente para este Estágio Profissional II.

O horário proposto foi cumprido por completo, ou seja, um total de 500 horas, sendo que para isso foram feitas cerca de oito horas diárias em período semanal. De uma maneira geral, considero que as instalações, equipamentos e recursos humanos do HMVV são adequados à realidade do hospital.

No que diz respeito aos recursos humanos, a dedicação, entreadjuada e companheirismo irrepreensível da equipa de profissionais dos SF repercute-se no excelente ambiente laboral e possibilita o máximo desempenho de cada um, o que contribuiu muito para o meu crescimento como futuro profissional e como pessoa.

Naquele que é o único ponto menos positivo que retenho da realização do estágio é o facto de não ter tido um contacto muito aprofundado quanto desejava com os circuitos especiais de distribuição ficando a faltar a componente prática para a sua devida consolidação. Porém, foi possível tomar conhecimento e envolvimento na maioria das etapas do circuito do medicamento na FH, o que permitiu a aquisição e aperfeiçoamento de várias competências e consciência das responsabilidades intrínsecas. Além disso, o realizar destas tarefas também permitiu demonstrar capacidade científica e técnica na execução das mesmas, bem como aplicar os princípios éticos e deontológicos inerentes à profissão respondendo aos desafios com inovação, criatividade e flexibilidade, sendo assim demonstradas as diferentes competências profissionais.

Considero que para além da participação fundamental em todo o circuito do medicamento, a distribuição é de facto a atividade central, ou pelo menos, com mais visibilidade em ambiente hospitalar. No entanto, é importante não esquecer a

importância que todas as outras etapas do circuito do medicamento desempenham no normal funcionamento e resposta das necessidades do Hospital.

A nível pessoal o SD por reposição de *stocks* nivelados permitiu-me não só perceber qual a medicação maior utilização dos *stocks* de apoio, como também permitiu um maior contato com a realidade hospitalar, particularmente aquela que é visível aquando da deslocação aos serviços clínicos. Entrar no SC de ULDR, por exemplo e observar aqueles utentes acamados e conformados com inevitabilidade do seu destino, constatar o esforço contínuo de todos os profissionais de saúde em prol dos cuidados ao utente, tudo isto me fez pensar no real sentido da minha profissão e encará-la com mais responsabilidade.

Para finalizar, considero estar preparado para entrar no mercado de trabalho em FH, sendo que, a teoria é absolutamente crucial mas é com a prática, experiência, espírito evolutivo e crítico, que se constrói um bom TF, ou melhor, um bom Profissional de Saúde, independentemente da sua área.

Bibliografia

- 1 - INFARMED. (2 de Fevereiro de 1962). *Decreto-Lei n.º 44 204 - Regulamento geral da Farmácia Hospitalar.*
- 2 - INFARMED. (21 de Dezembro de 1999). *Decreto-Lei n.º 564/99 - estatuto legal da carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica.*, pp. 9083 - 9100.
- 3 - Escola Superior de Saúde da Guarda. (2016). *Plano de Estágio Profissional II.*
- 4 - *Hospital da Misericórdia de Vila Verde.* (s.d.). Obtido em maio de 2016, de O Hospital: <http://www.hospital-vilaverde.com/hospital/Hospital-Hospital.aspx>
- 5 - Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar. (2005). *Manual da Farmácia Hospitalar.*
- 6 - Ramos, I. G. (dezembro de 2006). *Hospital Logistic System.*
- 7 - INFARMED. (14 de setembro de 2000). Despacho conjunto n.º 1051/2000 - Registo de medicamentos derivados de plasma.
- 8 - Direção-Geral da Saúde. (30 de dezembro de 2014). Medicamentos com nome ortográfico, fonético ou aspeto semelhantes.
- 9 - Joint Commission Internacional. (1 de abril de 2014). *Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais.*

ANEXOS

ANEXO 1: Guia de Transporte/Fatura



V/Enc.:
 N° de Cliente:
 NIF:
 Divisa:

[Redacted]

Entidade a Facturar:
 Hospital Mis. Vila Verde
 Lar da Misericórdia
 Rua da Misericórdia, n° 76
 4730-716 Vila Verde

Endereço de Entrega:
 Hospital da Mis. Vila Verde
 Farmácia do Hospital
 Rua Dr. Bernardo B. Ferreira, n° 77
 4730-716 Vila Verde

A PRESENTE FACTURA SUBSTITUI POR COMPLETO A GUIA DE REMESSA
 Artigos colocados à disposição do adquirente nesta data.

Página 2

Pos.	Código	Descrição	N° Registo	Quantidade	Preço Unitário	Desc.	Valor Bruto	Taxa IVA
150	500567	OMEPRAZOL MG 20MG CAP 56 Lote 18M2618 Data validade 04/2017	4471595	560 PC				
160	500570	RAMIPRIL 1,25MG CAP 28 Lote 18M1448 Data validade 11/2016	5138193	140 PC				
170	500354	METOCLOPRAMIDA 10MG COM 500 Lote 18M2651 Data validade 08/2020	5044201	500 PC				
180	500574	SINVASTATINA 20MG COM 60 Lote 18M085701 Data validade 03/2018	4214292	600 PC				
190	500576	TRAMADOL MG 50MG CAP 20 Lote 14119A Data validade 05/2019	3827599	200 PC				
200	101768	TIAMINA 100MG COM 20 Lote 18M2343 Data validade 07/2020	2896892	100 PC				

jJ2D - Processado por programa certificado n.º 631/AT

Observações:

Condições de Pagamento: [Redacted] Valor Sujeito: [Redacted] IVA: [Redacted] Valor IVA: [Redacted]
 Vencimento: [Redacted]
 Forma de Expedicao: [Redacted] Valor Total: EUR
 Local de Carga: [Redacted]
 Data: 01/06/2016 Hora: 11:33:52 Assinatura: _____
 Peso total: 154,040 KG Data Recepção: _____

Informação bancária: Deutsche Bank - IBAN: PT50.0043.0001.032132364016.0 / SWIFT: DEUTPTPL



ANEXO 2: Registo de Não Conformidades

	<h3 style="margin: 0;">REGISTO DE NÃO CONFORMIDADE DO PRODUTO/SERVIÇO</h3>
---	--

VALÊNCIA/DEPARTAMENTO	PRODUTO/SERVIÇO	LOTE
NÃO CONF. DETECTADA	DESCRIÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE	
NA ENCOMENDA		
NA ENTREGA		
NO ARMAZENAMENTO		
NA PREPARAÇÃO		
NO CONSUMO		
OUTRA:		

TIPIFICAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE		
ENTREGA FORA DO HORÁRIO ESTIPULADO		PRODUTO DIFERENTE DO ENCOMENDADO
DISTRIBUIDOR NÃO AGUARDOU PELO CONTROLO		QUANTIDADE NÃO CONFORME
CONDIÇÕES DE TRANSPORTE INAPROPRIADAS		FALTA DE UM OU MAIS ARTIGOS ENCOMENDADOS
PRAZO DE VALIDADE		TEMPERATURA INADEQUADA
PRODUTO/EMBALAGENS SUJAS E/OU DANIFICADAS		AUSÊNCIA DE ROTULAGEM
CARACTERÍSTICAS DO PRODUTO		OUTRA:
ACÇÃO DESENCADEADA PELA VALÊNCIA/DEPARTAMENTO		
REJEIÇÃO/DESPERDÍCIO		CONSUMO
DEVOLUÇÃO AO APROVISIONAMENTO/FARMÁCIA		OUTRA:
QUEM DETECTOU A NÃO CONFORMIDADE	DATA	OBSERVAÇÕES

A PREENCHER PELO APROVISIONAMENTO/FARMÁCIA									
DATA DE RECEPÇÃO:			RESPONSÁVEL:						
FORNECEDOR:						FACTURA N.º:			
ACÇÃO DESENCADEADA PELO FORNECEDOR									
RECOLHA DO PRODUTO					SUBSTITUIÇÃO DO PRODUTO				
EMISSÃO DE NOTA DE CRÉDITO					NENHUMA				
OUTRA:									
REVISÃO DA AVALIAÇÃO DO FORNECEDOR?		FEEDBACK AO SERVIÇO?				ABRIR ACÇÃO DE MELHORIA?		NÃO CONFORMIDADE ENCERRADA?	
SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
DATA:		DATA:		DATA:		DATA:			
RESPONS.:		RESPONS.:		RESPONS.:		RESPONS.:			
						PEDIDO N.º:			

SCM.VV.108.6

ANEXO 3: Avaliação de Fornecedores

	<h1 style="margin: 0;">RECEPÇÃO DE ENCOMENDAS</h1> <p style="margin: 0; font-weight: normal;">FARMÁCIA HOSPITALAR</p>																		
DATA RECEPÇÃO	HORA RECEPÇÃO	TRANSPORTADORA	RESPONSÁVEL RECEPÇÃO																
No verso deve ser impressa a Nota de Encomenda (Primavera)																			
QUANTIDADES <i>CORRESPONDÊNCIA ENTRE AS QUANTIDADES ENCOMENDADAS AO FORNECEDOR E AS RECEBIDAS</i>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">A</td> <td style="width: 100px;">APROVADA</td> <td>AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM INTEGRALMENTE</u> À ENCOMENDA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>PARCIALMENTE APROVADA</td> <td>AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM PARCIALMENTE</u> À ENCOMENDA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td>REJEITADA</td> <td>AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>NÃO CORRESPONDEM</u> À ENCOMENDA</td> </tr> </table>	A	APROVADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM INTEGRALMENTE</u> À ENCOMENDA	B	PARCIALMENTE APROVADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM PARCIALMENTE</u> À ENCOMENDA	C	REJEITADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>NÃO CORRESPONDEM</u> À ENCOMENDA	ACÇÕES DESENCADEADAS:									
A	APROVADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM INTEGRALMENTE</u> À ENCOMENDA																	
B	PARCIALMENTE APROVADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>CORRESPONDEM PARCIALMENTE</u> À ENCOMENDA																	
C	REJEITADA	AS QUANTIDADES RECEBIDAS <u>NÃO CORRESPONDEM</u> À ENCOMENDA																	
QUALIDADE <i>CONDIÇÕES DE TRANSPORTE, ESTADO DAS EMBALAGENS E TEMPERATURA</i>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">A</td> <td style="width: 100px;">APROVADA</td> <td> <u>CONDIÇÕES DE TRANSPORTE</u> A LIMPEZA E TEMPERATURA (SE APLICÁVEL) DO VEÍCULO SÃO ADEQUADAS </td> <td style="width: 50px; text-align: center;">SIM</td> <td style="width: 30px; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>PARCIALMENTE APROVADA</td> <td> <u>EMBALAGENS</u> AS EMBALAGENS <u>NÃO</u> APRESENTAM SINAIS EXTERIORES DE DETERIORAÇÃO </td> <td style="text-align: center;">SIM</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td>REJEITADA</td> <td> <u>TEMPERATURA</u> OS ARTIGOS, CASO REQUEIRAM, ESTÃO ENTRE 2 E 8ºC </td> <td style="text-align: center;">NÃO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	A	APROVADA	<u>CONDIÇÕES DE TRANSPORTE</u> A LIMPEZA E TEMPERATURA (SE APLICÁVEL) DO VEÍCULO SÃO ADEQUADAS	SIM	<input type="checkbox"/>	B	PARCIALMENTE APROVADA	<u>EMBALAGENS</u> AS EMBALAGENS <u>NÃO</u> APRESENTAM SINAIS EXTERIORES DE DETERIORAÇÃO	SIM	<input type="checkbox"/>	C	REJEITADA	<u>TEMPERATURA</u> OS ARTIGOS, CASO REQUEIRAM, ESTÃO ENTRE 2 E 8ºC	NÃO	<input type="checkbox"/>	ACÇÕES DESENCADEADAS:			
A	APROVADA	<u>CONDIÇÕES DE TRANSPORTE</u> A LIMPEZA E TEMPERATURA (SE APLICÁVEL) DO VEÍCULO SÃO ADEQUADAS	SIM	<input type="checkbox"/>															
B	PARCIALMENTE APROVADA	<u>EMBALAGENS</u> AS EMBALAGENS <u>NÃO</u> APRESENTAM SINAIS EXTERIORES DE DETERIORAÇÃO	SIM	<input type="checkbox"/>															
C	REJEITADA	<u>TEMPERATURA</u> OS ARTIGOS, CASO REQUEIRAM, ESTÃO ENTRE 2 E 8ºC	NÃO	<input type="checkbox"/>															
PRAZO ENTREGA <i>DEMORA NA ENTREGA DA ENCOMENDA (CONSIDERAR DATA E HORA DE ENVIO DE REQUISIÇÃO)</i>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 2px;">ENCOMENDA URGENTE</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">A</td> <td style="padding: 2px;">< 24 HORAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="padding: 2px;">ENTRE 24 E 48 HORAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td style="padding: 2px;">> 48 HORAS</td> </tr> </table>	ENCOMENDA URGENTE		A	< 24 HORAS	B	ENTRE 24 E 48 HORAS	C	> 48 HORAS	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: left; padding: 2px;">ENCOMENDA NORMAL</th> </tr> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">A</td> <td style="padding: 2px;">< 3 DIAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="padding: 2px;">ENTRE 3 E 4 DIAS</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td style="padding: 2px;">> 4 DIAS</td> </tr> </table>	ENCOMENDA NORMAL		A	< 3 DIAS	B	ENTRE 3 E 4 DIAS	C	> 4 DIAS	ACÇÕES DESENCADEADAS:	
ENCOMENDA URGENTE																			
A	< 24 HORAS																		
B	ENTRE 24 E 48 HORAS																		
C	> 48 HORAS																		
ENCOMENDA NORMAL																			
A	< 3 DIAS																		
B	ENTRE 3 E 4 DIAS																		
C	> 4 DIAS																		
DOCUMENTAÇÃO/LOTE <i>DADOS DA FACTURA, INCLUINDO A CORRESPONDÊNCIA DOS RESPECTIVOS LOTES</i>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center;">A</td> <td style="width: 100px;">APROVADA</td> <td>TODOS OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>CORRECTOS</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>PARCIALMENTE APROVADA</td> <td>OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>PARCIALMENTE CORRECTOS</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">C</td> <td>REJEITADA</td> <td>OS DADOS DA FACTURA <u>NÃO ESTÃO CORRECTOS</u></td> </tr> </table>	A	APROVADA	TODOS OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>CORRECTOS</u>	B	PARCIALMENTE APROVADA	OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>PARCIALMENTE CORRECTOS</u>	C	REJEITADA	OS DADOS DA FACTURA <u>NÃO ESTÃO CORRECTOS</u>	ACÇÕES DESENCADEADAS:									
A	APROVADA	TODOS OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>CORRECTOS</u>																	
B	PARCIALMENTE APROVADA	OS DADOS DA FACTURA ESTÃO <u>PARCIALMENTE CORRECTOS</u>																	
C	REJEITADA	OS DADOS DA FACTURA <u>NÃO ESTÃO CORRECTOS</u>																	
SCMVV.802.0																			

ANEXO 5: Registo de Requisição de Estupefacientes e Psicotr3picos SAP

 **Hospital**
Miseric3rdia de Vila Verde

PRESCRIÇÃO DE MEDICAÇÃO
(Decreto-Lei 15/93 de 22 de Janeiro, com rectificação de 20 de Fevereiro)

Data: / / Prescriç3o N.º:

Doente:

Proc. N.º: Serviço: Cama N.º:

P.A.: N.C.: Forma/Dose:

Posologia Prescrita O M3dico:
(Assinatura Leg3vel)

Qt. Entregue: por: a: em: / /

(T3cnico da farm3cia) (Nome do Enfermeiro)

Administrada (dose): em: / / Por:

Obs.:

SCMVV.294.0

ANEXO 6: Registo de Requisição de Citotóxico

 **Hospital**
Misericórdia de Vila Verde

REQUISIÇÃO

AVASTIN: MITOMICINA:

SERVIÇO: oftalmológico DATA: 30 / 5 / 16

NOME E ASSINATURA DO MÉDICO REQUISITANTE:
[Redacted]

Lista dos Doentes para Cirurgia: Data Cirurgia: ___ / ___ / ___

Nome	Data Nascimento

Requisição à Farmácia:
Nome e Assinatura: [Redacted] Data: [Redacted]

Entrega pela Farmácia:
Nome e Assinatura: [Redacted] Data: [Redacted]

Recepção no Serviço:
Nome e Assinatura: [Redacted] Data: [Redacted]

SCMVV.458.0

Referência do Lote do Fármaco: B8503H15

Nome	Nº Ordem de Administração
	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9
	10

O Médico: _____
(Assinatura e Nº Cédula)

ANEXO 7: Mapa de Distribuição de Medicamentos

Página 1/1

Santa Casa da Misericórdia de Vila Verde
Prescrição Médica

Data Emissão: 27-05-2016

Página 1/1

Nº Episódio: _____

Nº Benef: _____

Nome: _____

Sexo: _____

Idade: _____

Dt. Nasc _____

Morada: _____

Cod. Postal: _____

Data: 16-06-2011

Hora: 16:15

Médico: _____

Enfermeiro: _____

Quarto: 2 **Cama:** A

P.A.	MEDICAÇÃO	DOSAGEM	VIA	FORMA	FREQUÊNCIA	QUANT.	QT. Env.	OBS.
Carbonato de cálcio + Colecalciferol	Carbonato de cálcio 1500 mg + Colecalciferol 400 U	1500 mg + 400 U l	Oral	Comp mast	2 vezes	1,00	6,00	
Cloreto de sódio	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj Fr 5 ml IV	9 mg/ml	Nasal	Sol mal nebul	3 vezes	1,00	9,00	Para nebulizações
Metoclopramida	Metoclopramida 10 mg Comp	10 mg	Oral	Comp	3 vezes	1,00	9,00	
Fenitoina	Fenitoina 100 mg Comp	100 mg	Oral	Comp	2 vezes	1,00	6,00	
Baclofeno	Baclofeno 10 mg Comp	10 mg	Oral	Comp	3 vezes	1,00	9,00	
Ácido acetilsalicílico	Ácido acetilsalicílico 100 mg Comp	100 mg	Oral	Comp	1 vez	1,00	3,00	
Aminofilina	Aminofilina 225 mg Comp LP	225 mg	Oral	Comp LP	2 vezes	1,00	6,00	
Butilescopolamina	Butilescopolamina 20 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IM IV	20 mg/1 ml	SC	Sol inj	2 vezes	1,00	3,00	
Fentanilo	Fentanilo 75 µg/h Sist transd	75 µg/h	ID	Sist transd	1 vez	1,00	0,00	
Lactulose	Lactulose 500 mg/ml Xar Fr 200 ml	500 mg/ml	Oral	Xar	3 vezes	1,00	0,00	
Omeprazol	Omeprazol 20 mg Cáps GR	20 mg	Oral	Cáps GR	1 vez	1,00	3,00	
Brometo de ipratrópio + Salbutamol	Brometo de ipratrópio 0,52 mg/2,5 ml + Salbutamol	0,52 mg/2,5 ml + 3 mg/2,5 ml	Nasal	Sol inal vap	3 vezes	1,00	9,00	

(Assinatura)

ANEXO 8: Justificação de Receituário de Medicação Extra-formulário



JUSTIFICAÇÃO DE RECEITUÁRIO DE MEDICAMENTOS EXTRA-FORMULÁRIO

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th colspan="2">SERVIÇO</th></tr> <tr><td>CIRURGIA</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>BLOCO</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>UCCI-UMDR</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>UCCI-ULDM</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	SERVIÇO		CIRURGIA	<input type="checkbox"/>	BLOCO	<input type="checkbox"/>	UCCI-UMDR	<input type="checkbox"/>	UCCI-ULDM	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>DIAGNÓSTICO</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">Quiceni oral</td></tr> </table>	DIAGNÓSTICO	Quiceni oral	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>PRESCRIÇÃO DE:</th></tr> <tr><td style="text-align: center;">20 / 05 / 2016</td></tr> </table>	PRESCRIÇÃO DE:	20 / 05 / 2016
SERVIÇO																
CIRURGIA	<input type="checkbox"/>															
BLOCO	<input type="checkbox"/>															
UCCI-UMDR	<input type="checkbox"/>															
UCCI-ULDM	<input type="checkbox"/>															
DIAGNÓSTICO																
Quiceni oral																
PRESCRIÇÃO DE:																
20 / 05 / 2016																

MEDICAMENTO REQUISITADO																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><th>MEDICAMENTO</th><td>Tioguanina 20% 1 x dia</td></tr> <tr><th>FORMA FARMACÉUTICA/DOSAGEM</th><td></td></tr> <tr> <td> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>COMPRIMIDO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>CÁPSULA</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>XAROPE</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>AMPOLAS</td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUSPENSÃO ORAL</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>GOTAS</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>OUTRO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>:</td><td></td> </tr> </table> </td> <td>QUANTIDADE</td><td></td></tr> </table>	MEDICAMENTO	Tioguanina 20% 1 x dia	FORMA FARMACÉUTICA/DOSAGEM		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>COMPRIMIDO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>CÁPSULA</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>XAROPE</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>AMPOLAS</td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUSPENSÃO ORAL</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>GOTAS</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>OUTRO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>:</td><td></td> </tr> </table>	COMPRIMIDO	<input type="checkbox"/>	CÁPSULA	<input type="checkbox"/>	XAROPE	<input type="checkbox"/>	AMPOLAS	<input type="checkbox"/>	SUSPENSÃO ORAL	<input type="checkbox"/>	GOTAS	<input type="checkbox"/>	OUTRO	<input type="checkbox"/>	:		QUANTIDADE		QUANTIDADE	
MEDICAMENTO	Tioguanina 20% 1 x dia																								
FORMA FARMACÉUTICA/DOSAGEM																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>COMPRIMIDO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>CÁPSULA</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>XAROPE</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>AMPOLAS</td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>SUSPENSÃO ORAL</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>GOTAS</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>OUTRO</td><td><input type="checkbox"/></td> <td>:</td><td></td> </tr> </table>	COMPRIMIDO	<input type="checkbox"/>	CÁPSULA	<input type="checkbox"/>	XAROPE	<input type="checkbox"/>	AMPOLAS	<input type="checkbox"/>	SUSPENSÃO ORAL	<input type="checkbox"/>	GOTAS	<input type="checkbox"/>	OUTRO	<input type="checkbox"/>	:		QUANTIDADE								
COMPRIMIDO	<input type="checkbox"/>	CÁPSULA	<input type="checkbox"/>	XAROPE	<input type="checkbox"/>	AMPOLAS	<input type="checkbox"/>																		
SUSPENSÃO ORAL	<input type="checkbox"/>	GOTAS	<input type="checkbox"/>	OUTRO	<input type="checkbox"/>	:																			

JUSTIFICAÇÃO		
EXISTE NO FORMULÁRIO ALGUM MEDICAMENTO COM A <u>MESMA FINALIDADE TERAPÊUTICA</u> ?	NÃO <input checked="" type="checkbox"/>	RAZÕES PORQUE CONSIDERA ADEQUADO O MEDICAMENTO QUE REQUISITA?
	SIM <input type="checkbox"/>	PORQUE RAZÃO OS NÃO CONSIDERA ADEQUADOS À SITUAÇÃO DO DOENTE?
TRATANDO-SE DE UM <u>ANTIBIÓTICO</u> , FOI POSSÍVEL ISOLAR O GÉRMEN E EFECTUAR ANTIBIOGRAMA?	NÃO <input type="checkbox"/>	POR SER URGENTE O INÍCIO DA TERAPÊUTICA POR INSUFICIENTE APOIO LABORATORIAL
	SIM <input type="checkbox"/>	INDICAR OS ANTIBIÓTICOS "ACTIVOS"

O MÉDICO REQUISITANTE			
NOME		N.º ORDEM	
ASSINATURA		DATA	20/5/2016

PARECERES			
COMISSÃO FARMÁCIA		DIRECÇÃO CLÍNICA	
* DESFAVORÁVEL	✓ FAVORÁVEL	* DESFAVORÁVEL	✓ FAVORÁVEL
DATA	ASSINATURA	DATA	ASSINATURA
28/5/16			

SCMVV.111.1