



IPG Politécnico
|da|Guarda
Polytechnic
of Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

Licenciatura em Farmácia

Luis Madeira Lourenço Botas

fevereiro | 2016



Escola Superior de Saúde

Instituto Politécnico da Guarda

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO
4º ANO / 1º SEMESTRE

RELATÓRIO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL I

ESTÁGIO EM FARMÁCIA HOSPITALAR

LUÍS MADEIRA LOURENÇO BOTAS

SUPERVISOR: ANABELA SANTOS

ORIENTADOR: FÁTIMA ROQUE

Fevereiro | 2016

AGRADECIMENTOS

Agradeço a toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos da ULS-Guarda pelo apoio prestado, ensinamento e convivência.

Um especial agradecimento à minha orientadora de estágio, Dr.^a Fátima Roque e à Dr.^a Anabela Santos.

Um obrigado especial aos meus pais, pelo apoio que me deram ao longo deste estágio.

PENSAMENTO

“I will sit right here and bide my time, as long as it takes to get what’s rightfully mine. And I won’t be denied, because all I’ve got left is my pride and I will rise up”.

(Jason Jones --Drowning Pool)

SIGLAS

AO- Assistentes Operacionais;

AVC – Acidente Vascular Cerebral;

CAP- Coeficiente de Adequação de Preços;

DCI – Denominação Comum Internacional;

ESSG-Escola Superior de Saúde da Guarda;

FEFO – First expired first out;

FH-Farmácia Hospitalar;

FHNM – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos;

FIFO – First in first out;

HSM – Hospital Sousa Martins;

INFARMED - Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento;

IPG-Instituto Politécnico da Guarda;

SF- Serviços Farmacêuticos;

TF- Técnico de Farmácia;

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos; UCIP-

Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente

ULS – Unidade Local de Saúde.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL SOUSA MARTINS	9
2. OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES	11
2.1 OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL SOUSA MARTINS	11
3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO	14
3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS	14
3.2. RECEÇÃO DAS ENCOMENDAS	14
3.3. ARMAZENAMENTO	15
3.4. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS	17
3.4.1. Distribuição Clássica ou Tradicional de medicamentos	18
3.4.2. Distribuição em Dose Unitária	21
3.4.3. Distribuição por Reposição por Níveis	24
3.4.4. Distribuição Personalizada	26
3.4.5. Dispensa a doentes em regime de Ambulatório	26
4. FARMACOTECNIA	28
4.1. PREPARAÇÃO DE FÓRMULAS MAGISTRAIS E PREPARADOS OFICINAIS	28
4.2. REEMBALAGEM	29
5. ANÁLISE CRÍTICA	31
6. CONCLUSÃO	32
7. BIBLIOGRAFIA	33
8. ANEXOS	34
ANEXO I-LABORATÓRIO DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS	34
ANEXO II-ÁREA DE DISPENSA DE MEDICAMENTOS POR REGIME DE AMBULATÓRIO	35
ANEXO III-ARMAZÉM CENTRAL	36
ANEXO IV-SALA DE SUJOS	37
ANEXO V-NOTA DE ENCOMENDA	38
ANEXO VI-FATURA REFERENTE A UMA ENCOMENDA	39
ANEXO VII-ARMÁRIO DE ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS OFERECIDOS À FARMÁCIA	40
ANEXO VIII- COFRE PARA ARMAZENAMENTO DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES	41
ANEXO IX-FRIGORÍFICO PARA ARMAZENAMENTO DE INSULINAS E MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS	42

ANEXO X- ARMAZÉM DAS BOLSAS PARA NUTRIÇÃO PARENTÉRICA	43
ANEXO XI-ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS CORRETIVOS DA VOLÉMIA/SOLUÇÕES DE GRANDE VOLUME	44
ANEXO XII-ARMAZÉM DOS DESINFETANTES	45
ANEXO XIII- LISTA DE DISTRIBUIÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE	46
ANEXO XIV- PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO	47
ANEXO XV- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA DOS SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA, CIRURGIA/UCI CIRURGIA E MEDICINA A.....	48
ANEXO XVI- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA DOS SERVIÇOS DE ORTOPEDIA, UNIDADE DE AVC's E MEDICINA B	49
ANEXO XVII- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA DOS SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA/NEUROLOGIA, PNEUMOLOGIA E UCIP	50
ANEXO XVIII-DOCUMENTO DE CONFIRMAÇÃO DOS TOTAIS DE UNIDADES DOS DIFERENTES MEDICAMENTOS DISPENSADOS.....	51
ANEXO XIX- SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE GINECOLOGIA	52
ANEXO XX-SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA.....	53
ANEXO XXI- SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE URGÊNCIA.....	54
ANEXO XXII-REQUISICÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO POR NÍVEIS	55
ANEXO XXIII-RECEITA PARA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO	56
ANEXO XXIV-MÁQUINA DE REEMBALAGEM	57
ANEXO XXV-COMPUTADOR DA SALA DE REEMBALAGEM	58

INTRODUÇÃO

O presente relatório de estágio foi elaborado no âmbito do Estágio Profissional I do 4º Ano / 1º semestre do Curso de Farmácia – 1º Ciclo, da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda (ESS-IPG).

Este Estágio, que decorreu nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, teve como supervisora a Técnica de Farmácia Anabela Santos e, como orientadora, a Professora Fátima Roque.

O estágio teve início no dia 21 de Setembro de 2015 e término a 6 de Janeiro de 2016, num total de 496 horas distribuídas em 62 dias úteis.

O estágio teve os seguintes objetivos:

- Favorecer, em contexto real, a aplicação dos conhecimentos obtidos ao longo do curso, incrementando as competências requeridas ao estudante no âmbito da sua formação;
- Preparar o estudante para dar resposta as exigências da sociedade, promovendo a socialização e integração profissional.

Segundo o Decreto-Lei nº. 564/99 de 21 de Dezembro¹, o Técnico de Farmácia desenvolve atividades relacionadas com o Circuito do Medicamento, tais como:

- Análises e ensaios farmacológicos;
- Interpretação da prescrição terapêutica e de fórmulas farmacêuticas, sua preparação, identificação e distribuição;
- Controlo da conservação, distribuição e stocks de medicamentos e outros produtos;
- Informação e aconselhamento sobre o uso do medicamento.

Inicialmente, foram-me atribuídas as tarefas destinadas aos Técnicos de Farmácia mas, embora sob orientação, não eram específicas, permitindo-me a aquisição de conhecimentos referentes a estas.

Posteriormente, e até ao fim do estágio, eu e as minhas colegas fomos distribuídos pelas diferentes áreas da Farmácia, com uma rotação de duas em duas semanas, o que me permitiu um contacto com todas as tarefas realizadas.

Assim, este documento apresentará os resultados que obtive e as dificuldades que enfrentei neste estágio, dando-me a possibilidade de fazer uma reflexão crítica do meu desempenho.

1. CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL SOUSA MARTINS

O objetivo geral de um Hospital consiste em reunir as condições necessárias de forma a garantir aos seus utentes cuidados de saúde personalizados, com qualidade, eficiência e em tempo útil, em complementaridade com outros serviços de saúde e sociais da comunidade.

“Ligado ao nome do Hospital da cidade mais alta de Portugal está o Dr. Sousa Martins, que em 1881, ao fazer uma expedição à Serra da Estrela considerou este local ótimo para o tratamento da tuberculose.

Em sua honra, e pela sua dedicação à causa da tuberculose veio a ser dado a esse sanatório o nome “Sousa Martins”.

Sensibilizada pelos problemas da tuberculose em Portugal, a rainha D. Amélia permitiu e patrocinou a criação de um sanatório na Guarda (o primeiro a ser construído em altitude, em Portugal) e que foi inaugurado a 18 de maio de 1907, sendo o primeiro diretor o Dr. Lopo de Carvalho.

Igualando-se este sanatório aos das famosas estâncias de cura da tuberculose pulmonar da Europa, entre elas a de Davos, na Suíça. Para a época, o Sanatório Sousa Martins era considerado como uma moderníssima Unidade de Saúde, dotada de bastante conforto. Tinha capacidade para receber à volta de mil doentes distribuídos por pavilhões para todo o tipo de sociedade (abastados, funcionários públicos e carenciados).

Com o decorrer dos tempos e com a descoberta dos antibióticos a incidência da tuberculose foi diminuindo e deixando de ser um problema sério para a saúde pública.

Os doentes passaram a ter a possibilidade de fazer tratamentos em casa. Assim sendo, a existência dos sanatórios deixou de ser pertinente, acabando mesmo por serem extintos a 5 de novembro de 1974.

Nas últimas décadas o hospital Sousa Martins funcionou como hospital distrital com múltiplas especialidades.”²

Foi em 2008 que, em conjunto com o Hospital Nossa Senhora de Assunção, em Seia e todos os Centros de Saúde do distrito à exceção do de Aguiar da Beira, que surgiu a ULS Guarda.

O Hospital Sousa Martins apresenta um total de 350 camas, distribuídas pelos seguintes serviços clínicos:

- Bloco de Obstetrícia;
- Bloco Operatório Central;
- Cardiologia/Neurologia
- Cirurgia de Ambulatório.
- Cirurgia;
- Consultas Externas;
- Dermatologia;
- Ginecologia;
- Medicina A;
- Medicina B;
- Neonatologia;
- Obstetrícia;

- Oftalmologia;
- Oncologia;
- Ortopedias
- Pediatria;
- Pneumologia;
- Psiquiatria;
- UCI Cardiologia;
- UCIP;
- Unidade AVC;
- Urgências / SO;

2. OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS HOSPITALARES

Os Serviços Farmacêuticos Hospitalares, ou Farmácia Hospitalar (FH), regulamentados por diploma governamental (Decreto-Lei n.º 44 204/62 de 2 de Fevereiro)³, constituem uma estrutura importante dos cuidados de saúde dispensados em meio hospitalar.

A Farmácia Hospitalar é o serviço que, nos hospitais, assegura a terapêutica medicamentosa aos doentes, com a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrando as equipas de cuidados de saúde e promovendo ações de investigação científica e de ensino. O principal objetivo da Farmácia Hospitalar é servir o utente, dispensando medicamentos de forma segura.

Em traços gerais, as principais funções da FH são:

- Contribuir para a cura ou prevenção das doenças através da utilização de medicamentos;
- Fornecer medicamentos aos utentes internados ou em regime de ambulatório;
- O Aprovisionamento, Armazenamento e Distribuição de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos;
- Manter os *stocks* de medicamentos em condições adequadas ao seu consumo, a partir do registo das etapas do seu circuito;
- Controlar o uso de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos;
- Controlar a qualidade dos produtos farmacêuticos;
- A preparação de fórmulas magistrais e preparados officinais e a análise de matérias-primas;
- A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos e na informação de medicamentos.

2.1 OS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL SOUSA MARTINS

Os Serviços Farmacêuticos encontram-se localizados no piso -1 do edifício principal da ULS-Guarda.

Possuem facilidade de acesso externo e interno a todas as áreas, incluindo os armazéns que se localizam no mesmo piso.

O sector de distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório encontra-se próximo aos elevadores colocados neste andar, de forma a facilitar o acesso a

este serviço. Também neste andar se encontra o posto onde são rececionadas e conferidas as encomendas.

Em termos de espaço físico, os SF são constituídos por 15 áreas:

- Área branca, onde se enquadra o laboratório (Anexo I);
- Área de dispensa de medicamentos por regime de ambulatório, onde os doentes vão levantar a sua medicação (Anexo II);
- Armazém central (Anexo III);
- Armazém de grandes volumes;
- Armazém dos desinfetantes e antissépticos;
- Biblioteca;
- Sala da Direção, utilizada exclusivamente pelo Diretor da Farmácia;
- Sala de Distribuição, onde os Técnicos de Farmácia fazem a distribuição da medicação por Dose Unitária, Reposição por Níveis e Tradicional;
- Sala de Pausa, a área destinada ao pessoal da Farmácia para almoço;
- Sala de Reembalagem, onde se procede à reembalagem de formas farmacêuticas orais sólidas;
- Sala de Sujos, onde é realizada a limpeza e desinfeção das cassetes aquando do seu egresso dos serviços hospitalares (Anexo IV);
- Sala dos Farmacêuticos, o local de trabalho dos farmacêuticos;
- Sala dos Serviços Administrativos, onde são processadas as notas de encomenda;
- Vestiário.
- Zona de receção de encomendas, onde ocorre todo o processo de receção de encomendas;

No que diz respeito aos recursos humanos, a equipa de trabalho é composta por um total de 18 profissionais de saúde, divididos em 7 Farmacêuticos, 5 Técnicos de Farmácia, 3 administrativos e 3 auxiliares, que proporcionam a aquisição, o desenvolvimento e a aplicação de informações, transformando-as em conhecimento útil para o funcionamento deste serviço.

Este serviço funciona de forma ininterrupta nos dias úteis das 9 h às 18 h, em presença física e, a partir daí, em regime de prevenção.

Durante os fins-de-semana e feriados, funciona em regime de prevenção nas 24h, estando escalado um farmacêutico para esse efeito.

As vantagens do funcionamento da Farmácia Hospitalar 24 h por dia, são:

- Melhoria do apoio aos profissionais de saúde;
- Cumprimento integral da legislação de Hemoderivados, estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas;
- Redução dos *stocks* das enfermarias;
- Monitorização integral das prescrições.

Uma boa organização e funcionamento de um serviço são essenciais para o seu desenvolvimento.

Uma gestão incorreta pode determinar a sua ineficiência ou mesmo o seu fracasso, sendo por isso a racionalização dos recursos físicos, humanos e materiais de extrema importância.

Os serviços farmacêuticos são, contudo, uma unidade interdependente, exigindo uma interação com os restantes serviços, cujo bom funcionamento constitui uma peça importante no esquema de funcionamento da ULS-Guarda.

3. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

A gestão de medicamentos é o conjunto de procedimentos realizados pelos Serviços Farmacêuticos Hospitalares, que garantem o bom uso e dispensa dos medicamentos em perfeitas condições e de forma atempada aos utentes do hospital.

A gestão de *stocks* é efetuada informaticamente, com atualização automática.

O circuito do medicamento tem várias fases, começando na sua seleção, aquisição e armazenamento, passando pela distribuição e acabando na administração do medicamento ao utente.

3.1. SELEÇÃO E AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A seleção de medicamentos para o hospital deve ter como base o Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento (FHNM), embora exista uma Adenda, que deverá estar permanentemente disponível para consulta, onde se encontram medicamentos que, apesar de serem extra-Formulário, são necessários aos serviços hospitalares do HSM.

A seleção de medicamentos a incluir na Adenda ao FHNM deve ser feita pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, que tem como base critérios que assentam nas necessidades terapêuticas dos utentes, quando não contempladas no FHNM, assim como em critérios fármaco-económicos.

Cada hospital apresenta uma Adenda própria, onde estão registados os medicamentos que, embora não estejam no FHNM, têm uma importância considerável na satisfação das necessidades terapêuticas de um determinado serviço e/ou utente.

Nos Serviços Farmacêuticos da ULS Guarda, quando um medicamento atinge o seu ponto de encomenda, o seu nome é registado para, posteriormente, se proceder à sua encomenda.

Note-se que é possível uma variação do ponto de encomenda, de acordo com a necessidade sazonal de cada medicamento/produto médico.

O Diretor dos Serviços Farmacêuticos, de forma periódica, confere e verifica esses pedidos, validando-os e encaminhando-os de seguida para os Serviços Administrativos, que realizam então a encomenda.

No início de cada ano, são realizados concursos para que os Serviços Farmacêuticos escolham os laboratórios que oferecem, para além de preços mais acessíveis, garantia da qualidade dos fármacos, uma rápida entrega sem incidentes e a capacidade de responder às necessidades, sendo isso verificado através do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP).

Este é o método normal de aquisição de medicamentos.

No entanto, por vezes, é necessário recorrer a outros métodos, como a compra de medicamentos a Farmácias comunitárias, o que ocorre quando um medicamento se encontra esgotado e se verifica ser extremamente necessário.

3.2. RECEÇÃO DAS ENCOMENDAS

É na área de receção que se verifica a entrada de todas as encomendas, sendo também aqui realizada a sua conferência.

Todas as encomendas que chegam aos Serviços Farmacêuticos devem vir acompanhadas por uma guia de transporte e pela guia de remessa ou fatura.

A guia de transporte é o primeiro documento a ser conferido, sendo assinado, datado e carimbado após se verificar que a encomenda se encontra em conformidade, sendo posteriormente devolvida ao funcionário da empresa transportadora.

De seguida, os serviços administrativos imprimem a nota de encomenda (Anexo V), que é anexada à guia de remessa/fatura (Anexo VI).

No entanto, existem produtos farmacêuticos que requerem uma receção diferenciada, como é o caso dos hemoderivados, que devem ser acompanhados de um certificado de aprovação por parte do INFARMED, IP, assim como os boletins de análise que são conferidos e arquivados por ordem de entrada.

Este processo é realizado por um Farmacêutico também responsável pelo seu armazenamento e dispensa.

Já no caso das Benzodiazepinas e dos Psicotrópicos e Estupefacientes, a receção é feita por um farmacêutico, assim como o seu armazenamento (em cofre fechado) e dispensa.

Por outro lado, os medicamentos termolábeis devem ser rececionados de imediato e colocados no frigorífico a eles destinado (devendo estar a uma temperatura compreendida entre os 2 e os 8°C).

Porém, quando tal não é possível, existe um frigorífico na receção, onde estes medicamentos são colocados até à sua receção definitiva.

O Técnico de Farmácia procede, depois, à análise da encomenda, avaliando se os medicamentos se encontram nas devidas condições, verificando também o lote, dosagem, DCI da substância ativa, forma farmacêutica e prazo de validade (que não deve ser inferior a seis meses).

Após a avaliação de todos estes fatores e consequente aprovação, o Técnico dá entrada dos medicamentos no sistema informático (ALERT[®]), procedendo de seguida ao armazenamento. Este registo é realizado a partir da introdução do lote, data de validade, quantidade e integridade da embalagem dos produtos recebidos.

Se, pelo contrário, se verificarem problemas relativamente ao prazo de validade ou à integridade da embalagem ou o produto não corresponder à encomenda, procede-se à devolução deste, registada num documento próprio, que indica:

- Destinatário (Laboratório);
- Motivo da devolução;
- Código/Nome/Lote/Validade e Quantidade do medicamento em questão;
- Custo unitário do medicamento.

3.3. ARMAZENAMENTO

Segundo Brou *et al* (2005)⁴, “o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos, deve ser feito de modo a garantir as condições

necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos”, isto é, um bom armazenamento tem como objetivo garantir a boa conservação e acessibilidade dos mesmos, respeitando as suas exigências específicas em termos de luminosidade, temperatura e humidade (Temperatura máxima 25°C, com uma Humidade inferior a 60%, devendo ocorrer proteção da luz solar direta).

Nos Serviços Farmacêuticos da ULS Guarda, os medicamentos após terem dado entrada, e de acordo com as suas características (forma farmacêutica, fotossensibilidade, sensibilidade à temperatura), são armazenados em diferentes locais. Quando se procede ao armazenamento dos medicamentos, devemos respeitar sempre a correta rotação do *stock*; ou seja respeitando a regra *first expired, first out* (FEFO), ou seja os medicamentos com prazo de validade mais curto são os primeiros a serem cedidos, ou a regra *first in, first out* (FIFO), no caso de o prazo de validade ser o mesmo, em que os medicamentos primeiramente armazenados serão os primeiros a serem cedidos.

Sendo assim, aquando do armazenamento temos que verificar sempre os prazos de validade dos medicamentos que já se encontram armazenados, de forma a garantir um funcionamento correto do *stock*.

Nos Serviços Farmacêuticos do HSM, o armazenamento dos medicamentos ocorre nas seguintes áreas:

□ ARMAZEM CENTRAL:

1. Este é o principal local de armazenamento, onde os medicamentos estão colocados em estantes, por ordem alfabética de DCI (da esquerda para a direita e de cima para baixo), tendo uma placa que indica o nome, a forma farmacêutica e o respetivo código, assim como a dosagem e nível de base (Figura 1);



Figura 1-Placa de identificação da Isoniazida

2. No entanto, existem exceções, havendo espaços próprios para alguns produtos, por exemplo o material para pensos, os reagentes para determinação da glucose e de parâmetros bioquímicos na urina, os anticoncecionais e os suplementos nutricionais, que se encontram em estantes próprias. Também os produtos específicos para Oftalmologia têm uma estante própria, devidamente identificada;

3. Outros produtos, como os antídotos, os citotóxicos cuja conservação não requer refrigeração, os medicamentos oferecidos à farmácia (Anexo VII) (os medicamentos cedidos pelas famílias dos utentes aos Serviços Farmacêuticos) e as importações, assim como as Benzodiazepinas, apresentam, devido a características próprias, armários próprios, enquanto que os Psicotrópicos e Estupefacientes estão acondicionados num cofre (Anexo VIII);

4. Existem também frigoríficos (Anexo IX), onde são guardadas as vacinas, as insulinas, alguns citotóxicos, e restantes medicamentos termolábeis, assim como uma arca frigorífica exclusiva para o plasma humano (devendo ser conservado a uma temperatura de -20°C).

5. Por outro lado, as bolsas para nutrição parentérica são armazenadas numa sala à parte, em prateleiras devidamente identificadas (Anexo X).

□ ARMAZÉM DE GRANDES VOLUMES:

1. Numa área à parte do Armazém Central, encontramos uma divisão reservada ao armazenamento das soluções injetáveis de Grande Volume, onde se encontram as soluções pertencentes ao Grupo Farmacoterapêutico dos Medicamentos Corretivos da Volémia, como por exemplo o Cloreto de Sódio (NaCl) 0.9%, em recipientes de 100ml, 500ml e 1000ml. Note-se que se encontram armazenados em volumes, estando a identificação de cada produto por cima das paletes correspondentes (Anexo XI).

□ COFRE:

1. Nos Serviços Farmacêuticos do HSM existe também um cofre para os medicamentos que necessitam de armazenamento em local seguro e de difícil acesso, neste caso, os Psicotrópicos e Estupefacientes.

□ ARMAZÉM DOS DESINFETANTES E ANTISSÉTICOS:

1. Existe também um espaço onde são guardados os produtos utilizados para desinfeção e/ ou limpeza, como as soluções de Iodopovidona a 10%, o Álcool a 70° e a 96° e o Detergente Enzimático. Neste espaço, os produtos encontram-se arrumados em estantes com prateleiras devidamente identificadas (Anexo XII).

Creio poder referir que a minha passagem por esta área de trabalho me permitiu a compreensão dos processos de seleção, aquisição, receção, manutenção e gestão do *stock* dos medicamentos, assim como a realização, com autonomia, das diferentes etapas do processo de receção dos medicamentos, tendo em conta os cuidados a ter neste processo.

3.4. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

A distribuição de medicamentos, segundo Brou *et al* (2005)⁴, “*é o denominador comum e a fase mais visível da atividade farmacêutica hospitalar representando um processo fundamental do circuito do medicamento*”.

Sendo assim, a distribuição de medicamentos é uma das atividades mais relevantes dos serviços farmacêuticos.

Esta atividade engloba toda a informação relativa à correta utilização dos medicamentos, quer ao nível dos utentes internados nos serviços do hospital, quer ao nível dos utentes que adquirem os seus medicamentos em regime de ambulatório.

A dispensa dos medicamentos pelos Serviços Farmacêuticos de um hospital engloba a distribuição dos medicamentos, assim como a análise da prescrição, a preparação das doses para cada utente, para que o medicamento correto, na quantidade e qualidade certas, estejam disponíveis a todos os utentes do hospital.

Quanto maior a eficácia do sistema de distribuição e dispensa de medicamentos, maior a garantia do sucesso da terapêutica. De tal modo, que os seus objetivos gerais visam⁴:

1. Garantir o cumprimento da prescrição;
2. Racionalizar a distribuição dos medicamentos;
3. Garantir a administração correta do medicamento;
4. Diminuir os erros relacionados com a medicação (administração de medicamentos não prescritos, troca da via de administração, erros de doses;
5. Monitorizar a terapêutica;
6. Reduzir o tempo gasto pelo pessoal de enfermagem na administração e manipulação de medicamentos;
7. Racionalizar os custos com a terapêutica.

Assim, pode dizer-se que a distribuição de medicamentos e/ou produtos médicos é a atividade de excelência dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, sendo a que absorve a maior parte dos recursos humanos.

3.4.1. Distribuição Clássica ou Tradicional de medicamentos

Define-se como distribuição tradicional ou clássica aquela que oferece uma resposta direta aos pedidos dos serviços clínicos perante as necessidades destes.

A distribuição tradicional baseia-se numa distribuição não individualizada de medicamentos e outros produtos de saúde aos utentes internados. Neste sistema, os Serviços Farmacêuticos repõem os *stocks* de medicamentos dos vários serviços, através de requisições que o enfermeiro-chefe elabora, segundo uma periodicidade estabelecida que, geralmente, é semanal.

O *stock* de cada serviço é definido e controlado pelo pessoal de enfermagem ou seja, os medicamentos e suas quantidades são controlados pelo enfermeiro-chefe, estando este stock adequado às necessidades do serviço.

As requisições são internas e informatizadas, constando o serviço requisitante, a descrição do pedido (código interno do produto, designação do produto de acordo com a Denominação Comum Internacional (DCI)), identificação da forma farmacêutica, dosagem, quantidade requisitada e quantidade fornecida.

As requisições são enviadas aos Serviços Farmacêuticos consoante um calendário semanal pré-estabelecido, exceto os pedidos urgentes, que os Assistentes Operacionais (AO) vêm buscar à Farmácia.

Os produtos farmacêuticos de grande volume, os antissépticos e os desinfetantes também são incluídos nestas requisições devendo, no entanto, ser enviadas para os Serviços Farmacêuticos até ao dia de terça-feira de cada semana.

Quando a requisição chega à Farmácia, é analisada e, posteriormente, fornecida por um Técnico de Farmácia.

Os produtos farmacêuticos são colocados numa caixa de transporte com a identificação do serviço, no caso dos medicamentos que necessitam de ser conservados no frigorífico, estes são devidamente identificados com o nome do serviço e colocados no frigorífico da sala de distribuição até ao momento em que o Auxiliar responsável se encarrega de levar a medicação requisitada ao serviço respetivo.

Este sistema de distribuição tradicional tem como vantagens⁴:

- A grande quantidade e conseqüente disponibilidade de medicamentos nas enfermarias;
- Redução do número de solicitações e devoluções à Farmácia;
- Menor número de recursos humanos na Farmácia.

No entanto este sistema apresenta também algumas desvantagens⁴:

- Elevada percentagem de erros de medicação como duplicação de doses, medicamentos errados, dosagens incorretas, troca da via de administração, erros de transcrições da prescrição;
- Reduzida intervenção clínica da Farmácia;
- Uso inadequado de medicamentos.

A distribuição semanal de cada serviço é a seguinte:

Dia da Semana	Serviço(s)
Terça-feira	Bloco de Obstetrícia
	Cirurgia de Ambulatório
Quarta-Feira	Consultas externas
Quinta-feira	Bloco Operatório Central
Sexta-feira	Oncologia

No entanto, nos departamentos em que existe a distribuição por dose unitária, o sistema da distribuição tradicional é também empregado, sob a forma de stocks semanais, estando distribuídos da seguinte forma:

- segunda-feira---Unidade Cuidados Intensivos Primários (UCIP);
- terça-feira---Psiquiatria;
- quarta-feira---Ortopedia e Cardiologia;
- quinta-feira---UCIP e Unidade de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC's);
- sexta-feira---Medicinas A e B e Pneumologia.

3.4.1.1. Medicamentos dispensados para os Centros de Saúde

Os Serviços Farmacêuticos da ULS Guarda são responsáveis por fornecer mensalmente medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos às Entidades Prestadoras de Cuidados de Saúde Primários pertencentes ao distrito da Guarda e que lhe estão associados:

- Figueira Castelo Rodrigo;
- Almeida;
- Sabugal;
- Manteigas;
- Guarda;
- Gouveia;
- Seia;
- Foz Côa;
- Trancoso;
- Fornos de Algodres;
- Pinhel;
- Mêda;
- Ribeirinha;
- Celorico da Beira.

Os Centros de Saúde enviam para os SF as suas requisições, sendo essa lista validada por um farmacêutico. Depois de conferidas, essas listas seguem para a sala de distribuição onde os Técnicos de Farmácia vão atender o pedido.

De seguida, os medicamentos e outros produtos de saúde são colocados numa mesa para se verificar o cumprimento do pedido e, de seguida, são devidamente acondicionados em caixas e posteriormente identificados com o centro de saúde a que dizem respeito.

Depois, um motorista designado por cada Centro de Saúde procede à recolha do pedido correspondente, conforme um calendário pré-estabelecido (Anexo XIII).

3.4.2. Distribuição em Dose Unitária

A Distribuição em dose unitária baseia-se na dispensa individualizada dos medicamentos necessários, respeitando a prescrição médica efetuada ao doente, para um período de 24 horas.

Este tipo de distribuição de medicamentos surge com o objetivo de:

- Aumentar a segurança no circuito do medicamento;
- Conhecer o perfil farmacoterapêutico dos doentes;
- Minimizar o risco de interações;

- Melhorar a racionalização da terapêutica;
- Imputar os custos de forma mais correta;
- Reduzir os desperdícios.

A distribuição é efetuada diariamente, com a terapêutica para o dia seguinte, exceto ao fim de semana, em que se prepara, na 6.^aFeira, a terapêutica para todo o fim-de-semana, e nos feriados prepara-se a terapêutica para esse dia.

O circuito para a Distribuição em Dose Unitária, inicia-se com o envio da prescrição médica para os SF. Esta prescrição é feita aquando da entrada do doente

O Médico prescreve em impresso próprio, ficando o original, de cor branca, no processo clínico, sendo o duplicado, de cor amarela, enviado para os SF.

O Médico deve especificar de forma clara, todos os requisitos necessários, nomeadamente no que respeita à identificação de cada medicamento e orientação da forma de administração.

No *ticket* deve constar, o nome genérico do medicamento, a forma farmacêutica, a dose, a via de administração e a frequência.

Deve ainda constar, o Serviço, o nome do doente, o n.º da cama, a data da prescrição e a assinatura do médico.

Após a receção pelos SF, a prescrição é transcrita e validada por um Farmacêutico responsável, que a interpreta, analisa o perfil farmacoterapêutico do doente e verifica se a terapêutica prescrita está conforme à situação clínica daquele, avaliando ainda eventuais interações medicamentosas, duplicação de terapêutica e posologia inadequada.

Os perfis farmacoterapêuticos são impressos por serviço, sendo ordenados pelo n.º de cama, constando também informação sobre o doente (nome do paciente e n.º do processo), a medicação a efetuar (DCI), quantidade, forma farmacêutica, frequência e via de administração (Anexo XIV).

Posteriormente procede-se à distribuição individualizada dos medicamentos por paciente, colocando-os em cassetes próprias deste sistema de distribuição. Cada cassette é composta por diversas gavetas, correspondendo cada uma a um paciente, devidamente identificada com o nome e o n.º da cama e o Serviço ao qual se destina.

Na sala de distribuição, existem 3 (três) zonas específicas para a realização deste tipo de distribuição:

- Zona A (Anexo XV): Psiquiatria, Cirurgia/UCI Cirurgia, Medicina A;
- Zona B (Anexo XVI): Ortopedia, Unidade de AVC's, Medicina B
- Zona C (Anexo XVII): Cardiologia/Neurologia, Pneumologia, UCIP.

Uma vez efetuada a distribuição de todos os medicamentos pelas cassetes, é feita uma conferência cruzada entre os técnicos.

Os AO são os responsáveis por transportar as cassetes de e para cada serviço em horário previamente estabelecido.

Embora existindo diversas cassetes por serviço, apenas são utilizadas duas durante a semana, ficando uma no serviço com a medicação a administrar ao doente no período de 24

horas e outra na Farmácia, para ser retirada a terapêutica eventualmente não utilizada e ser de novo carregada.

As restantes são utilizadas para a medicação prescrita no fim-de-semana.

Nas sextas-feiras, a terapêutica é preparada em triplicado, uma vez que esta deve ser assegurada durante o fim-de-semana.

A distribuição é realizada de igual forma nas três gavetas (uma para cada dia, estando as cassetes identificadas com o dia da semana a que se destina).

Para que haja um melhor desempenho por parte dos Técnicos de Farmácia, existe em cada posto um *stock* próprio, com os medicamentos de maior consumo.

Por outro lado, os medicamentos termolábeis que são dispensados por dose unitária são colocados no frigorífico que se encontra na sala de distribuição, devidamente identificados com o serviço e o número da cama a quem se destinam, só sendo retirados do frigorífico quando os medicamentos são levados para o serviço.

No entanto, e se tratarem de medicamentos que, devido às suas dimensões, não cabem nas gavetas, são colocados no topo das cassetes dos respetivos serviços, arcados com o número da cama para o qual se destinam.

Na distribuição em dose unitária devem levar-se em conta, requisitos de segurança, eficácia, rapidez, controlo e custos, requisitos técnicos e estruturais, para um bom funcionamento deste sistema.

Possui múltiplas vantagens, quer para o utente, quer para os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, quer ainda para a Farmácia⁴:

- 1- Máxima segurança e qualidade da terapêutica administrada
- 2- Prescrição individualizada
- 3- Evita erros de transcrição
- 4- Informação da patologia e terapêutica do paciente
- 5- Melhora a comunicação entre os técnicos de saúde envolvidos
- 6- Facilita o trabalho dos enfermeiros

Existem no entanto algumas desvantagens, nomeadamente⁴:

- 1-Necessidade de mais estruturas e de espaço na Farmácia
- 2-Necessidade de mais recursos humanos
- 3-Necessidade de um maior investimento em material e equipamentos
- 4-Necessidade de uma maior disciplina na sua implementação e funcionamento
- 5-Não existe medicação de urgência.

3.4.2.1. Revertências e Devoluções

Como já foi referido, as cassetes com a medicação são transportadas para os serviços pelos assistentes operacionais dos Serviços Farmacêuticos.

As cassetes do dia anterior são trazidas dos serviços clínicos pelos Assistentes Operacionais, que retiram todos os medicamentos/produtos farmacêuticos que não foram administrados ao doente e/ou outros que são devolvidos pelos enfermeiros por se verificar não serem necessários.

Os perfis farmacoterapêuticos apresentam uma folha com os totais das quantidades de medicamentos dispensados (Anexo XVIII).

Os técnicos de Farmácia, com base nesses totais, retiram dos stocks os produtos que vieram revertidos. No entanto, as devoluções apenas são contabilizadas se se encontrarem em bom estado de conservação e apresentarem um prazo de validade verificado.

Depois de realizadas as revertências dos serviços, os consumos desses totais são registados no sistema informático, por serviço. Este processo é conhecido como “dar saídas”, uma vez que o registo permite uma atualização do stock da Farmácia e uma criação das encomendas necessárias.

Note-se que cada TF faz as revertências do seu respetivo posto.

3.4.2.2. Análise de um perfil farmacoterapêutico

Tal como referi anteriormente, o Perfil Farmacoterapêutico contém o registo da terapêutica que é administrada a um doente num período de 24 horas.

Aquando da minha passagem pela distribuição por dose unitária, foi-me proposta a análise de um perfil farmacoterapêutico, tendo como base os medicamentos destinados a um determinado doente.

Note-se que este trabalho será entregue num documento em separado para proteção de dados.

3.4.3. Distribuição por Reposição por Níveis

Alguns serviços clínicos (Ginecologia (Anexo XIX), Obstetrícia (Anexo XX), Pediatria, UCI / Cardiologia e Urgências/SO (Anexo XXI) mantêm com a Farmácia um regime diferente de reposição de medicamentos.

São utilizados dois carros para cada serviço, estando um no serviço e um nos SF. Na sala de distribuição é onde ocorre uma reposição semanal dos medicamentos até se atingir um nível pré – estabelecido, acordado entre farmacêuticos, enfermeiros e médicos dos serviços a que se destinam.

Nos carros pré-definidos para este sistema, os medicamentos são colocados de acordo com a forma farmacêutica que apresentam e por ordem alfabética.

Através do sistema informático, e com a ajuda de um PDA, é realizada uma contagem semanal das existências nos módulos correspondentes a cada serviço ou, no caso da Urgência e da Pediatria, das cassetes dos carros.

Depois, estas existências são enviadas para o computador através de uma sincronização entre este e o PDA, sendo gerada uma requisição para ajuste de *stock*, em que o sistema realiza uma diferença entre o nível pré-definido e as existências, determinando o número de unidades necessário para repor o nível.

Durante a reposição, e devido ao facto de, por vezes, os enfermeiros dos serviços não cumprirem a regra FIFO, tive de ter em conta os prazos de validade e a integridade dos medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos ainda presentes no carro, de forma a garantir que não existiriam falhas durante a administração destes.

As vantagens deste método de distribuição são⁴:

- Elevado *stock* terapêutico nas unidades, o que facilita o uso imediato dos medicamentos;
- Diminui os pedidos aos Serviços Farmacêuticos;
- Diminui as tarefas a serem executadas pelos Serviços Farmacêuticos.

As desvantagens deste método de distribuição são⁴:

- Ocasional devolução de medicamentos sem identificação;
- Aumenta o potencial de erros de administração de medicamentos resultante da falta de revisão feita pelo Farmacêutico das prescrições médicas de cada paciente.

Nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, a dispensa de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos por via da reposição por níveis segue a seguinte ordem cronológica:

Dia da Semana	Serviço Hospitalar
Terça-feira	Urgência
Quarta-feira	Ginecologia
Quinta-feira	Obstetrícia e Pediatria
Sexta-feira	UCI-Cardiologia e Urgência

Note-se que, para além deste sistema, estes serviços não possuem qualquer outro tipo de distribuição, salvo os casos em que ocorrem requisições extraordinárias devido a alguma situação pontual ou a dispensa de soros e desinfetantes, que são entregues semanalmente, embora em distribuição tradicional.

Durante a minha passagem por este tipo de funções, foi-me sugerida a análise de uma requisição pertencente ao serviço de Urgência do Hospital Sousa Martins (Anexo XXII).

O serviço de Urgência é um serviço hospitalar que fornece assistência médica de forma permanente, onde ocorrem situações de emergência. Aqui, atua-se com o objetivo de estabilizar o doente até ser possível a transferência para outro serviço ou até que este tenha alta.

Ao observar a requisição, reparo no facto de estarem presentes vários tipos de medicamentos, nomeadamente Laxantes Osmóticos (Fosfato Di/Monossodico, Lactulose), Antimicrobianos e Antídotos, entre outros.

Note-se que na requisição sobressaem os Antimicrobianos, os Expetorantes, os Broncodilatadores, as Heparinas, os Antieméticos, os Anti-inflamatórios e os relaxantes musculares.

Como tal, pode afirmar-se que se trata de um serviço onde podem vir a ser tratadas todo o tipo de situações clínicas.

3.4.4. Distribuição Personalizada

Por vezes, a medicação tem de ser ajustada para um doente específico. É o caso, por exemplo, dos medicamentos manipulados, prescritos pelo médico e preparados exclusivamente pelos serviços farmacêuticos para aquele utente.

Outra situação que pode ocorrer verifica-se quando os enfermeiros se dirigem aos serviços para levantar um medicamento específico para um utente que, por vezes, até é adquirido no exterior, numa Farmácia Comunitária.

As vantagens deste método de distribuição são:

- Diminuição dos *stocks* nos Serviços;
- Redução potencial de erros de medicação;
- Controle mais efetivo sobre medicamentos (no caso dos manipulados);

As desvantagens deste método de distribuição são:

- Perdas económicas;

3.4.5. Dispensa a doentes em regime de Ambulatório

Este tipo de dispensa é uma função assistencial da farmácia hospitalar, consistindo em assegurar a disponibilidade do medicamento, através de uma prescrição médica individualizada para cumprimento de um determinado plano terapêutico, a todos os utentes que têm acesso aos SF, dentro de padrões de qualidade, para a sua correta utilização, devidamente embalados e identificados, assim como a dispensa de informação e aconselhamento por profissionais de saúde devidamente qualificados.

Existem determinadas patologias, legisladas pelo INFARMED, IP que, através de legislação específica, são abrangidas pelo sistema de dispensa de medicamentos em regime de Ambulatório:

- Doenças autoimunes (esclerose múltipla, artrite reumatoide, entre outras);
- Doenças oncológicas;
- Hepatite C;
- Tuberculose.

Consiste, portanto, no fornecimento gratuito de medicamentos a utentes da ULS Guarda, após internamento ou quando se verifique o seguimento em consulta externa relacionada a estas doenças.

Normalmente a terapêutica é fornecida por um período de tempo de 30 dias, apesar de ser prescrita para meio ano, podendo no entanto ocorrer algumas situações pontuais.

A Farmácia também dispensa medicamentos aos doentes de cirurgia de ambulatório (Anexo XXIII).

A cirurgia de Ambulatório caracteriza-se por ser todo o regime em que o doente, vindo do seu domicílio, é operado nesse dia, regressando após algumas horas a sua casa na companhia dos seus familiares, sem necessitar de permanecer no hospital, ou então permanece no hospital até ao dia seguinte, caso a cirurgia tenha sido realizada no período da tarde. As cirurgias realizadas com mais frequência neste hospital são ao nível da especialidade de ortopedia (cirurgias aos membros inferiores e superiores) e cirurgia geral (hérnias inguinais). No momento da alta, a Farmácia prepara a medicação para o doente fazer em casa, geralmente anti-inflamatórios e analgésicos orais, para um período de cinco dias, dependendo do tipo de intervenção cirúrgica.

"Esta medida traz vantagens evidentes para o utente e de racionalização económica para o Estado, já que permite evitar a deslocação dos utentes ou dos seus acompanhantes às Farmácias de oficina para adquirir os fármacos, ao mesmo tempo que afasta a compra integral de embalagens de medicamentos e se traduz numa redução dos gastos para os utentes"⁵

4. FARMACOTECNIA

A Farmacotecnia é o setor dos Serviços Farmacêuticos onde são preparadas as formulações de medicamentos necessárias ao hospital e que não se encontram disponíveis no mercado.

A existência do setor de Farmacotecnia nos Hospitais do Serviço Nacional de Saúde permite assegurar e garantir, de uma forma geral, uma:

- Maior qualidade e segurança na preparação de medicamentos para administrar aos utentes;
- Resposta às necessidades específicas de determinados utentes, colmatando situações onde não existe disponibilidade por parte do mercado fornecedor;
- Redução significativa no desperdício relacionado com a preparação de medicamentos;
- Gestão mais racional de recursos.

A manipulação pode ser entendida como a preparação, acondicionamento ou rotulagem de um medicamento, como resultado de uma ordem de prescrição ou iniciativa baseada no relacionamento médico/doente/profissional de Farmácia no curso da prática profissional.

4.1. PREPARAÇÃO DE FÓRMULAS MAGISTRAIS E PREPARADOS OFICINAIS

Define-se Fórmula Magistral como sendo “ *o medicamento preparado em Farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina*”⁶ e Preparado Oficinal por “*qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou de um formulário, em Farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa Farmácia ou serviço*”⁶.

Verifica-se que, atualmente, são poucos os medicamentos preparados em ambiente hospitalar, ao contrário do que ocorria há alguns anos. As preparações ainda realizadas destinam-se a necessidades específicas de grupos especiais de doentes, como a população pediátrica, para a qual não existem formulações adequadas.

Nos Serviços Farmacêuticos do Hospital Sousa Martins, são poucas as preparações magistrais realizadas no laboratório existente. A preparação encontra-se a cargo dos farmacêuticos, apesar de ser uma das funções do Técnico de Farmácia.

A preparação de citotóxicos não é executada nos Serviços Farmacêuticos uma vez que, para além da inexistência de condições técnicas para tal, estes são preparados pelos enfermeiros do serviço de Oncologia.

4.2.REEMBALAGEM

A dispensa de medicamentos em dose unitária requer, por vezes, a reembalagem daqueles, quer pelo facto de não se encontrarem adaptados a esta forma de distribuição, quer por serem prescritos, com alguma frequência, em doses fracionadas (metades, terços ou quartos) das dosagens normalmente fornecidas pela indústria farmacêutica, ajustando assim a oferta desta relativamente aos serviços prestados pelos Serviços Farmacêuticos.

Os comprimidos ou cápsulas que estejam embalados pelo fornecedor original, em folha de alumínio ou em blisters e que contenham todas as informações necessárias e claramente legíveis (nome do medicamento, dosagem, lote, prazo de validade e, algumas vezes, forma farmacêutica), não necessitam ser reembalados ou rotulados.

A reembalagem das apresentações farmacêuticas orais sólidas (comprimidos inteiros, metades ou quartos ou cápsulas) realiza-se recorrendo ao auxílio de uma máquina (Auto-Print Griffols®) (Anexo XXIV), que permite o acondicionamento do medicamento numa embalagem unitária estanque.

Junto a esta máquina, e ligado à mesma, existe um computador (ANEXO XXV) onde são introduzidos os dados, num diretório criado para o efeito, sendo impressos numa das fitas constituintes da embalagem (Figura 3).



Figura 3- Embalagem unitária para reembalagem de comprimidos

Os dados são:

1. DCI da substância ativa;
2. Forma farmacêutica;
3. Dosagem;
4. Lote e respetivo prazo de validade;
5. Nome da Instituição.

Este procedimento é realizado por um TF, que, antes de iniciar a reembalagem, coloca um par de luvas descartáveis e limpa a máquina com uma gaze embebida em álcool a 70.º

Esta atividade reveste-se de particular importância, dado que permite minimizar os riscos de contaminação dos medicamentos, protegendo-os dos agentes ambientais e reduz a probabilidade de erro aquando da sua administração.

Quando se procede à reembalagem dos medicamentos é extremamente importante verificar o prazo de validade impresso, devendo observar-se as seguintes regras:

1. As formas sólidas que permaneçam no invólucro original mantêm o prazo de validade do laboratório;
2. As formas farmacêuticas em multidose são rotuladas com um prazo de validade de seis meses a partir da data em que foi efetuada a reembalagem;
3. Igual procedimento se utiliza na reembalagem de comprimidos divididos em metades ou quartos.

Note-se que, durante o ato da reembalagem, não devem estar presentes na área de reembalagem mais do que um tipo de comprimidos a serem reembalados, uma vez que tal levaria a um risco de ocorrência de contaminação e/ou trocas de comprimidos.

No que à reembalagem diz respeito, tomei conhecimento e compreendi de forma correta quais os critérios que devem determinar se um medicamento deve ser reembalado em dose unitária, qual o tipo de informação que deve contar no rótulo e a importância de todo este processo no circuito e controlo dos *stocks* de medicamentos.

A realização de todo este processo de forma autónoma e rigorosa foi permanentemente por mim observada ao longo de todo o período de estágio.

No que respeita à preparação de medicamentos manipulados, não me foi dada a possibilidade de ver realizar ou realizar tal atividade, o que lamento, por não me ter sido permitido aplicar os conhecimentos entretanto adquiridos ao longo das aulas práticas.

5. ANÁLISE CRÍTICA

Ao longo deste estágio, tive a oportunidade de revalidar a minha experiência nos Serviços Farmacêuticos do HSM, uma vez que o meu primeiro estágio (no segundo ano), foi neste mesmo departamento.

Toda a equipa que lá trabalha mostrou-se extremamente profissional e colaborante em termos de transmissão de conhecimentos e no esclarecimento de dúvidas que fui apresentando.

Note-se que, apesar de as instalações da Farmácia estarem equipadas de forma a garantirem a satisfação das necessidades dos diferentes serviços do hospital, ainda não apresentam o equipamento necessário à realização de muitas tarefas adstritas às competências dos Técnicos de Farmácia, como a câmara de fluxo laminar para a preparação de citotóxicos ou o Kardex.

No entanto, tal não impede o rigor, a celeridade e o profissionalismo na realização das múltiplas tarefas.

6. CONCLUSÃO

O Estágio é um momento de aprendizagem. É um tempo de partilha de saberes e de treino prático, tendo como função possibilitar aos estudantes o conhecimento das funções profissionais, permitindo também um contacto empírico com as bases teóricas que nos são transmitidas em sala de aula.

Consiste ainda numa fase que leva ao crescimento pessoal e à preparação profissional de cada um de nós, pois insere-nos em ambientes que lidam com o processo saúde-doença, procurando ativar a mobilização de recursos individuais, a vivência aluno/utente e o contacto com os profissionais de saúde.

Impõe-se cada vez mais aos Serviços Farmacêuticos o dever de assegurar a terapêutica medicamentosa aos doentes, com garantia de qualidade, no que diz respeito à segurança, eficácia e eficiência, sempre com base em evidências científicas.

Ao longo deste estágio, tive a oportunidade de passar por todas as áreas dos Serviços Farmacêuticos, assim como de realizar quase todas as tarefas referentes a este serviço de forma autónoma, com supervisão dos TF, sempre com o maior rigor e obedecendo às normas de higiene e segurança.

Posso afirmar que foi uma oportunidade enriquecedora, que me permitiu aprofundar os conhecimentos que obtive ao longo do curso. Foi-me dada a oportunidade de vivenciar o dia-a-dia de um técnico de Farmácia, adquirindo assim novos conhecimentos que serão essenciais para a minha carreira.

Como ponto negativo, creio ser pertinente referir que, em minha opinião, não faz muito sentido a carga horária atualmente praticada em estágio, uma vez que tal leva à rotina e, frequentemente, à desmotivação.

Considero pertinente salientar que a teoria, sem a prática, é incompleta, prejudicando o acesso ao mercado de trabalho.

7. BIBLIOGRAFIA

1. Decreto-Lei nº 564/99 de 21 de Dezembro, Regulação do estatuto de carreira dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica. *Diário da República: I série, Nº 259* (1999). Acedido a 05 jan. 2016.
2. *ULSG-Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.* (s.d.). Obtido em 14 de Maio de 2016, de www.ulsguarda.min-saude.pt
3. Decreto-Lei nº 44.204/62 de 2 de Fevereiro, Regulamento geral da Farmácia hospitalar. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. Acedido a 05 jan. 2016.
4. Brou M.H., Feio J., Mesquita E. et al (2005). Manual de Farmácia Hospitalar (1ª Ed.). Lisboa: Ministério da Saúde.
5. Medtronic. (s.d.). Obtido em 14 de Maio de 2016, de www.medtronicbrasil.com.
6. Decreto-Lei nº 13/2009, de 12 de Janeiro, Condições e requisitos para que os estabelecimentos e serviços prestadores de cuidados de saúde, públicos e privados, independentemente da sua natureza jurídica, dispensem medicamentos para tratamento no período pós-operatório de situações de cirurgia de ambulatório. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. Acedido a 05 jan. 2016;
7. Decreto-Lei nº 95/2004 de 22 de Abril Regulamento para a prescrição e a preparação de medicamentos manipulados. INFARMED - Gabinete Jurídico e Contencioso. Acedido a 05 jan. 2016.

8.ANEXOS

ANEXO I-LABORATÓRIO DE PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS



ANEXO II-ÁREA DE DISPENSA DE MEDICAMENTOS POR REGIME DE
AMBULATÓRIO



ANEXO III-ARMAZÉM CENTRAL



ANEXO IV-SALA DE SUJOS



ANEXO V-NOTA DE ENCOMENDA

Encomenda Nº 019048/2015

ORIGINAL

Visto 28 / 12 / 2015

Ano económico de 2015
 Proc. de Compra Concurso Público ACSS/SPMS
 Nº Proc. 5010010/2015
 Desp. Aut. Conselho de Administração
 Data Despacho 26-02-2015
 Data Encomenda 28-12-2015
 Serviço Requisitante

Código	Descrição Marca Produto C.P.A.	Data Entrega	Qtd. Un. Modelo / Referência Contrato C.P.A.	Preço Un.	% IVA	Valor C/ IVA
10054384	LIDOCAINA+CLOROHXIDINA 20+0,5MG/G GELURET SER	30-De	30 SER	1,80	23	66,42
2015036/117/0019						

Observações

Sub Total EUR 54,00
 Valor IVA 12,42
 Total EUR 66,42

Nº Cabimento 51001015 Nº Fornecedor 9800635
 Nº Compromisso 23345 Rub. Orçamentais 316111
 Nº Realização _____
 Nº Processamento _____

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

ANEXO VI-FATURA REFERENTE A UMA ENCOMENDA

Exmos. Senhores:	
Cliente N.º	Estab. N.º:

Morada de Entrega:	
Cliente N.º	Estab. N.º:

Identificação Doc. AT: FT 2015A1/6240

DUPLICADO

Fatura N.º 1 / 6240

N.º Contribuinte	Vendedor	Requisição	Data Emissão	Data Vencimento	Condições Pagamento
	B.M.	019048/2015	2015-12-30	29.03.2016	90 DIAS

Artigo	Lote	Designação	Qtd	Preço	Desc.	Valor	I.V.A.
1430050		Encomenda Cliente n.º 1505557 de 29.12.2015 GEL LUBRIF. ESTERIL ANEST. 6ML OPTILUBE ACTIVE REF 1160 SPMS	30,0 SR	1,8000		54,00	23%
1430002	102003	GEL LUBRIF. ESTERIL ANESTESICO 6ML OPTILUBE ACTIVE REF 1160	30,0 SR	1,8000		54,00	23%

Local de Carga: N/ Instalações

Expedição: CHRONOPOST

Data de Carga: 30.12.2015

Local de Descarga:

Matrícula:

Hora de Carga: 11:04

Os artigos facturados foram colocados à disposição do adquirente nesta 30.12.2015

Os serviços facturados foram realizados nesta data.

Software PHC - y44F-Processado por programa certificado n.º 0006/AT

Página 1 de 1

Taxa	Base de Incidência	Valor do I.V.A.		
0,00%		0,00	Descontos Comerciais :	
6,00%			Total Iliquido :	54,00
20,00%			Desconto Financeiro :	
23,00%	54,00	12,42	Base de Incidência IVA :	54,00
			Total de I.V.A. :	12,42
	54,00	12,42	TOTAL EUR	66,420

ANEXO VII-ARMÁRIO DE ARMAZENAMENTO DOS MEDICAMENTOS OFERECIDOS À FARMÁCIA



ANEXO VIII- COFRE PARA ARMAZENAMIENTO DE PSICOTRÓPICOS E ESTUPEFACIENTES



ANEXO IX-FRIGORÍFICO PARA ARMAZENAMENTO DE INSULINAS E
MEDICAMENTOS TERMOLÁBEIS



ANEXO X- ARMAZÉM DAS BOLSAS PARA NUTRIÇÃO PARENTÉRICA



ANEXO XI-ARMAZÉM DOS MEDICAMENTOS CORRETIVOS DA
VOLÊMIA/SOLUÇÕES DE GRANDE VOLUME



ANEXO XII-ARMAZÉM DOS DESINFETANTES



ANEXO XIII- LISTA DE DISTRIBUIÇÃO DOS CENTROS DE SAÚDE

FARMACIA CENTROS

1ª SEMANA

3ª FEIRA	GUARDA E RIBEIRINHA
5ª FEIRA	MANTEIGAS
6ª FEIRA	SABUGAL

+ Supl. lipos + lipos

2ª SEMANA

4ª FEIRA	ALMEIDA
5ª FEIRA	PINHEL
6ª FEIRA	FIGUEIRA

3ª SEMANA

3 = feira Foz Co

5ª FEIRA	GOUVEIA
6ª FEIRA	SEIA

4ª SEMANA

2ª FEIRA	CELORICO
3ª FEIRA	FORNOS
5ª FEIRA	TRANCOSO
6ª FEIRA	MÊDA

+ Nicofenol

+ Colaxo u

ANEXO XIV- PERFIL FARMACOTERAPÊUTICO

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
14-12-2015		ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3 ML INAL IM IV	1	2xDIA	2,00
14-12-2015	20-12	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 2200 MG PO SOL INJ FR IV	1	8/8H	3,00
14-12-2015	20-12	CLINDAMICINA 600 MG/4 ML SOL INJ FR 4 ML IM IV	1	6/6H	4,00
15-12-2015		DICLOFENAC 75 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM	1	SOS	
14-12-2015		HIDROXIZINA 25 MG COMP	1	NOITE	1,00
13-12-2015	13-12	LEVOFLOXACINA 500 MG/100 ML SOL INJ FR IV	750MG	1xDIA	
14-12-2015		OMEPRAZOL 20 MG CAPS GR	1	1xDIA	1,00
14-12-2015		PARACETAMOL 10 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV	1	SOS	

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
16-12-2015		ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3 ML INAL IM IV	2	1xDIA	2,00
16-12-2015		AMINOFILINA 240 MG/10 ML SOL INJ FR 10 ML IV	1	2xDIA	2,00
15-12-2015	21-12	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 1200 MG PO SOL INJ FR IV	1	8/8H	3,00
15-12-2015	19-12	AZITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV	1	1xDIA	1,00
16-12-2015		CAPTAPRIL 25 MG COMP	1	SOS	
16-12-2015		ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	1	1xDIA	1,00
17-12-2015		ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP	2	1xDIA	2,00
17-12-2015		FUROSEMIDA 40 MG COMP	1/2	2xDIA	1,00
17-12-2015		METILPREDNISOLONA 40 MG PO SOL INJ FR IM IV	1	1xDIA	1,00
17-12-2015		OMEPRAZOL 20 MG CAPS GR	1	1xDIA	1,00
15-12-2015	16-12	PANTOPRAZOL 40 MG PO SOL INJ FR IV	1	1xDIA	
16-12-2015		PARACETAMOL 10 MG/ML SOL INJ FR 100 ML IV	1	SOS	

Data Início	Data Fim	Fármaco	Dose prescrita	Frequência	NºUnidades
30-11-2015		ACETILCISTEINA 600 MG COMP EFERV	1	ALMOÇO	1,00
30-11-2015		CAPTAPRIL 25 MG COMP	1	SOS	
10-12-2015		CLORETO DE POTASSIO 7,45% SOL INJ FR 10 ML IV	2	1xDIA	2,00
30-11-2015		ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	1	1xDIA	1,00
30-11-2015		HIDROXIZINA 25 MG COMP	1	NOITE	1,00

quinta-feira, 17 de Dezembro de 2015

Página 2 de 7

ANEXO XV- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA
DOS SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA, CIRURGIA/UCI CIRURGIA E MEDICINA A



ANEXO XVI- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA
DOS SERVIÇOS DE ORTOPEDIA, UNIDADE DE AVC's E MEDICINA B



**ANEXO XVII- ZONA DE PREPARAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO EM DOSE UNITÁRIA
DOS SERVIÇOS DE CARDIOLOGIA/NEUROLOGIA, PNEUMOLOGIA E UCIP**



ANEXO XVIII-DOCUMENTO DE CONFIRMAÇÃO DOS TOTAIS DE UNIDADES DOS DIFERENTES MEDICAMENTOS DISPENSADOS

Totais - Pneumologia 111110

Fármaco	Código	Total
ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3 ML INAL IM IV	10080330	16 ✓
ACETILCISTEÍNA 600 MG COMP EFERV	10005630	6 ✓
ACIDO FOLICO 5 MG COMP	10043669	1 ✓
AMICACINA 500 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	10071889	1 ✓
AMINOFLINA 225 MG COMP LP	10027946	4 ✓
AMINOFLINA 240 MG/10 ML SOL INJ FR 10 ML IV	10033810	6 ✓
AMIODARONA 200 MG COMP	10006165	5 ✓
AMITRIPTILINA 25 MG COMP	10010434	1 ✓
AMLODIPINA 5 MG COMP	10017457	2 ✓
AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 2200 MG PO SOL INJ FR IV	10000340	3 ✓
AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 1200 MG PO SOL INJ FR IV	10041650	8 ✓
AZITROMICINA 500 MG COMP	10028090	0,5 ✓
AZITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV	10023054	1 ✓
BETA-HISTINA 16 MG COMP	10036607	3 ✓
CAPTOPRIL 25 MG COMP	10000707	
CEFOTAXIMA 1000 MG PO SOL INJ FR IM IV	10043263	3 ✓
CLINDAMICINA 600 MG/4 ML SOL INJ FR 4 ML IM IV	10030860	4 ✓
CLORETO DE POTASSIO 7,45% SOL INJ FR 10 ML IV	10031122	4 ✓
DEFLAZACORTE 30 MG COMP	10046697	2 ✓
DICLOFENAC 75 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM	10018687	
DIGOXINA 0,125 MG COMP	10009777	2 ✓
ENOXAPARINA SODICA 20 MG/0,2 ML INJ SER 0,2 ML SC	10001030	1 ✓
ENOXAPARINA SODICA 40 MG/0,4 ML INJ SER 0,4 ML SC	10001093	13 ✓
ESPIRONOLACTONA 25 MG COMP	10010391	3,5 ✓
ETAMBUTOL 400 MG COMP	10052320	4,25 ✓
FERRO SULFATO 525 MG COMP	10014144	1 ✓
FINASTERIDA 5 MG COMP	10011194	1 ✓
FLUTICASONA 250 MCG/DOSE SUSP PRES INAL 60 DOSE(S)	10014710	1 ✓
FUROSEMIDA 20 MG/2 ML SOL INJ FR 2 ML IM IV	10058023	8 ✓

ANEXO XIX- SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE GINECOLOGIA



ANEXO XX-SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE OBSTETRÍCIA



ANEXO XXI- SISTEMA DE REPOSIÇÃO POR NÍVEIS REFERENTE AO SERVIÇO DE URGÊNCIA



ANEXO XXII-REQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA DISTRIBUIÇÃO POR NÍVEIS

Requisição de Saída por:

Autorizo : _____

Data : ___/___/___

Requisição do Serviço por Perfil
 Categoria Produto: 01 Prod. Farmacêuticos
 Serviço:
 Perfil: P01.1 Medicamentos

Local	Código	Designação	Unidade Medida	Nível	Requisição	Qty. Fornecida
	10080330	ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOL INJ 3 ML INAL IM I	AMP	90	_____	_____
	10058258	ACETILSALICILATO LISINA 1800 MG PO SOL INJ IM IV	AMP / FR	7	_____	_____
	10006959	ACETILSALICILATO LISINA 900 MG PO SOL ORAL SAQ	SAQ	15	_____	_____
	10006247	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COMP	14	_____	_____
	10023773	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMP	COMP	7	_____	_____
	10026641	ACIDO AMINOCAPROICO 2500 MG/10 ML SOL INJ 10 ML IV	AMP	8	_____	_____
	10067905	ADRENALINA 1MG/1ML SOL INJ 1ML ICARDIACA IM IV SC	AMP	8	_____	_____
	10052718	AGUA PARA PREPARACOES INJECTAVEIS FR 10 ML AMP		50	_____	_____
	10052700	AGUA PARA PREPARACOES INJECTAVEIS FR 20 ML AMP		150	_____	_____
	10052725	AGUA PARA PREPARACOES INJECTAVEIS FR 5 ML AMP		24	_____	_____
	10033810	AMINOFILINA 240 MG/10 ML SOL INJ FR 10 ML IV	AMP	26	_____	_____
	10092189	AMIODARONA 150 MG/3 ML SOL INJ FR 3 ML IV	AMP	40	_____	_____
	10000340	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO 2,2G PO SOL INJ FR IV	FR	3	_____	_____
	10041650	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 1200 MG PO SOL INJ FR I	AMP / FR	60	_____	_____
	10000237	AMOXICILINA+AC CLAVULANICO 625 MG COMP	COMP	10	_____	_____
	10000461	ATROPINA 0,5 MG/1 ML SOL INJ FR 1 ML IM IV SC	AMP	6	_____	_____
	10023054	AZITROMICINA 500 MG PO SOL INJ FR IV	AMP / FR	21	_____	_____
	10036607	BETA-HISTINA 16 MG COMP	COMP	30	_____	_____
	10000689	BETAMETASONA 10+4MG/2ML SUSP INJ IA IM IL IS	AMP	6	_____	_____
	10044269	BUTILESCOPOLAMINA 20 MG/1 ML SOL INJ 1 ML IM IV SC	AMP	24	_____	_____
	10000707	CAPTOPRIL 25 MG COMP	COMP	60	_____	_____
	10000714	CAPTOPRIL 50 MG COMP	COMP	10	_____	_____
	118004142	CARBOXIMETILCELULOSE SODICA 10X10CM PENSOPENSO		10	_____	_____

Pág. 1

ANEXO XXIII-RECEITA PARA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

Receita para Cirurgia de Ambulatório

Identificação do Doente (vinheta)

Fármacos:

AINE's		Posologia	Duração de tratamento	Quantidade dispensada
Ácido Acetilsalicílico 500mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Cetorolac 10mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Diclofenac 50mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Ibuprofeno 200mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Ibuprofeno 400mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Metamizol 575mg cáps	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Nimesulide 100mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	

Analgésicos		Posologia	Duração de tratamento	Quantidade dispensada
Paracetamol 500mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Tramadol 50mg cáps	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Tramadol 100mg cáps LP	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Tramadol 150mg cáps LP	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	
Tramadol 200mg cáps LP	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	

Anti-eméticos		Posologia	Duração de tratamento	Quantidade dispensada
Metoclopramida 10mg comp	<input type="checkbox"/>	/ horas	dias	

Médico

Farmacêutico

Vinheta

(assinatura)

(assinatura)

ANEXO XXIV-MÁQUINA DE REEMBALAGEM



ANEXO XXV-COMPUTADOR DA SALA DE REEMBALAGEM

