



Escola Superior de Saúde  
Instituto Politécnico da Guarda

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE  
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL**

PEDRO MARQUES ELVAS

CURSO FARMÁCIA

1º CICLO

novembro / 2021



Escola Superior de Saúde  
Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA

1º CICLO - 4º ANO

**RELATÓRIO DE ESTÁGIO DE  
INTEGRAÇÃO À VIDA PROFISSIONAL**

PEDRO MARQUES ELVAS

SUPERVISORES:

FARMÁCIA VIEIRA - Dra. LÚCIA SOUSA

HOSPITAL DR. JOSÉ MARIA GRANDE -

PORTALEGRE – Dra. LÚCIA POUPINO

ORIENTADORA: Dra. FÁTIMA ROQUE

novembro / 2021

## **SIGLAS**

AO - Assistente Operacional

CNP - Código Nacional do Produto

FV- Farmácia Vieira

HJMG - Hospital Dr. José Maria Grande

IVA - Imposto Valor Acrescentado

MNSRM - Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM - Medicamento Sujeito a Receita Médica

MSRME - Medicamento Sujeito a Receita Medica Especial

ND - Nota de Devolução

PIC - Preço Impresso na Cartonagem

PV - Prazo de Validade

PVF - Preço de venda à farmácia

PVP - Preço de Venda ao Público

SI - Sistema informático

TF - Técnico de Farmácia

UPC - Unidade de Preparação de Citotóxicos

# ÍNDICE

INTRODUÇÃO .....	7
CAPÍTULO I – FARMÁCIA COMUNITÁRIA .....	8
1. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA .....	8
1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO .....	8
1.2. CARATERIZAÇÃO DOS UTENTES .....	8
1.3. CARATERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA .....	9
1.3.1. Instalações externas .....	9
1.3.2. Instalações internas .....	9
1.4. RECURSOS HUMANOS .....	10
1.5. SISTEMA INFORMÁTICO .....	10
2. MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	11
2.1. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO .....	11
2.2. GESTÃO DE ENCOMENDAS .....	12
2.2.1. Elaboração e realização de encomendas .....	12
2.2.2. Receção e conferência de encomendas .....	13
2.2.3. Devoluções .....	13
2.3. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE .....	14
2.4. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE .....	14
3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS .....	15
4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS .....	16
4.1. COMUNICAÇÃO COM O UTENTE .....	16
4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE .....	16
4.3. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA .....	17
4.3.1. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica .....	17

4.3.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial.....	18
4.3.3. Dispensa de Medicamentos Manipulados .....	19
5. FATURAÇÃO / TRATAMENTO DE RECEITAS.....	20
6. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS .....	22
6.1. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS .....	22
6.1.1. Avaliação da glicemia capilar .....	22
6.1.2. Avaliação do colesterol e triglicéridos .....	23
6.1.3. Determinação da pressão arterial .....	23
6.2. VALORMED .....	23
6.3. RECICLAGEM DE RADIOGRAFIAS .....	24
6.4. RECOLHA DE CORTO-PERFURANTES E RESÍDUOS CONTAMINADOS.....	25
CAPÍTULO II - FARMÁCIA HOSPITALAR.....	26
1. CARATERIZAÇÃO DO HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE .....	26
2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES .....	26
3. RECURSOS HUMANOS E ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL.....	27
4. SISTEMA INFORMÁTICO .....	28
5. CIRCUITO DO MEDICAMENTO.....	28
5.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	28
5.2. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	29
5.3. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTO .....	30
5.4. REEMBALAGEM .....	31
5.5. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS .....	32
5.5.1. Distribuição Tradicional.....	32
5.5.2. Distribuição Individual Diária por Dose Unitária.....	32
5.5.2.1 Alterações Terapêuticas.....	33
5.5.2.2. Revertências.....	34
5.5.3. Distribuição por Reposição de Níveis.....	34

5.5.4. Sistema de Distribuição em Ambulatório .....	35
5.6. FARMACOTECNIA.....	35
5.6.1. Laboratório/Sala de Preparações .....	36
5.6.2. Unidade de Preparação de Medicamentos Citotóxicos.....	37
APRECIÇÃO CRÍTICA/CONCLUSÃO .....	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	42
ANEXOS .....	43
Anexo A – Fatura .....	44
Anexo B – Nota de devolução.....	45
Anexo C – Ficha de preparação de medicamentos manipulados .....	46
Anexo D – Ficha de preparação em CFLV .....	47
Anexo E – Protocolo terapêutico do hospital dia .....	48
Anexo F – Formulário de citotóxicos .....	49
Anexo G – Guia de Preparação da Vacina Contra a COVID-19.....	50

## INTRODUÇÃO

O Estágio de Integração à Vida Profissional insere-se no plano curricular do 4º ano, do Curso de Farmácia – 1º ciclo, da Escola Superior de Saúde, do Instituto Politécnico da Guarda.

A estrutura deste relatório está dividida em dois capítulos. O primeiro referente ao estágio realizado na Farmácia Vieira em Arraiolos que teve início dia 7 de dezembro e término no dia 30 de abril, supervisionado pela Dra. Lúcia Sousa. O segundo é referente ao estágio realizado no Hospital Dr. José Maria Grande em Portalegre, que teve início no dia 3 de maio e término no dia 25 de junho, supervisionado pela Dra. Lúcia Poupino.

O Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica, é uma profissão regulamentada pelo Decreto-Lei nº111/2017 que o descreve como um profissional autónomo com responsabilidades técnico-científicas plenas que obedece a um conjunto de deveres éticos e princípios deontológicos próprios, estando por isso capacitado para prestar vários tipos de cuidados de saúde.

O Estágio de Integração à Vida Profissional tem como intuito a integração do estudante em equipas multidisciplinares com vista ao aporte de qualidade e eficácia aos cuidados de saúde prestados, nomeadamente na área de intervenção do medicamento e da terapêutica.

Por conseguinte, é da necessidade de formar profissionais válidos e devidamente enquadrados nestes moldes que se justifica a realização deste estágio.

# **CAPÍTULO I – FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

## **1. ORGANIZAÇÃO DA FARMÁCIA**

### **1.1. LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA E HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

A FV está localizada no centro da vila de Arraiolos mais concretamente no número 13, da Rua Alexandre Herculano. Esta é uma zona movimentada, muito devido à proximidade de dependências bancárias, espaços comerciais e estabelecimentos de restauração nas imediações.

O horário de funcionamento da farmácia é das 9h às 13h e das 14h às 19h, de segunda a sexta-feira, estando encerrada ao fim de semana excetuando nas semanas em que se encontra de serviço.

Os serviços são assegurados em regime de turnos alternados semanalmente com a outra farmácia existente, a Farmácia da Misericórdia.

Na semana de turno, a FV encontra-se aberta em regime de permanência das 9h-22h durante a semana e das 9h-19h no fim de semana. Após este horário e apenas nas semanas incumbidas por turno, a farmácia trabalha em regime de disponibilidade.

Este serviço é prestado por um Técnico de Farmácia cujo contacto telefónico está devidamente afixado na porta e que mediante chamada telefónica, em caso de urgência, está disponível para atender o público que o solicite.

### **1.2. CARATERIZAÇÃO DOS UTENTES**

Devido à sua localização e por só existirem duas farmácias no Município, a maioria dos clientes são habitualmente pessoas locais que estão fidelizadas à farmácia.

É também comum existirem clientes de passagem ou provenientes das restantes

freguesias do concelho, que se deslocam à farmácia para levantarem as suas receitas, especialmente em dias de consultas no Centro de Saúde.

A FV está intrinsecamente envolvida com a comunidade e isso revela-se no acompanhamento e aconselhamento próximos que os seus profissionais têm para com os seus utentes, na generalidade idosos polimedicados.

### **1.3. CARATERIZAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA FARMÁCIA**

#### **1.3.1. Instalações externas**

A FV sita no rés-de-chão de um edifício de habitação. Apesar de não possuir reclame na fachada, exhibe uma cruz luminosa de cor verde, que durante o horário de funcionamento da farmácia, e nas noites de serviço, é ligada para deste modo assinalar a sua abertura. Apresenta também na sua frontaria três montras que permitem expor produtos e campanhas publicitárias e ainda um postigo de atendimento noturno de modo a salvaguardar a segurança da farmácia e dos seus profissionais.

Na porta de entrada encontra-se afixado o horário de funcionamento da farmácia, a escala de turnos dos serviços e a informação sobre a direção técnica e alvará de exploração da farmácia, em conformidade com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, relativo ao regime jurídico das farmácias de oficina.

#### **1.3.2. Instalações internas**

A área de atendimento ao público possui três postos de atendimento, no qual se encontram os terminais multibanco e as impressoras de talão ligados cada um a seu computador. Atrás dos balcões de atendimento, estão expostos os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), os suplementos alimentares e os produtos de higiene oral. Em baixo, estão as gavetas onde são armazenados os produtos de maior rotação. Na parte interna da farmácia está a zona de receção de encomendas onde existe um computador e um espaço onde se arquivam todos os documentos relativos a encomendas. Perto dos postos de atendimento, encontram-se as gavetas onde os medicamentos estão arrumados de acordo com a forma farmacêutica: cápsulas e comprimidos. Estão organizados por ordem alfabética de acordo com o nome comercial ou a denominação comum internacional (DCI), no caso de serem medicamentos genéricos, e dosagem. Os psicotrópicos e estupefacientes estão guardados num

armário à parte que se encontra fechado à chave.

A farmácia conta ainda com um gabinete administrativo, um laboratório, o armazém, um gabinete de atendimento personalizado e uma casa de banho, de acordo com o definido pela Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho.

#### **1.4. RECURSOS HUMANOS**

A FV conta com uma equipa constituída por 5 profissionais:

- 2 Farmacêuticos;
- 1 Técnica de Farmácia;
- 2 Técnicos Auxiliares de Farmácia.

Cumpra assim com a lei, que reitera que todas as farmácias necessitam dispor de dois farmacêuticos, no mínimo.

O grupo de trabalho é sólido e cooperante. Grande parte das tarefas diárias são executadas alternadamente por qualquer membro, não existindo exclusividade de nenhum membro na elaboração de uma determinada tarefa. Deste modo possibilita-se que todos estejam a par das situações e privilegia-se o princípio da dupla verificação, melhorando a comunicação e o espírito de entreajuda da equipa.

#### **1.5. SISTEMA INFORMÁTICO**

A FV utiliza o sistema Sifarma 2000, software informático produzido pela Glintt, especialmente desenvolvido para simplificar as tarefas numa Farmácia Comunitária. Este programa aporta um grande auxílio especialmente na área da gestão financeira da farmácia.

Contribui também na área organizacional, sendo utilizado em todo o circuito do medicamento e em tarefas tão importantes como a elaboração e receção de encomendas, a gestão de devoluções, a gestão de stocks e prazos de validade. É bastante útil também no atendimento em si, pois permite a criação de uma ficha do utente e permite também consultar a ficha do

produto.

Esta última tem como mais-valia o acesso a informação relevante tais como: indicações terapêuticas, precauções, posologia e doses, reações adversas e possíveis interações medicamentosas.

A grande maioria das tarefas que desempenhei ao longo do estágio foram executadas com recurso a este software.

Durante este estágio tive contacto com a nova versão do sistema Sifarma. Esta é uma versão melhorada com grafismos mais recentes, mas semelhante à versão anterior.

O seu funcionamento na FV encontrava-se em fase experimental para adaptação da equipa e por essa razão acabei por recorrer à versão antiga na maior parte das vezes.

## **2. MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**

### **2.1. APROVISIONAMENTO E ARMAZENAMENTO**

Os produtos podem ser adquiridos através de armazenistas ou pedidos diretamente aos laboratórios por contacto com delegados comerciais. As compras efetuadas diretamente aos laboratórios são exercidas por contacto telefónico, e-mail ou reunião com os delegados. Na FV a responsável pelas compras da farmácia é a Dra. Lúcia Sousa que, depois de analisar os históricos de vendas, executa as notas de encomenda. Estas encomendas são feitas tendo em atenção a sazonalidade dos produtos e por serem feitas para volumes consideráveis apresentam melhores margens de lucro para a farmácia, uma vez que, têm maiores descontos e condições de pagamento. Como contrariedade, este tipo de aquisição apresenta três fatores: a demora nos períodos de entrega; a imposição de mínimos de compra à farmácia e a necessidade aumentada de espaço para armazenamento dos produtos em armazém.

Em oposição, a aquisição através de distribuidores permite uma maior rapidez de entrega do produto e não impõe volumes mínimos de compra à farmácia.

A FV tem como principais fornecedores a OCP e Alliance Healthcare, sendo a OCP o fornecedor preferencial por habitualmente apresentar melhores condições comerciais. Isto não invalida que para salvaguardar situações de rutura de stock não sejam pontualmente usados

outros distribuidores.

## **2.2. GESTÃO DE ENCOMENDAS**

### **2.2.1. Elaboração e realização de encomendas**

O SI permite efetuar três tipos de encomendas: diárias, instantâneas e manuais.

As encomendas diárias são executadas quando um produto atinge o stock mínimo. O SI envia também esses produtos para uma proposta de encomenda que depois de ser analisada e alterada fica pronta a enviar.

As encomendas instantâneas são realizadas no ato da venda, quando temos urgência em satisfazer o utente e não dispomos do produto em stock. O pedido pode ser feito por telefone ou pelo SI, existindo a hipótese de se escolher o fornecedor e ainda informar ao utente a hora de chegada e o preço do produto.

Existe também um tipo de encomenda instantânea chamado Via Verde apenas para determinados medicamentos, que através de uma receita médica válida justifica a urgência no pedido e facilita a aquisição de determinados produtos rateados.

As encomendas manuais podem ser efetuadas via portal ou pelo contacto com o fornecedor via telefone e são muito usadas como forma de adquirir os produtos rateados que aparecem indisponíveis na plataforma. Este tipo de encomenda não gera automaticamente nenhum registo no SI e por isso para serem rececionadas, têm de ser primeiro criadas manualmente na “área da gestão de encomendas” e enviadas depois para a “área de receção de encomendas”.

Durante o estágio realizei encomendas instantâneas com recurso ao Gadget da OCP, contactei por diversas vezes os fornecedores via telefónica.

Sempre que me foi possível procedi também ao processo de elaboração e transmissão das encomendas diárias.

Este procedimento era realizado no final do período da manhã e no final do período da tarde e as encomendas eram recebidas no início da tarde do próprio dia ou no início da manhã do dia seguinte, consoante o armazém de que se tratasse.

### 2.2.2. Receção e conferência de encomendas

Depois de pedidas as encomendas, estas são entregues em contentores acompanhados da respetiva fatura ou guia de remessa. A fatura contém informações como a identificação do fornecedor e do destinatário, listagem dos produtos encomendados e enviados, com o respetivo código nacional do produto (CNP), ordenados alfabeticamente, o preço de venda à farmácia (PVF), o imposto sobre o valor acrescentado (IVA), o preço de venda ao público (PVP) e, por vezes, descontos para a farmácia. A morada e a encomenda são confirmadas e colocam-se no frigorífico os medicamentos e produtos de saúde termolábeis.

A receção de encomendas no SI é realizada, no separador “Encomendas”. Seleciona-se a encomenda a rececionar e introduz-se o número da fatura e o valor total da encomenda. De seguida, faz-se a leitura do CNP de cada produto, verificando os prazos de validade, o PVF e fazendo os cálculos para o PVP quando necessário (tendo em conta a margem de lucro da farmácia, o IVA e o PVF) ou confirmando se o PVP do SI coincide com o preço impresso na cartonagem (PIC). No final da receção, o valor da encomenda presente no SI deverá coincidir com o valor presente na fatura. No caso dos medicamentos e produtos de saúde sem PIC, após a sua receção são impressas etiquetas com o nome, código de barras, preço e IVA a que são sujeitos. Após a aprovação da encomenda, o SI gera uma lista de produtos em falta que podem ser adicionados à encomenda diária ou transferidos para outro fornecedor. As faturas são separadas por fornecedor e arquivadas.

### 2.2.3. Devoluções

Os principais motivos de devolução de produtos são: o prazo de validade curto; as embalagens danificadas; os produtos debitados indevidamente; a emissão de circulares de suspensão de comercialização pelo INFARMED ou de circulares de recolha voluntária emitidas pelo detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

No Sifarma 2000 é possível criar uma nota de devolução (ND), através do menu “gestão de devoluções”, sendo necessário identificar o distribuidor, passar pela leitura ótica os produtos a devolver, identificando a quantidade a devolver, o motivo da devolução e o número interno correspondente à fatura de origem. De seguida, são impressas 3 vias da ND, que são carimbadas, datadas e assinadas, sendo que os documentos original e duplicado são enviados para o distribuidor e o triplicado é arquivado na farmácia a aguardar regularização. Caso as notas de devolução sejam aceites, procede-se à sua regularização no menu “regularização de

devoluções” do SI.

Durante o período de estágio executei várias devoluções de produtos devido, principalmente, a embalagens danificadas e prazos de validade curtos. O processo de regularização de notas de crédito era apenas realizado pela Dra. Lúcia Sousa.

### **2.3. ARMAZENAMENTO E CONSERVAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE SAÚDE**

O armazenamento visa garantir a conservação das propriedades dos medicamentos, a correta gestão de stocks e o controlo dos prazos de validade. Os produtos termolábeis são os primeiros a serem armazenados no frigorífico, de forma a garantir a sua estabilidade, a uma temperatura entre os 2°C e os 8°C.

Todos os restantes são armazenados atendendo, também, às condições de temperatura (<25°C) e humidade (<60%), sendo estes parâmetros controlados através de 4 sondas de Termo higrómetro localizadas nas várias áreas da farmácia. Na FV, segue-se o critério First expired, First out (FEFO), ou seja, os produtos com menor prazo de validade são vendidos em primeiro lugar de maneira a garantir que os produtos são vendidos com o maior prazo de validade possível.

### **2.4. CONTROLO DE PRAZOS DE VALIDADE**

Prazo de validade consiste no período durante o qual um determinado medicamento se pode considerar estável.

Para além do controlo dos prazos de validade realizado no ato da receção da encomenda, no final de cada mês é emitida uma listagem de produtos cujo prazo de validade expira nos próximos meses. Esta é conferida e no caso de algum produto expire o prazo de validade nos três meses seguintes é retirado do local para ser devolvido ao respetivo fornecedor e o novo prazo atualizado informaticamente.

No decorrer do estágio pude desempenhar por diversas vezes este processo, tendo-me sido explicado a importância que tem na gestão de produtos.

### 3. PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

O processo de preparação de um medicamento manipulado começa na recepção das matérias-primas que têm de ser acompanhadas de um Boletim de Análises. A preparação do manipulado deve reger-se pelo Formulário Galénico Português, podendo ser realizado a partir da ficha de preparação de manipulação em causa, desde que se verifique se as matérias-primas usadas são as mesmas e possuem as mesmas características. Na ficha de preparação de manipulação devem constar algumas informações como o nome do medicamento, o teor em substância ativa, a forma farmacêutica, a data de preparação, a quantidade a preparar, o número do lote, as matérias-primas (respetivo lote, origem, quantidade preparada para 100 gramas e a quantidade calculada), condições de conservação, o material usado, o tipo de embalagem, a fórmula do cálculo de venda, o nome do médico prescritor, nome e morada do doente. Após a finalização de qualquer manipulado, este deve ser acondicionado numa embalagem adequada que satisfaça as exigências do produto, bem como quanto à sua estanquidade e proteção da luz/ar. Após ser acondicionado, deve-se colocar um rótulo na embalagem contendo toda a informação essencial e importante.

Para se estabelecer o prazo de validade de cada manipulado deve-se ter em conta:

- Líquidos não aquosos e formulações sólidas: 25% do tempo que falta para expirar o prazo da matéria-prima com validade mais curta, caso este seja superior a 6 meses, estas formas farmacêuticas terão como fim do prazo de validade 6 meses após a preparação do manipulado;
- Formulações que contenham água: até 14 dias se armazenados no frio;
- Outras formulações: período de aplicação ou 30 dias.

Na FV, devido ao custo elevado das matérias-primas e da pouca saída deste tipo de produtos, a maioria dos manipulados são comprados a uma farmácia especializada na preparação de manipulados.

Durante este estágio não tive por isso oportunidade de preparar nenhum medicamento manipulado.

## **4. DISPENSA DE MEDICAMENTOS**

### **4.1. COMUNICAÇÃO COM O UTENTE**

Para que o atendimento seja competente e satisfaça o cliente é fundamental conseguir estabelecer com o mesmo um diálogo claro e próximo que permita criar empatia e transmita confiança no profissional de farmácia.

Em todos os atendimentos deve ser utilizada uma linguagem verbal ajustada ao perfil do utente. Devem também ser facultadas informações escritas complementares, tais como a posologia, a duração de tratamento ou as condições de armazenamento, a fim reforçar a adesão à terapêutica e o uso correto do medicamento ou produto de saúde.

O TF deve colocar-se ao dispor para responder a qualquer dúvida e sempre que necessário deve também questionar o utente sobre a compreensão das suas indicações assegurando que as mesmas são assimiladas.

É através desta relação profissional/utente, que se geram as bases necessárias para realizar o aconselhamento e se conseguir “fidelizar” o utente à farmácia.

Durante o estágio pude pôr em prática todas estas diretrizes. Penso que consegui chegar ao contacto com as pessoas. Por diversas vezes fui questionado pelos utentes com dúvidas às quais procurei sempre responder umas vezes com base no conhecimento adquirido, outras com recurso aos meus colegas de equipa.

### **4.2. MEDICAMENTOS NÃO SUJEITOS A RECEITA MÉDICA E OUTROS PRODUTOS DE SAÚDE**

Os MNSRM são aqueles que não necessitam de receita médica para serem vendidos e como tal podem ser comercializados na farmácia ou em outros locais de venda autorizados. Estes medicamentos devem possuir um perfil de segurança bem estudado, estando mais associados a situações de automedicação.

Os MNSRM não apresentam o preço inscrito na cartonagem e geralmente não são comparticipados e o preço de venda ao público é definido pela farmácia.

Existem outros produtos de saúde que segundo a legislação podem ser comercializados

nas farmácias entre os quais se destacam: os Medicamentos e Produtos Homeopáticos; os Suplementos Alimentares; os Medicamentos e Produtos Veterinários (alguns estão sujeitos a receita médica veterinária); os Dispositivos Médicos e os Produtos Cosméticos e de Higiene Pessoal.

A FV dispõe de todo estes tipos de produtos e no decorrer do estágio foram estes os produtos que mais dispensei nos meus atendimentos.

### **4.3. MEDICAMENTOS SUJEITOS A RECEITA MÉDICA**

Segundo o Estatuto do Medicamento, os MSRM são aqueles que podem apresentar vários riscos para a saúde do utente, se não forem utilizados de forma correta. Como tal, estes medicamentos só podem ser dispensados mediante a apresentação de receita médica válida.

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

A dispensa de MSRM está sujeita a regras podendo ser cedidos apenas com a apresentação da receita médica. Existem 3 formas de disponibilização da prescrição eletrónica: através da receita eletrónica desmaterializada ou receita sem papel; da receita materializada eletrónica e da receita materializada manual em que a prescrição tem que ser impressa.

As receitas eletrónicas desmaterializadas são as mais recentes. Estas permitem que os medicamentos possam não ser levantados todos de uma só vez; apresentam guia de tratamento e validade segundo o tipo de medicamento, sendo que podem ser apresentadas em forma de papel ou SMS.

As receitas materializadas eletrónicas podem ser renováveis (3 vias) ou não renováveis (1 via), têm guia de tratamento e são informatizadas, mas têm que ficar na farmácia.

As receitas materializadas manuais apresentam uma única via; validade de 30 dias, não têm guia de tratamento e são escritas manualmente.

Independentemente do modo como é disponibilizada a prescrição, é obrigação do técnico avaliá-la e autenticá-la a mesma, verificando o número da receita, a identificação do médico prescriptor, a identificação do utente, o local de prescrição, a data da receita, a sua validade, a assinatura do médico, se obedece às regras de prescrição e se não apresenta

nenhuma rasura, de forma a prevenir ilegalidades. Além disto, o TF deve igualmente avaliar a prescrição e confirmar se estase adequada, realmente, à situação do utente. A prescrição deve ser realizada tendo como base a Denominação Comum Internacional (DCI) da substância ativa e deve conter a posologia, a forma farmacêutica, a dosagem, o número de unidades por embalagem, o número de embalagens e a duração do tratamento. Porém, poderão existir, caso o médico mencione, três exceções legais no que diz respeito ao medicamento prescrito:

- (a) Medicamento com margem ou índice terapêutico estreito;
- (b) Fundamentada suspeita de reação adversa prévia no doente;
- (c) Duração do tratamento superior a 28 dias.

No caso dos medicamentos manipulados, psicotrópicos e estupefacientes, estes devem ser prescritos numa receita própria. Nos casos em que não se encontra especificada a dosagem e a dimensão da embalagem prescrita, dispensa-se a dosagem e a dimensão da embalagem menor. Nas receitas manuais, tirando as apresentações de dose unitária, somente podem ser prescritas, no total, 4 embalagens, com um máximo de 2 embalagens do mesmo medicamento. Após o aviamento, é impresso no verso da mesma a medicação dispensada pelo TF que deve ser assinada pelo utente e TF, com respetiva data e carimbo da farmácia. O estado apresenta vários planos de comparticipação, com diversas variações no que diz respeito ao valor da comparticipação, que devem constar na receita, conforme a classificação terapêutica dos medicamentos.

No período de estágio tive oportunidade de realizar vários atendimentos, onde pude ter contacto prático com a realização de várias receitas (manuais e eletrónicas) pertencentes a diferentes subsistemas de comparticipação.

As diferenças de procedimento no avio das receitas dos vários organismos revelaram-se no início complexas, uma vez que informaticamente obrigam a uma série de passos que muitas vezes só me foram possíveis realizar recorrendo ao apoio de um dos colegas.

#### 4.3.2. Dispensa de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica Especial

De acordo com o Estatuto do Medicamento, são medicamentos sujeitos a receita médica especial, todos aqueles que “contenham, em dose sujeita a receita médica, uma substância classificada como estupefaciente ou psicotrópico, nos termos da legislação aplicável; possam, em caso de utilização anormal, dar origem a riscos importantes de abuso medicamentoso, criar

toxicod dependência ou ser utilizados para fins ilegais.

As receitas médicas especiais são identificadas pelas letras RE e permitem apenas a prescrição de estupefacientes e psicotrópicos. A dispensa destes medicamentos obedece a normas ainda mais rígidas do que qualquer outro MSRM. A prescrição destes medicamentos é em tudo semelhante ao que foi referido anteriormente, contudo ao contrário da prescrição de MSRM, esta só pode ter um tipo de medicamento deste grupo farmacoterapêutico prescrito. Relativamente à dispensa deste grupo especial de medicamentos, esta segue também o procedimento da dispensa de MSRM, contudo é obrigatório realizar um registo do nome e morada do utente para o qual é realizada a prescrição e ainda os dados pessoais, como nome, morada, data de nascimento e número de B.I. ou cartão de cidadão do adquirente, podendo este ser ou não a mesma pessoa a que se destina a prescrição médica. É ainda preciso colocar o nome e o código do médico prescriptor. Após finalizada a venda, é arquivado o talão com a justificação da saída do psicotrópico da farmácia, ao qual é anexado uma cópia da receita do mesmo, este documento fica arquivado num dossier, onde constam também as cópias das faturas dos psicotrópicos rececionados e dois talões comprovativos da dispensa do medicamento.

Durante o estágio, realizei a venda de alguns destes medicamentos, nomeadamente de medicamentos psicotrópicos, de tipo analgésico, (Vellofent, Palexia). Sempre sob a supervisão da minha orientadora de estágio, realizei todo o processo desde a dispensa do medicamento, recolha de dados do utente e /ou adquirente, explicação do modo de administração e posterior arquivo do talão correspondente à saída do medicamento e da receita.

#### 4.3.3. Dispensa de Medicamentos Manipulados

A receita médica destinada à prescrição de manipulados obedece ao modelo aprovado, o qual se aplica a medicação no âmbito geral. Este tipo de medicamentos é participado em 30% do respetivo preço. O cálculo do PVP dos manipulados é determinado somando o preço dos constituintes (matérias-primas e embalagens), os honorários da manipulação e o IVA correspondente.

## 5. FATURAÇÃO / TRATAMENTO DE RECEITAS

As receitas manuais são conferidas pelos TF e farmacêuticos, sempre que existe tempo livre para a realização desta tarefa. A mesma receita é conferida por dois profissionais diferentes, seguindo o princípio da dupla verificação. Posteriormente, estas são organizadas por organismos, dentro dos quais pode existir um ou mais lotes.

A conferência das receitas, por parte do TF e farmacêutico, deve ter em conta vários pontos, se o organismo de comparticipação coincide com o presente na receita, se a mesma possui a vinheta do médico e do local de prescrição, se o número de utente está correto (pode acontecer não estarem presentes os nove números), e se consta a sigla do SNS, assinatura do médico e data da prescrição (validade de 1 mês). Por fim é necessário verificar se a dispensa dos medicamentos pelo profissional de farmácia corresponde ao prescrito pelo médico (dosagem, tamanho da embalagem e forma farmacêutica).

No final de cada mês é emitido um verbete correspondente a cada lote dos diferentes organismos (podem existir vários lotes, cada um corresponde a 30 receitas, para o mesmo organismo) o qual é carimbado e anexado às receitas, sendo posteriormente enviado para as respetivas entidades.

Cada verbete está identificado com o organismo, o lote, número das receitas e o valor referente ao preço total de cada receita, valor pago pelo utente e respetiva comparticipação.

No final de cada mês procede-se ao fecho dos lotes para cada organismo e emitem-se dois novos documentos:

- A Relação Resumo dos Lotes: emitindo um resumo dos vários lotes emitidos para cada organismo;
- A Fatura Mensal dos Medicamentos (anexada à Relação de Resumo de Lotes): elaborada para cada organismo que além do número total de lotes e receitas, apresenta o valor a pagar pelo utente e o valor total a pagar pela entidade.

Após o fecho do mês, as receitas e respetiva documentação são enviadas por correio para a Associação Nacional das Farmácias (ANF) e para o centro de conferência de receitas. As mesmas são conferidas, para que posteriormente a farmácia possa ser reembolsada pelo dinheiro da comparticipação dos medicamentos. Em algumas situações as receitas são devolvidas à farmácia, não sendo pago o valor da comparticipação dos medicamentos

dispensados, o qual acontece por erros não detetados pelos funcionários da farmácia aquando da conferência das receitas. Nestes casos, existe a possibilidade de correção das mesmas quando devolvidas à farmácia sendo enviadas posteriormente após correção, para que haja a possibilidade de receção do valor da comparticipação.

No decurso do estágio pude ter uma participação direta neste processo, corrigindo diariamente receitas, e separando as mesmas por organismos e lotes, sempre com a supervisão dos meus colegas. No que diz respeito ao fecho final do mês, à exceção da impressão de verbetes, todos os procedimentos estavam a cargo da Dra. Lúcia.

## **6. OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS**

### **6.1. DETERMINAÇÃO DE PARÂMETROS BIOQUÍMICOS E FISIOLÓGICOS**

A avaliação dos parâmetros bioquímicos permite a medição de indicadores para avaliação do estado de saúde do doente, sendo constituído por duas partes: a primeira parte é a determinação do parâmetro bioquímico e a segunda parte diz respeito às recomendações posteriores que visam o bem-estar do utente em função desses resultados. Dentro deste serviço prestado pela Farmácia Vieira, encontram-se a avaliação da pressão arterial, a medição dos níveis de glicémia, triglicéridos e colesterol. Em qualquer um dos casos, se os valores se encontrarem fora dos limites considerados normais, o TF sugerirá ao utente um estilo de vida mais saudável e em casos de maior severidade uma consulta médica a fim de estabelecer uma nova terapêutica e normalizar esses mesmos valores que requerem atenção e cuidado por parte do utente.

#### **6.1.1. Avaliação da glicémia capilar**

A determinação da glicose no sangue possibilita a identificação e o controlo da patologia Diabetes *mellitus* (DM) e a verificação da eficácia da terapêutica, sendo, desta forma, um parâmetro importante, no que diz respeito à saúde e qualidade de vida do utente. Considera-se Hiperglicemia quando, em jejum, os valores de glicemia são superiores a 126 mg/dL, ou, quando passadas 2h após a refeição, os valores são superiores a 200 mg/dL. Antes de iniciar a medição, deve-se, primeiro, confirmar se o material necessário, nomeadamente o aparelho de medição de glicemia e as tiras, está disponível e pronto a utilizar. Após esta verificação, limpe-se, com algodão embebido em álcool, o dedo onde será feito o teste, e espera-se que o álcool evapore totalmente. No final, após a avaliação dos resultados, é realizado o aconselhamento farmacêutico, motivando o utente a aderir à terapêutica e a um estilo de vida saudável, apresentando medidas não farmacológicas e esclarecendo quaisquer dúvidas que possam surgir. Caso os valores obtidos sejam muito elevados, deve-se encaminhar o utente para o médico.

### 6.1.2. Avaliação do colesterol e triglicéridos

Sendo as dislipidemias um fator de risco de doenças cardiovascular, é essencial um controlo mais apertado e a determinação dos parâmetros de colesterol e de triglicérido. Idealmente, o valor de colesterol total no sangue deve ser inferior a 190 mg/dL e o de triglicéridos não deve ultrapassar os 150 mg/dL. Primeiramente, deve-se limpar, com cuidado, o dedo que será picado com álcool e aguardar um momento para que o excesso evapore. Para a medição é utilizado um aparelho automático. Caso os valores obtidos sejam superiores aos de referência, o Técnico de Farmácia interpreta o resultado e, de forma a descobrir a causa, questiona o utente acerca do seu historial em relação a estes parâmetros, do seu histórico familiar, dos seus hábitos alimentares e se já está medicado ou não. Deve, ainda, incentivar o utente a adotar um estilo de vida saudável, optando por uma dieta saudável, praticando exercício físico regularmente, evitando o tabaco e diminuindo o consumo de álcool. Caso os valores obtidos sejam muito elevados deve-se encaminhar o doente para o médico.

### 6.1.3. Determinação da pressão arterial

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se hipertensão quando a pressão arterial é superior a 140/90 mmHg. Inicialmente, solicita-se ao utente que se sente numa cadeira e relaxe. De seguida, é realizada a medição com um medidor de tensão automático de braço. No fim, divulga-se os valores ao utente e é fornecido um cartão com o registo dos valores atuais e anteriores para um melhor controlo deste parâmetro. O TF pode, ainda, de acordo com os valores obtidos, aconselhar o utente a optar por um estilo de vida saudável e diminuir os fatores de risco, para alcançar os valores pretendidos. Deve-se, igualmente, motivar o utente a continuar a aderir à terapêutica. Quando é detetado um caso mais crítico, o utente deve ser encaminhado para o médico ou hospital.

## 6.2. VALORMED

A ValorMed é uma sociedade sem fins lucrativos à qual está atribuída a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso de origem doméstica.

A ValorMed disponibiliza aos cidadãos portugueses, através dos contentores que se

encontram instalados nas farmácias comunitárias e locais de venda de medicamentos não sujeitos a receita médica (LVMNSRM) um sistema cómodo e seguro para se libertarem das embalagens vazias e medicamentos fora de uso ou de prazo de validade que têm em suas casas.

Uma vez cheios, os contentores são selados e entregues pelos pontos de recolha aos distribuidores de medicamentos, que os transportam para as suas instalações e os conservam em contentores estanques.

Na FV existem contentores da ValorMed para o devido efeito. Uma vez cheio, este é selado e é dada saída do mesmo do stock da farmácia, o qual é identificado com um talão com a assinatura do profissional de farmácia, sendo em seguida recolhido pelo distribuidor aderente, o qual é responsável pela armazenagem intermédia e o reencaminhamento para a empresa que procede à sua eliminação segura.

### **6.3. RECICLAGEM DE RADIOGRAFIAS**

A reciclagem das radiografias permite evitar a sua deposição em aterro, minimizando assim a contaminação do ambiente, reduzindo desta forma a sua extração na natureza e as nefastas consequências que este processo tantas vezes tem, quer pela destruição de áreas naturais quer pela exploração das populações locais, muitas vezes em países em desenvolvimento.

A organização AMI Portugal tem a decorrer um projeto de cariz solidário que permite, para além de minimizar estes impactos ambientais, utilizar a prata resultante do processo de reciclagem destas radiografias para financiar obras sociais.

Assim, as radiografias entregues, na farmácia (não tendo já valor de diagnóstico para o utente), são colocadas em sacos de papel destinados ao devido efeito, sem conterem envelopes de papel ou relatórios médicos, e seguidamente recolhidas pelo armazenista.

A FV é uma das farmácias aderentes deste projeto, sendo a responsabilidade social uma das preocupações da sua equipa.

#### **6.4. RECOLHA DE CORTO-PERFURANTES E RESÍDUOS CONTAMINADOS**

De acordo com a Legislação em vigor, Resíduo Hospitalar é “o resíduo resultante de atividades médicas desenvolvidas em unidades de prestação de cuidados de saúde, em atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e investigação, relacionada com seres humanos ou animais, em farmácias, em atividades médico-legais, de ensino e em quaisquer outras que envolvam procedimentos invasivos, tais como acupuntura, piercings e tatuagens”.

A incorreta gestão destes resíduos pode constituir um importante problema ambiental e de saúde pública.

Na FV existe um programa de gestão de resíduos, o qual tem como principal objetivo a recolha, o tratamento e a eliminação tanto de materiais cortantes e perfurantes (pertencentes ao grupo IV), como de materiais de risco de contaminação biológica (pertencentes ao grupo III).

A FV dispõe de contentores homologados para deposição destes resíduos. Todos os contentores são impenetráveis e apetrechados com tampa especial que permite ser selada, no final da sua utilização e no momento da recolha.

Sempre que se encontram completos, estes contentores são recolhidos por uma empresa devidamente licenciada para o efeito, e posteriormente são enviados para incineração tendo em vista a prevenção de infeções não desejadas.

## **CAPÍTULO II - FARMÁCIA HOSPITALAR**

### **1. CARATERIZAÇÃO DO HOSPITAL DOUTOR JOSÉ MARIA GRANDE**

O Hospital Dr. José Maria Grande (HDJMG) possui 140 camas, distribuídas pelos vários serviços. Está localizado na cidade de Portalegre e é aos dias de hoje parte integrante da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (ULSNA) em conjunto com o Hospital Santa Luzia de Elvas e todos os Centros de Cuidados De Saúde Primários do distrito de Portalegre (Alter do Chão, Arronches, Avis, Campo Maior, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Gavião, Marvão, Monforte, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre e Sousel.)

A ULSNA, tem por objetivo principal a prestação de cuidados de saúde primários, secundários, de reabilitação, e de continuados integrados e paliativos à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou entidades externas que com ele contratualizema prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral. Tem também como meta, articular com outras atividades de saúde pública, os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida.

### **2. CARACTERIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES**

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares são parte integrante e fulcral dos cuidados de saúde em ambiente hospitalar pois garantem a terapêutica medicamentosa em regime ambulatorio e aos doentes internados.

Estes atestam ainda a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos e do seu acesso, cultivam atividades de investigação e incluem as equipas de cuidados de saúde.

Estão presentes na maior parte das etapas do circuito do medicamento e por isso apresentam tão relevante preponderância no funcionamento hospitalar.

Fisicamente, estão localizados no piso 0 do hospital e são formados pelas seguintes

áreas:

- Zona de receção de encomendas;
- Armazém geral;
- Armazém dos Cuidados de Saúde Primários (CSP);
- Armazém de inflamáveis;
- Sala de reembalagem;
- Sala de frigoríficos;
- Sala de distribuição apetrechada com Kardex;
- Ambulatório;
- Sala de medicamentos de controlo especial;
- Laboratório de medicamentos estéreis e não estéreis;
- Unidade de preparação de citotóxicos;
- Gabinetes;
- Copa;
- Arquivo;
- Casa de Banho e Vestiários.

### **3. RECURSOS HUMANOS E ORGANIZAÇÃO FUNCIONAL**

No que diz respeito aos recursos humanos, a equipa é constituída por 2 Assistentes Técnicos, 4 Assistentes Operacionais, 7 Técnicos de Farmácia e 5 Farmacêuticos. O horário de funcionamento é das 9h às 17h, sendo que todos os dias da semana existe um farmacêutico escalonado de prevenção de modo que seja assegurado o acesso à farmácia caso haja alguma necessidade.

Devido às restrições impostas face a COVID-19 e à escassez de recursos humanos, o horário de atendimento do Ambulatório foi encurtado e passou a ser limitado das 10h às 12h.

## **4. SISTEMA INFORMÁTICO**

O SI utilizado é o *CPC Health Solutions da Glintt*. Este programa permite executar as tarefas com maior eficiência e rapidez, tendo ação direta em praticamente todas as etapas do circuito do medicamento, com particular foco no que toca à gestão de stocks, à prescrição, aos registos de consumo e às devoluções.

## **5. CIRCUITO DO MEDICAMENTO**

O circuito do medicamento é composto por várias etapas. Os TF fazem parte deste processo e juntamente com os farmacêuticos procedem à dispensação dos medicamentos no hospital e têm a responsabilidade na sua utilização apropriada. No hospital Dr. José Maria Grande a dispensa de medicamentos de ambulatório, de estupefaciente, psicotrópicos e hemoderivados está a cargo dos farmacêuticos assim como todo o processo de aquisição. A receção e conferência das encomendas é realizada por um AT e os TF participam na reembalagem de medicamentos com auxílio das AO e na distribuição, seja ela individual unitária, tradicional ou por reposição de níveis e na preparação de citotóxicos e medicamentos não estéreis.

### **5.1 SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Tem como função selecionar os medicamentos com melhor qualidade/preço e repor os stocks de modo que não haja roturas nem excedentes, a fim de disponibilizar aos doentes os medicamentos por eles precisos e nas condições ideais de administração. Esta seleção é feita de acordo com o Formulário Nacional do Medicamento, documento orientador disponibilizado pela Comissão Nacional de Farmácia e Terapêutica, onde constam um conjunto de medicamentos escolhidos com base no seu custo/efetividade e no seu valor terapêutico. Alguns medicamentos não constam neste formulário e por serem exceções estão contidos numa adenda a qual é criada pela comissão de farmácia e terapêutica do hospital.

O papel do TF durante este processo passa apenas por alertarem casos de rotura de stock,

visto que neste hospital esta etapa é levada a cabo exclusivamente pelos farmacêuticos.

No decorrer do estágio, por algumas vezes constatei a rutura de stocks de alguns produtos, a maioria devido ao período conturbado que vivemos nos dias que correm e a que a produção de matérias-primas e medicamentos não é alheia.

Sempre que identifiquei essa rutura, agi em conformidade. Registei no quadro de faltas o nome do produto para que os farmacêuticos pudessem tratar do seu aprovisionamento.

## **5.2. RECEÇÃO DE MEDICAMENTOS**

O passo seguinte é a receção dos medicamentos que chegam aos serviços farmacêuticos juntamente com a fatura ou guia de remessa. O processo tem lugar numa zona reservada especialmente para o efeito com acesso direto ao exterior.

Nesta etapa também não tive durante o período de estágio intervenção direta no processo em si, sendo-me apenas explicado o modo como o mesmo se realiza.

Passo a explicar de forma sucinta: confirma-se se a fatura está de acordo com a nota de encomenda e procede-se a uma análise quantitativa e qualitativa, verificando-se se o medicamento que foi enviado corresponde à substância ativa, dosagem, forma farmacêutica pretendidas, verifica-se ainda o lote e prazo de validade. São inspeccionadas também as condições de acondicionamento dos medicamentos, para testar que por exemplo não vem nenhum medicamento extraviado, sendo também acauteladas as condições de conservação. Terminado este processo damos entrada da encomenda no stock da farmácia através do sistema informático onde são registados o PV, o lote e a quantidade de produto. Este serviço é realizado neste hospital pelo AO responsável que procede à impressão do registo de receção e é responsável pelo seu arquivamento.

Face ao contexto pandémico em que nos encontramos todas as encomendas cumprem quarentena por 24h num local especialmente criado para o efeito e só no dia seguinte são rececionadas.

### 5.3. ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTO

Obedece a condições específicas de luz, humidade e temperatura para garantir a estabilidade dos medicamentos e segurança dos doentes. Nos serviços farmacêuticos do hospital o armazém está dividido em duas áreas – armazém do hospital e armazém dos cuidados de saúde primários. O armazém do hospital está dividido em medicamentos e produtos de saúde de uso geral (comprimidos, cápsulas, xaropes e injetáveis de pequenos volumes), medicamentos oftálmicos, antibióticos, meios de contraste, nutrição, pensos, soluções injetáveis de grande volume, desinfetantes, antissépticos e armazém de inflamáveis. Este último tem lugar no exterior da farmácia num espaço próprio, munido de um sistema de exaustão de gases. Todos os medicamentos estão organizados também por ordem alfabética de DCI, forma farmacêutica e dosagem. Os medicamentos de ambulatório estão armazenados numa área específica, onde apenas constam medicamentos cedidos ao abrigo deste regime: medicamentos utilizados no tratamento da insuficiência renal, antirretrovirais e citotóxicos orais, cuja dispensa apenas é autorizada com despacho próprio e participação total. Os estupefacientes, hemoderivados e medicamentos psicotrópicos são armazenados em cofre, ao qual apenas têm acesso os farmacêuticos, assim como os medicamentos usados na interrupção voluntária da gravidez que se encontram na sala de medicamentos de controlo especial.

As matérias-primas armazenam-se na sala de farmacoterapia/laboratório.

Os medicamentos termolábeis são armazenados numa sala reservada para o efeito e divididos em dois frigoríficos, um deles exclusivo para medicamentos de dispensa em ambulatório e medicamentos citotóxicos e outro para os restantes medicamentos. A temperatura nos frigoríficos deve estar entre 2°C e 8°C e no armazém e na sala de distribuição entre os 15°C e os 25°C, a par da humidade relativa que deve registar-se entre 40% e 60%. Em todas as salas estão presentes Termos higrómetros que registam todas estas condições, o armazenamento é da responsabilidade dos assistentes operacionais que o executam de acordo com a regra FEFO (primeiros a expirar, primeiros a sair).

Devido à COVID e como forma de precaver de uma possível rotura de stocks que pudesse ocorrer por essa causa, foram criados “Armazéns-COVID”: armazéns de reserva de todo o tipo de produtos incluindo também inflamáveis e termolábeis.

Apesar de esta não ser uma atividade diretamente associada ao meu plano de estágio, acabei por realizá-la algumas vezes com as AO que me ajudou a aprender a organização do

armazém e me permitiu familiarizar com o nome dos medicamentos.

#### **5.4. REEMBALAGEM**

É feita a desblistragem de maneira a ser dispensada a dose individualizada prescrita. Para as formas orais sólidas (comprimidos e cápsulas) é utilizado um equipamento semi-automatizado que é operado pelas AO tendo o TF apenas o incubimento de no computador preencher os dados (DCI e dosagem, lote de fabrico, data da reembalagem, data de validade e data de validade original). Sempre que o medicamento for desblisterado o prazo de validade é 25% do tempo que resta para o término da sua validade de lote de origem. Nunca é superior a 6 meses. É atribuído um lote interno que permite rastrear o percurso do medicamento; a numeração dos lotes segue a seguinte ordem: PMR00001/últimos dois algarismos do corrente ano. Sempre que o ano tem início a numeração volta ao 00001, sendo que PMR significa Portalegre-Medicamento-Reembalado. No final o medicamento é selado em invólucro onde constam as informações: DCI, dosagem, forma farmacêutica, prazo de validade e os lotes de fabrico original e interno. É então preenchida a ficha de produção de medicamentos, sendo esta assinada pela assistente operacional, verificada e conferida posteriormente pelo técnico.

Outra tarefa que se executa na reembalagem é a proteção das ampolas fotossensíveis com papel de alumínio para as proteger da luz. Enquanto o assistente operacional “forra” a ampola, ao técnico cabe a tarefa de elaborar uma etiqueta onde consta a informação de cada uma.

Durante o estágio acompanhei e participei de forma ativa em todas estas diferentes tarefas inclusive pude aprender o funcionamento de uma nova máquina reembaladora adquirida pelo hospital, imprimindo etiquetas e participando na formação que foi dada a todos os TF pelo técnico da Glintt aquando da sua instalação.

## 5.5. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

O objetivo desta etapa é fornecer aos serviços o medicamento correto na quantidade e condições corretas, cumprindo devidamente a prescrição médica e procurando diminuir os erros associados, monitorizando a terapêutica e conseguindo assim racionalizar custos.

### 5.5.1. Distribuição Tradicional

É executada mediante a apresentação de uma requisição que é feita por um enfermeiro e é utilizada para resolver situações nas quais houve quebra de stock. O TF procede à satisfação do pedido sendo o mesmo posteriormente conferido pelo farmacêutico.

É depois debitado no SI e entregue no serviço clínico pela AO. O enfermeiro responsável assina o documento de entrega do pedido e este segue para arquivo na farmácia. A vantagem deste sistema é em caso de emergência ser mais rápido e acessível para o enfermeiro efetuar e receber o pedido, no entanto, tem como desvantagem a possível acumulação de stocks e perdas de prazo de validade.

Em resposta ao contexto pandémico e de maneira a reduzir potenciais formas de contágio as requisições deixaram de ser feitas em formato físico de papel e passaram a ser feitas por email diretamente para os farmacêuticos.

### 5.5.2. Distribuição Individual Diária por Dose Unitária

Este sistema permite diminuir interações medicamentosas, racionalizar a terapêutica, reduzir o desperdício e aumentar a segurança no circuito do medicamento.

Os medicamentos são fornecidos de modo a satisfazer a prescrição médica por 24h para cada doente. Aos fins de semana e feriados, como a farmácia hospitalar se encontra encerrada é necessário executar a distribuição para dois ou mais dias.

Este facto faz com que muitas das vezes o serviço seja sobrecarregado durante os restantes dias da semana, devido a uma evidente carência de recursos humanos.

Neste tipo de distribuição todos os serviços são realizados no equipamento semiautomático Kardex, com exceção dos serviços de pediatria, ginecologia, neonatologia e

obstetrícia. Estes últimos são executados de forma manual utilizando a reposição por níveis, pois o número de doentes não justifica o recurso ao Kardex. Este equipamento tem como principais vantagens a racionalização dos stocks, a melhoria da qualidade de trabalho e a redução efetiva de erros, aliada à maior rapidez de execução.

A prescrição é gerada online pelo médico e por sua vez é validada por um farmacêutico; depois da validação o técnico emite um mapa fármaco-terapêutico do serviço e envia-o para o Kardex. Os mapas são impressos por cama. Antes de dar início à distribuição no Kardex, o mesmo imprime um mapa de produtos externos que corresponde a todos os medicamentos desse serviço que não se encontram no interior do mesmo. Esses medicamentos são colocados nas gavetas de forma manual. À semelhança deste caso, no final da distribuição poderá também ser emitida uma lista de incidências na qual constam os medicamentos que se encontram em rotura de stock no Kardex. Estes medicamentos são também colocados manualmente. No fim os serviços são conferidos pelos farmacêuticos seguindo o critério da dupla verificação com o objetivo de evitar erros.

Outra das alterações que a situação pandémica trouxe foi o facto de as gavetas de medicação individualizada deixarem de seguir para os pisos.

Assim, como forma de reduzir contaminações, a medicação depois preparada pelos TF e conferidas pelos farmacêuticos, era colocada em sacos plásticos individuais que eram fechados e identificados com o nome do utente antes de seguirem em caixas de cartão para os serviços.

Todos estes sacos e caixas eram posteriormente colocados no lixo, nos serviços de destino.

#### 5.5.2.1 Alterações Terapêuticas

Sempre que existem alterações de prescrição, sejam elas causadas por altas hospitalares, internamentos após o horário ou outros motivos tem que ser alteradas as terapêuticas. A fim de ser validada por um farmacêutico, um mapa de diferenças é imprimido pelo técnico que depois de fazer o novo envio o transmite a uma AO que faz o seu transporte e o entrega no serviço correspondente.

#### 5.5.2.2. Revertências

Cabe ao técnico de farmácia registrar as devoluções no sistema informático atualizando o stock dos medicamentos que não foram administrados, tendo para isso que analisar toda a medicação que, devido ao Covid, deixou de regressar à farmácia nas gavetas para passar a regressar em sacos de plástico novos.

Para além disto, a necessidade de proceder a regularização de revertências foi reduzida uma vez que os serviços passaram a utilizar listas de medicamentos a não fornecer, elaboradas pelos enfermeiros chefes e enviadas por email.

A regularização de revertências foi assim minimizada e deixou de fazer parte da rotina diária para ser apenas executada uma vez por semana.

Esta alteração de processos foi a maior diferença que encontrei face aquele que tinha sido ao meu primeiro estágio.

#### 5.5.3. Distribuição por Reposição de Níveis

O diretor do serviço conjuntamente com o enfermeiro chefe e o farmacêutico responsável pelo mesmo estipulam o stock que fica predefinido para cada serviço clínico, este garante a medicação para 72h.

No HJMG é executada a distribuição por níveis através de armazéns avançados e através do sistema Pyxis.

Os serviços: psiquiatria agudos, cirurgia mulheres, cirurgia homens, unidade de cuidados paliativos, ortopedia e todos os centros de saúde possuem armazéns avançados. Os armazéns avançados dão apoio aos serviços e o seu controlo está entregue ao cuidado dos enfermeiros. Sempre que os mesmos retiram ou usam um medicamento têm de debitar no SI, justificando com informação do doente a quem vai ser administrado. Quando isto acontece é gerado um pedido automático de reposição do stock no SI dos serviços farmacêuticos e é satisfeito posteriormente pelos técnicos. Assim que é satisfeito processa-se uma entrada no stock do armazém avançado, ocorrendo uma transferência entre armazéns.

O Pyxis é um equipamento semiautomático que através do controlo dos níveis de forma automática permite uma distribuição descentralizada. É constituído por vários armários eletronicamente ativados controlados e geridos por um software supervisionado pelo enfermeiro

chefe e pelo diretor do serviço. O HJMG possui seis Pyxis: um localiza-se no bloco operatório, dois na unidade de cuidados intensivos e três na urgência. Este equipamento é vantajoso porque permite evitar roturas de stock, sendo a informação atualizada em inventário, reduz os desvios de medicamentos e é rápido a disponibilizá-los. Todo este equipamento é repostado na base nos stocks máximos estabelecidos.

Esta mesma reposição é calendarizada. No bloco operatório acontece terça-feira e quinta-feira. Na unidade de cuidados intensivos na segunda-feira, quinta-feira e sexta-feira e por fim na urgência a reposição é efetuada na segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira.

A reposição por níveis foi ajustada ao cenário pandémico. Os stocks mínimos e máximos foram aumentados de forma que haja menos entradas e saídas da farmácia e que os contactos sejam reduzidos.

#### 5.5.4. Sistema de Distribuição em Ambulatório

É da responsabilidade dos serviços farmacêuticos a disponibilização de medicamentos a doentes em regime de ambulatório, tendo o farmacêutico a responsabilidade de controlar a administração por parte dos doentes dos mesmos medicamentos, para que assim ocorra uma adesão à terapêutica e uma correta administração dos fármacos.

A medicação é dispensada por utente, a partir de uma prescrição médica, onde os medicamentos são comparticipados a 100% pelo Serviço Nacional de Saúde, permitindo assim ao doente continuar a terapêutica fora do contexto hospitalar, e não necessitando o mesmo de ficar internado.

## 5.6. FARMACOTECNIA

A Farmacotecnia constitui uma solução de recurso sempre que não se encontram disponíveis no mercado os fármacos pretendidos ou existe a possibilidade de adaptar a terapêutica a um doente específico tendo grande capacidade de resposta na área oncológica.

### 5.6.1. Laboratório/Sala de Preparações

Nesta área são preparadas fórmulas utilizadas no tratamento de doenças específicas cuja indústria não consegue satisfazer. Uma fórmula magistral é um preparado destinado a um doente particular elaborado com base numa receita médica. Um preparado oficinal é todo o medicamento manipulado produzido segundo as indicações de um formulário ou farmacopeia. Cabe ao TF a preparação destas formulações e ao farmacêutico a sua supervisão, verificando as pesagens e medições de volumes.

Para a elaboração destas mesmas preparações existem alguns cuidados a colocar em prática, nomeadamente, deve-se assegurar se possui antecipadamente todas as matérias-primas e equipamentos necessários para a sua realização, assim como assegurar que a área de trabalho se encontra limpa, através da utilização de álcool a 70% e em condições. No final da preparação o TF acondiciona e procede à rotulagem que irá ser validada por um farmacêutico.

Tal como já foi referido anteriormente, no ponto referente à reembalagem, é atribuído um lote interno seguindo os princípios anteriormente referidos. Para concluir, são registadas as fichas de preparação de medicamentos manipulados, as quais para serem aprovadas pelo departamento de qualidade, têm de conter as seguintes informações: fórmula farmacêutica; matérias-primas utilizadas; controlo de qualidade e rotulagem.

Durante o meu estágio preparei um Xarope de Hidrato Cloral a 100mg/ml, além de que observei e preparei vacinas de mRNA contra a COVID-19 da Farmacêutica Pfizer-BioNTech, destinadas aos profissionais de saúde do próprio hospital.

O procedimento da preparação das vacinas baseou-se nos seguintes passos:

- Diluição da vacina previamente descongelada no frasco para injetáveis com 1,8 ml de solução injetável de Cloreto de Sódio 9 mg/ml (0,9%);
- Dispersão da solução por inversão repetida (10 Vezes);
- Verificação da diluição obtida (não pode conter partículas visíveis);
- Preparação de 5 seringas correspondentes às 5 doses de 0,3 ml que cada frasco para injetáveis permitiu obter após a diluição.

Todo o processo foi realizado por um técnico em conjunto com um farmacêutico que supervisionou, fez o registo e garantiu que foram usadas as técnicas assépticas necessárias para assegurar a esterilidade da preparação.

### 5.6.2. Unidade de Preparação de Medicamentos Cytotóxicos

A unidade de preparação de citotóxicos do Hospital Doutor José Maria Grande é formada por quatro salas, com diferenciais de pressão, divididas por portas herméticas. A pressão é, todos os dias, verificada e apontada pelo Técnico de farmácia antes e depois de realizar o trabalho. A sala que se encontra antes da antecâmara é mantida a uma pressão estática inferior à das restantes divisões. A antecâmara tem uma pressão superior à sala de preparação. Nesta sala é visível um indicador de pressão, através do qual o técnico regista a pressão diferencial entre as várias salas.

As salas que compõem a UPC são as seguintes:

- Sala anterior à antecâmara, onde se colocam os protetores de calçado;
- Antecâmara, que é o local com ligação direta com a sala de preparação, onde se efetua alavagem das mãos com álcool a 70%, se colocam as toucas, as máscaras, as batas esterilizadas e o 1º par de luvas;
- Sala de preparação, onde existe uma Câmara de Fluxo de Ar Laminar Vertical onde se efetua a preparação dos anticorpos monoclonais e medicamentos citotóxicos.
- Sala de apoio, onde é preparado pelo farmacêutico, todo o material necessário para a manipulação, conferidos todos os dados, bem como efetuados os cálculos e onde são recebidos os preparados.

Os medicamentos citotóxicos são usados na terapêutica de neoplasias malignas, articulados com outros tratamentos como as cirurgias, a imunoterapia e radioterapia ou em terapia única.

Graças à sua alta toxicidade, estes fármacos apresentam um risco aumentado para quem os manipula. As normas de segurança e qualidade devem ser, por tudo isto, cumpridas ao máximo. Antes da preparação de citotóxicos, é necessário que haja uma validação das prescrições médicas por parte do farmacêutico responsável e para que isso aconteça, o doente e a prescrição são previamente discutidos numa Consulta de Decisão Terapêutica. Numa prescrição de quimioterapia terá de constar: a identificação do doente; o seu peso, altura e superfície corporal; o nome e assinatura do médico prescritor com a devida data de prescrição; o nome do citotóxico, por DCI; a dose e a via de administração.

O trabalho na sala de preparação é feito por dois técnicos de farmácia. Enquanto um está a manipular o outro presta apoio, certificando o acondicionamento dos preparados e verificando volumes, diluições e reconstituições. Este técnico que se encontra a dar apoio está também incumbido de rotular os preparados e colocá-los na janela a fim de serem recebidos na sala de apoio.

Os dois técnicos estão equipados com equipamento de proteção individual que lhes permitem diminuir o risco de possíveis contaminações. Faz parte deste equipamento uma bata descartável que é usada sem roupa, dois protetores de calçado, uma touca, uma máscara, uma bata esterilizada e um par de luvas esterilizadas. Por fim é ainda calçado um segundo par de luvas estéreis, que no caso do manipulador é calçado já dentro da câmara, a fim de garantir a assepsia.

O farmacêutico que está na sala de apoio é responsável pela seleção da ordem de preparação dos medicamentos, assim como da preparação do material nos tabuleiros.

A fim de evitar o risco de contaminação cruzada, primeiro preparam-se sempre os anticorpos monoclonais e os tratamentos que são preparados com o mesmo medicamento, são sempre feitos em sequência.

A preparação do material é feita num tabuleiro inox e todos os materiais são desinfetados com uma compressa e álcool de 70%. A cada tabuleiro corresponde um doente e apenas um medicamento.

A limpeza da câmara é realizada diariamente pelo TF e é feita antes e depois de todas as preparações com compressas embebidas em Álcool a 70% segundo movimentos perpendiculares ao fluxo de ar e nunca passando duas vezes com a compressa no mesmo local.

Quando ligamos a câmara, procedemos à sua limpeza com movimentos de dentro para fora, de cima para baixo e da zona menos contaminada para a mais contaminada, ou seja, por esta sequência: painel frontal, painéis laterais, tampo e vidro de proteção.

Quando encerramos a câmara, os movimentos são feitos pela mesma ordem, mas no tampo e nos painéis laterais os movimentos são realizados de fora para dentro e no caso do tampo, este é limpo com uma nova compressa estéril de dentro para fora.

As grelhas e a base da câmara são limpas e desinfetadas semanalmente.

O controlo microbiológico é feito através do recurso a placas de sedimentação, de placas de contacto e de placas de gelose de sangue colocados em diversos locais. As placas de

sedimentação recolhem as amostras de ar passivo e estimam o número de micro-organismos presentes. As placas de contacto dão-nos o “feedback” sobre as amostras de superfície e permitem-nos concluir se a limpeza tem sido eficaz. As placas de gelose de sangue são usadas no final das sessões de trabalho, através da recolha de uma amostra de cada uma das mãos do técnico que está a manipular (teste das dedadas de luva).

Depois de devidamente seladas num saco de plástico, todas estas culturas são enviadas para o laboratório de microbiologia. Os resultados chegam à farmácia no dia seguinte para serem analisados e caso indique a presença de contaminação microbiológica terá que ser posto em prática um protocolo com medidas corretivas assente num reforço das técnicas de assepsia. Todos estes resultados são depois arquivados num dossier próprio.

Devido às características especiais dos medicamentos citotóxicos, o transporte dos mesmos tem que obedecer a determinados cuidados. São por isto transportados em contentores resistentes de plástico, laváveis, que são identificados e selados. Estes contentores devem possuir termoacumuladores de maneira a estabilizar a temperatura nos valores recomendados (entre 2° a 8°C). O transporte em si mesmo, é realizado por uma AO, que entrega o medicamento no Hospital de Dia à enfermeira do serviço.

Por este tipo de doentes serem considerados de risco, a direção do HJMG deslocou o hospital de dia para outras instalações fora do edifício principal, pertencentes ao mesmo, mas que implicavam que o trajeto da farmácia até ao doente fosse feito pelo exterior, minimizando riscos caso ocorresse um acidente no transporte.

Tal decisão é justificável pela gravidade da situação em que nos encontramos e só por isso e pelo seu carácter excecional e temporário se percebe.

Como consequência reforçaram-se os cuidados no transporte e a proteção do elemento da equipa que o executava.

Por várias vezes me encarreguei de fazer eu mesmo este transporte usando luvas cirúrgicas e máscara P2, lavando e desinfetando os contentores térmicos com lixívia e álcool, à saída e à entrada da farmácia.

Depois de acabado o trabalho diário de preparação o técnico procede ao registo de consumos por lote no sistema informático dos medicamentos utilizados e prepara os Protocolos que irão ser preparados no dia a seguir.

Durante o estágio, pude comprovar que todos os resultados microbiológicos presentes

em arquivo tinham registados valores zero.

Presenciei também durante três semanas a preparação de todos os protocolos diários dos doentes na sala de preparações, onde me foram explicados todos estes processos.

Inicialmente interpretei os protocolos fui responsável pela receção e entrega dos tabuleiros através da janela adaptada a pressão que tem comunicação entre a sala de apoio e a sala de preparações.

Numa fase posterior dei apoio na câmara à minha supervisora, sendo responsável pela conferência dos protocolos e aferição de medições, tendo-me sido dada a oportunidade de preparar dois protocolos de preparação do medicamento de Mitomicina 1 mg/ml.

## APRECIACÃO CRÍTICA/CONCLUSÃO

Findados os dois estágios daquele que foi o meu último ano de licenciatura só posso estar satisfeito.

O EIVP foi o culminar de 4 anos de aprendizagens académicas que através desta experiência puderam ser desenvolvidas e testadas em contexto real.

No meu entender a teoria só tem sentido quando se revela capaz de se concretizar na prática e penso que isto foi conseguido.

O período de estágio na FV foi desta vez focado no atendimento ao público. Isto permitiu-me consolidar conhecimentos técnicos, ganhar contacto com as pessoas e sobretudo dar resposta aos seus problemas. Na minha opinião esta é a principal função do TF e esta segunda experiência deu-me as bases que me faltavam para o poder fazer com competência, nesta que é a área que eu pretendo para o meu futuro.

O estágio no HJMG foi também muito positivo. Nesta segunda passagem pela farmácia hospitalar as alterações que a COVID-19 obrigou a fazer em quase todos os processos assim como o foco na manipulação de citotóxicos, foram destaques.

Devo reconhecer que, apesar da área hospitalar não ser para mim a mais desejada nas minhas pretensões, desempenhei no hospital tarefas que sem terem a dinâmica da farmácia de oficina, me fizeram sentir útil e profundamente realizado. A preparação de vacinas contra a COVID-19 foi exemplo disso.

Em suma penso que os objetivos deste estágio foram conseguidos, tendo sido capaz de executar procedimentos técnicos nas várias áreas de integração que estavam estabelecidas e estando preparado para enfrentar os desafios profissionais que como profissional de farmácia me vão ser colocados daqui em diante.

Por fim quero deixar uma nota de agradecimento às equipas de trabalho da FV e dos serviços farmacêuticos do HJMG pelos conhecimentos que me transmitiram e a forma inexcelável como me acolheram no seu seio.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANF (2001). Formulário Galénico Português.
- Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP): Valores de referência.
- Circular Informativa N. 019/CD/100.20.200. INFARMED, 2015.
- Decreto-Lei 176/2006, de 30 de agosto. Diário da República, 2006.
- Decreto-Lei n. 307/2007, de 31 de agosto. Diário da República, 2007.
- Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro. Diário da República, 1993.
- Deliberação n. 1502/2014, de 3 de julho. Diário da República, 2014.
- Instruções de Trabalho - Colocação de Equipamento de Proteção Individual. Portalegre: ULSNA, E.P.E.
- Instruções de Trabalho - Limpeza da CFALV. Portalegre: ULSNA, E.P.E.
- Instruções de Trabalho - Monitorização Física do Ambiente. Portalegre: ULSNA, E.P.
- Instruções de Trabalho - Monitorização Microbiológica da UPC. Portalegre: ULSNA, E.P.E.
- Instruções de Trabalho - Preparação de Material e Área de Trabalho na CFALV. Portalegre: ULSNA, E.P.E.
- Instruções de Trabalho - Procedimentos de Manipulação de Citotóxicos. Portalegre: ULSNA, E. P.E.
- Instruções de Trabalho - Transporte de Citotóxicos. Portalegre: ULSNA, E.P.E.
- Instruções de Trabalho - Validação da Prescrição de Citotóxicos. Portalegre: ULSNA, E.P.E.E.
- Manual da Farmácia Hospitalar. Ministério da Saúde. 2005.
- Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde. Adm. Cent. do Sist. Saúde, pp. 1–23, 2014.
- Portaria n. 1100/2000, de 17 de novembro. Diário da República, 2000.
- Portaria n. 236/2004, de 3 de março. Diário da República, 2004.

## **ANEXOS**

# Anexo A – Fatura



OCP Portugal - Produtos Farmacêuticos, S.A.  
 Rua do Barreira, 235 - 4470-573 Maia - Portugal  
 Tel. +351 229 409 400 - Fax +351 229 409 490  
 ocp.portugal@ocp.pt - www.ocp.pt  
 Capital Social 35 786 055 Euros - Contribuinte nº 500 364 877  
 Matr. Cons. Reg. Com. Maia sob o nº 56 176



**Grupo McKesson**

**Armazém :** ALVERGA Original

**Telefone :** 808220230 **Fax :** 229409467 Nº Referência: A.FAC20461466

**Local Carga :** N/ Armazém **Data :** 2020-10-20 **Hora :** 21:52:30 FACTURA

**Local Descarga :** [REDACTED] FAC A.FAC20/461466

**Aviamento :** A.GUI2010201515 **Volta :** LX401 - EVORA MANHA Página 1/1

**Nº Comunicação AT** 9975127032 [A.GT1580122] Contribuinte Nº: [REDACTED]

Código	Designação	Qt.Ped.	Qt.Avi.	P.V.P. Esc	P.V.F.	Total Linha	TxC	IVA itua	Grp Cx	Lote
# 4299293	CAPTOPRIL GP 25 MG COMP. X 20 MG	1	1	3.85 A	2.86	2.86	.01	6		1 9700
# 5569488	CRESTOR 5 MG COMP.REV P X60	2	2	29.16 D	20.29	40.58	.11	6	X	1 02055
# 6961243	D AVEIA PEDIATRICO INTIMO SOLUCAO X 200 ML.	1	1	0.00	10.05	10.05		23	X	1
# 5903380	INDERAL 10 MG COMP.REV X60	8	8	2.09 A	1.28	10.24	.01	6		1 02365
# 5421185	KEPLAT 20 MG EMP.MED. X7	1	1	16.47 D	12.20	12.20	.06	6		1 V902T
# 8686915	LOSEC 20 MG CAP.GR X28	1	1	19.24 D	14.68	14.68	.07	6		1 YEGC
# 0574921	MALASEB CHAMPO PY CAES E GATOS ANTIBACTERIANO 250 ML. VET	1	1	0.00	12.88	12.88		6	X	1
# 6817957	SELSUN CHAMPO 1% 125 ML.	1	1	0.00	5.42	5.42		23	X	1
# 3074580	SEROQUEL 100MG COMP.REV P X60	1	1	31.51 E	23.48	23.48	.12	6		1 RF943
# 5085238	SEROQUEL SR 200 MG COMP.LP X60	1	1	63.54 E	52.42	52.42	.24	6		1 V1166A
# 6527168	TOKALON CREME DIA P NORMAL SECA X 50 ML R-217	1	1	0.00	7.95	7.95		23	X	1
# 5589767	XIGDUO 1000 MG 5 MG COMP.REV P X56	2	2	44.17 E	34.92	69.84	.17	6		1 Y1866A

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>Valor Sujeito IVA</th> <th>IVA</th> <th>Valor IVA</th> </tr> <tr> <td>239.18</td> <td>6.00 %</td> <td>14.35</td> </tr> <tr> <td>23.42</td> <td>23.00 %</td> <td>5.39</td> </tr> </table>	Valor Sujeito IVA	IVA	Valor IVA	239.18	6.00 %	14.35	23.42	23.00 %	5.39	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="3">Valor Sujeito a Desconto</th> </tr> <tr> <td>A: 13.01</td> <td>D: 67.11</td> <td>E: 145.04</td> </tr> </table>	Valor Sujeito a Desconto			A: 13.01	D: 67.11	E: 145.04	<table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr><td>Sem Desconto :</td><td style="text-align: right;">36.30</td></tr> <tr><td>Valor Mercadoria :</td><td style="text-align: right;">262.60</td></tr> <tr><td>Desconto:</td><td style="text-align: right;">0.00</td></tr> <tr><td>Imposto :</td><td style="text-align: right;">19.74</td></tr> <tr><td>Arredondamento :</td><td style="text-align: right;">0.00</td></tr> <tr><td><b>Total :</b></td><td style="text-align: right;"><b>282.34</b></td></tr> </table>	Sem Desconto :	36.30	Valor Mercadoria :	262.60	Desconto:	0.00	Imposto :	19.74	Arredondamento :	0.00	<b>Total :</b>	<b>282.34</b>
Valor Sujeito IVA	IVA	Valor IVA																											
239.18	6.00 %	14.35																											
23.42	23.00 %	5.39																											
Valor Sujeito a Desconto																													
A: 13.01	D: 67.11	E: 145.04																											
Sem Desconto :	36.30																												
Valor Mercadoria :	262.60																												
Desconto:	0.00																												
Imposto :	19.74																												
Arredondamento :	0.00																												
<b>Total :</b>	<b>282.34</b>																												

Mercadoria colocada à disposição do Cliente até final do dia 2020/10/21

**Situação :** C -> Sem Volta/ Frio E -> Esgotado EP -> Esgotado Plataforma F -> Falta N -> Não Comercializado Q -> Qtd.Limitada R Total Embalagens : 21  
-> Retirado T -> Falta Plataforma V -> Segue Próxima Volta X -> Net # -> Pedido não Modem  
K -> Benzodiazepinas E -> Estupefacientes P -> Psicotropicos PN -> Preço Notificado

**Esc.Com.** PVA: A<5,01 5,01<=B<7,01 7,01<=C<10,01 10,01<=D<20,01 20,01<=E<50,01 F>=50,01 V-VVM

Salvo reclamação no prazo de 5 dias, consideramos confirmado o valor da factura.

**Movimento de banheiras no mês actual**

Recebidas na OCP :	71
Enviadas p/ o Cliente :	72
<b>Saldo :</b>	<b>1</b>



\* A - F A C 2 0 4 6 1 4 6 6 \*

Impresso por REEM - Data: 2020/10/20 - Hora: 21:52 - Processo: ADM01296

n.j.l.k.-DocumentoProcessado por Programa: Certificado Nº 2303/AT

Anexo B – Nota de devolução

NIF: [REDACTED]  
Telefone: [REDACTED]  
Dir. Téc. [REDACTED]

Cód. Farmacia: 100973

**Nota de Devolução Nº G105/303** de 1<sup>o</sup> 10-2020  
Original

Para: OCP Portugal, S.A.- Armazém Alverca  
Quinta das Drogas e da Verdelha Fracção B/F 2615 A

NIF: 500364877

---

Motivo - Erro no pedido

Produto	Lote	Val.	Qtd.	Pr. Custo	Pr. Venda	IVA	Origem
5770060 Trusopt, 20 mg/mL-5 mL x 1 sol	30-11-	1	3,99€	5,12€	6%		

Quantidade Total: 1      Custo Total: 3,99€  
PVP Total: 5,12€

**Observações:**  
DEVIDO A UM ERRO NO PEDIDO PROCEDE-SE A DEVOLUÇÃO DO PRODUTO TRUSOPT 5ML COLIRIO CNP 5770060 DEBITADO NA FATURA :A.FAC20455562. SOLICITA-SE QUE SEJA EFETUADA NOTA DE CREDITO COM A MAIOR BREVIDADE POSSIVEL. OBRIGADO

---

<b>Carga</b> Local: ARRAIOLOS Inicio: 20-10-2020 11:54:59 Veiculo: Código AT: 9966810612	<b>Descarga</b> Local: Quinta das Drogas e da Verdelha Fracção B/F 2615 A Fim: Recebido Por:
--	---

OCP Levantamento Volumes



04249185

[REDACTED]

Isabel Mingo de Sousa  
Andre Herculano, 13  
029 Arraiolos  
012 - F. 99 498 012

---

Operador: Marcio

sXsy-Processado por programa certificado nº 432/AT

Página 1

## Anexo C – Ficha de preparação de medicamentos manipulados

### Ficha de preparação de medicamentos manipulados

Medicamento Manipulado: Xarope de Hidrato de Cloral a 100mg/ml, 50ml

Data de preparação: 15/03/2021

Nº de lote manipulado: 4009378

Serviço requisitante: \_\_\_\_\_

Prescritor: \_\_\_\_\_

Nome do doente: \_\_\_\_\_

Episódio nº: \_\_\_\_\_

Fórmula	Hidrato de Cloral, pó; Xarope simples; água purificada
Material	Almofariz de vidro; Provetas graduadas; Frasco de vidro âmbar
Preparação	Pesou-se o hidrato de cloral e transferiu-se para almofariz de vidro. Dissolve-se o hidrato de cloral em água purificada. Adicionou-se aos poucos o xarope simples e misturou-se. Transferiu-se a suspensão para proveta graduada. Lavou-se o almofariz com xarope e adicionou-se à restante suspensão. Agitou-se. Completou-se o volume com xarope e agitou-se até aspecto homogéneo.
Embalagem usada e capacidade	Frasco de vidro âmbar.
Prazo de utilização e condições de armazenagem	14 dias Ao abrigo da luz e temperatura entre 2 a 8°C
Indicações	Hipnótico e sedativo
Bibliografia	Farmacopeia Portuguesa 9 (2009) INFARMED – Ministério da Saúde, Lisboa Sweetman S (Ed), Martindale: The complete drug reference. London: Pharmaceutical Press, 2005 Angora MC, Pérez MSA, Piquero JMF, Hierros de Tejada A. Utilización del Hidrato de Cloral en Pediatría. Usos Clínicos, Preparaciones Galénicas y Experiencia en un Hospital. Farm Hosp. 1999; 23(3): 170-176

#### Registo das matérias-primas:

Matéria-prima	Lote interno	Validade	Origem	Quantidade a usar (g)	Quantidade usada (g)
Hidrato de cloral	313445	09/21		5	5
Água purificada	134112	12/21		2,5ml	2,5
Xarope simples	742137	02/22		qbp 50ml	

Preparado por: P.E.

Nº MEC: \_\_\_\_\_

Validado por: L.P.

Nº MEC: \_\_\_\_\_

## Anexo D – Ficha de preparação em CFLV

### Ficha de Preparação em CFLV

Doente: \_\_\_\_\_  
 Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Processo: \_\_\_\_\_  
 Data de Início: \_\_\_\_\_ N.º do Ciclo: \_\_\_\_\_ Dia(s): \_\_\_\_\_ SC: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Citotóxico	Dose (mg)	V (mL)	Reconstituição		Diluição		V final (mL)	Lote	Vial	Qt.	Lote (sereno)	Preparado	Verificado	Validado	
			Solução	V (mL)	Solução	V (mL)									
Mitomomicina 1mg/ml	40	40	NaCl 0,9%	40			40								

  

Material	Lote	Mitomomicina	Cbx 2	Cbx 3	Cbx 4	Cbx 5
NaCl 0,9% ml		<input type="checkbox"/>				
Sistema de administração		<input type="checkbox"/>				
Seringa 30 ml		<input type="checkbox"/>				
Spike citotóxicos		<input type="checkbox"/>				
Tampa		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				
		<input type="checkbox"/>				

  

**Observações**

Após reconstituição, não conservar acima de 25º C e proteger da luz. Não refrigerar. Quando conservada nestas condições, a solução reconstituída é estável durante 24 horas.

## Anexo E – Protocolo terapêutico do hospital dia

**Protocolo Terapêutico do Hospital Dia**

H. Dia Urologia

**Protocolo: Mitomicina C**

Nome: \_\_\_\_\_

N.º Ciclo	1	2	3	4	Mensal		
Data							

<b>Peso (kg)</b>		<b>Protocolo</b>	Mitomicina C 40 mg	
<b>Altura (m)</b>				
<b>Superfície Corporal (m<sup>2</sup>)</b>				
<b>Diagnóstico</b>			<b>Ciclo</b>	
<b>Observações</b>				Semanal durante 4 semanas Mensal durante 1 ano

Medicamento	Via Adm.	Dose mg	ml	Tempo Adm.	QT
Mitomicina C 40 mg	1Ves	40			

O doente não deve beber durante as 4h que antecedem a instilação e nas 2h que se seguem à mesma. É necessário o esvaziamento da bexiga antes da instilação de BCG.

O Farmacêutico \_\_\_\_\_ O Técnico \_\_\_\_\_

Verificado \_\_\_\_\_

MOD 08.SFARM.01 Página 1/1

Anexo F – Formulário de citotóxicos

ULS0003  
**HS-SGICM-F**  
 Formulário de Citotóxicos

Data: 2021/06/28  
 Hora: 09:42:14  
 Utilizador: 3053  
 Página: 1 / 2

Serviço: H. Dia Oncologia Médica - Portalegre Início do Ciclo: 2021/02/09  
 Diagnóstico: ADC c6666n dto  
 Peso: 65 Kg Altura: 176 cm Superfície: 1,83 m<sup>2</sup>  
 Protocolo: PRTO\_FOLFOX  
 Obs. Protoc: Periodicidade: 14 dias

Dia: 1 Ciclo: 10 2021/06/28	Grupo: A Dexametasona 5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IArticular IM ISalinoval IV 10 MG+Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV 100 ML	Tempo Infusão: 15 MINUTO									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DEXAmetasona 5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IArticular IM ISalinoval IV</td> <td>10 MG</td> <td>IV</td> </tr> <tr> <td>Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV</td> <td>100 ML</td> <td>IV</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	DEXAmetasona 5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IArticular IM ISalinoval IV	10 MG	IV	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
DEXAmetasona 5 mg/1 ml Sol inj Fr 1 ml IArticular IM ISalinoval IV	10 MG	IV									
Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV									
Grupo: B Ondansetrom 2 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV 8 MG+Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV 100 ML											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ondansetrom 2 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV</td> <td>8 MG</td> <td>IV</td> </tr> <tr> <td>Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV</td> <td>100 ML</td> <td>IV</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	Ondansetrom 2 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV	8 MG	IV	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
Ondansetrom 2 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV	8 MG	IV									
Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV									
Grupo: C Oxaliplatina 5 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV 138,55 MG (86 MG/m <sup>2</sup> )+Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV 250 ML											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Oxaliplatina 5 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV</td> <td>138,55 MG</td> <td>IV</td> </tr> <tr> <td>Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV</td> <td>250 ML</td> <td>IV</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	Oxaliplatina 5 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV	138,55 MG	IV	Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV	250 ML	IV
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
Oxaliplatina 5 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IV	138,55 MG	IV									
Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV	250 ML	IV									
Grupo: D Levofolnato de cálcio 10 mg/ml Sol inj Fr 17,5 ml IM IV 326 MG (200 MG/m <sup>2</sup> )+Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV 250 ML											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Levofolnato de cálcio 10 mg/ml Sol inj Fr 17,5 ml IM IV</td> <td>326 MG</td> <td>IM/IV</td> </tr> <tr> <td>Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV</td> <td>250 ML</td> <td>IV</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	Levofolnato de cálcio 10 mg/ml Sol inj Fr 17,5 ml IM IV	326 MG	IM/IV	Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV	250 ML	IV
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
Levofolnato de cálcio 10 mg/ml Sol inj Fr 17,5 ml IM IV	326 MG	IM/IV									
Glucose 50 mg/ml Sol inj Fr 250 ml IV	250 ML	IV									
Grupo: E Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV 652 MG (400 MG/m <sup>2</sup> )+Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV 100 ML											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV</td> <td>652 MG</td> <td>IV/IA</td> </tr> <tr> <td>Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV</td> <td>100 ML</td> <td>IV</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV	652 MG	IV/IA	Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV	652 MG	IV/IA									
Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV	100 ML	IV									
Grupo: F Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV 3912 MG (2400 MG/m <sup>2</sup> )+Cloreto de sódio 9 mg/ml Sol inj 100 ml IV 21,76 ML											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Medicamento</th> <th>Dose/ Unidade</th> <th>Via Adm.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV</td> <td>3912 MG</td> <td>IV/IA</td> </tr> </tbody> </table>			Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.	Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV	3912 MG	IV/IA			
Medicamento	Dose/ Unidade	Via Adm.									
Fluorouracilo 50 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IA IV	3912 MG	IV/IA									

# Anexo G – Guia de Preparação da Vacina Contra a COVID-19

## Este é o seu guia para armazenar, manusear e administrar corretamente COMIRNATY.

**COMIRNATY™**  
Vacina de mRNA contra a COVID-19  
(nucleosídeo modificado)

**Prazo de Validade e Precauções Especiais de Conservação**

**Risco de infecção**  
Uma vez aberto, o conteúdo do frasco não deve ser armazenado fora da cadeia de frio e deve ser utilizado dentro de uma temperatura de 2°C a 8°C antes de ser utilizado.  
Uma vez descongelado, o conteúdo deve ser utilizado imediatamente.

**Refrigeração ideal**  
A estabilidade ideal da vacina é demonstrada durante o armazenamento a longo prazo em temperaturas entre 2°C e 8°C, após a diluição, em condições ideais de controle de qualidade.

**Precauções especiais de conservação**  
Conservar em temperatura entre -80°C e -40°C.  
Evitar a exposição a temperaturas superiores a 25°C.  
Evitar a exposição a luz direta.  
Evitar a exposição a vibrações.  
Evitar a exposição a choques mecânicos.  
Evitar a exposição a temperaturas superiores a 25°C.  
Evitar a exposição a temperaturas inferiores a -40°C.  
Evitar a exposição a temperaturas superiores a 25°C.  
Evitar a exposição a temperaturas inferiores a -40°C.

**Quando utilizar produtos para descongelar no caso de necessidade**  
No caso de necessidade, utilizar produtos para descongelar em condições de refrigeração controlada, com uma temperatura de 2°C a 8°C, após a diluição, em condições ideais de controle de qualidade.

**Descongelamento antes da diluição**

**1. Preparar o frasco para descongelamento**  
O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**2. Diluir a vacina**  
Diluir a vacina para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**3. Manusear a vacina**  
Manusear a vacina para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**4. Utilizar a vacina**  
Utilizar a vacina para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**5. Descartar a vacina**  
Descartar a vacina para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**Preparação de Doses Individuais de 0,3 ml de COMIRNATY**

**1. Preparar o frasco para a dose individual**  
Preparar o frasco para a dose individual antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**2. Diluir a vacina**  
Diluir a vacina para a dose individual antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**3. Manusear a vacina**  
Manusear a vacina para a dose individual antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**4. Utilizar a vacina**  
Utilizar a vacina para a dose individual antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**5. Descartar a vacina**  
Descartar a vacina para a dose individual antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado. O frasco para descongelamento deve ser preparado para descongelamento antes de ser utilizado em uma temperatura entre 2°C e 8°C para descongelar uma temperatura de 90 minutos antes de ser utilizado.

**Eliminação**

Descartar imediatamente após a utilização em condições de refrigeração controlada, a menos que o conteúdo do frasco de medicação seja utilizado imediatamente após a diluição.

Para mais informação sobre COMIRNATY visite [www.comirnatyglobal.com](http://www.comirnatyglobal.com)

**BIONTECH** **Pfizer** **COMIRNATY™**  
Vacina de mRNA contra a COVID-19  
(nucleosídeo modificado)