



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

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Licenciatura em Farmácia

ANA CATARINA PINHEIRO SEQUEIRA

julho | 2018



**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

---

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE  
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ANA CATARINA PINHEIRO SEQUEIRA

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO GRAU DE LICENCIADO EM FARMÁCIA

julho/2018



**Escola Superior de Saúde**

Instituto Politécnico da Guarda

---

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

4º ANO

RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE  
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL

ESTÁGIO EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA E HOSPITALAR

ANA CATARINA PINHEIRO SEQUEIRA

SUPERVISORA FARMÁCIA COMUNITÁRIA: DR<sup>a</sup> CATARINA MAIO

SUPERVISORA FARMÁCIA HOSPITALAR: DR<sup>a</sup> IRENE PRIMITIVO

ORIENTADOR: MÁRCIO JOSÉ DE ABREU MARQUES RODRIGUES

julho/2018

## **AGRADECIMENTOS**

*A toda a equipa da Farmácia Maio, por todo o carinho, acolhimento, amizade e conhecimento transmitido. Obrigado pela oportunidade que me estão a dar.*

*A toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos do Centro Hospitalar S. Francisco por me terem recebido novamente, e por todo o carinho, amizade e conhecimento transmitido  
Ao Professor Márcio Rodrigues e aos restantes docentes por toda a disponibilidade, compreensão e por todo o conhecimento transmitido ao longo destes 4 anos,*

*À minha família e namorado, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida.*

*Por último, e o agradecimento mais especial, à memória dos meus Avós, Avó Lucinda e Avô João, por todo o amor, carinho, amizade, educação que me transmitiram .  
Sei que de algum lugar, iram estar sempre presentes na minha vida. Sem o vosso amor e educação, hoje eu não estaria aqui.*

*Obrigada a todos!*

## **ABREVIATURAS**

CHSF - Centro Hospitalar S. Francisco

CNP - Código Nacional do Produto

DCI - Denominação Comum Internacional

FEFO - *First Expire, First Out*

FIFO - *First In, First Out*

HTA - Hipertensão arterial

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

IVA - Imposto Valor Acrescentado

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

PVP - Preço de Venda ao Público

SFH - Serviços Farmacêuticos Hospitalares

SGICM - Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento

TF - Técnico de Farmácia

# ÍNDICE

<b>ABREVIATURAS</b> .....	<b>4</b>
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I – FARMÁCIA COMUNITÁRIA</b> .....	<b>10</b>
<b>1.CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA MAIO</b> .....	<b>10</b>
2.1. RECURSOS HUMANOS .....	10
2.2. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	10
2.3. SISTEMA INFORMÁTICO .....	11
2.4. FRONT-OFFICE.....	11
2.5. GABINETE DO UTENTE.....	12
2.6. LOCAIS DE ARMAZENAMENTO .....	13
2.7. SALA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS E ARMAZENAMENTO .....	13
2.8. LABORATÓRIO .....	14
2.9. ARMAZÉM .....	16
2.10. SALA DA DIRECÇÃO TÉCNICA .....	16
<b>3.CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE</b> .....	<b>17</b>
3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	17
<b>3.1.1. Encomendas por Telefone</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1.2. Encomendas Diretas</b> .....	<b>18</b>
<b>3.1.3. Encomendas por Modem</b> .....	<b>19</b>
3.2. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE.....	19
<b>3.2.1. Devoluções</b> .....	<b>21</b>
<b>3.2.2. Controlo de Prazos de Validade</b> .....	<b>22</b>
3.3. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	22
3.4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	23
<b>3.4.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica</b> .....	<b>24</b>
<b>3.4.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial</b> .....	<b>28</b>
<b>3.4.3. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica</b> .....	<b>29</b>
<b>4.FATURAÇÃO E RECEITUÁRIO</b> .....	<b>30</b>
<b>5.DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS</b> .....	<b>32</b>

5.1. AVALIAÇÃO DA GLICÉMIA.....	32
5.2. AVALIAÇÃO DO COLESTEROL TOTAL.....	34
5.3. AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL .....	35
<b>CAPÍTULO II – FARMÁCIA HOSPITALAR.....</b>	<b>38</b>
<b>1.CENTRO HOSPITALAR S. FRANCISCO, SA .....</b>	<b>38</b>
<b>2.SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES .....</b>	<b>39</b>
<b>3.CIRCUITO DOS MEDICAMENTOS/PRODUTOS FARMACÊUTICOS .....</b>	<b>41</b>
3.1. SELEÇÃO, AQUISIÇÃO E RECEÇÃO DE ENCOMENDAS .....	42
3.2. ARMAZENAMENTO .....	43
3.3. FARMACOTECNIA .....	45
<b>3.3.1. Reetiquetagem de Doses Unitárias Sólidas .....</b>	<b>46</b>
3.4. DISTRIBUIÇÃO.....	47
<b>3.4.1. Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária .....</b>	<b>48</b>
<b>3.4.2. Distribuição de Medicamentos por Reposição por Níveis .....</b>	<b>50</b>
<b>3.4.3. Distribuição de Medicamentos a doentes em Regime de Ambulatório .....</b>	<b>51</b>
3.5. Farmacovigilância e Informação ao Utente .....	52
<b>4.MEDICAMENTOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO ESPECIAL .....</b>	<b>53</b>
<b>4.1.MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES.....</b>	<b>53</b>
4.2. MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS.....	54
<b>5.CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE .....</b>	<b>55</b>
<b>6.CARROS DE EMERGÊNCIA .....</b>	<b>56</b>
<b>7.INVENTÁRIO.....</b>	<b>58</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>59</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>60</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>62</b>
<b>ANEXO I- SIFARMA 2000® .....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO II- FATURA DE ENCOMENDA .....</b>	<b>64</b>
<b>ANEXO III- GUIA DE TRATAMENTO .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO IV- RECEITA MÉDICA MANUAL.....</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO V - DISTRIBUIÇÃO POR REPOSIÇÃO POR NÍVEIS .....</b>	<b>67</b>

<b>ANEXO VI- RECEITA MÉDICA DE AMBULATÓRIO .....</b>	<b>68</b>
<b>ANEXO VII- LISTAGEM DO CARRO DE EMERGÊNCIA.....</b>	<b>69</b>



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Gabinete do utente .....	12
Figura 2 - Armazenamento .....	13
Figura 3 - Sala de Receção de Encomendas .....	14
Figura 4 - Laboratório.....	15
Figura 5 - Armazém.....	16
Figura 6 - Valores de referência na medição da glicémia .....	33
Figura 7 - Glucocard Mx .....	34
Figura 8 – Medidor de pressão arterial automático - Omron® .....	36
Figura 9 - Circuito do medicamento/produtos farmacêuticos .....	41
Figura 10 - Armazenamento de medicamentos .....	45
Figura 11 - Reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas .....	46
Figura 12 - Reembalagem de medicamentos fotossensíveis .....	47
Figura 13 - Carro de emergência .....	56

## INTRODUÇÃO

No âmbito da unidade curricular Estágio de Integração à Vida Profissional do 4º ano do curso de Farmácia - 1º Ciclo do ano letivo de 2017/2018, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, foram realizados dois estágios em diferentes áreas: Farmácia Comunitária e Farmácia Hospitalar, totalizando 840 horas. O estágio em Farmácia Comunitária foi realizado no 1º semestre, com início a 30 de outubro de 2017 e término a 26 de janeiro de 2018. Como local de estágio foi escolhido a Farmácia Maio, em Leiria. O estágio em Farmácia Hospitalar foi realizado no 2º semestre, com início a 5 de março de 2018 e término a 16 de junho de 2018. Como local de estágio foi escolhido o Centro Hospitalar de S. Francisco (CHSF), em Leiria.

Este estágio visa a integração profissional dos estudantes, constituindo uma importante vertente da formação e permitindo ao estudo aprender no seio da equipa multidisciplinar de saúde e em contato direto com o utente/doente. Este estágio de integração à vida profissional visa a integração profissional dos estudantes, permitindo que este aprenda no contexto real, integrando assim uma equipa multidisciplinar de saúde em contacto direto com o utente/doente.

Assim, este estágio visa a integração e autonomia no desempenho das diferentes funções do Técnico de Farmácia, tendo assim como objetivos:

- Favorecer, em contexto real, a integração das aprendizagens que vão sendo desenvolvidas ao longo do curso, de modo que o perfil do estudante vá ao encontro das competências necessárias no âmbito da sua formação;
- Preparar o estudante para dar resposta às exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.

O desenvolvimento deste estágio consiste na realização de várias atividades, relacionadas com o circuito do medicamento, designadamente a receção e conferência de encomendas, armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos, dispensa e aconselhamento de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), dermocosmética, incluindo a interpretação de receitas médicas e aconselhamento ao doente. Com o presente relatório pretendo descrever as atividades realizadas, com o objetivo de transmitir as experiências vividas. A partir deste relatório será possível analisar até que ponto os objetivos inicialmente traçados foram alcançados e a que níveis foram desenvolvidos.

# CAPÍTULO I – FARMÁCIA COMUNITÁRIA

## 1. CARACTERIZAÇÃO DA FARMÁCIA MAIO

Após muitos anos de funcionamento numa freguesia próxima em Leiria, a Farmácia Maio decidiu encarar um novo caminho. A Diretora Técnica aceitou em 2012 aceitar uma parceria com o grupo *Still The Same*. Assim, inaugurou o seu espaço no Leiria Shopping, em outubro de 2012. Assim a Farmácia Maio deixou de ser uma farmácia pequena, passando a servir uma nova realidade, com um espaço inovador, moderno, acolhedor e com uma maior abrangência de produtos de venda livre e com uma equipa maior. Com esta mudança, a farmácia consegue abranger muitos utentes novos, mantendo os seus antigos clientes.

O grupo *Still The Same* é um grupo de farmácias onde se incluem a Farmácia Porto no Porto, a Farmácia Vitória em Guimarães, a Farmácia Coimbra em Coimbra, a Farmácia Maio em Leiria, a Farmácia do Fórum no Montijo e a Farmácia Batista no Algarve. Em exceção a Farmácia Porto, todas as restantes se localizam em centros comerciais.

### 2.1. RECURSOS HUMANOS

A equipa da Farmácia Maio oferece um serviço de excelência aos seus utentes, sendo esta muito acarinhada pelos utentes.

Esta equipa de profissionais é constituída por quatro farmacêuticos, dos quais um é a diretora técnica, seis técnicos de farmácia e uma assistente comercial.

### 2.2. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

O horário de funcionamento desta farmácia é diferente porque tem de obedecer obrigatoriamente ao horário de funcionamento do shopping. Assim de domingo a quinta-feira a abertura é as 9h00 e o encerramento às 23h00. De sexta-feira a sábado a abertura é as 9h00 também, mas o encerramento é as 24h00.

### 2.3. SISTEMA INFORMÁTICO

A Farmácia Maio tem os seus computadores equipados com o sistema informático *Sifarma 2000*<sup>®</sup>. Este sistema é a ferramenta de gestão e atendimento das Farmácias Comunitárias pioneiro na implementação da Receita Médica Eletrónica, estando no presente, 2477 farmácias em Portugal equipadas com este sistema. Este programa permite auxiliar nos processos de gestão (gestão de *stocks* e encomendas), e no atendimento - onde os atalhos e o dicionário científico garantem o bom aconselhamento do utente [1].

Assim, o *Sifarma 2000*<sup>®</sup> (ANEXO I) é uma ferramenta fundamental para a gestão e funcionamento da farmácia, que garante um acesso a todos os processos que esta exige, tais como [2]:

- Gestão das Vendas;
- Gestão *Stocks*
- Gestão de Encomendas;
- Controlo dos prazos de validade
- Organização automática de receitas por lotes;
- Leitura ótica dos códigos de barra das embalagens dos medicamentos/produtos, que permite a gestão de tempo e esforços dos profissionais;
- Organização e acesso a ficheiros de doentes;
- Inventários;
- Listagem de Estupefacientes e Psicotrópicos;
- Disponibilização rápida de informação, relativa à dispensa, quantidade disponível de um determinado produto bem como a sua rotatividade.

### 2.4. FRONT-OFFICE

Em geral, *front-office* ou “linha de frente” são as atividades de uma empresa que tem contato com o cliente. Na farmácia Maio, o *front-office* é composto pela zona de atendimento do utente, o que constitui a zona com maior dimensão da farmácia. Como é neste espaço que existe o contato com o utente, é necessário que o ambiente seja acolhedor e confortável, de modo a adquirir a confiança dos utentes. É necessário que este seja apropriado de modo a promover a saúde e bem-estar dos utentes.

Esta zona é composta por seis balcões de atendimento. Atrás destes balcões estão expostos medicamentos não sujeitos a receita médica e outros produtos farmacêuticos mais procurados ou aconselhados pelos profissionais. Nesta zona existe armazenamento em gavetas de outros produtos, tais como contraceptivos orais, colírios, testes de gravidez, anti trombóticos e produtos de aplicação auricular, organizados por ordem alfabética. Lateralmente a estes, existem prateleiras onde estão expostos produtos de higiene oral e de aplicação bucal.

Nesta zona, existe também produtos de higiene corporal, cosmética, cuidados capilares e puericultura que constituem as maiores áreas. Estes encontram-se expostos em prateleiras, divididos por marcas.

Na área da dermocosmética, existem produtos das marcas: Avene<sup>®</sup>, Aderma<sup>®</sup>, Bioderma<sup>®</sup>, Caudalie<sup>®</sup>, Filorga<sup>®</sup>, La Roche Posay<sup>®</sup>, Nuxe<sup>®</sup>, Uriage<sup>®</sup> e Vichy<sup>®</sup>. Na área de puericultura podemos encontrar entre outros produtos da Aveeno<sup>®</sup>, Chicco<sup>®</sup>, Mustela<sup>®</sup> e Nuk<sup>®</sup>. Na área dos cuidados capilares os utentes dispõem dos produtos das seguintes marcas: Klorane<sup>®</sup>, Rene Furterer<sup>®</sup> e Vichy Dercos<sup>®</sup>.

## 2.5. GABINETE DO UTENTE

O gabinete do utente, figura 1, está destinado à prestação dos cuidados de saúde, tais como a avaliação dos parâmetros bioquímicos, medicação da glicémia e colesterol, e avaliação dos parâmetros fisiológicos, como a medição da pressão arterial e medição do peso.



*Figura 1 - Gabinete do utente*

Esta secção da farmácia é crucial dado que existe muita procura por parte dos utentes, e em alguns casos, possibilita um acompanhamento do utente mais eficaz e com maior privacidade. Assim, podemos dizer que este gabinete é fundamental nesta farmácia e em qualquer uma farmácia existente.

## 2.6. LOCAIS DE ARMAZENAMENTO

Na farmácia Maio existem vários locais de armazenamento dos medicamentos, todos eles organizados especificamente e por ordem alfabética de DCI.

As cápsulas, comprimidos, injetáveis e os antibióticos de suspensão oral, estão armazenados numa sala (junto aos balcões de atendimento), em armários, e estão organizados por ordem alfabética do nome comercial ou genérico dentro dos mesmos grupos.

Os xaropes e as soluções orais estão armazenados em estantes (na parte de trás da zona de atendimento) (figura 2) da mesma maneira que os anteriores, estes estão organizados por ordem alfabética pelo nome comercial ou genérico. Na mesma zona mas separados dos anteriores, estão armazenados, em gavetas, os produtos de uso vaginal, geles/cremes/pomadas, aerossóis, e gotas orais, organizados da mesma maneira que os anteriores.

Ainda é aqui que se localiza o frigorífico, onde estão armazenados os medicamentos termolábeis.

Todos os medicamentos ou produtos de saúde que não têm espaço nestes locais, ou seja, são excessos, são armazenados num armazém localizado na sala de receção de encomendas. Neste local são colocados todos os excessos que, à medida do necessário, são repostos nos locais indicados.



Figura 2 - Armazenamento

## 2.7. SALA DE RECEÇÃO DE ENCOMENDAS E ARMAZENAMENTO

Neste espaço (figura 3) realizam-se a receção das encomendas que chegam à farmácia, assim como devoluções, quebras, entre outras funções. Como foi dito

anteriormente, aqui também estão armazenados medicamentos que estão em excesso na farmácia, onde estão também, à semelhança dos outros locais de armazenamento, organizados por ordem alfabética do nome comercial ou por DCI.



*Figura 3 - Sala de Receção de Encomendas*

## 2.8. LABORATÓRIO

O laboratório da Farmácia Maio (figura 4) contém uma zona de lavagem dos materiais, bancada adequada e contém também todos os materiais e equipamentos necessários e de exigência obrigatória para as técnicas de preparação, acondicionamento e controlo dos medicamentos manipulados. Estes materiais consistem em almofarizes de vidro e porcelana, balança de precisão, funil de vidro, papel de filtro, termómetro, provetas, pedra para preparação de pomadas, copos, espátulas, entre outros materiais. As matérias-primas estão armazenadas no laboratório, organizadas por ordem alfabética.

Todos os procedimentos realizados são registados e rubricados pelo operador. Esta função é da competência dos farmacêuticos da farmácia maio. Ao fim de cada manipulação, todo o registo efetuado pelo farmacêutico, é controlado pela Diretora técnica e rubricado para confirmação do processo.

A necessidade de manipulação de medicamentos é uma prática quase inexistente na Farmácia Maio, porque não existem um número significativo de utentes com prescrições médicas para medicamentos manipulados.



*Figura 4 - Laboratório*



## 2.9. ARMAZÉM

Como já referido anteriormente, o armazém (figura 5) é o local onde se colocam todos os medicamentos e produtos de saúde em excesso. Estes medicamentos e produtos de saúde são colocados no seu devido local, ou seja, no seu local de armazenamento principal, sempre que é possível.



*Figura 5 - Armazém*

## 2.10. SALA DA DIRECÇÃO TÉCNICA

Esta sala está destinada aos trabalhos da Diretora Técnica, ou seja, gestão funcional da farmácia, gestão financeira, e é onde está também todo o receituário.

### 3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Na Farmácia Maio o circuito do medicamento é composto por algumas etapas. Este inicia-se com a seleção e aquisição de medicamentos e produtos de saúde, a receção de encomendas, armazenamento e atendimento/dispensa. Este circuito é essencial para um bom funcionamento de uma farmácia, e é de maior importância que nenhuma destas etapas falhe, porque em consequência de uma etapa falhada, todas as restantes ficam condicionadas.

Um bom circuito do medicamento tem inúmeras vantagens como a diminuição de custos, através da seleção de medicamentos e produtos de saúde, aumento do rigor, controlo e minimização de faltas, através da etapa de armazenamento e desta forma está garantido um bom atendimento e dispensa ao utente.

#### 3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

Esta etapa é “uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica e deve estar estreitamente vinculada às ofertas de serviços”. “Uma boa aquisição de medicamentos deve considerar primeiro o que comprar (seleção); quando e quanto comprar; e como comprar” [3]. Todos estes fatores são fundamentais para uma boa gestão de uma farmácia comunitária.

A Farmácia Maio trabalha com três principais armazenistas: a *Alliance Healthcare*, Proquifa e Empifarma. A farmácia Maio recebe encomendas da *Alliance Healthcare* e da Empifarma duas vezes por dia, de manhã e à tarde enquanto da Proquifa recebe uma vez ao dia. Também recebe encomendas diretas, ou seja, encomendas diretamente recebidas dos laboratórios, como vou referir de seguida.

### **3.1.1. Encomendas por Telefone**

Este tipo de encomendas pode ser realizado para qualquer é um dos fornecedores e por todos os colaboradores.

Quando um colaborador, verifica que não há um produto ou medicamento em *stock*, pode contactar telefonicamente os laboratório de modo a verificar se está disponível.

Neste tipo de encomenda é necessário identificar o número de identificação da farmácia e qual o armazém pela qual é fornecida. A farmácia é abastecida pelo armazém de Lisboa, mas também existe outros como o armazém no Porto e em Castelo Branco, estes armazéns têm a desvantagem de os produtos demorarem a chegar à farmácia 48horas, enquanto que o armazém de Lisboa chega no dia a seguir ou então mesmo no próprio dia.

### **3.1.2. Encomendas Diretas**

Este tipo de encomendas são realizadas diretamente ao laboratório. Este tipo de encomendas é sobretudo de medicamentos não sujeitos a receita médica ou produtos de cosmética e higiene corporal (por exemplo o laboratório Cosmética ativa fornece Vichy<sup>®</sup>, etc).

Neste caso, não é a Farmácia Maio que realiza estas encomendas. No grupo *Still The Same* existe uma pessoa responsável por realizar estas encomendas, não só para a Farmácia Maio assim como para todas as farmácias que pertencem ao grupo.

Após a realização das encomendas, a farmácia é informada e fica a aguardar a receção desta. Aquando da chegada, é necessário verificar se os produtos rececionados correspondem à encomenda realizada.

### 3.1.3. Encomendas por Modem

As encomendas por modem são realizadas a partir de encomendas propostas pelo *Sifarma 2000*<sup>®</sup>, ou seja, o sistema informático fornece uma listagem de todos os produtos que ultrapassaram o valor mínimo de *stock*. Ou seja, para cada produto de saúde ou medicamento, está definido um *stock* mínimo, este *stock* mínimo está condicionado por vários fatores como a rotatividade, publicidade efetuada, prescrições habituais dos médicos, etc. Assim, no decorrer dos atendimentos e da dispensa, os *stocks* vão diminuindo, e quando se atinge o *stock* mínimo estes produtos ou medicamentos são propostas na encomenda. De seguida, esta encomenda é analisada e fazem-se as alterações necessárias. Após a encomenda estar realizada, envia-se aos fornecedores.

No caso da *Alliance Healthcare* e a *Empifarma*, quando a encomenda é realizada até às 13 horas, a sua entrega é feita no mesmo dia à tarde. Quando a encomenda é realizada após as 13 horas, a sua entrega só é realizada no dia seguinte de manhã. No caso da *Proquifa*, a encomenda é sempre entregue no dia seguinte de manhã, independentemente da hora realizada.

## 3.2. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE

A receção de medicamentos e outros produtos de saúde é uma das etapas mais importantes no circuito do medicamento em farmácia comunitária.

Após a entrega destas encomendas por parte dos distribuidores, deve existir uma verificação rápida por parte de um colaborador da farmácia, de modo a garantir que a encomenda está conforme. Assim, este deve assinar a guia de remessa para garantir que a encomenda foi entregue na farmácia (ANEXO II).

A encomenda tem de vir sempre acompanhada por uma fatura ou guia de remessa. Se a encomenda vier com a guia de remessa, é necessário confirmar se a fatura é enviada pelo correio após alguns dias. Se a encomenda tiver fatura verificasse se está conforme. Nesta fatura consta: o número da fatura; a identificação do fornecedor (nome, morada, número de contribuinte); a identificação da farmácia; todos os produtos que foram enviados (nome comercial, código nacional do produto (CNP), dosagem, forma farmacêutica, número de unidades por embalagem, preço de custo unitário, imposto de

valor acrescentado (IVA) a que esta sujeito, preço de venda ao público (PVP) para os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), desconto, custo total para a farmácia, quantidade pedida e quantidade enviada). Se algum dos produtos encomendados não for entregue vem identificada na fatura a razão para a ocorrência do mesmo – “produto esgotado”, “rateado”, “pedido a outro armazém”, entre outros.

Após a organização das faturas referentes às encomendas, segue-se para o próximo passo, ou seja, dar entrada das encomendas no sistema informático *Sifarma 2000*<sup>®</sup>.

Esta tarefa pode ser realizada de duas maneiras: se a encomenda já estiver criada no sistema, ou seja, tenha sido criada antes da receção, realiza-se a entrada da encomenda através da função “Encomendas”; caso a encomenda ainda não constar a encomenda, esta tem de ser criada na função “Gestão de encomendas” e de seguida rececionada na função “Encomendas”.

Na Farmácia Maio, quando constam medicamentos termolábeis nas encomendas entregues, estes são imediatamente armazenados no frigorífico, sendo anotado numa tabela destinada para este efeito o nome do medicamento, prazo de validade, número de unidades e o profissional de saúde que os rececionou. Posteriormente, o profissional de saúde responsável pela entrada dos medicamentos, utiliza esta tabela para dar entrada dos mesmos.

Quando se realiza a entrada das encomendas, existem uma serie de fatores que se deve ter em consideração: conferência das quantidades pedidas com as enviadas, se as embalagens estão danificadas, o preço unitário, os descontos, o CNP, e os prazos de validade. Quando existem MNSRM, é calculado o seu PVP, mediante uma percentagem estipulada pela Farmácia Maio. Na sua maioria, os MNSRM já têm ficha criada no sistema informático e já contêm um PVP estipulado posteriormente. Nestes medicamentos, no final da receção, é necessário a impressão de etiquetas de código de barras que contêm o nome e PVP.

Após esta verificação, o valor da fatura é comparado ao valor correspondente na listagem da receção (no sistema informático), de forma a garantir que não existem erros e segue-se a receção da encomenda.

Antes de esta encomenda ser encerrada, ainda irá surgir uma lista de produtos que não foram enviados pelos laboratórios. Estes produtos são encaminhados para uma nova encomenda, e para um fornecedor diferente. Ou seja, se os produtos em falta são de uma encomenda proveniente da Proquifa, estes serão encaminhados para uma nova encomenda da Empifarma e vice-versa. Com exceção da *Alliance Healthcare*, os produtos em falta desta, são sempre encaminhados para a mesma.

Por fim, todas as faturas são armazenadas, divididas por originais e duplicados, sendo os originais enviadas para o escritório de contabilidade, e os duplicados armazenados na farmácia.

É necessário referir que todos os medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos, à medida que são rececionados, são colocados à parte dos outros medicamentos, para que imediatamente após a finalização da receção da encomenda, sejam armazenados no cofre da farmácia.

### **3.2.1. Devoluções**

Existem uma variedade de razões que justifiquem uma devolução: embalagem do medicamento ou produto de saúde danificada, prazo de validade curto, produtos enviados por engano, produtos pedidos por engano ou porque o medicamento foi retirado do mercado.

Quando se verifica uma destas situações, é emitida uma nota de devolução onde consta os produtos a devolver, as quantidades e a razão da devolução. Esta nota de devolução é composta por um documento original, um duplicado e um triplicado, onde o original e o duplicado são enviados, juntamente com os produtos, para o fornecedor, e o triplicado fica na farmácia. Este último tem de ser assinado pelo profissional que transporta esta encomenda para o fornecedor.

Após a emissão da nota de devolução, a farmácia fica aguarda o envio de uma nota de crédito ou o envio de produtos novos. Tanto a nota de crédito como os novos produtos têm de corresponder ao valor dos produtos devolvidos.

Assim que a farmácia recebe uma nota de crédito, realiza-se a regularização da nota de devolução.

Quando o fornecedor não aceita a devolução dos produtos, os mesmos são direcionados para as quebras no *stock*, ou seja, estes produtos serão prejuízo para a farmácia.

### **3.2.2. Controlo de Prazos de Validade**

Entende-se por prazo de validade o período de tempo durante o qual as características físicas, químicas, microbiológicas, galénicas, terapêuticas e toxicológicas não se alteram, ou se mantêm estáveis dentro de limites aceitáveis e bem definidos.

A tarefa de controlo dos prazos de validade é fundamental para qualquer farmácia de forma a garantir qualidade e que o prazo de utilização dos medicamentos ou produtos de saúde está conforme, e assim possam ser dispensados ao utente.

Na Farmácia Maio, o controlo dos prazos de validade é realizado todos os meses, por uma profissional de saúde. Esta tarefa é realizada com base numa listagem retirada do sistema informático *Sifarma 2000*<sup>®</sup>. O controlo dos prazos de validade é com base em três meses, ou seja, em janeiro, o controlado as validades que terminam em maio.

Desta forma todos os meses são procurados todos os produtos que iram terminar o prazo de validade dentro de três meses, sendo estes recolhidos e devolvidos ao fornecedor mediante uma nota de devolução. Quando os produtos já não existem na farmácia, é apontado na lista o *stock* e a validade dos produtos existentes para que os mesmos sejam, posteriormente, introduzidos no sistema informático.

### **3.3. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**

O armazenamento de medicamentos e outros produtos de saúde é um dos fatores essenciais para que haja um bom funcionamento da farmácia, dado que assim existe uma boa organização no espaço físico possível, e desta forma garante-se também a rotatividade de cada produto, assim como a minimização de erros.

Aquando do armazenamento dos produtos existentes na farmácia, existem vários fatores a ter em consideração. O espaço disponível para o armazenamento deve ser adequado às necessidades, permitindo assim um fácil acesso aos profissionais de farmácia, uma boa organização, manutenção e qualidade de cada produto.

Todas as condições de estabilidade são garantidas na Farmácia Maio, dado que existem termohidrometros nas diferentes áreas de armazenamento. Estas sondas controlam a temperatura e a humidade, 60%. Estes aparelhos emitem um alarme quando a temperatura se desvia do ideal, ou seja, se desvia dos 25°C. No frigorífico também existe uma sonda que controla estes fatores, onde a temperatura deve estar entre 2° C e 8°C

Os MNSRM, na Farmácia Maio, estão visíveis aos utentes, enquanto os MSRM estão fora da sua visibilidade. Os MSRM estão armazenados num armazém destinado somente a estes medicamentos, em gavetas, por ordem alfabética do nome comercial ou genérico, dosagem e forma farmacêutica. Quando é armazenados os produtos ou medicamentos, existe o cuidado por parte dos profissionais da farmácia de verificar o prazo de validade dos medicamentos ou produtos que já estavam em *stock*, regendo-se sempre pelo método FEFO - *First Expire, First Out*, colocando-se sempre em frente todos os medicamentos ou produtos com o prazo de validade mais curto para que seja o primeiro a ser dispensado.

Quando os produtos que estão para ser armazenados têm a mesma validade que os produtos que já se encontram em *stock*, os profissionais de farmácia regem-se pelo método FIFO - *First In, First Out*, ou seja, o primeiro medicamento ou produto que foi armazenado, é o primeiro medicamento ou produto a ser dispensado.

Quanto aos medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, na Farmácia Maio, todas as obrigações legais exigidas por estes são cumpridas, ou seja, estes estão armazenados num cofre fechado de acesso restrito aos profissionais de farmácia, de igual modo organizados por ordem alfabética do nome comercial ou genérico.

Os aspetos referidos anteriormente relativos ao armazenamento e organização dos medicamentos, são de extrema importância que sejam cumpridos para que não exista a ocorrência de erros ou de situações menos positivas.

### 3.4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE

Segundo o Formulário Galénico Português, um medicamento é “toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças e dos seus sintomas, do homem ou do animal, com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou a restaurar, corrigir ou modificar as suas funções fisiológicas” [4].



Assim, podemos concluir que o atendimento e a dispensa de medicamentos são funções que necessitam de extrema responsabilidade.

Existem alguns fatores a ter em conta no atendimento, como a comunicação verbal, de modo a que o utente se sinta à vontade e disponível para falar dos seus problemas, o que aumenta o sucesso do atendimento. Aqui, também é necessário que o profissional de farmácia cumpra alguns requisitos como a apresentação, a postura corporal, o cumprimento ao utente, tratar o utente pelo nome, manter um diálogo com este de modo a que demonstre interesse pelos seus problemas, ouvir atentamente o utente, olhar nos olhos, demonstrar segurança e confiança nas informações dadas, entre outros.

Por conseguinte, na dispensa de medicamentos ou produto de saúde é necessário prestar aos utentes toda a informação que este necessita, não só informação verbal, mas também caso se verifique necessário por escrito. A informação prestada deve contemplar, a posologia, duração do tratamento e a via de administração, não esquecendo de referir as possíveis reações adversas, contraindicações e possíveis interações.

Tudo isto deve ser completado com uma linguagem adequada a cada utente, tendo em atenção quando se tratam de utentes que pertencem aos grupos especiais de doentes: idosos, crianças, doentes crónicos e grávidas, que necessitam de redobrada atenção.

Assim, a dispensa de medicamentos é uma das funções mais exigentes de todas as funções do Técnico de Farmácia e do Farmacêutico, quer seja a dispensa através de receitas médicas ou a dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica. Esta função é de extrema responsabilidade.

### **3.4.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica**

“Entende-se por receita médica a prescrição de um determinado medicamento de uso humano por profissional devidamente habilitado a prescrever medicamentos”[5].

Assim, devemos encarar a dispensa de medicamentos como um ato farmacêutico, com uma enorme responsabilidade científica e social, onde apesar do aconselhamento inerente, existem diversos requisitos legais que devem ser cumpridos.

A receita médica é um instrumento fundamental no ato da prescrição, onde existem medicamentos que exigem a apresentação desta para a sua dispensa por parte da

farmácia. A receita médica não é simplesmente um “papel” onde constam os medicamentos a dispensar a um dado utente, esta também constitui uma forma de legitimar a entrega de um dado medicamento, o que conduz a uma responsabilidade conjunta entre o técnico de farmácia ou farmacêutico e o médico prescriptor (ANEXO III).

Na atualidade, a prescrição e a dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica encontra-se legislado pela Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho “Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes”.

Segundo esta portaria, a prescrição de um medicamento inclui obrigatoriamente a respetiva denominação comum internacional (DCI) da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia. A prescrição de medicamentos é feita por via eletrónica, sem prejuízo de, poder ser feita por via manual, nas seguintes situações [6]:

- a) Falência do sistema informático;
- b) Inadaptação fundamentada do prescriptor, previamente confirmada e validada anualmente pela respetiva ordem profissional;
- c) Prescrição ao domicílio;
- d) Outras situações até um máximo de 40 receitas médicas por mês.

No momento da prescrição, é necessário transmitir algumas informações ao utente. Neste momento, é disponibilizado ao utente um guia de tratamento. Este contém a respetiva DCI da substância ativa, a forma farmacêutica, a dosagem, a apresentação, a quantidade e a posologia. Além desta informação, contém informação sobre os preços de medicamentos comercializados que cumpram os critérios da prescrição. O guia de tratamento contém, para além da informação referida anteriormente, o número da prescrição, o código matriz, o código de acesso e dispensa e o código do direito de opção. Toda esta informação pode ser remetida, no momento da prescrição, para o endereço de correio eletrónico do utente ou por SMS, mantendo-se a possibilidade de, a pedido do utente, serem fornecidos em suporte papel.

Aquando da dispensa, o profissional de farmácia, deve informar o utente da existência do medicamento mais barato, participado pelo Serviço Nacional de Saúde, disponível na farmácia e que cumpra a prescrição médica. Quando não existem genéricos,

o profissional tem que informar o utente de qual é o medicamento comercializado mais barato, similar ao prescrito.

A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, por marca ou indicação do nome do titular da autorização de introdução no mercado, nas situações de:

- a) Prescrição de medicamento com substância ativa para a qual não exista medicamento genérico participado ou para a qual só exista original de marca e licenças;
- b) Justificação técnica do prescriptor quanto à insusceptibilidade de substituição do medicamento prescrito.

As justificações do prescriptor são: Prescrição de medicamento com margem ou índice terapêutico estreito; Fundada suspeita, previamente reportada à Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED), de intolerância ou reação adversa a um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado por outra denominação comercial; Prescrição de medicamento destinado a assegurar a continuidade de um tratamento com duração estimada superior a 28 dias.

No ato de dispensa de medicamentos prescritos em receita materializada ou via manual, o profissional de farmácia, deve datar, assinar e carimbar a receita médica, devendo ser impressos informaticamente os respetivos códigos identificadores (ANEXO IV). O profissional de farmácia ao receber uma receita médica manual, é necessário analisa-la a diversos níveis, confirmando a validade e a autenticidade da mesma. Para isso o profissional deve avaliar diversos aspetos que constam na receita:

1. Identificação do utente;
2. Subsistema de saúde;
3. Local de prescrição;
4. Identificação do médico prescriptor;
5. Validade da receita;
6. Assinatura do médico prescriptor;

Por fim, o utente ou o seu representante, deve assinar o verso da receita de forma legível para comprovar a dispensa efetuada.

A receita médica é válida por 30 dias úteis a contar a partir da data da sua prescrição, tendo a receita renovável uma validade de seis meses após a sua emissão.

No ato de dispensa de medicamentos prescritos em receita desmaterializada, independentemente da forma de acesso à prescrição, a farmácia apenas pode efetivar a dispensa após indicação, pelo utente, do respetivo código de acesso e dispensa. Caso o utente, ou seu representante, no caso do número anterior, exerça o direito de opção relativamente a alguma das linhas de prescrição, deve indicar o respetivo código do direito de opção.

Depois de analisar e validar a receita, o processo da cedência de MSRM passa por diversas fases, nomeadamente, introdução da receita no sistema, por leitura dos códigos de acesso, a recolha do medicamento no local da farmácia, leitura ótica do código de barras dos medicamentos, finalizando a venda com a emissão da fatura/recibo (assinado e carimbado pelo dispensador) e por fim assinando, carimbando e datando o verso da receita. Quando o prescriptor não indica a dosagem nem a dimensão da embalagem deve ser dispensada a menor dosagem e a embalagem mais pequena.

No que diz respeito aos sistemas de participação, nas receitas eletrónicas este processo é feito automaticamente pelo sistema, no caso das receitas manuais é necessário introduzir o plano de participação manualmente, introduzido no computador o código correspondente a cada sistema de participação em causa. De forma a facilitar esta etapa, existe uma listagem no sistema informático com todos os subsistemas de participações existentes, de que os profissionais dispõem para consultar quando necessitam.

Outra situação que acontece com frequência em farmácia comunitária, é o facto de por vezes ser impossível dispensar todos os medicamentos que constam na receita médica, e nestes casos, tenta fazer-se imediatamente a encomenda do medicamento ou produto, deslocando-se posteriormente o utente à farmácia onde lhe é fornecido o medicamento.

O TF ou farmacêutico, é responsável, antes de entregar ao doente os medicamentos adquiridos, de fornecer toda a informação necessária, fazer a conferência dos medicamentos pela receita, verificar os preços e prazo de validade, confirmar a participação colocada e verificar a sua conformidade com os talões entregues. Todos

os passos evidenciados anteriormente são importantes para que o atendimento seja eficaz, seguro e efetuado com responsabilidade.

### **3.4.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial**

Os medicamentos psicotrópicos e os estupefacientes são medicamentos que atuam no sistema nervoso central, provocando alterações do comportamento, humor e cognição. Estes medicamentos levam à dependência e por isso apresentam um circuito regulado dentro da farmácia por uma legislação específica. Deste grupo de medicamentos fazem parte: medicamentos estimulantes, antiepiléticos, analgésicos, alucinogénios, hipnóticos, sedativos e tranquilizantes. Em particular os estupefacientes são medicamentos com funções narcóticas e euforizantes, podendo causar dependência e toxicodpendência [6].

Estes medicamentos têm uma legislação própria e específica porque existe uma grande procura destes para tráfico e utilização pelas pessoas toxicodpendentes, dependência física e psicologia.

A dispensa destes medicamentos só pode ser efetuada mediante a apresentação de receita especial. Desta forma, é possível controlar e fiscalizar este tipo de medicamentos, privando aqueles que se dedicam ao tráfico de estupefacientes e impede o uso abusivo deste tipo de medicamentos.

As regras para a prescrição destas são as mesmas utilizadas para a prescrição de um outro medicamento, nomeadamente no que diz respeito ao número de embalagens prescritas. As etapas para a dispensa destes medicamentos são iguais às da dispensa de um medicamento sujeito a receita médica normal, com a particularidade de no ato da venda ser exigido o preenchimento no sistema informático de diversos dados [6]:

- a) Identidade do utente ou do seu representante, nomeadamente o nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão, ou, no caso de estrangeiros, do passaporte;
- b) Identificação da prescrição através do número de prescrição;
- c) Identificação da farmácia, nomeadamente o nome e número de conferência de faturas;

- d) Identificação do medicamento, nomeadamente o número de registo e a quantidade dispensada;
- e) Data de dispensa.

Estes dados também devem ser registados no verso da receita, dos quais se pode referir identificação do adquirente, o número da receita, o nome do médico, o nome do utente, a morada, o número do bilhete de identidade ou cartão de cidadão. Por isso quando um utente se dirige à farmácia para levantar uma receita medica especial deve fazer-se acompanhar da sua respetiva identificação (cartão de cidadão).

No fim da sua dispensa, é emitido um talão que a farmácia guarda juntamente com uma fotocópia da receita especial. Estes documentos devem ser guardados na farmácia por 3 anos.

Estes medicamentos que constam nas receitas não renováveis, têm um prazo para dispensa de 30 dias. Caso o médico prescreva estes medicamentos em receita manual, esta receita só pode conter um medicamento estupefaciente ou psicotrópico por receita, não contendo nenhum outro tipo de medicamentos.

### **3.4.3. Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**

Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), destinam-se ao tratamento de problemas de saúde ligeiros e sem gravidade. Estes medicamentos “são utilizados há longos anos e têm um perfil de segurança bem conhecido, pelo que podem ser publicitados junto do público, ser escolhidos livremente e comprados sem receita médica” [7].

Segundo o definido pelo Decreto-lei nº 176/2006 de 30 de agosto, MNSRM são todos “aqueles que não manifestam qualquer uma das condições previstas para os medicamentos sujeitos a receita médica, não sendo comparticipados, salvo as situações previstas na legislação que define o regime de comparticipação do estado no preço dos medicamentos” [8].

Desta forma, são muitos os utentes que se dirigem à farmácia diariamente para comprar MNSRM, dado que são de fácil de acesso, não têm um preço excessivo, e existe uma grande oferta do mercado. As campanhas publicitárias também influenciam a

compra destes. Contudo, isto acarreta alguns problemas, tais como a automedicação, assim é necessário que o profissional de farmácia dispense estes medicamentos com todo o rigor.

Muitos são os fatores que levam à automedicação: dificuldade de obter consultas médicas, publicidade, repetição dos tratamentos já realizados que demonstraram resultados positivos, conselhos por parte de familiares/amigos, entre outros. Por todos estes fatores, é de obrigação dos profissionais de farmácia sensibilizar, aconselhar e acompanhar o utente, antes deste proceder à toma de qualquer medicamento.

Principalmente na fase da dispensa que o profissional de farmácia deve ouvir o utente e aconselha-lo da melhor maneira possível para que o tratamento seja o mais adequado possível. Antes da dispensa, é necessário que o profissional de farmácia saiba algumas informações sobre utente, tais como: se este toma outros medicamentos, se tem algum tipo de problema de saúde, quais os seus sintomas que o levaram a deslocar-se à farmácia, há quanto tempo sente os sintomas e com que frequência destes. Após esta fase, o profissional de farmácia deve prestar todas as informações necessárias para que o utente proceda à correta utilização do medicamento, ou seja, o profissional de farmácia deve informar o utente quanto ao modo de administração, efeitos terapêuticos desejados, efeitos secundários, posologia, contraindicações e interações medicamentosas que podem ocorrer (se assim for o caso).

Como em qualquer dispensa, é necessário ter em conta e cuidado especial com mulheres grávidas ou a amamentar, lactentes, crianças e idosos e doentes crónicos.

#### **4. FATURAÇÃO E RECEITUÁRIO**

Após a dispensa dos medicamentos, é da responsabilidade da farmácia, conferir e organizar, diariamente, todo o receituário.

Na Farmácia Maio, esta função é da responsabilidade da Diretora Técnica e de uma Farmacêutica. Assim, estas são conferidas diariamente, sendo verificados os seguintes aspetos:

- a) os dados do utente;
- b) vinhetas e carimbos;
- c) regime de participação;
- d) comparação entre os medicamentos prescritos e cedidos;
- e) data;
- f) assinatura do médico;
- g) data e assinatura do profissional responsável pela dispensa.

Após conferir todos estes aspetos, estas são enviadas para o escritório central do grupo *Still The Same*, para que depois estas sejam tratadas por eles. Este envio do receituário ocorre duas vezes por semana.

Em relação às receitas eletrónicas, de momento todo o processo do receituário destas é feito, de forma automática, informaticamente. Cabe também à farmacêutica, no último dia do mês, conferir os valores apresentados no sistema informático e guardar este documento.

Com todo o receituário, segue também as faturas originais de encomendas existentes até aquele momento na farmácia. As faturas duplicadas ficam armazenadas na farmácia para que seja possível esclarecer qualquer erro ou problema que ocorra.



## 5. DETERMINAÇÃO DOS PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS

Na Farmácia Maio, os parâmetros bioquímicos e fisiológicos que são avaliados são a determinação da glicémia e a determinação do colesterol total.

Neste campo, a farmácia comunitária, de um modo geral, tem tido um papel fundamental para a promoção da saúde. Esta promoção não passa somente pela dispensa de medicamento, mas também pela determinação destes parâmetros. Desta forma, é possível acompanhar o utente com mais rigor e mais ciente do seu estado.

Por exemplo, um utente que efetue a determinação da glicémia, o profissional de farmácia consegue acompanhar este utente de modo a visualizar se existe valores anormais. Se assim acontecer, o profissional dirige o utente ao seu médico de família e assim previne-se eventos futuros menos positivos. Por outro lado, se o utente tenha já sido diagnosticado com diabetes *mellitus*, o profissional de farmácia consegue acompanhar o utente de modo a visualizar se a medicação que este faz e sua respetiva dosagem, é adequada ou se necessita de alteração.

Tanto na avaliação da glicémia como do colesterol total é essencial sensibilizar o utente para adotar hábitos de vida saudáveis, bem como, caso necessário, aconselhar este a dirigir-se ao seu médico. Além disto, registar todos os valores é fundamental para que o profissional veja o historial clínico do utente. A Farmácia Maio disponibiliza cartões a todos os utentes para este efeito.

### 5.1. AVALIAÇÃO DA GLICÉMIA

A glicémia designa a concentração de glicose no sangue ou mais precisamente no plasma. Durante a digestão, o organismo absorve nutrientes de tudo o que é ingerido, convertendo as moléculas ingeridas em moléculas de açúcar. A glicose (a nossa principal fonte de energia) é uma dessas moléculas.

A determinação deste parâmetro permite controlar, principalmente, a diabetes. A diabetes é uma doença metabólica crónica, que pode ter várias causas e que se caracteriza pelo aumento dos níveis de açúcar no sangue (glicémia).

O diagnóstico de diabetes é feito com base nos seguintes parâmetros e valores para plasma venoso na população em geral [9]:

- a) Glicemia de jejum  $\geq 126$  mg/dl (ou  $\geq 7,0$  mmol/l); ou
- b) Sintomas clássicos + glicemia ocasional  $\geq 200$  mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l); ou
- c) Glicemia  $\geq 200$  mg/dl (ou  $\geq 11,1$  mmol/l) às 2 horas, na prova de tolerância à glicose
- d) oral (PTGO) com 75 g de glicose; ou
- e) Hemoglobina glicada A1c (HbA1c)  $\geq 6,5\%$ .

A medição da glicémia em farmácia comunitária é feita com base no primeiro parâmetro, referido acima.

Esta medição deve ser feita preferencialmente quando o utente se encontra em jejum, caso contrário deve ser feita duas horas após a refeição, neste caso os valores de referência são um pouco alterados (figura 6) [10]:

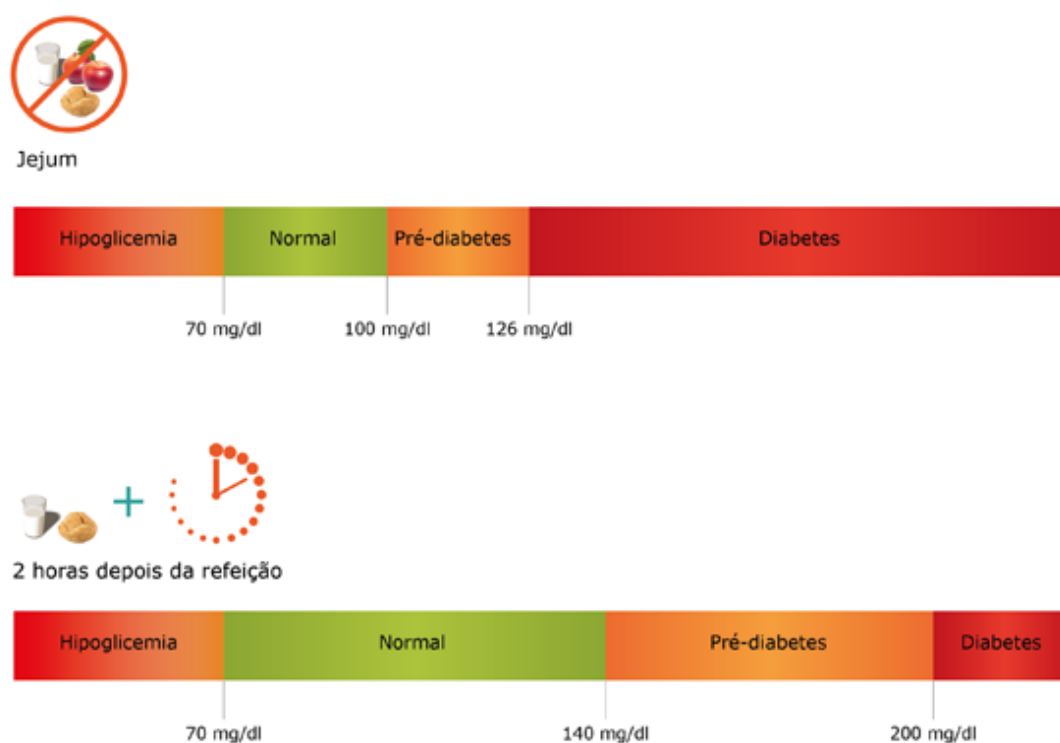


Figura 6 - Valores de referência na medição da glicémia

Quando os níveis de glicose no sangue surgem aumentados, diz-se que o doente se encontra em hiperglicemia. Quanto esta situação surge, o utente deve ser encaminhado

o mais rapidamente possível a uma consulta médica, para que o médico possa avaliar esta situação.

Na Farmácia Maio esta medicação é realizada através de uma máquina eletrônica, AccuChek®. Esta medição realiza-se através da recolha de sangue, recolhido num dos dedos da mão, introduzindo-se numa tira.

A diabetes é uma doença em crescimento, manifestada cada vez por mais pessoas em todo o mundo e em todas as idades, por isso o papel do profissional de farmácia é fundamental para que sejam diagnosticados o mais cedo possível esta patologia.



Figura 7 - Glucocard Mx

## 5.2. AVALIAÇÃO DO COLESTEROL TOTAL

O colesterol é um tipo de gordura presente nas células, fundamental para o bom funcionamento do organismo, nomeadamente na regeneração, substituição e desenvolvimento de células. No entanto, ter os níveis de colesterol total alto no sangue aumenta o risco de doenças cardiovasculares e, por isso, é importante que seus valores estejam equilibrados.

Na abordagem terapêutica devem ser promovidas intervenções no estilo de vida, adequadas a cada pessoa, considerando-se nomeadamente [11]:

- a) A adoção de uma dieta variada, nutricionalmente equilibrada, rica em legumes, leguminosas, verduras e frutas e pobre em gorduras (totais e saturadas);
- b) A prática regular e continuada de exercício físico, 30 a 60 minutos, quatro a sete dias por semana;

- c) O controlo e a manutenção de peso normal, isto é, índice massa corporal igual ou superior a 18,5 mas inferior a 25; e perímetro da cintura inferior a 94cm, no homem, e inferior a 80 cm, na mulher;
- d) A restrição do consumo excessivo de álcool (máximo 2 bebidas/dia);
- e) A diminuição do consumo de sal (valor ingerido inferior a 5,8 g/dia);
- f) A cessação do consumo de tabaco.

Na Farmácia Maio estas determinações são feitas num aparelho específico a partir da recolha de uma pequena quantidade de sangue capilar colocado em tiras específicas, de cada medição - Glucocard Mx, figura 7. É objetivo terapêutico a pessoa manter o valor de c-total inferior a 190 mg/dl.

### 5.3. AVALIAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

A circulação do sangue, que tem por destino chegar a todos os tecidos e células do nosso organismo, implica que haja pressão sobre as paredes das artérias. Esta pressão, é a chamada “tensão arterial”.

O controlo da pressão arterial previne a ocorrência de situações de hipertensão arterial e quando se verificam valores anormais, é necessário ocorrer o devido acompanhamento, prevenindo assim o risco de incidência das doenças cardiovasculares.

A Hipertensão Arterial (HTA) ocorre quando esta pressão se encontra elevada de forma crónica. De acordo com vários estudos, estima-se que a nível da Europa, 30-45% da população tem HTA e Portugal não é exceção a estes números [12].

Considera-se como hipertensão arterial, valores de pressão arterial sistólica (máxima) superiores ou iguais a 140 mmHg e/ou valores de pressão arterial sistólica (mínima) superiores a 90 mmHg [13].

Na Farmácia Maio, a medição da pressão arterial é feita através de um aparelho automático, figura 8. Aquando da medição é necessário ter em conta vários fatores:

- a) o utente deve estar descontraído e deve repousar nos cinco minutos que antecedem a medição;
- b) o utente não deve tomar café meia hora antes, fumar ou ingerir alimentos;
- c) o utente não deve falar ou mover-se durante a medição;
- d) o posicionamento do braço na braçadeira, não deve ser feito por cima de roupa;
- e) o utente deve sentar-se comodamente sem cruzar as pernas.



*Figura 8 – Medidor de pressão arterial automático - Omron®*

Assim sendo, a avaliação da pressão arterial será eficiente, devendo ser completada com os devidos aconselhamentos, tais como: adoção de uma dieta variada, nutricionalmente equilibrada, rica em legumes, leguminosas, verduras e frutas e pobre em gorduras (totais e saturadas); prática regular e continuada de exercício físico, 30 a 60 minutos, quatro a sete dias por semana; controlo e manutenção de peso normal; restrição do consumo excessivo de álcool (máximo 2 bebidas/dia); diminuição do consumo de sal (valor ingerido inferior a 5,8 g/dia); cessação do consumo de tabaco.

## 6. VALORMED

Os medicamentos fora de uso, ou fora de validade podem ser entregues junto de uma farmácia para serem recolhidas. Este processo é uma medida essencial para garantir a saúde pública, visto que desta forma a eliminação dos resíduos resultantes dos medicamentos é efetuada de forma adequada.

A entidade responsável por esta recolha é a ValorMed, uma sociedade que tem por responsabilidade a gestão de resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso [14].

Os produtos farmacêuticos possíveis de serem recolhidos são medicamentos de uso animal e medicamentos de uso humano. Não é possível colocar objetos cortantes, seringas e agulhas nestes contentores. Os profissionais de uma Farmácia têm como responsabilidade a divulgação da possibilidade de entrega dos resíduos na Farmácia, sensibilizando desta forma todos os utentes.

Na Farmácia Maio, existe um contentor relativo à entrega de medicamentos fora de uso onde os utentes podem entregar os seus medicamentos a eliminar aos profissionais desta farmácia, sendo os mesmos colocados no contentor da ValorMed existente na Farmácia. Quando o contentor está cheio, este é selado e substituído por outro vazio. O contentor é pesado e é preenchido o formulário existente em cada um, com o nome da Farmácia, o código da mesma e o peso em Kg do contentor.

Após o preenchimento do formulário, é solicitada a recolha do contentor pela *Alliance Healthcare*, sendo assinado pela pessoa que recolheu o caixote, ficando um duplicado do impresso do caixote na Farmácia.

## **CAPÍTULO II – FARMÁCIA HOSPITALAR**

### **1. CENTRO HOSPITALAR S. FRANCISCO, SA**

O CHSF é uma unidade de saúde privada, prestadora de cuidados de saúde globais, integrando uma oferta ao nível de consultas externas de diversas especialidades médico-cirúrgicas apoiadas por meios complementares de diagnóstico e tratamento. Encontra-se sedado na cidade de Leiria, no entanto, estão-lhe associadas mais duas unidades de ambulatório em Alcobaça e em Pombal respetivamente.

O CHSF iniciou a sua atividade em 1970, com a prestação de cuidados de saúde no domínio da medicina física e reabilitação; em 1989, a empresa realizou alterações, transformando-se assim, numa unidade prestadora de cuidados de saúde variados, com a criação de unidades de internamento, bloco operatório, consultas externas, serviço de imagiologia, serviço de medicina física e reabilitação, etc. Em agosto de 2007 foi inaugurado um edifício novo, que permitiu um crescimento e uma melhoria contínua da qualidade de serviço e das instalações.

O CHSF detém ainda algumas empresas: duas unidades de imagiologia, a Imalis e a Imagran.

A missão do CHSF é “disponibilizar cuidados de saúde globais, de elevada qualidade, que permitam tornar o CHSF numa unidade de referência e num projeto de excelência no panorama da saúde privada em Portugal” [15].

## 2. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares (SFH) consistem num conjunto de atividades farmacêuticas. São o serviço que assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integra as equipas de cuidados de saúde e promove ações de investigação científica e de ensino [16].

É da responsabilidade dos Serviços Farmacêuticos Hospitalares:

- A gestão (seleção, aquisição, armazenamento e distribuição) do medicamento;
- A gestão de outros produtos farmacêuticos (dispositivos médicos, reagentes, etc.);
- São os principais responsáveis pela implementação e monitorização da política de medicamentos, definida no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos e pela Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Aconselhamento e prestação de informação aos utentes, assim como apoiar os outros serviços existentes no hospital.

As responsabilidades e funções, os Serviços Farmacêuticos Hospitalares são constituídas pelas seguintes áreas funcionais [16]:

- Seleção e Aquisição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Receção e Armazenagem de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Preparação de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Controlo de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Informação de medicamentos e outros produtos de saúde;
- Farmacovigilância, Farmacocinética e Farmácia Clínica de medicamentos e outros produtos de saúde;

Os serviços farmacêuticos do CHSF, encontram-se localizados no piso 2, do edifício nascente, num espaço bastante reduzido, mas, no entanto, bastante organizado.

No CHSF, os serviços farmacêuticos encontram-se agrupados ao Aprovisionamento, sendo assim a designação correta neste hospital é “Serviços Farmacêuticos e de Aprovisionamento”. O serviço está centralizado numa sala única, onde existe a zona para a receção de encomendas, a de distribuição, a de armazenamento,



um frigorífico, o armário de produtos inflamáveis, o armário de produtos de grande volume, as soluções de antissépticos e desinfetantes.

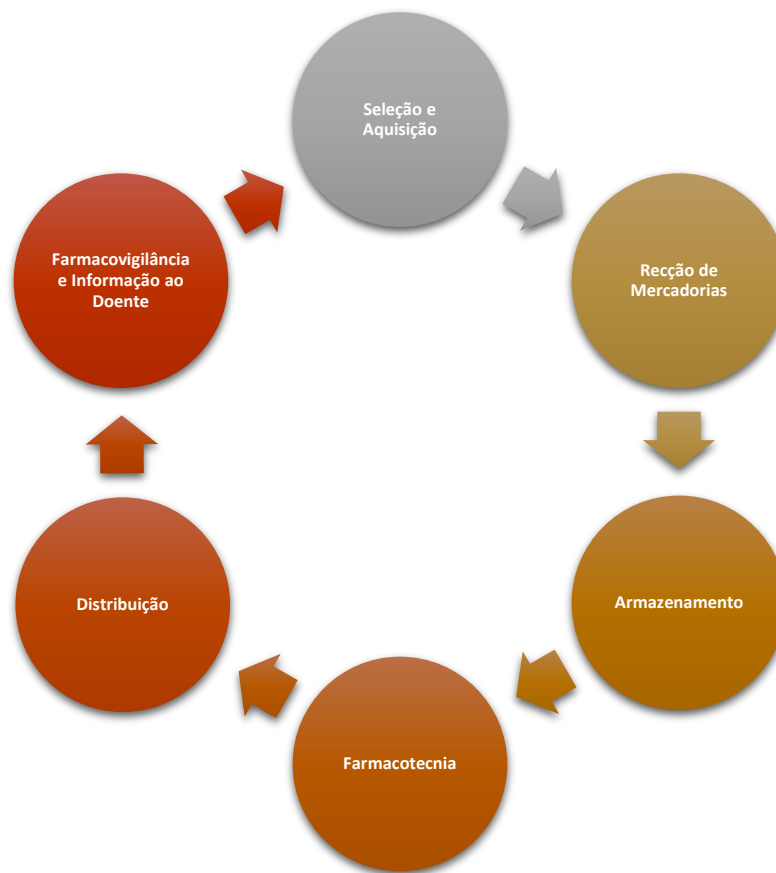
O horário de funcionamento destes é das 9h às 19h em todos os dias úteis. As funções dos serviços farmacêuticos são asseguradas por uma farmacêutica, Dra. Irene Primitivo, e por duas Técnicas de Farmácia.

Todas as atividades realizadas pelos SFH estão distribuídas pelas duas profissionais à exceção da reposição de *stocks* de medicamentos psicotrópicos, esta função cabe à Diretora técnica realiza-la.

A aplicação informática utilizada é o Sistema de Gestão Integrada do Circuito do Medicamento (SGICM) da Glinntt®.

### 3. CIRCUITO DOS MEDICAMENTOS/PRODUTOS FARMACÊUTICOS

O circuito dos medicamentos/produtos farmacêuticos numa farmácia hospitalar envolve diversas etapas: seleção e aquisição; recepção; armazenamento; farmacotecnia e distribuição, farmacovigilância e informação ao doente sobre a medicação (Figura 9).



*Figura 9 - Circuito do medicamento/produtos farmacêuticos*

Seguidamente serão descritas as atividades, dentro do circuito dos medicamentos/produtos farmacêuticos, realizadas especificamente pelos SFH do CHSF.

### 3.1. SELEÇÃO, AQUISIÇÃO E RECEÇÃO DE ENCOMENDAS

A fase de seleção de medicamentos/produtos farmacêuticos é da responsabilidade da farmacêutica. Caso a farmacêutica não se encontre presente, a responsabilidade desta fase cabe à TF.

A seleção e aquisição de medicamentos/produtos farmacêuticos constituem os pilares básicos onde assenta a Farmácia Hospitalar. Esta é feita tendo em conta critérios como: eficácia e segurança, custo / efetividade, permitindo a disponibilidade dos medicamentos necessários ao diagnóstico e tratamento dos doentes.

A aquisição de medicamentos/produtos farmacêuticos é feita mediante *stocks* mínimos e *stocks* máximos estipulados na farmácia. Assim, sempre que um desses medicamentos/produtos farmacêuticos se encontra com um *stock* mínimo, a TF regista numa agenda, para que a farmacêutica, quando consultar essa agenda, efetue a encomenda dos mesmos, mediante a quantidade necessária a encomendar. A quantidade dos medicamentos/produtos farmacêuticos a encomendar está relacionada com a sua rotatividade, ou seja, se um medicamento/produto farmacêutico está a ser administrado a vários utentes, a farmacêutica tem que proceder a uma encomenda de maior número de unidades do mesmo para que não exista rutura de *stock*.

Normalmente, as encomendas são feitas diretamente aos laboratórios. No entanto, quando existe urgência em algum medicamento, os SFH encomendam esse medicamento a uma distribuidora ou a uma farmácia comunitária.

Após o envio da nota de encomenda ao fornecedor, a encomenda é entregue nos serviços farmacêuticos num curto espaço de tempo. As encomendas são rececionadas e conferidas numa bancada à entrada da farmácia.

Aquando da chegada das esconda, é da responsabilidade da TF, conferir e verificar se os medicamentos chegam acondicionados de acordo com as condições de conservação e de transporte. De seguida confere se o lote, prazo de validade, nome dos medicamentos/produtos farmacêuticos, a dosagem, a forma farmacêutica e a quantidade dos mesmos correspondem ao que está indicado na fatura/guia de remessa.

Se tudo estiver conforme, procede-se então à receção da encomenda no sistema informático e introduz a fatura no sistema, para posteriormente serem liquidadas pelo departamento de faturação/contabilidade.

Por fim armazena os medicamentos/produtos farmacêuticos nos seus respetivos locais.

Determinados medicamentos/produtos farmacêuticos têm procedimentos diferentes aquando a sua receção, nomeadamente os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos, os medicamentos hemoderivados e os medicamentos termolábeis.

Os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos vêm acompanhados, além da fatura/guia de remessa, de um boletim de requisição de psicotrópicos e estupefacientes.

Os medicamentos hemoderivados vêm acompanhados de um certificado de autorização de utilização de lote junto com a fatura/guia de remessa. Nos serviços farmacêuticos do CHSF, existe apenas um medicamento hemoderivado, o Tissellyo® (cola de fibrina) e está indicado no tratamento coadjuvante na obtenção da hemostasia em hemorragias difusas e preenchimento e adesão de tecidos, durante intervenções cirúrgicas [17].

Relativamente aos medicamentos termolábeis, deve-se verificar se o transporte e acondicionamento foi realizado de forma a respeitar a sua temperatura de conservação.

### 3.2. ARMAZENAMENTO

O armazenamento de medicamentos/ produtos farmacêuticos na farmácia é da responsabilidade das TF. Como referido anteriormente, os serviços farmacêuticos do CHSF encontram-se em funcionamento numa sala única. Mesmo nestas condições esta encontra-se diferenciada por zonas e organizada.

Todos os medicamentos e produtos farmacêuticos estão organizados por ordem alfabética da sua DCI. Estes são igualmente armazenados, tendo em conta a sua forma farmacêutica e dosagem (figura 10).

Existe ainda um cuidado em especial quanto ao prazo de validade dos medicamentos. Ou seja, os medicamentos/produtos farmacêuticos com prazos de validade menores, são colocados em primeiro lugar face a outros que possuem prazo de validade maior, tendo assim por objetivo que os medicamentos com prazo de validade menor sejam distribuídos ou dispensados em primeiro lugar. Esta ação baseia-se no método FEFO - *First Expired, First Out*.

Os medicamentos e produtos farmacêuticos encontram-se organizados em diversas prateleiras, separados de acordo com a sua forma farmacêutica e dosagem. Assim, as formas farmacêuticas dos medicamentos estão organizadas da seguinte forma:

- Medicamentos injetáveis (ex: Atropina Braun 0,5 mg/ 1 ml solução injectável);

- Formas rectais (ex: Microlax®, 450 mg/5 ml + 45 mg/5 ml, Solução retal Adulto);
- Formas orais líquidas, tais como soluções orais ou gotas orais (ex: Bisolvon 2 mg/ml solução oral);
- Formas orais sólidas, tais como comprimidos, cápsulas e drageias (Alprazolam 0.5mg comp)
- Inaladores nasais (Avamys® 27,5 microgramas/pulverização, suspensão para pulverização nasal);
- Colírios e pomadas oftálmicas (Clorocil® 8 mg/ml colírio, solução);
- Nutrição entérica e parentérica ( Resource Energy®);
- Material de penso (Adaptic®, Aquacel®);
- Pomadas e cremes (Hirudoid®);

No entanto existem alguns medicamentos que necessitam de um armazenamento especial: os medicamentos termolábeis. Estes são armazenados no frigorífico em que a temperatura se mantém entre os 2°C e os 8°C. Fatores como a humidade devem ser igualmente controlados, pelo que não deve exceder os 60%.

Também os produtos farmacêuticos com propriedades inflamáveis, como por exemplo o álcool etílico, peróxido de hidrogénio, entre outros, encontram-se num armário em metal denominado por “armário corta-fogo”.

Os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a uma legislação especial, desta forma, encontram-se armazenados num cofre fechado separados dos outros medicamentos ou produtos farmacêuticos. É da função da farmacêutica rececionar, armazenar e distribuir e dispensar estes medicamentos.

Estas formas de armazenamento descritas permitem que durante a dispensa de medicamentos a um determinado serviço, seja mais acessível a procura dos mesmos rentabilizando melhor o tempo e o trabalho das técnicas de farmácia ou da farmacêutica.

Existem vários armazéns periféricos da farmácia, localizados em cada serviço, que são controlados pelos SFH. Estes armazéns periféricos são pequenos *stocks* que os serviços possuem. Nestes armazéns periféricos, os medicamentos estão organizados da mesma forma como nos serviços farmacêuticos, como já referido acima.



*Figura 10 - Armazenamento de medicamentos*

### 3.3. FARMACOTECNIA

A Farmacotecnia é uma área especializada que se refere à preparação de determinadas formas farmacêuticas, com qualidade, eficácia e segurança, necessárias e importantes para tratar os doentes da unidade hospitalar em regime de internamento e em regime de ambulatório, ou então para consumo dos vários serviços.

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

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

De entre as aplicações nomeadas acima, as que se realizam no CHSF são: a reembalagem de doses unitárias sólidas e preparações assépticas.

### 3.3.1. Reetiquetagem de Doses Unitárias Sólidas

A reembalagem e rotulagem de medicamentos unidose devem ser efetuadas de maneira a assegurar a segurança e qualidade do medicamento. Esta área dos serviços farmacêuticos, quando devidamente equipada, consegue cumprir os seus objetivos principais, que são [16]:

- Permitir aos Serviços Farmacêuticos disporem do medicamento, na dose prescrita, de forma individualizada (dose unitária – dose de medicamento que não necessita de mais manipulações para ser administrada aos doentes), permitindo assim, reduzir o tempo de enfermagem dedicado à preparação da medicação a administrar, reduzir os riscos de contaminação do medicamento, reduzir os erros de administração e uma maior economia;
- Garantir a identificação do medicamento reembalado (nome genérico, dose, lote, prazo de validade);
- Proteger o medicamento reembalado dos agentes ambientais;
- Assegurar que o medicamento reembalado pode ser utilizado com segurança, rapidez e comodidade.

Nos serviços farmacêuticos do CHSF, são rotuladas e fracionadas formas orais sólidas, no entanto alguns os medicamentos injetáveis são acondicionados porque necessitam de ser protegidos da luz.

O processo inicia-se com a TF que corta os blisters de forma a individualizar cada uma das formas orais sólidas. De seguida coloca-se uma etiqueta, em cada verso do blister, com a seguinte informação: Nome substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, lote e prazo de validade, como demonstra a figura 11.



Figura 11 - Reembalagem de medicamentos fotossensíveis

No caso de se tratar de medicamentos sensíveis à luz, ou seja, necessitam estar protegidos da luz porque o contrário poderá danificar as suas propriedades físicas e químicas, estes são inicialmente acondicionados em prata, para proteger da luz, e de seguida são colocadas etiquetas que identificam, como acima referido, cada medicamento, como demonstra a figura 12. Neste caso, temos como exemplo o omeprazol 40 mg/ml pó para solução injetável e o brometo de ipratrópio 0.25 mg/2ml solução para inalação.



Figura 12 - Reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas

Contudo, existem situações de utentes internados que lhe são prescritos medicamentos, sob a forma de comprimidos, em dosagens inferiores às existentes nos SFH. Assim, é necessário fracionarem-se os comprimidos (em meios, terços ou quartos consoante a redução da dosagem que se pretende). Os comprimidos fracionados são colocados em frascos de vidro limpos, previamente, com álcool a 70°. No exterior desses frascos é colocada uma etiqueta com o nome da substância ativa, a dosagem, a fração (meio (1/2), terços (1/3) ou quartos (1/4)) e o prazo de validade, sendo que este é reduzido a seis meses de forma a manter a estabilidade do medicamento.

### 3.4. DISTRIBUIÇÃO

A distribuição de medicamentos é a atividade mais visível de todas as funções farmacêuticas hospitalar representando um processo fundamental no circuito do medicamento. Os principais objetivos desta etapa são:

- Assegurar a validação da prescrição, o cumprimento integral do plano terapêutico, a diminuição dos erros associados à dispensa e administração;



- Melhorar a adesão do doente à terapêutica principalmente no ambulatório;
- Assegurar o cumprimento dos procedimentos normativos legais relativos a recursos humanos, instalações e equipamentos, processos organizacionais e técnicos.

No CHSF, os tipos de distribuição adotados são a distribuição por níveis e a reposição por dose unitária. Frequentemente também existe a distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório.

### **3.4.1. Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária**

A distribuição por dose unitária é efetuada mediante uma prescrição médica, tabela terapêutica, em que esta é analisada pelo profissional de farmácia, para preparar a medicação individualmente por toma para 24 horas.

A distribuição de medicamentos em sistema de dose unitária surge como um imperativo de:

- aumentar a segurança no circuito do medicamento;
- conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico dos doentes;
- diminuir os riscos de interações;
- racionalizar melhor a terapêutica;
- os enfermeiros dedicarem mais tempo aos cuidados dos doentes e menos nos aspetos de gestão relacionados com os medicamentos;
- redução dos desperdícios.

Para que este sistema seja aplicado é necessário que haja uma distribuição, em dose individual unitária, para um período de 24 horas. A prescrição da medicação feita em suporte de papel ou online é validada pelo farmacêutico, e só depois, devem ser preparados os medicamentos a distribuir, e por fim distribuir pelos serviços de internamento.

O processo de preparação dos medicamentos a distribuir pode ser totalmente manual ou com o apoio de diverso equipamento semiautomático. O sistema informático do CHSF permite efetuar prescrições médicas on-line, no entanto nem todos os médicos aderiram a esse tipo de prescrição, prescrevendo a terapêutica aos doentes manualmente.

No CHSF, o processo de preparação de medicamentos é totalmente manual, realizado pelas técnicas de farmácia. Neste hospital existem dois serviços de internamento: Piso 1 e Piso 2. No piso 1 encontram-se todos os utentes que realizam cirurgias. No piso 2 encontram-se todos os utentes que têm doenças crónicas e que estão períodos de tempo maiores internados.

A distribuição por dose unitária inicia-se com a validação da prescrição médica dos doentes internados em cada piso do serviço de internamento da unidade de saúde. Todos os dias, à tarde, procede-se à recolha dos dois carros de dose unitária, realizam-se as devoluções da medicação não administrada aos utentes.

A TF, de seguida, gera através do sistema informático, um mapa de distribuição onde constam as prescrições por doente/cama de cada serviço de internamento. Neste mapa consta toda a medicação que irá ser administrada ao utente por um período de 24 horas, com exceção das sextas-feiras e nas vésperas de feriados em que a dose unitária deve estar assegurada para todo o fim-de-semana ou feriados.

De seguida realiza-se a colocação da medicação de cada utente na respetiva gaveta (previamente identificada com o nome do utente, número da cama e idade). A TF mediante o que se encontra no mapa de distribuição (tabela terapêutica), dispensa os medicamentos por cada uma das secções da gaveta consoante o horário da administração da medicação. Cada uma das secções corresponde ao período da manhã, almoço e tarde/noite. Toda a medicação que deva ser administrada em SOS, encontra-se também na secção da tarde/noite.

Por fim, verifica-se se existem alterações nas tabelas terapêuticas dos utentes. Caso não existam procede-se à entrega dos carros da dose unitária aos seus respetivos internamentos. Por último, a TF executa a saída dos medicamentos, através do sistema informático, que forneceu por doente.

Apesar de existir uma reposição regular a cada um dos serviços de internamento, por vezes são necessários medicamentos após o encerramento dos SFH. Isto acontece por várias razões: rotura de *stock*, medicamentos que não fazem parte do *stock* do internamento, etc. Para evitar que os utentes não tenham essa medicação para realizar a toma, as enfermeiras do internamento assim como o segurança do CHSF, têm uma cópia da chave da farmácia para que possam adquirir a medicação necessária. Quando isto acontece, estas registam numa folha de requisição o nome do medicamento, a quantidade, nome do utente e assinatura.

A farmacêutica ou a TF posteriormente faz a transferência de armazém, consumo ao serviço ou o consumo ao doente consoante o registo efetuado pelo enfermeiro.

### **3.4.2. Distribuição de Medicamentos por Reposição por Níveis**

Neste sistema de distribuição de medicamentos, há reposição de *stocks* nivelados de medicamentos previamente definidos pelos farmacêuticos, enfermeiros e médicos dos respetivos serviços clínicos.

A reposição dos *stocks* é feita de acordo com a periodicidade previamente definida. O pedido dos medicamentos para reposição dos *stocks* nivelados, é feito pelo enfermeiro do serviço, é validado pelo farmacêutico e depois aviado por um técnico de diagnóstico e terapêutica (ANEXO V).

Este sistema de distribuição é importante dado que a existência de *stocks* de medicamentos nestes serviços é útil nas situações em que há entrada de novos doentes no serviço ou quando existem alterações das tabelas terapêuticas dos doentes fora do horário de funcionamento dos SFH.

A TF é a profissional responsável pela distribuição por reposição por níveis, sendo que esta se desloca aos serviços, consultórios médicos e salas de tratamento para repor os *stocks* da medicação. Apesar da reposição de *stocks* ser feita mediante os mesmos procedimentos, existem algumas particularidades na reposição de determinados serviços, consultórios e salas de tratamentos.

A reposição de *stocks* dos serviços é realizada em diferentes dias:

- a) Segunda-feira: Internamentos
- b) Terça-feira: Consultas
- c) Quarta-feira: Atendimento Permanente
- d) Quinta-feira: Bloco
- e) Sexta-feira: Bloco Operatório

Para estes serviços, a TF gera um pedido no sistema informático, o pedido é gerado sempre com base em consumos do serviço efetuados entre o dia da última reposição e o dia atual da reposição. Nos serviços, a TF repõe os *stocks* e regista as quantidades repostas, sendo que estas podem não coincidir com as quantidades em falta da listagem da requisição. Por vezes, alguns medicamentos que não constam na requisição podem estar com um *stock* inferior ao estipulado. Nesses casos, repõe-se o respetivo *stock*

e registam-se as quantidades repostas na folha de requisição, para se poder fazer uma posterior *transferência* para o armazém do serviço.

Após serem analisadas todas as quantidades de todos os medicamentos ou produtos farmacêuticos, a TF dirige-se novamente à farmácia para recolher todos os produtos em falta e de seguida dirige-se novamente aos serviços para os repor.

Em todos os serviços realiza-se esta distribuição da forma descrita em cima, com a exceção dos Internamentos. Nestes a TF faz-se acompanhar pelo carro, carro que também dá apoio à dose unitária, e repõe os medicamentos à medida que analisa as quantidades. Se existir algum medicamento ou produto farmacêutico que não conste no carro, como corretivos da volémia e outros produtos farmacêuticos de grande volume, a TF regista a quantidade em falta no *stock*. Dirige-se à farmácia para os recolher e repõe de seguida o *stock* no internamento.

No que diz respeito aos serviços de Gastroenterologia e Estomatologia e o Bloco Operatório a reposição é feita de forma um pouco diferente, isto é, o pedido é efetuado pelas assistentes operacionais dos serviços. Sendo depois o procedimento igual como nos outros serviços.

As unidades periféricas de Pombal e Alcobaça, não dispõem de serviços farmacêuticos. Assim, sempre que é necessário repor os *stocks* destas unidades, estas enviam um pedido informático. Desta forma, a TF necessita de ter em atenção o sistema informático, de modo que assim que estas realizarem os pedidos, a TF o satisfazer.

Tal como para os outros serviços, a TF imprime a requisição interna ao armazém. De seguida prepara os produtos pedidos pelas unidades e encaixota-os. Informaticamente, a TF satisfaz o pedido e imprime a “Guia de Transporte” para juntar à encomenda. Por último, estes medicamentos seguem para as respetivas unidades através do estafeta do CHSF nos respetivos dias: à Terça-feira segue Pombal e à Sexta-feira segue Alcobaça.

### **3.4.3. Distribuição de Medicamentos a doentes em Regime de Ambulatório**

O regime de ambulatório é uma secção do hospital para atendimento de doentes que se podem deslocar pelos seus próprios meios e onde são prestados os primeiros socorros.

A distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatório, pelos Serviços

Farmacêuticos Hospitalares, resulta da necessidade de haver um maior controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, em consequência de efeitos secundários graves, necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica e também pelo facto de a comparticipação de certos medicamentos só ser a 100% se forem dispensados pelos Serviços Farmacêuticos Hospitalares.

Os enfermeiros enviam a prescrição do utente para os serviços farmacêuticos e as TF preparam a medicação do utente e entregam-lhe (ANEXO VI).

Juntamente com a medicação, deverá ser fornecido aos doentes folhetos com informação técnica adequada à sua utilização correta e à importância da adesão terapêutica.

### **3.5. Farmacovigilância e Informação ao Utente**

A informação de medicamentos é uma atividade farmacêutica importante que desde sempre tem sido dispensada aos doentes.

O INFARMED, é a entidade responsável pelo acompanhamento, coordenação e aplicação do Sistema Nacional de Farmacovigilância.

Todos os profissionais de saúde têm por obrigação de enviar informação sobre reações adversas que ocorram com o uso de medicamentos. Assim os hospitais constituem unidades de Farmacovigilância. Deve existir a recolha e registo de qualquer reação a um medicamento e devem ser enviadas notificações para o Serviço Nacional de Farmacovigilância.

## 4. MEDICAMENTOS SUJEITOS A LEGISLAÇÃO ESPECIAL

### 4.1. MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES

Os psicotrópicos e estupefacientes são substâncias extremamente importantes para a medicina e as suas propriedades, desde que usadas de forma correta, podem trazer benefícios terapêuticos. Substâncias como a cocaína, cannabis ou heroína, utilizadas no fabrico de fármacos usados no tratamento de uma série de doenças, estão normalmente associadas a atos ilícitos, nomeadamente ao tráfico e consumo de drogas. Por esta razão, estes medicamentos são sujeitos a legislação especial que prevê a sua aquisição, prescrição, dispensa e administração.

São utilizados no tratamento de diversas doenças e em múltiplas aplicações nas mais variadas situações clínicas. As doenças psiquiátricas, oncologia ou o uso de psicotrópicos e estupefacientes como analgésicos ou antitússicos, são alguns exemplos da sua aplicabilidade terapêutica [18].

No CHSF os medicamentos estupefacientes e psicotrópicos são adquiridos mediante uma requisição específica enviada à entidade fornecedora, com informações do medicamento: nome genérico, forma farmacêutica, dosagem e quantidade pedida e fornecida do medicamento. Estas requisições são carimbadas e assinadas pela farmacêutica que coloca igualmente o seu número de inscrição na Ordem dos Farmacêuticos (OF) bem como a data da encomenda. A entidade fornecedora procede da mesma forma aquando o envio da encomenda.

Quando estes medicamentos chegam aos SFH são rececionados e conferidos da mesma forma como outros medicamentos, com a particularidade do acompanhamento de uma requisição de psicotrópicos, carimbada e assinada pela farmacêutica responsável da entidade fornecedora.

A dispensa de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos é feita por reposição de *stock* mediante uma requisição específica para estes medicamentos. A farmacêutica preenche o modelo com a identificação do CHSF, nome do medicamento por DCI, forma farmacêutica, dosagem e quantidade que fornece conforme o *stock* definido para cada serviço. Aquando da administração do medicamento o enfermeiro regista o nome do doente, cama ou número de processo, quantidade prescrita, rubrica e data a prescrição. O médico prescriptor rubrica no campo das observações. A requisição é assinada pela

farmacêutica quando esta entrega a requisição e o *stock* fornecido ao enfermeiro, que por sua vez assina a requisição conforme recebeu o *stock* e coloca a data da receção. A requisição original fica para o serviço requisitante e o duplicado pertence aos SFH.

Estes medicamentos encontram-se armazenados num cofre, quer na farmácia quer nos serviços. No CHSF apenas o BO e o Internamento I e II é que possuem no seu *stock*, estupefacientes e psicotrópicos.

#### 4.2. MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS

Os medicamentos hemoderivados são medicamentos derivados do plasma humano, que constituem um grupo particular e diferenciado dentro das especialidades farmacêuticas [19].

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estes medicamentos são constituídos por proteínas plasmáticas de interesse terapêutico que não se podem sintetizar por métodos convencionais, pelo que são obtidos de plasma de dadores humanos sãos, através de um processo tecnológico adequado de fracionamento e purificação, sendo os principais: albumina, imunoglobulinas e fatores da coagulação [20].

No CHSF o único hemoderivado dispensado é a cola de fibrina. A aquisição dos medicamentos hemoderivados é feita de forma semelhante para outros medicamentos. Aquando a sua receção nos SFH, estes medicamentos vêm acompanhados por um certificado de autorização de utilização de lote das embalagens enviadas. A cola de fibrina é armazenada no frigorífico e no CHSF o único serviço que possui estes medicamentos é o BO. A requisição do serviço é feita normalmente como para outro medicamento, ou seja, a cola de fibrina é registada informaticamente aquando a sua utilização e posteriormente quando a TF imprime a listagem de requisições de *stocks* do BO.

Quando a TF repõe o *stock* de cola de fibrina no BO, esta coloca a folha de requisição, distribuição e administração de medicamentos hemoderivados junto da embalagem do medicamento. A farmacêutica preenche o campo do registo de distribuição onde coloca o nome genérico do hemoderivado, a quantidade, o lote, o laboratório e o número do certificado no INFARMED, data de reposição e assina o documento. Posteriormente aquando a administração do medicamento o médico preenche os outros campos da folha. O documento tem duas vias, uma delas pertence à farmácia, onde fica arquivada e a outra pertence ao serviço, ficando arquivada no processo do doente.

## 5. CONTROLO DOS PRAZOS DE VALIDADE

O controlo dos prazos de validade é um procedimento de relevância para a garantia da qualidade e segurança dos medicamentos. Desta forma, nos SFH do CHSF este controlo é feito mensalmente mediante o registo em tabelas próprias. Aquando do inventário anual faz-se o registo mensal das validades de cada medicamento/produto farmacêutico para o ano civil seguinte.

Mensalmente, a TF verifica se ainda existem em *stock* os medicamentos/produtos farmacêuticos cujo prazo de validade foi registado naquele mês em que se faz o controlo. Esse controlo é feito não só para a farmácia, mas também é feito para todos os armazéns periféricos nos serviços.

Todos os medicamentos encontrados fora do prazo de validade podem ter dois destinos: primeiramente a TF tenta fazer uma devolução ao fornecedor. Caso a resposta deste seja negativa, a TF realiza “Saída para abate” através do sistema informático. Coloca-se o respeito medicamento com a folha de saída para abate num saco de plástico e de seguida são depositados num contentor identificado com cor vermelha, para serem posteriormente incinerados. A recolha é feita por uma empresa de tratamento de resíduos.



## 6. CARROS DE EMERGÊNCIA

Segundo a Direção Geral da Saúde um carro de emergência hospitalar é uma estrutura móvel ou, em certos casos, transportável, que contém um conjunto de equipamentos, fármacos e outros materiais, indispensáveis para a reanimação cardiorrespiratória, como demonstrado na figura 13.



*Figura 13 - Carro de emergência*

A sua existência, bem como de todo o seu material e a sua organização, constituem ferramentas importantes para o sucesso da abordagem de um doente grave. Estes devem existir em todas as salas de emergência de todos os serviços de urgência bem como em todas as unidades do sistema de saúde que lidam com doentes agudos ou com doenças crónicas que possam agudizar.

Este deve estar sempre num local pré-definido e sem qualquer obstáculo à sua mobilização, organizado, limpo e funcional, com atenção ao cumprimento dos prazos de validade dos fármacos e do material estéril [21].

O CHSF possui sete carros de emergência nos seguintes serviços:

- Internamento I;
- Internamento II;
- Bloco Operatório;
- Cardiologia;
- Imagiologia;

- Atendimento Permanente – Sinistralidade;
- Atendimento Permanente – Pequena Cirurgia/Dermatologia.

A pessoa responsável pela monitorização e controlo dos carros de emergência é a TF e a chefe de cada serviço. Estas têm a função de verificar os prazos de validade e repor os *stocks* dos medicamentos ou produtos farmacêuticos.

A monitorização da medicação e produtos farmacêuticos dos carros de emergência é feita mensalmente. A TF todos os meses analisa os carros de emergência com o apoio de uma lista dos medicamentos existentes nesse carro (ANEXO VII).

## 7. INVENTÁRIO

Um inventário é uma lista onde se encontram registados todos os artigos e suas respetivas quantidades existentes fisicamente numa empresa. No caso da farmácia, é uma lista onde constam todos os medicamentos e produtos farmacêuticos e suas respetivas quantidades. No CHSF o inventário é realizado uma vez por ano.

A farmacêutica imprime, através do sistema informático, uma listagem onde constam todos os medicamentos e produtos farmacêuticos existentes na farmácia. De seguida procede-se à contagem dos mesmos, onde são verificadas as quantidades e ao mesmo tempo são verificados os prazos de validade e anotados numa tabela, como já referido anteriormente.

No final das contagens, a farmacêutica acerta os *stocks*, informaticamente, com base nas contagens efetuadas. Por fim esta realiza um relatório que irá ser entregue na administração, para esta avaliar.

## CONCLUSÃO

Após finalizar o Estágio de Integração à Vida Profissional, posso afirmar com toda a certeza, que estes estágios foram uma experiência essencial para a minha formação como futura Técnica de Farmácia. Esta foi uma experiência bastante enriquecedora não só ao que diz respeito à aquisição e ao desenvolvimento dos meus conhecimentos, mas também em termos pessoais.

Na Farmácia Maio, o atendimento ao público foi o que mais teve significado durante o meu percurso. Cada utente com quem contactei tinha uma história diferente, um problema diferente onde eu poderia fazer a diferença. Numa fase inicial, o maior medo de errar num atendimento. Mas, com o passar do tempo, o medo foi desaparecendo e as dúvidas foram-se aperfeiçoando. Tudo isto se deve à equipa da Farmácia Maio, sem a ajuda e compreensão não teria tido um percurso tão positivo como tive. O bom ambiente vivido assim como a boa relação que se vive foi uma grande ajuda para me poder integrar na equipa. Foi, sem dúvida, uma experiência fundamental na minha formação e enquanto futura técnica de farmácia.

No CHSF tive a oportunidade de participar em todas as etapas do circuito do medicamento: receção e armazenamento de medicamentos e outros produtos farmacêuticos; distribuição por níveis e por dose unitária e ainda no controlo dos prazos de validade. Tive também oportunidade de realizar a transcrição e validação de prescrições, distribuição de psicotrópicos e estupefacientes e distribuição de medicamentos a utentes em ambulatório, sob supervisão da farmacêutica ou da técnica de farmácia.

A passagem pelo CHSF foi essencial porque fiquei a conhecer melhor os produtos existente nos SFH e conhecer melhor a dinâmica de uma Farmácia hospitalar.

O CHSF possui um ambiente interno extremamente positivo, o que me ajudou bastante a integrar-me na equipa de trabalho e em toda a instituição.

No que diz respeito aos objetivos traçados para a realização desta unidade curricular, posso afirmar que os mesmos foram, na sua grande maioria, cumpridos com sucesso.

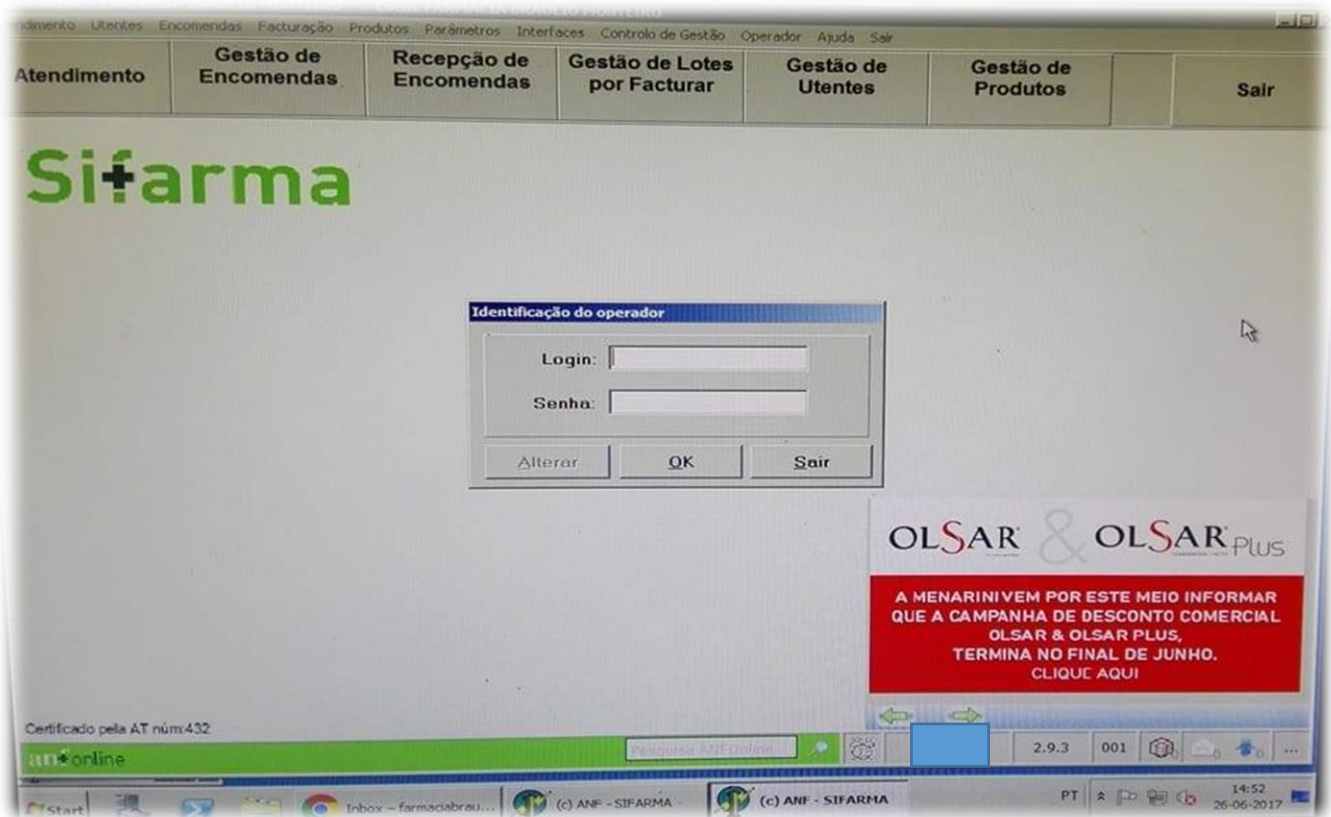
## BIBLIOGRAFIA

- [1] Glintt, “Sifarma,” 2016. [Online]. Available: <http://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/SoftwareSolutions/Paginas/Sifarma.aspx>. [Accessed: 27-Feb-2018].
- [2] Pedro Ivo Mota, “Análise da Aplicação Informática SIFARMA,” pp. 1–7, 2004.
- [3] Ministério da Saúde, *Aquisição De Medicamentos Para Assistência Farmacêutica No Sus*. 2006.
- [4] “Formulário Galénico Português.pdf.” .
- [5] M. Da Saúde, “Decreto-Lei n.º 176/2006 - Classificação de medicamentos quanto à dispensa ao público,” *D. da Repub.*, pp. 6–9, 2006.
- [6] C. Portaria, “Portaria n.º 224/2015,” *Legis. Farm. Compil.*, p. 15, 2015.
- [7] Apifarma, “Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.” [Online]. Available: <https://www.apifarma.pt/tratardemim/Medicamentos de Venda Livre/Paginas/default.aspx>. [Accessed: 27-Feb-2018].
- [8] D. Fevereiro, “Estatuto do Medicamento SECÇÃO I Artigo 1 .º Objecto 1 - O presente decreto-lei estabelece o regime jurídico a que obedece a autorização de introdução no mercado e suas alterações , o fabrico , a importação , a exportação , a comercialização , a rotulagem,” pp. 1–250, 2006.
- [9] Direcção-Geral da Saúde, “Diagnóstico e Classificação da Diabetes Mellitus,” *Norma da Direcção Geral da Saúde*, pp. 1–13, 2011.
- [10] Associação Protectora dos Diabéticos de Portugal, “Valores de Referência.” [Online]. Available: <https://www.apdp.pt/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia#valores-de-referencia>. [Accessed: 27-Feb-2018].
- [11] Direcção-Geral de Saúde, “Abordagem Terapêutica nas Dislipidémias no Adulto,” no. 019/2011, pp. 1–17, 2017.
- [12] Sociedade Portuguesa de Hipertensão, “.: Sociedade Portuguesa de Hipertensão :.” [Online]. Available: [https://www.sphta.org.pt/pt/base8\\_detail/24/89](https://www.sphta.org.pt/pt/base8_detail/24/89). [Accessed: 27-Feb-2018].

- [13] Direção Geral de Saúde, “Abordagem Terapêutica da Hipertensão Arterial,” *Norma da Direção Geral Saúde*, vol. 026/2011, pp. 1–14, 2011.
- [14] VALORMED, “Quem somos: ValorMed.” [Online]. Available: <http://valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>. [Accessed: 27-Feb-2018].
- [15] “Quem Somos - Centro Hospitalar de S. Francisco.” [Online]. Available: <http://www.chsf.pt/o-chsf/quem-somos/>. [Accessed: 20-Jun-2018].
- [16] D. L. Maria Helena Lamas Brou José António Feio Eduardo Mesquita Dr<sup>a</sup> Rosa Maria P F Ribeiro Eng<sup>a</sup> Maria Cecília Mendonça Brito Dr<sup>a</sup> Célia Cravo Dr<sup>a</sup> Edetilde Pinheiro, “CONSELHO EXECUTIVO DA FARMÁCIA HOSPITALAR.”
- [17] INFARMED, “Folheto Informativo Tisseellyo,” 2008.
- [18] INFARMED, “REGULAÇÃO E PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS E ESTUPFACIENTES.”
- [19] ORDEM DOS FARMACÊUTICOS, “BOLETIM DO CIM- MEDICAMENTOS DERIVADOS DO PLASMA,” 2013.
- [20] WORLD HEALTH ORGANIZATION, “Blood safety and availability.” [Online]. Available: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability>. [Accessed: 20-Jun-2018].
- [21] Direção-Geral da Saúde, “Organização do material de emergência nos serviços e unidade de Saúde,” *Orientação DGS*, no. Anexo 3, pp. 1–11, 2011.

# **ANEXOS**

# ANEXO I- SIFARMA 2000®







# ANEXO III- GUIA DE TRATAMENTO



Guia de tratamento da prescrição n.º: \*134589466636494994\*

## Guia de Tratamento para o Utente

Data: 2017-09-08

Não deixe este documento na Farmácia

Utente:

Local de Prescrição:

Código de Acesso e Dispensa: \*000000\*

Código de Opção: \*0000\*

Prescritor:

Telefone:

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1			
2			
3			

# ANEXO IV- RECEITA MÉDICA MANUAL

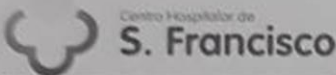
8010000003853595303

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:	<b>RECEITA MANUAL</b> Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
H. C.:  Especialidade:  Telefone:	07 Vinheta do Local de Prescrição
R. DCI. Forma farmacéutica, embalagem	
1	N.º Extensão
Posologia <i>Plavix 75mg 50</i>	<i>2 12</i> <i>16</i>
2	
Posologia	
3	
Posologia	
4	
Posologia	
Validade: 90 dias Data: <i>18/1/23</i> <small>(aaaa/mm/aa)</small>	





# ANEXO VII- LISTAGEM DO CARRO DE EMERGÊNCIA



Centro Hospitalar de  
**S. Francisco**

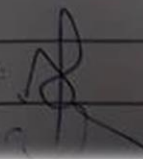
**Carro de Emergência: 2**

**Mês: Abril**


**LISTA DE VERIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS**

Classificação	Medicamento	Quantidade		Lote	Validade	Reposição	
		Def.	Ver.			Uni.	Data
Antiagregante plaquetário	Ác. Acetilsalicílico 100mg (cp)	3		BTAG150	ago/20		
Antipirético	Ác. Acetilsalicílico 500mg (amp)	3		303567	out/18		
	Água Injetável 10cc (amp)	3 (5)		101/15	dez/20		
Simpaticomimético	Adrenalina 1mg (amp)	10		1717611	mar/19		
Broncodilatador	Aminofilina 240mg (amp)	3		15202034	abr/20		
Anti-arritmico	Adenosina 6mg (amp)	3		15N0350	nov/18		
	Amiodarona 150mg (amp)	5		CY002	out/18		
Alcalinizante do Eq. Ácido-Base	Bicarbonato de Sódio 8,4% (amp)	3		1802513	dez/19		
Antiespasmódico musculatura lisa	Butilscopolamina 20mg (amp)	3		528664A	nov/20		
Hipotensor	Captopril 25mg (cp)	5		AAP4702	out/19		
Anti-convulsivante	Diazepam 10 mg (amp)	3		18M2764	ago/18		
	Diazepam 10mg/2,5ml (rectal)	3		t23691201	fev/19		
	Diazepam 5mg/2,5ml (rectal) (a)	3					
Corretivo Alt. Hidroeletrólitas	Cloreto de Potássio 7,5% (amp)	3		16F61011	jan/19		
	Glicose a 30% (amp)	2		14074401	jan/19		
	Cloreto de Cálcio 10% 20ml (amp)	2		18p1917	mai/19		
Broncodilatador	Brom. Ipat. + Sal. 2,5+0,5mg (neb)	2		27984001	jan/19		
Digitálico	Digoxina 0,5mg (amp)	3		5512	set/20		
Simpaticomimético	Dopamina 200mg (amp)	3		3005	mar/19		
Diurético	Furosemida 20mg (amp)	10		cy043	ago/19		
Corticosteroide	Hidrocortisona 100mg (amp)	2		L87425	fev/20		
	Metilprednisolona 1000mg (amp)	1		RG8411	jun/21		
Parassimpatorlítico	Atropina 0,5mg (amp)	9		918p161401	mai/19		
Vasodilatador	Nitroglicerina 0,5mg (cp)	4		164	fev/19		
Analgésico	Paracetamol 1g (frasco-amp)	1		16406453	set/19		
Antídoto heparina	Protamina 1000 ICN (amp)	2		F2033	jul/18		
Antídoto opiáceos	Naloxona 400µg (amp)	4		1603229.1	ago/18		
Antídoto Benzodiazepinas	Flumazenilo 0,5mg/5ml (amp)	4		1703004.1	jan/20		
Sedativo	Midazolam 15mg (amp)	4		1703019.1	jan/20		
Anestésico	Propofol 1% (amp)	2		17284033	jun/19		
Corretivo Alt. Hidroeletrólitas	Sulfato de Magnésio 20% (amp)	3		18p329801	ago/22		
	S. Fisiológico 0,9% - 100cc	2		17381403	ago/20		
	S. Fisiológico 0,9% - 1000cc	1		17e27eog	abr/20		
	S. Glicosado 5% - 100cc	3		153338131	jul/20		
	Manitol 20% - 250cc	1		18n3169	set/19		
	Lactato de Ringer 500cc	1		16405409	set/19		
Expansor plasmático	Voluven 6% - 500cc	1		16405409	jun/19		

Data de verificação: 16-05-2018

Rubrica: 

[a] - Exclusivo para o carro de pediatria e AP Leiria



Mod. 8.3.4/V.01