



**Escola Superior de Saúde**  
Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE PROFISSIONAL I

RICARDO JOSÉ FIGUEIREDO MARTINS RODRIGUES

CURSO FARMÁCIA - 1º CICLO

Janeiro | 2013



**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

DISCENTE: RICARDO JOSÉ FIGUEIREDO MARTINS RODRIGUES

ORIENTADOR: DOCENTE MARIA CRISTINA DE OLIVEIRA GRANADO

SUPERVISOR: TECNICA DE FARMÁCIA JAQUELINA PIRES CURADO CONCEIÇÃO

Janeiro | 2013

*“Não se aprende bem a não ser pela experiência”*

(Francis Bacon)

Presto o meu agradecimento a todas as pessoas que, direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste Estágio, dando especial relevo a toda a equipa dos Serviços Farmacêuticos, que se demonstrou sempre disponível para me integrar como membro da equipa e que se preocupou permanentemente com a minha aprendizagem.

Quero agradecer, em particular, à Técnica de Farmácia Jaqueline Curado, pela supervisão neste estágio, aos outros Técnicos de Farmácia, Rui Romão, Nancy Lima e Catarina Roxo, pela transmissão de conhecimentos, às Assistentes Operacionais, Júlia Figueiredo e Idália Curado, pela entajuda, e por fim à Diretora dos Serviços Farmacêuticos, Dra Teresa Pereira, pela autorização dada para a realização deste estágio.

A todos o meu obrigado!

## ABREVIATURAS

AO – Assistentes Operativas

AT – Assistentes Técnicas

DIDDU – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

F/GR – Fatura/Guia de remessa

FEFO – *First Expired First Out*

FH – Farmácia Hospitalar

FNHM – Formulário Nacional Hospitalar de Medicamentos

HDFE,EPE – Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE

SF – Serviços Farmacêuticos

SFH – Serviços Farmacêuticos Hospitalares

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TF – Técnico de Farmácia

TSS – Técnica Superior de Saúde

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Vista Geral do GHAF .....	13
Figura 2 - Instalações dos Serviços Farmacêuticos .....	14
Figura 3 - Zona de receção e conferência .....	17
Figura 4 – Armazém Geral .....	20
Figura 5 – Armário dos antidepressivos .....	20
Figura 6 – Etiqueta “Proteger da Luz” .....	21
Figura 7 – Armazenamento na sala de dose unitária .....	21
Figura 8 – Armazém de Medicamentos para Ambulatório e Medicamentos Especiais .....	21
Figura 9 – Frig.Rec.03 .....	22
Figura 10 – Frig.DU.01 .....	23
Figura 11 – Armário de Matérias – primas .....	23
Figura 12 – Armazém de Soluções Volumosas nº1 .....	23
Figura 13 – Armazém de Soluções Volumosas nº2 .....	24
Figura 14 – Armazém Próprio fora das Instalações Hospitalares .....	24
Figura 15 – Sala de Gases Medicinais .....	24
Figura 16 – Receção do Pedido para Distribuição Tradicional .....	26
Figura 17 – Zona de Distribuição Tradicional .....	27
Figura 18 – Megadosis® .....	28
Figura 19 - Malas de DIDDU .....	29
Figura 20 – Etiqueta de Identificação de Doente .....	30
Figura 21 – Doente sem cama atribuída .....	30
Figura 22 – Doente na maca .....	30
Figura 23 – Doente em isolamento .....	30
Figura 24 – Etiqueta para Correctivos da volémia e de outras alterações electrolíticas concentrados .....	32
Figura 25 – Etiqueta para o Sulfato de Magnésio a 50% .....	32
Figura 26 – Etiqueta para o Cloreto de Sódio a 20% .....	32
Figura 27 – Etiqueta para medicamentos termolábeis .....	32
Figura 28 – Reposição de stocks na enfermaria .....	34
Figura 29 – Gabinete de Atendimento ao Utente .....	35
Figura 30 – Comprimidos Reembalados .....	36

Figura 31 – Máquina de Reembalagem .....	37
Figura 32 – Máquina de Selar .....	37
Figura 33 – Comprimido Reembalado na Máquina de Selar .....	37
Figura 34 – Laboratório de Farmacotecnia .....	38

## ÍNDICE

<b>1.INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2. HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE</b> .....	11
2.1. CARACTERIZAÇÃO .....	11
2.1. HISTÓRIA .....	11
<b>3. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE</b> .....	13
3.1. CARACTERIZAÇÃO .....	13
3.2. SISTEMA INFORMÁTICO .....	13
3.3. GRUPO DE PROFISSIONAIS.....	14
3.4. INSTALAÇÕES .....	14
<b>3.4.1. Sala de Dose Unitária</b> .....	14
<b>3.4.2. Sala de Distribuição Tradicional/Armazém Geral</b> .....	15
<b>3.4.3. Sala de Reembalagem de Comprimidos</b> .....	15
<b>3.4.4. Armazéns de Soluções Volumosas e Sala de Gases Medicinais</b> .....	15
<b>3.4.5. Armazém para Medicamentos de Ambulatório e Medicamentos Especiais</b> .....	15
<b>3.4.6. Gabinete Administrativo, Gabinete de Direção do Serviço e Gabinete Farmacêutico</b> .....	16
<b>3.4.7. Gabinete de Apoio ao Utente/Gabinete de Atendimento em Regime de Ambulatório</b> .....	16
<b>3.4.8. Laboratório de Farmacotecnia</b> .....	16
<b>4. CIRCUITO DO MEDICAMENTO</b> .....	17
4.1. AQUISIÇÃO E SELEÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS .....	17
4.2. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS .....	17
4.3. ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS .....	19
<b>4.3.1. Medicamentos de 15 a 25°C</b> .....	20
<b>4.3.2. Estupefacientes, Psicotrópicos e Benzodiazepinas</b> .....	21
<b>4.3.3. Derivados do Plasma Humano e Medicamentos Biológicos</b> .....	22
<b>4.3.4. Medicamentos Citóxicos e Medicamentos para Ambulatório</b> .....	22
<b>4.3.5. Medicamentos Termolábeis</b> .....	22
<b>4.3.6. Matérias - primas</b> .....	23
<b>4.3.7. Soluções Volumosas</b> .....	23
<b>4.3.8. Produtos Farmacêuticos Inflamáveis</b> .....	24
<b>4.3.9. Medicamentos adquiridos diretamente pelos Serviços Farmacêuticos</b> .....	24



<b>4.3.10. Gases Medicinais</b> .....	24
<b>4.4. DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS</b> .....	25
<b>4.4.1. Distribuição Tradicional</b> .....	25
<b>4.4.2. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária</b> .....	28
<b>4.4.3. Reposição do <i>Stock</i> na Enfermaria</b> .....	33
<b>4.4.4. Preparação de Medicamentos para o Hospital de Dia</b> .....	34
<b>4.4.5. Distribuição de Medicamentos em Regime de Ambulatório</b> .....	35
<b>4.5. FARMACOTECNIA</b> .....	36
<b>4.5.1. Reembalagem de Comprimidos</b> .....	36
<b>4.5.2. Preparação de Fórmulas Magistrais Não Estéreis/ Preparações Oficiais</b> .....	36
<b>5. PARTICIPAÇÃO NO BALANÇO ANUAL</b> .....	40
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	41
<b>7. BIBLIOGRAFIA</b> .....	42
<b>8. ANEXOS</b> .....	43

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o plano de estudos do 4º ano – 1º semestre do curso de Farmácia – 1º ciclo da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda, cumpriu-se o Estágio Profissional I, nos Serviços Farmacêuticos (SF) do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE (HDFE, EPE). O estágio decorreu entre 1 de outubro 2012 e 25 de janeiro de 2013, no horário das 9h às 17h. A orientação deste estágio esteve a cargo da Docente Maria Cristina de Oliveira Granado, sendo o mesmo supervisionado pela Técnica de Farmácia Jaquelina Curado Conceição.

O estágio tinha como principais objetivos, estabelecidos pela instituição de ensino: favorecimento dos conhecimentos adquiridos, em contexto real, conseguindo o discente desenvolver as competências necessárias à execução das funções de um Técnico de Farmácia (TF); e fortalecer o discente de ferramentas necessárias para responder às exigências da sociedade, promovendo para isso sociabilização e integração num meio profissional. (1)

Os estágios curriculares são de extrema importância para o desenvolvimento de aptidões profissionais e práticas. Ao longo do curso, são adquiridos conhecimentos teóricos essenciais para uma boa prestação profissional futura; porém, nem sempre a teoria contempla as situações reais com que nos deparamos, sendo o estágio curricular crucial neste aspeto. São também relevantes os estímulos à adaptação e integração na equipa de trabalho, que, futuramente, se revelarão essenciais para um bom desempenho profissional e social.

São deveres do estagiário cumprir o período de estágio na íntegra, ser assíduo e pontual no horário de trabalho acordado, ter um comportamento correto e cordial e cumprir diligentemente as tarefas que lhes forem confiadas pelos seus orientadores, entre outros. (1)

O progresso das ciências da saúde implica, cada vez mais, uma atividade multidisciplinar que abrange profissionais com diferentes formações curriculares, específicas e diferenciadas, sendo os serviços farmacêuticos hospitalares (SFH) um exemplo desta evolução. Os SFH constituem uma estrutura importante dos cuidados de saúde prestados em meio hospitalar, sendo um departamento com autonomia técnica e científica, regulamentado por diploma governamental. Os SFH devem assegurar a distribuição da terapêutica medicamentosa aos doentes do hospital, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, integrar as equipas de cuidados de saúde e promover as ações de investigação científica e de ensino. Pela sua ampla ação no âmbito dos medicamentos a nível hospitalar, os SFH efetuam um vasto conjunto de ligações, de modo a obedecer às necessidades dos vários serviços do hospital e dos doentes tratados em regime de ambulatório. (2)

O presente relatório tem como objetivos descrever os conhecimentos adquiridos no decorrer do Estágio Profissional I nos SF do HDFF, EPE, descrevendo inclusive as tarefas realizadas. O estágio decorreu de acordo com o Plano de estágio definido em conjunto com a supervisora (Anexo A) e entregue à instituição de ensino.

## 2. HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE

### 2.1. CARACTERIZAÇÃO

O HDFF,EPE contempla uma série de Serviços Clínicos e de Apoio, que possibilitam a satisfação dos seus utentes e a realização de um serviço de excelência pelos seus profissionais. O hospital concede aos seus doentes uma série de serviços dos quais fazem parte o internamento - Cirurgia, Ortopedia, Medicina, Pediatria, Especialidades Médicas (Cardiologia, Pneumologia, Neurologia e oncologia médica) e Especialidades Cirúrgicas (Urologia, Genecologia, Oftalmologia e Otorrino), hospital de dia, consultas externas e serviço de urgência. Os Serviços de Apoio auxiliam em diversas áreas os profissionais do hospital dos quais fazem parte os SF. (3)

Os Órgãos Sociais do Hospital são o Conselho de Administração, presidido pelo Professor Doutor Adriano José Carvalho Rodrigues, o Conselho Fiscal Único e o Conselho Consultivo. O edifício do hospital encontra-se localizado na Gala, fazendo parte da Freguesia de São Pedro e do Concelho da Figueira da Foz. (4)

### 2.1. HISTÓRIA

A 5 de outubro de 1839 foi fundada a Unidade de Tratamentos Hospitalares, instituição que anos mais tarde viria a dar origem ao atual HDFF,EPE. Essa Unidade encontrava-se integrada na Santa Casa da Misericórdia da mesma cidade. (5)

A zona onde se encontra, atualmente, o hospital foi cedida com vista à instalação de Pavilhões para a Colónia Balnear. Porém, 11 anos passados, a mesma zona foi utilizada, a título precário e gratuito, para a construção do Sanatório Hélio-Marítimo. (5)

A Junta Distrital de Coimbra propõe, em 1970, que o edifício, onde se encontrava a funcionar o Sanatório, fosse entregue à tutela do Ministério da Saúde e Assistência. Após um parecer positivo, dado em março de 1971, a instituição passa a integrar o Centro Hospitalar de Coimbra, passando a denominar-se Hospital Ortopédico e de Recuperação. (5)

A unidade de tratamentos mencionada anteriormente com o passar dos anos dá origem ao Hospital Concelhio da Figueira da Foz, que através do Despacho de 20 de março de 1972 do Secretario de Estado da Saúde e Assistência, passa a ser qualificado de Hospital Distrital.(5)

Após a sua inauguração o Hospital Ortopédico e de Recuperação permanece fechado durante mais de uma década, situação que muda no dia 6 de novembro de 1974, quando o mesmo deixa de fazer parte do Centro Hospitalar de Coimbra. Esta instituição é convertida em Hospital Distrital Polivalente graças à sua junção com o Hospital Distrital que funcionará

até então na Santa Casa da Misericórdia. Em 1975 o Hospital aumenta as suas valências devido à total transferência de todos os serviços que o Hospital da Misericórdia albergava. (5)

O Hospital da Figueira da Foz passa a sociedade anónima (S.A.) com capitais exclusivamente públicos a 10 de dezembro de 2002, até que em 2005 é convertido a entidade pública empresarial (E.P.E.) pelos Decretos Lei 233/2005 e 93/2007. (5)

Recentemente o Hospital inaugurou um novo edifício para Consulta externa e Serviço de Urgência, em funcionamento desde novembro de 2010. (5)

### 3. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS DO HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE

#### 3.1. CARACTERIZAÇÃO

Os SF estão em funcionamento aos dias úteis das 9h00 às 18h00 e aos sábados das 9h00 às 13h00, encontrando-se fora do horário de atendimento em serviço de prevenção telefónica, realizado por uma Técnica Superior de Saúde (TSS).

O atendimento em ambulatório está disponível aos seus utentes aos dias uteis das 9h00 as 17h00.

Os SF estão estruturados em área administrativa, assistencial, científica e assessoria, de forma a prestar os diferentes serviços necessários. A área administrativa engloba a gestão e qualidade; a área assistencial diz respeito a distribuição e preparação de medicamentos; a área científica inclui a investigação e o ensino; e assessoria visa a integração de comissões científicas. (6)

Os SF têm como missão assegurar a terapêutica medicamentosa aos utentes da instituição garantindo um serviço de qualidade, seguro, com eficácia e eficiência, tendo por base o rigor científico necessário; participar eficazmente na assistência ao doente colaborando com os diversos departamentos técnicos, sendo parte ativa das equipas de cuidados de saúde; e proporcionar melhorias eficientes e eficazes para a instituição. (6)

#### 3.2. SISTEMA INFORMÁTICO

O sistema informático utilizado pelos SF do HDFS,EPE é o GHAF (Figura 1). Os SF usam três dos módulos existentes no GHAF, o “Prel-farmacêutico”, o “Armazéns Bens-consumo” e “Centros de custo”.

O “prel-farmacêutico é o módulo que permite a realização das tarefas inerentes à execução das funções dos farmacêuticos e técnicos de farmácia em meio hospitalar, como sendo registo de prescrições, o registo de consumos, o processamento das prescrições por doente/Cama/Serviço e visualização de altas médicas, por exemplo. (7)

O módulo Armazéns bens-consumo apresenta como itens de trabalho “armazéns locais”, “centros de custo” e “inventário de stocks”, sendo possível através o controlo e gestão dos medicamentos em stock. (8)

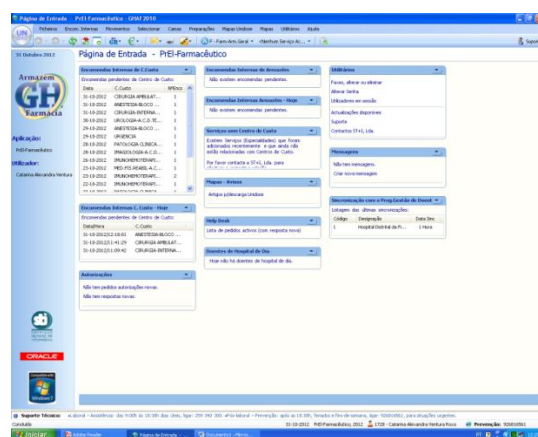


Figura 1  
Vista Geral do GHAF

No módulo “centros de custo” são as encomendas dos vários Centros de Custo, para posterior satisfação das mesmas, podendo ser corrigidas ou até apagadas. (9)

### 3.3. GRUPO DE PROFISSIONAIS

Os SF dispõem de doze profissionais de diferentes categorias que garantem o cumprimento das suas funções. O grupo de profissionais é composto por três, quatro Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica da área de Farmácia, duas assistentes operativas (AO) - Maria Júlia Figueiredo e Idália Curado e por três assistentes técnicos (AT).

### 3.4. INSTALAÇÕES

Os SF do HDFS,EPE localizam-se no piso 00 do edifício principal. As instalações dos SF (Figura 2) englobam diferentes áreas de trabalho, cada uma com diferentes características e equipamentos.

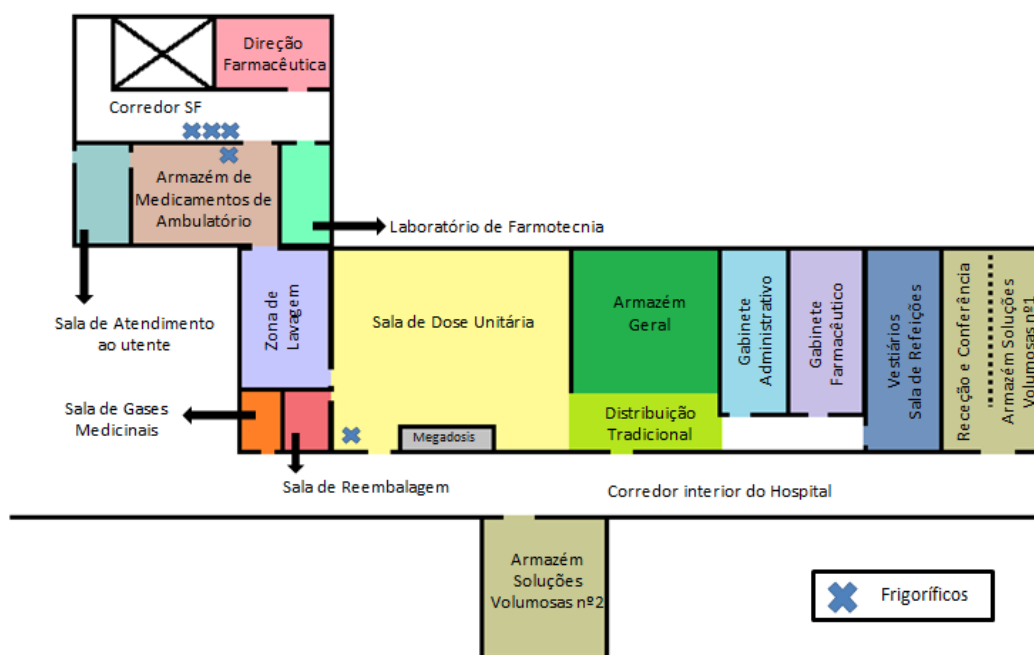


Figura 2  
Instalações dos Serviços Farmacêuticos

#### 3.4.1. Sala de Dose Unitária

A sala de dose unitária é o espaço destinado à realização da distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU). Esta sala encontra-se equipada com uma mesa de suporte, dois computadores utilizados pelos Técnicos de Farmácia para realização das suas funções, um Megadosis®, da marca Eletroclass – sistema rotativo de distribuição, um frigorífico - Frig.DU.01 - e com uma área com gavetas de diferentes dimensões.

### **3.4.2. Sala de Distribuição Tradicional/Armazém Geral**

Neste espaço encontram-se armazenados em prateleiras rotativas, os medicamentos e produtos farmacêuticos que não se danificam a uma temperatura de 15° - 25°C. Estes produtos destinam-se às enfermarias, tendo este espaço as condições necessárias à realização da distribuição tradicional.

### **3.4.3. Sala de Reembalagem de Comprimidos**

A sala de reembalagem de medicamentos encontra-se ligada à sala de dose unitária, sendo o espaço próprio para a reembalagem de formas orais sólidas. Esta sala dispõe de uma máquina de Reembalagem semi-automática - multiblist krz® - e de uma máquina de selar manual – polystar 245® -, equipamento necessário ao tipo de farmacotecnia realizado neste espaço.

### **3.4.4. Armazéns de Soluções Volumosas e Sala de Gases Medicinais**

Os SF têm à sua disposição dois armazéns destinados ao armazenamento de soluções volumosas. No armazém de soluções de volumosas nº1, além da zona destinada ao armazenamento dos produtos, existe ainda uma zona destinada à receção e conferência dos produtos farmacêuticos.

A sala de gases medicinais é um pequeno espaço destinado a armazenar de forma segura as garrafas de gases medicinais, definindo-se como uma área limpa, seca, bem ventilada, livre de materiais combustíveis e não sujeita a temperaturas elevadas.

### **3.4.5. Armazém para Medicamentos de Ambulatório e Medicamentos Especiais**

O armazém de medicamentos de ambulatório é um espaço que engloba o armazenamento de medicamentos especiais, citotóxicos, derivados do plasma humano e medicamentos para ambulatório, em prateleiras próprias identificadas para o efeito. Esta zona dos SF está ainda equipada com um cofre destinado a armazenar estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas, tendo ainda um frigorífico destinado aos medicamentos que exigem temperaturas de conservação na ordem dos 2° a 8°C – Frig.Amb.04.

O armazém mencionado tem uma sala anexada, onde se encontram dois frigoríficos – Frig.Cit.05 e Frig.Rec.03, destinados a armazenar medicamentos citotóxicos e medicamentos biológicos.



#### **3.4.6. Gabinete Administrativo, Gabinete de Direção do Serviço e Gabinete Farmacêutico**

Os gabinetes existentes nos SF do HDFF,EPE são zonas que se destinam a serem ocupados pelos diferentes profissionais, nos quais desempenham as suas tarefas. Existem três gabinetes, sendo eles o gabinete administrativo, o gabinete de direção do serviço e o gabinete farmacêutico, utilizados respetivamente pelas AT, pela diretora dos SF e pelo grupo de Farmacêuticas.

#### **3.4.7. Gabinete de Apoio ao Utente/Gabinete de Atendimento em Regime de Ambulatório**

O gabinete de Apoio ao Utente/Gabinete de Atendimento em Regime de Ambulatório é um gabinete personalizado destinado à cedência de medicamentos a utentes em regime de ambulatório, permitindo um melhor acompanhamento farmacoterapêutico do doente.

#### **3.4.8. Laboratório de Farmacotecnia**

O laboratório de farmacotecnia destina-se à preparação de fórmulas magistrais ou officinais que não podem ser satisfeitas através dos medicamentos comercializados pela indústria farmacêutica.

## 4. CIRCUITO DO MEDICAMENTO

### 4.1. AQUISIÇÃO E SELEÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A seleção de medicamentos no HDFF,EPE tem por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM), documento de carácter vinculativo para as instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Os medicamentos existentes no Hospital constam do Formulário de Medicamentos do HDFF,EPE e obedecem a critérios baseados nas necessidades terapêuticas dos doentes e em critérios fármaco-económicos.

A aquisição de medicamentos faz-se de acordo com a legislação aplicável e com o regulamento interno dos SF do HDFF, EPE. A aquisição de medicamentos está a cargo da Diretora dos SF.

### 4.2. RECEÇÃO E CONFERÊNCIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A receção de encomendas pode efetuar-se no serviço de aprovisionamento ou nas instalações dos SF, caso sejam entregues diretamente pelos fornecedores. Aqui, as encomendas são colocadas numa zona do armazém de soluções volumosas nº1 que se destina exclusivamente ao armazenamento temporário dos medicamentos ou outros produtos farmacêuticos entregues por fornecedores, durante o tempo necessário para a sua conferência física (Figura 3).

A abertura das encomendas é feita pelas AO. Estas retiram os medicamentos ou outros produtos farmacêuticos do interior das caixas de encomenda, colocando-os separadamente, ou agrupando-os em conjuntos de dez, de modo a facilitar a conferência. A factura ou guia de remessa (F/GR) que acompanha a encomenda é colocada junto do respetivo medicamento.

No que diz respeito à receção de medicamentos que necessitam de armazenamento no frio (2° a 8°C), existe uma zona própria no Frig.Rec.03, localizado na sala dos medicamentos especiais. A zona encontra-se identificada e a F/GR deve guardar-se na zona de receção de encomendas no armazém de soluções volumosas nº1.

Os produtos farmacêuticos volumosos e todos os corretivos da volémia e das alterações eletrolíticas de grande volume são imediatamente transportados para o local de



Figura 3  
Zona de receção e conferência

armazenamento, assim como os produtos farmacêuticos inflamáveis, que são transportados para o armazém próprio, fora das instalações hospitalares. Nestas situações as F/GR são trazidas para a zona de conferências, para uma conferência posterior.

A conferência dos produtos farmacêuticos está a cargo dos Técnicos de Farmácia. Na zona de conferência, o TF responsável pela primeira conferência inspeciona a qualidade do produto recebido, verificando se o nome da substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, quantidade e o lote estão de acordo com o emitido na F/GR. Caso esses dados não venham indicados na F/GR, os mesmos devem ser anotados. Após esta conferência, os produtos farmacêuticos devem ser colocados na disposição inicial.

No caso dos produtos farmacêuticos que não se encontram na zona de conferência, o TF responsável pela primeira conferência desloca-se ao local onde se encontram os produtos, seguindo os mesmos passos. Após a conferência, as F/GR destes produtos são novamente colocadas na zona de conferência, mantendo-se os produtos farmacêuticos como se encontravam anteriormente. No final, o TF deve assinar a F/GR de cada produto conferido.

De forma a garantir uma correta receção dos produtos farmacêuticos, é sempre efetuada uma segunda conferência, por outro TF. Este desloca-se à zona de conferência de encomendas, onde se encontram os produtos em processo de receção, conferindo se a substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, quantidades, prazos de validade e lotes estão de acordo com a F/GR e rubricando a diretamente/guia de remessa nas situações em que tudo se encontre nos conformes. Caso o produto farmacêutico rececionado e a F/GR estejam em conformidade, a segunda é colocada num separador identificado com “Produtos a aguardar entrada” e o primeiro é colocado numa mesa móvel com um cartão a dizer “Aguarda entrada”.

A segunda conferência dos produtos que não se encontram na zona de receção de encomendas é efetuada da mesma forma que a primeira conferência, isto é, o TF desloca-se ao local e efetua a conferência da mesma forma que para os outros produtos. Os produtos farmacêuticos que necessitam de armazenamento no frio (2° a 8°C) mantêm-se no Frig.Rec.03 após a segunda conferência; as respetivas F/GR são colocadas no separador que se encontra na zona de receção de encomendas, já mencionado.

Existem ainda dois grupos de produtos farmacêuticos que devido às suas especificidades apresentam um processo de receção e conferência distinto dos outros.

OS estupefacientes, psicotrópicos, benzodiazepinas, hemoderivados e citotóxicos são colocados numa mesa localizada no armazém de ambulatório e medicamentos especiais, juntamente com F/GR, sendo alvo de diferentes conferências por duas Farmacêuticas. Após a conferência a F/GR é entregue às AT.

Os gases medicinais são rececionados diretamente nos SF pelo TF responsável. Aquando da chegada do fornecedor, o TF responsável é avisado, conferindo se as garrafas fornecidas correspondem ao pedido feito. É identificada cada garrafa com o código correspondente e verificam-se visualmente as válvulas e os recipientes, garantindo que todas as garrafas estão identificadas com o lote e prazo de validade respetivos. Todos os fornecimentos ficam registados numa folha própria para o efeito e a F/GR é entregue às AT.

Os produtos farmacêuticos que se encontram em processo de receção deverão manter-se na respetiva área de conferência, nunca sendo retirados antes de serem conferidos, sendo inspecionada a substância ativa, dosagem, forma farmacêutica, qualidade, com indicação da quantidade e lote a que respeitam e ter sido dada entrada nos registos das existências do sistema informático.

O processo de receção de produtos farmacêuticos termina quando as AT dão entrada dos mesmos no sistema informativo, utilizando como base as F/GR dos produtos que já foram conferidos. Estas profissionais têm ainda a tarefa de conferir se o que vem emitido na F/GR coincide com o acordado no ato de aquisição ao laboratório farmacêutico. Após todos estes passos os produtos podem então ser armazenados no devido local.

#### 4.3. ARMAZENAMENTO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

Após receção, conferência e introdução de todos os produtos farmacêuticos no sistema informático, procede-se ao seu armazenamento, tendo em conta as características de cada produto, de forma a que condicionantes como luz, temperatura e humidade sejam tidos em conta. (10)

O armazenamento de produtos farmacêuticos nos SF do HDFF,EPE é efetuado em diferentes armazéns, atendendo as características dos medicamentos em *stock*. De qualquer forma, em todos eles o armazenamento deve respeitar a ordem de caducidade dos diferentes produtos farmacêuticos, desta forma é utilizada a regra *First Expired First Out* (FEFO), o que significa que o produto com o prazo de validade mais baixo deve ser o primeiro a ser utilizado.

O controlo dos prazos de validade é uma tarefa fundamental que deve ser realizada rigorosamente, garantindo que existe segurança no uso dos diferentes produtos farmacêuticos. Mensalmente, faz-se a verificação dos prazos de validade, pelo mapa de prazos de validade dos registos informáticos, e procede-se à identificação/recolha dos produtos farmacêuticos que apresentam um prazo de validade com termo no final desse mês. A recolha dos produtos é efetuada, apenas, nos últimos dias de mês, de forma a que possam ainda ser utilizados antes do seu término.

A recolha dos produtos farmacêuticos é efetuada por um TF a quem essa função está atribuída. Os produtos recolhidos podem ser devolvidos aos respetivos laboratórios fornecedores se o mesmo efetuar o crédito ou aceitar uma troca. Porém, como recurso final, os produtos podem ser eliminados como resíduos hospitalares do tipo IV, sendo seguidos os passos protocolados.

#### 4.3.1. Medicamentos de 15 a 25°C

Os medicamentos e produtos farmacêuticos que podem ser armazenados a temperaturas de 15 a 25°C e que são considerados como produtos com volume reduzido estão confinados ao armazém geral (Figura 4). O armazém geral é composto por prateleiras rotativas, nas quais os medicamentos e produtos farmacêuticos são armazenados por ordem alfabética da denominação comum internacional.

A organização do armazém geral revela algumas particularidades que permitem um melhor funcionamento dos SF e que devem ser referidas: quando existem duas dosagens do mesmo medicamento estas estão intercaladas com outro medicamento diferente de forma a evitar troca de dosagens; pela especificidade, tamanho, facilidade de acesso e localização existem alguns medicamentos e produtos farmacêuticos que são armazenados por grupo terapêutico tais como: antibióticos injetáveis, tuberculostáticos, medicamentos de uso oftálmico, material de penso, antisépticos, nutrição clínica e reagentes. Os antidepressivos, por razões de segurança, são mantidos dentro de um armário com chave (Figura 5).

No armazém geral, os medicamentos e produtos farmacêuticos devem, sempre que possível, e por questões de higiene, ser retirados das caixas de cartão externas, onde chegam as encomendas. Nos medicamentos sensíveis à luz é colocada uma etiqueta de identificação



Figura 4  
Armazém Geral



Figura 5  
Armário dos Antidepressivos

“Proteger da luz” (Figura 6), na prateleira junto ao medicamento.

Na sala de dose unitária, existe uma zona destinada ao armazenamento de medicamentos, mas neste caso os medicamentos encontram-se individualizados em unidose.

O armazenamento é feito em gavetas de diferentes tamanhos (Figura 7), consoante a rotatividade do medicamento que armazenam. Existem duas zonas de comprimidos/cápsulas, intercaladas com uma zona de gavetas onde se encontram medicamentos injetáveis em ampolas com soluções injetáveis ou em frascos com pó para solução injectável. Em ambos os casos os medicamentos encontram-se organizados por ordem alfabética do nome genérico e dosagem. As ampolas de soluções injetáveis que são sensíveis à luz estão armazenadas em gavetas forradas com papel de alumínio e estão identificadas com “Proteger da luz”. Além destas gavetas, existe ainda uma zona mais reduzida destinada às frações de comprimidos, estando o armazenamento destes confinado a seis gavetas, organizadas por intervalos alfabéticos. Abaixo, existe ainda uma série de gavetas para o armazenamento de supositórios.

Os medicamentos para utilização na DIDDU são armazenados, maioritariamente, em unidose, no MegaDosis® – sistema automatizado de preparação da dose unitária, em gavetas de diferentes tamanhos consoante a dimensão do medicamento e a sua rotatividade.

#### 4.3.2. Estupefacientes, Psicotrópicos, Benzodiazepinas

Os estupefacientes, psicotrópicos e benzodiazepinas são armazenados no cofre que se encontra no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais (Figura 8). Todas as substâncias que se encontram no cofre são acompanhadas pelas respetivas fichas de prateleira, onde são registados todos os movimentos efetuados, sendo as mesmas controladas de acordo com a legislação em vigor.



Figura 6  
Etiqueta “Proteger da Luz”



Figura 7  
Armazenamento na Sala de Dose Unitária



Figura 8  
Armazém de Medicamentos para Ambulatório e Medicamentos Especiais

### 4.3.3. Derivados do Plasma Humano e Medicamentos Biológicos

Os derivados do plasma humano, são armazenados numa zona própria localizada no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais, sendo os mesmos armazenados na prateleira por cima da etiqueta com o respetivo nome da substância e dosagem. As substâncias desta categoria que necessitam de conservação a temperaturas de 2 a 8°C são armazenadas no Frig.Rec.03 (Figura 9) localizado no mesmo armazém, existindo uma caixa para cada medicamento, identificada com uma etiqueta onde consta o nome genérico do medicamento e a respetiva dosagem.

Além dos SF, o bloco operatório é o único serviço que contém um derivado do plasma humano armazenado – a cola de fibrina, que devido à sua especificidade, deve estar disponível

neste serviço para situações de urgência e uso imediato. O armazenamento dos medicamentos biológicos é efetuado no Frig.Rec.03.



Figura 9  
Frig.Rec.03

### 4.3.4. Medicamentos Citotóxicos e Medicamentos para Ambulatório

Os citotóxicos são armazenados no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais, em prateleiras próprias, separados dos restantes medicamentos. Os citotóxicos que devem ser mantidos a temperaturas de 2° a 8°C são armazenados no Frig.Cit.05 localizado na zona contígua ao armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais.

Junto das prateleiras onde se encontram armazenados os citotóxicos existe a IT.Cit.01 para atuação em caso de acidente com estes medicamentos.

Os medicamentos a fim de serem cedidos em regime de ambulatório encontram-se armazenados na área de prateleiras no armazém acima mencionado, havendo uma área restrita para o seu armazenamento, organizados alfabeticamente pela denominação comum internacional..

### 4.3.5. Medicamentos Termolábeis

Os medicamentos que necessitam de armazenamento a uma temperatura compreendida entre os 2 a 8°C são armazenados nos diferentes frigoríficos. Além dos medicamentos termolábeis já referidos anteriormente, existe um frigorífico localizado na sala

de dose unitária, o Frig.DU.01 (Figura 10), onde são armazenados as insulinas e outros medicamentos que são fornecidos às enfermarias em dose unitária..

Todos os frigoríficos disponíveis nos SF possuem sondas instaladas com sistema de leitura e registo de temperatura permanente. Caso os valores da temperatura saiam fora das especificações determinadas é dado um sinal sonoro e é enviado um aviso para o sistema informático, identificando qual o frigorífico que sofreu oscilações de temperaturas.



Figura 10  
Frig.DU.01

#### 4.3.6. Matérias - primas

As matérias – primas são armazenadas no laboratório de farmacotecnia, em prateleiras, num armário fechado com vidros. As substâncias devem encontrar-se rotuladas com o seu conteúdo, prazo de validade e respetivas informações de manuseamento. As matérias-primas que apresentem uma fácil evaporação ou que se encontrem em uso são mantidas na hotte, também localizada no laboratório de farmacotecnia.



Figura 11  
Armário de Matérias - primas

#### 4.3.7. Soluções Volumosas

As soluções volumosas, como soros, antisépticos e desinfetantes são armazenados no armazém de soluções volumosas nº1 e nº2. Ambos os armazéns apresentam condições de armazenamento para grandes volumes e condições para circulações de porta-paletes.

No armazém de soluções de grande volume nº1 (Figura 12), os produtos estão armazenados em prateleiras de amplas dimensões, sendo aqui armazenados todos os desinfetantes, sabões, corretivos da volémia e outras alterações eletrolíticas de grande volume inferiores a 500 ml e outros produtos farmacêuticos de grande volume. O armazém não segue nenhuma organização específica, existindo apenas um espaço devidamente identificado destinado a cada um dos produtos.



Figura 12  
Armazém de Soluções  
Volumosas nº1



No armazém de soluções volumosas nº2 (Figura 13) encontram-se apenas soros de volume igual ou superior a 500 ml. Estes encontram-se armazenados em cima de paletes, identificados com o nome do produto, a sua percentagem e o volume.



Figura 13  
Armazém de Soluções Volumosas nº2

#### 4.3.8. Produtos Farmacêuticos Inflamáveis

Os produtos farmacêuticos inflamáveis são armazenados num pequeno armazém localizado fora das instalações do edifício do hospital – armazém próprio fora das instalações hospitalares (Figura 14). O armazém em questão possui prateleiras onde os produtos são colocados sem qualquer embalagem de cartão, sendo agrupados por produto farmacêutico. Atendendo à natureza dos produtos farmacêuticos que são armazenados neste armazém, a sala é arejada, com chão rebaixado, porta metálica e cobertura apoiada.



Figura 14  
Armazém Próprio fora das Instalações Hospitalares

#### 4.3.9. Medicamentos adquiridos diretamente pelos Serviços Farmacêuticos

Os medicamentos que são adquiridos diretamente em Farmácias de venda ao público tratam-se de medicamentos que não fazem parte do FHNM nem da adenda e que são adquiridos para doentes internados, para continuação de terapêuticas efetuadas em ambulatório e para as quais não existe possibilidade de substituição.

Estes medicamentos são armazenados num espaço próprio existente em pequenas gavetas, separadas dos restantes medicamentos, localizada na sala de unidose.

#### 4.3.10. Gases Medicinais

Os gases medicinais são armazenados na sala de gases medicinais (Figura 15), sendo esta uma área limpa, seca, bem ventilada, livre de materiais combustíveis e não sujeita a temperaturas elevadas.



Figura 15  
Sala de Gases Medicinais

As garrafas são armazenadas na posição vertical e fixas para não caírem. O armazenamento é feito de forma organizada, permitindo a separação entre os diferentes gases e entre garrafas cheias e vazias. As garrafas cheias são armazenadas de forma a que as de prazo de validade menor sejam utilizadas primeiro. As garrafas armazenadas, inclusive as vazias, devem manter as válvulas fechadas e se necessário tamponadas. Na sala encontra-se uma folha de dados de segurança dos respetivos gases.

#### 4.4. DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS

A distribuição de medicamentos é um sector muito relevante em Farmácia Hospitalar (FH) pois é a fase do circuito do medicamento que permite efetivamente que os medicamentos e produtos farmacêuticos cheguem de forma adequada aos serviços médicos e conseqüentemente aos utentes, cuja saúde é o principal fator a ter em conta aquando da distribuição. (11)

A distribuição pode ser definida como uma função da FH que, com metodologia e circuitos próprios, torna disponível o medicamento correto, na quantidade e qualidade certas, para o cumprimento da prescrição médica proposta, para cada doente e a todos os doentes do hospital. (11)

Os tipos de distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos realizados pela SF do HDFS,EPE englobam a distribuição tradicional, distribuição individual diária em dose unitária (DIDDU), a reposição de stocks na enfermaria, a preparação de medicamentos para o hospital de dia e a dispensa de medicamentos em regime de ambulatório.

##### 4.4.1. Distribuição Tradicional

A distribuição de medicamentos e outros produtos farmacêuticos é efetuada por distribuição tradicional para a totalidade dos serviços existentes na instituição.

Os pedidos efetuados ficam disponíveis *online* nos serviços farmacêuticos através do sistema informático GHAF, no ecrã principal (Figura 16). Os pedidos são efetuados pelos enfermeiros chefes de cada serviço consoante as necessidades que cada serviço apresente. No pedido constam o número de artigos pedidos por medicamento. O atendimento do pedido é normalmente realizado junto ao armazém geral, devido ao fácil acesso aos medicamentos, e é realizado por um TF. Inicialmente o TF deve analisar na totalidade o pedido efetuado, a fim de perceber se este deverá ser atendido por ele ou por uma TSS. As benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos, apesar de serem requisitados da mesma forma, apenas são fornecidos pelas Farmacêuticas.

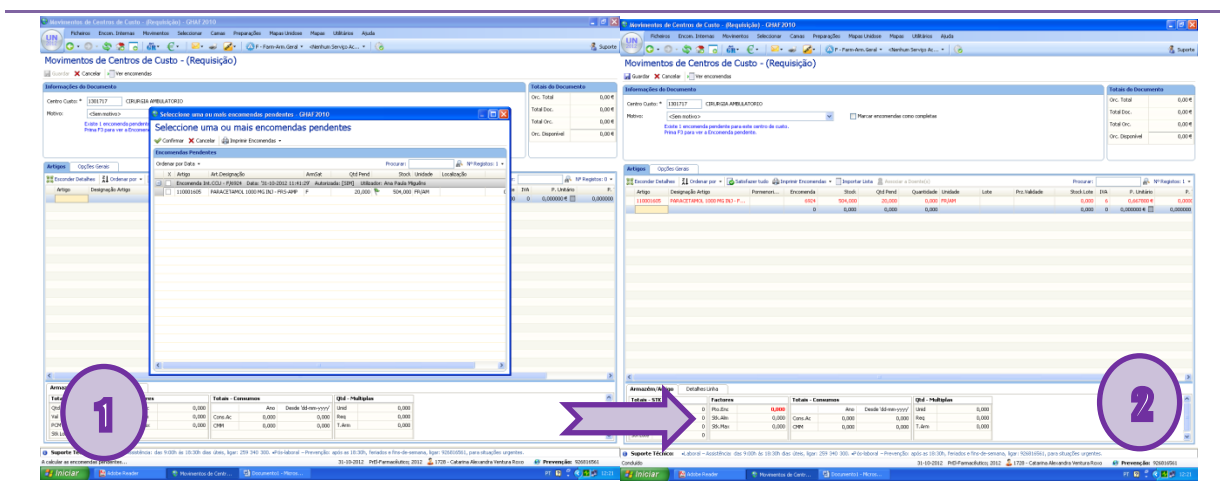


Figura 16  
Receção do Pedido para Distribuição Tradicional

O TF deve proceder, antes do início do atendimento do pedido, ao “trancamento” informático do mesmo para que não sofra mais alterações, este é um processo informativo que impede que o enfermeiro responsável pela requisição efetue alterações na mesma.

As requisições (Anexo B) dos pedidos efetuados são sempre impressas, de forma a facilitar o atendimento das mesmas.

Quando são feitos pedidos de corretivos da volémia e de outras alterações eletrolíticas de grande volume, desinfetantes ou sabões, o TF deve acompanhar as AO ao seu local de armazenamento, armazém de soluções volumosas nº1 ou nº2, indicando-lhes o produto farmacêutico pedido e a respetiva quantidade. Os produtos indicados são colocados diretamente num carro destinado ao seu transporte. No caso concreto dos soros a quantidade fornecida nem sempre coincide com a quantidade pedida, pois pela facilidade de manuseamento estes produtos nunca devem ser retirados da embalagem secundária.

Sempre que são pedidos produtos farmacêuticos inflamáveis, os produtos em questão e a suas quantidades devem ser anotadas numa folha própria com a indicação do serviço requisitante. Esta prática tem que ver com a localização dos produtos inflamáveis fora das instalações do edifício hospitalar, e de forma a facilitar o fornecimento destes produtos, o mesmo apenas é efetuado às quartas-feiras. Por conseguinte, todas as quartas-feiras, as AO deslocam-se ao armazém próprio fora das instalações hospitalares, recolhendo os produtos farmacêuticos segundo o indicado na folha mencionada anteriormente e procedendo à sua entrega nos diferentes serviços.

As garrafas de gases medicinais também são fornecidas por distribuição tradicional. Após o pedido, um AO do serviço que efectuou o pedido deve deslocar-se aos SF, procedendo à troca da garrafa vazia por uma garrafa cheia. O transporte da garrafa deve ser

efetuado num carro próprio até ao serviço. O fornecimento da garrafa deve ser anotado num documento próprio, indicando a data, o serviço, o tipo de garrafas e outros dados que identificam a garrafa.

Ao longo do atendimento do pedido, os medicamentos vão sendo colocados no balcão junto ao armazém geral (Figura 17), devendo os artigos do mesmo medicamento agrupar-se num saco plástico ou através de elásticos, quando fornecidos na embalagem secundária.

Todos os medicamentos que são fornecidos pelos SF aos serviços do hospital devem encontrar-se corretamente identificados, com o nome da substância activa, dosagem, prazo de validade, lote e, no caso dos medicamentos injetáveis, com a via de administração. Por essa razão, todos os comprimidos/cápsulas e supositórios que não se



Figura 17  
Zona de Distribuição Tradicional

encontrem no armazém geral nas condições anteriormente referidas devem ser fornecidos a partir das gavetas existentes na sala de dose unitária. Este *stock* é ainda utilizado para fornecer por distribuição tradicional ampolas de soluções injetáveis fotossensíveis, dado que nas mesmas se encontram individualizadas por papel de alumínio e identificadas com todas as informações necessárias a uma correta utilização. Quando são pedidos medicamentos termolábeis os mesmos devem permanecer no frigorífico da sala de dose unitária, Frig.Du.01, dentro de uma saco plástico e indicados com o serviço requisitante, até serem enviados para os serviços.

Consoante a dimensão do pedido, os medicamentos são colocados num saco transparente devidamente ou em cabazes, nos casos de um pedido maior.

Após o atendimento de todo o pedido, o TF deve proceder à sua validação, corrigindo sempre que necessário as quantidades enviadas. As quantidades enviadas podem diferir das quantidades requisitadas, como acontece no fornecimento de soros, pela razão já mencionada anteriormente, ou quando o produto pedido não existe em *stock*.

Os pedidos são entregues nos respetivos serviços pelas AO, sendo transportados em mão ou carro próprio, no caso dos soros. O TF que realizou o pedido deve informar as AO sempre que existam medicamentos termolábeis, para que estes acompanhem o restante pedido.

#### 4.4.2. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

O primeiro interveniente dos SF no processo de DIDDU é a Farmacêutica responsável pela validação das prescrições médicas efetuadas *online* pelos médicos dos diferentes serviços de internamento para cada doente internado. A DIDDU no HDFF,EPE é realizada para a cirurgia, especialidades médicas – cardiologia, neurologia, pneumonologia e oncologia médica, especialidades cirúrgicas – ginecologia, oftalmologia, otorrino e urologia, medicina, pediatria e ortopedia. A prescrição médica de cada doente deve ser analisada, tanto qualitativamente no que diz respeito ao ajuste do medicamento ao doente, tipo de medicamento, interações com outros medicamentos, efeitos indesejados, assim como quantitativamente quanto à posologia e dosagem prescrita.

A regularização dos *stocks* dos medicamentos existentes no Megadosis® (Figura 18) é uma tarefa realizada diariamente, no período da manhã, por um TF designado para o efeito, para que os serviços possam ser atendidos em DIDDU a partir deste. O controlo diário de *stocks* do Megadosis® garante que o atendimento em DIDDU por este equipamento é efetuado de uma só vez, sem a necessidade de recurso a outros locais de armazenamento, reduzindo o tempo de atendimento, podendo o TF prestar mais atenção a outros pormenores, levando inclusive à redução de possíveis erros.



Figura 18  
Megadosis®

O abastecimento do Megadosis® é feito segundo o que consta em dois tipos de listagens que este instrumento gera. A primeira listagem a ser selecionada é a “Listagem de produtos abaixo do *stock* mínimo” (Anexo C), onde constam todos os artigos que se encontram abaixo do *stock* definido como mínimo para aquele produto aquando a parametrização do Megadosis®. A segunda lista a ser emitida é a listagem dos “Artigos em Falta” (Anexo D), que abrange os artigos que serão necessários para atender os serviços do dia e o número que deverá estar presente no Megadosis® para tal. Esta segunda listagem só pode ser selecionada após ter sido solicitado à Farmacêutica responsável pela validação das prescrições médicas o envio para o Megadosis® dos serviços validados até então. Nestas duas listagens vêm enunciados o código interno do artigo, a designação do medicamento no sistema informático, o *stock* existente, o *stock* máximo permitido para aquele produto e a quantidade do mesmo que deve ser reposta.

O abastecimento do Megadosis® é realizado numa primeira etapa a partir da “Listagem de produtos abaixo do *stock* mínimo”; só após terem sido regularizados os stocks dos produtos emitidos nesta se procede à emissão da listagem de “Artigos em Falta”, procedendo-se depois ao abastecimento. Ao inserir cada produto no Megadosis® é selecionado o produto que irá ser colocado, o número correspondente de artigos do mesmo medicamento e o prazo de validade correspondente. Normalmente, na embalagem dos medicamentos o prazo de validade é dado pelo mês e pelo ano, porém no Megadosis® é-nos pedido o dia. Assim sendo, os SF definiram que para todos os meses à exceção de fevereiro é colocado o dia 30 e para este último o dia 28.

O número de artigos de cada medicamento a colocar no Megadosis® deve ter em atenção o *stock* total do produto nos SF e a sua rotatividade. Os produtos colocados devem encontrar-se individualizados em unidose e deve ser visível em todos o nome da substância ativa, a dosagem, a via de administração (no caso dos medicamentos injetáveis), o prazo de validade e o lote. Os medicamentos que já se encontram individualizados na embalagem secundária são mantidos no interior da mesma. As ampolas de soluções injetáveis sensíveis à luz são forradas individualmente em papel de alumínio e identificadas com uma etiqueta autocolante com as informações anteriormente mencionadas.

A DIDDU é preparada ao longo da semana, de segunda-feira a quinta-feira, para um período de 24 horas, e à sexta-feira é preparada para 72 horas, abrangendo o fim-de-semana. À sexta-feira, o serviço de medicina apenas é atendido para 24 horas, sendo posteriormente os medicamentos para sábado e domingo atendidos no sábado de manhã. Esta organização visa a gestão mais adequada, tendo em conta o horário de funcionamento dos SF.

Atendendo ao que foi anteriormente referido, existe a necessidade de, à sexta-feira, proceder à regularização dos *stocks* do Megadosis® tendo em atenção que os serviços iram ser atendidos para três dias e de que ao sábado esse abastecimento não é realizado.

Um dos procedimentos realizados mensalmente é a confirmação da conformidade do Megadosis® (Anexo E). Um TF, diferente daquele que abastece diariamente o Megadosis®, selecciona dez gavetas aleatórias verificando se nas mesmas o medicamento, a quantidade e o prazo de validade são os indicados pelo Megadosis®.



Figura 19  
Malas de DIDDU

A preparação da DIDDU é iniciada pela ortopedia, normalmente às 12h30min, sendo posteriormente preparadas a DIDDU para o internamento em cirurgia, especialidades cirúrgicas, pediatria, especialidades médicas e medicina.

A DIDDU para cada serviço é preparada em malas (Figura 19) constituídas por 10 cassetes, cada uma delas atribuída a um doente internado nesse mesmo serviço. Desta forma serão necessárias tantas malas como a décima parte do número da última cama ocupada. As malas devem seguir para os serviços identificadas com o dia da semana e o respetivo serviço; assim sendo, é colocado no lado direito de cada mala um papel com a abreviatura do dia da semana (segunda-feira: seg; terça-feira: ter; quarta-feira: qua; quinta-feira: qui; sexta-feira: sex; sábado: sáb; e domingo: dom) e do lado direito um papel com as abreviaturas dos serviços (ortopedia: ort; cirurgia: cir; especialidades cirúrgicas: esp. Cir.; Pediatria: ped; Especialidades médicas: esp. Méd.; e medicina: med). Apesar de à sexta-feira o did em du ser preparado, para a maioria dos serviços, para 72 horas, na mesma mala apenas são fornecidos medicamentos para 24h.

Cada cassette é atribuída a um doente e é identificada por um etiqueta (Figura 20) onde consta o nome do doente, o número da cama, o serviço onde se encontra internado, o número do processo e o número do episódio. Existem situações excecionais, em que o número da cama pode vir substituído por outras designações: “PPP” – doente sem cama atribuída (Figura 21), “MAC” – doente na maca (Figura 22) ou “I” – doente em isolamento (Figura 23).



Figura 20  
Etiqueta de Identificação do Doente



Figura 21  
Doente sem cama atribuída

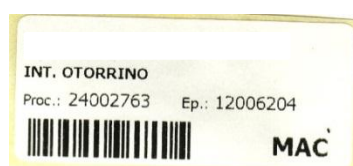


Figura 22  
Doente na Maca

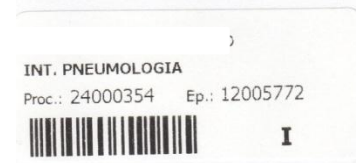


Figura 23  
Doente em isolamento

Quando se prepararam malas um serviço, imprimem-se as para o atendimento de etiquetas correspondentes aos doentes aí internados, sendo as mesmas colocadas pela ordem do número da cama nas cassetes, podendo algumas ficar vazias se a ordem das camas atribuídas não for seguida.

O segundo profissional dos SF interveniente no processo de DIDDU é o TF. A preparação da DIDDU é efetuada pelos diferentes Técnicos de Farmácia que constituem os

recursos humanos dos SF, encontrando-se os serviços atendidos por DIDDU divididos pelos mesmos.

A preparação DIDDU é executada para todos os serviços, à exceção da pediatria, através do Megadosis®. A DIDDU para a pediatria (Anexo F) é preparado através da impressão dos serviço após a total validação do mesmo, a partir do *stock* de medicamentos existentes nas gavetas da sala de dose unitária e sempre que necessário a partir do armazém geral. Para além de o número de doentes internados, quase nunca, justificar o recurso ao Megadosis®, o *stock* existente no mesmo não abrange praticamente nenhum medicamento usado em pediatria.

O atendimento de um serviço, no Megadosis®, só é possível após ter sido enviado para o mesmo pela TSS responsável o serviço validado, que é enviado após solicitação do TF responsável pela preparação do serviço. Após selecionar no Megadosis® o serviço a atender, pode surgir no ecrã antes de ser iniciado o atendimento do serviço as faltas existentes. Estas faltas são referentes a produtos que fazem parte do *stock* do Megadosis® mas que não se encontram em número suficiente para a satisfação total do serviço que irá ser atendido. Só após a eliminação destas faltas informaticamente é possível iniciar o atendimento do serviço.

A ordem pela qual os medicamentos são fornecidos no Megadosis® tem em atenção o menor gasto de energia e a saída dos medicamentos com prazo de validade mais curto. O atendimento no Megadosis® é feito por medicamento, o que significa que são atendidas todas as camas que tem um determinado medicamento igual e só depois se passa para o medicamento seguinte. Além de ser indicado no ecrã do computador anexado ao Megadosis®, o medicamento é igualmente identificado, por uma luz vermelha, que indica a gaveta onde o mesmo se encontra.

À medida que o atendimento do serviço vai sendo realizado, surgem no ecrã do computador os diferentes dados, sem os quais não seria possível a realização deste tipo de distribuição. As diferentes informações que surgem no ecrã são: o nome do artigo que está a ser atendido segundo o que consta no sistema informático, o número total desse medicamento que irá ser fornecido aquele serviço, o número que deve ser fornecido a cada doente, o nome do doente, o número da cama, a coluna e linha da gaveta no Megadosis® e o número de linhas que faltam para terminar o atendimento do serviço. Este número de linhas corresponde ao número de vezes que será necessário retirar medicamentos do Megadosis® até à finalização do serviço.

Por vezes existem prescrições que obrigam a uma toma única de dois comprimidos/cápsulas ou à administração de apenas uma parte das soluções injetáveis, e



quando o mesmo se verifica devem agrafar-se as embalagens primárias dos comprimidos/cápsulas na primeira situação e na segunda situação deve ser colocada uma etiqueta autocolante onde é indicado “administrar ½ ampola” ou “administrar ¼ ampola”. As ampolas de corretivos da volémia e outras alterações eletrolíticas concentrados devem seguir para os serviços com uma etiqueta que faça uma chamada de atenção para o fato dos mesmos terem que ser diluídos (Figura 24); no caso do Sulfato de Magnésio a 50% (Figura 25) e do Cloreto de Sódio 20% (Figura 26)

esta etiqueta é completada com uma outra própria de cada um dos medicamentos. Nas situações em que o medicamento prescrito apresenta dimensões superiores à da cassete, deve proceder-se à impressão de uma etiqueta de identificação do doente, igual à que se encontra na cassete, sendo esta colada na embalagem do produto.

Ao terminar o atendimento de um serviço no Megadosis® é emitida uma lista de produtos que foram prescritos pelo médico mas que se encontravam a *stock* nulo no Megadosis® ou que não fazem parte do *stock*. Este documento é designado de “Incidências” (Anexo G) e indica o artigo a fornecer, a quantidade, o nome e cama do doente a quem está prescrito. As incidências são realizadas através das gavetas da sala de dose unitária, ou, caso não exista *stock* do produto em questão nesta, através do armazém geral. Nas incidências podem ainda surgir medicamentos termolábeis que são atendidos e colocados dentro de sacos de plástico com uma etiqueta identificativa do doente e outra que indica que a conservação deve ser feita no frigorífico (Figura 27). Este medicamento deve permanecer no frigorífico até que seja levado para o serviço. Na mala do serviço, é colocada uma etiqueta de conservação semelhante..

A entrega das malas de medicamentos em DIDDU é efetuado pelas AO. Nos serviços de ortopedia, cirurgia, especialidades cirúrgicas, pediatria



Figura 24  
Etiqueta para Corretivos da volémia e outras alterações eletrolíticas concentrados



Figura 25  
Etiqueta Sulfato de Magnésio a 50%



Figura 26  
Etiqueta Cloreto de Sódio 20%



Figura 27  
Etiqueta para medicamentos termolábeis

as entregas fazem-se a partir das 15h00min e antes 15h30min; nas especialidades médicas são entregues após as 15h30min e na medicina por volta das 16h30min.

Não obstante, as malas só podem ser entregues nos serviços após terem sido realizadas todas as alterações (Anexo H) que surgiram após o atendimento do mesmo, como altas médicas, alterações de serviço ou cama, ou mesmo alteração de prescrição. As alterações podem ser realizadas a partir de suporte de papel, utilizando para isso o stock de medicamentos existentes na sala de dose unitária, ou se o número assim o justificar através do Megadosis®. Se por alguma razão surgirem alterações após a entrega das malas com a terapêutica, a mesma é satisfeita e entregue no serviço num saco de plástico corretamente identificado com os dados do doente a quem se destina.

O transporte das malas para os serviços é feito em carros próprios, devendo a sua entrega ser feita ao enfermeiro chefe ou a outro responsável, sendo provada a receção dos medicamentos através da assinatura do profissional que os recebeu numa folha dos SF destinada a esse fim. As malas entregues são trocadas pelas do dia anterior, regressando estas últimas aos SF com os medicamentos que não foram administrados aos doentes. Os medicamentos que se encontram nas cassetes são revertidos no sistema informático por doente em cada serviço. Se por qualquer motivo alheio à farmácia, estiver numa cassete um medicamento que não constava na prescrição do doente, o mesmo deve ser alvo de uma devolução ao serviço (Anexo I). Os medicamentos apenas devem ser revertidos se o seu prazo de validade não tiver expirado e se o medicamento se encontrar em condições para ser administrado. Os medicamentos revertidos devem ser armazenados no local próprio na sala de dose unitária ou no armazém geral.

#### **4.4.3. Reposição do *Stock* na Enfermaria**

A reposição de *stocks* de enfermaria é realizada para os mesmos serviços que são abrangidos pela DIDDU.

A prescrição no horário pós-laboral dos SF, obriga a que o enfermeiro recorra ao armário de *stocks* existentes na enfermaria, sendo efetuada no GHAF por este uma reposição desses medicamentos em nome do doente.

Diariamente é emitida uma lista desses medicamentos (Figura 27), encontrando-se a mesma agrupada pelo serviço de internamento, o medicamento utilizado e a respetiva quantidade utilizada. É possível através do GHAF verificar os doentes para os quais os diferentes medicamentos foram utilizados.

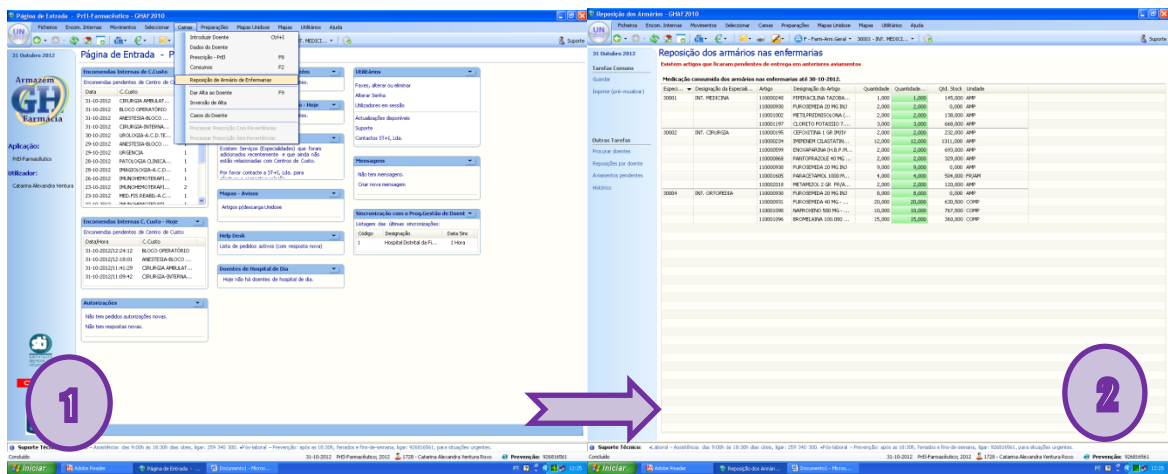


Figura 28  
Reposição de *stocks* na enfermaria

Os medicamentos são cedidos consoante essa lista (Anexo J), sendo os medicamentos do mesmo serviço agrupados num saco de plástico identificado com serviço e com o termo “*stock*”, de forma a identificar corretamente os medicamentos.

Os medicamentos são transportados pelas AO juntamente com as malas da unidade do respetivo serviço, sendo a sua entrega feita ao enfermeiro chefe ou ao seu substituto.

#### 4.4.4. Preparação de Medicamentos para o Hospital de Dia

Os medicamentos necessários ao hospital de dia para a realização da quimioterapia são fornecidos pelos SF.

A prescrição realizada pelo médico (Anexo K) que acompanha cada um dos doentes é enviada para os SF, em versão papel, no mínimo cinco dias antes de se proceder à administração dos ciclos. Existe uma Farmacêutica responsável pela receção destas prescrições, que posteriormente efetua o registo da chegada do ciclo em nome do doente. São funções desta profissional verificar e validar a prescrição, tendo em atenção se existem medicamentos que necessitam de aprovação pelo conselho de farmácia e terapêutica, se os medicamentos prescritos estão de acordo com a patologia indicada, se as doses estão dentro dos limites preconizados pelo resumo de características dos medicamentos e se existem medicamentos extra-formulário. Após a confirmação de todos estes aspetos, a TSS rúbrica e data a prescrição, como garantia da sua avaliação.

As prescrições validadas são entregues ao TF responsável pelo atendimento das prescrições do hospital de dia, sendo armazenadas por este num local destinado às mesmas até que exista a necessidade de serem satisfeitas.

Dois dias antes da data de administração do ciclo, o TF atende os respetivos ciclos, especificando na prescrição, a lápis, o número de unidades cedidas, a dosagem de cada uma a forma farmacêutica, o prazo de validade e o lote. Os ciclos são agrupados por doente dentro de um saco plástico, identificado com uma etiqueta autocolante onde está mencionado o nome, o número de episódio e o número de processo. Nas situações em que são cedidos medicamentos termolábeis, o mesmo saco deve ir identificado com um etiqueta identificativa de medicamentos termolábeis, devendo o próprio encontrar-se também identificado. O TF deve escrever na etiqueta identificativa a data de administração do ciclo.

A confirmação da conformidade dos ciclos é verificada por uma Farmacêutica a quem foi atribuída esta tarefa. Os ciclos só são colocados por esta profissional dentro do saco que individualiza cada um dos ciclos, antes das quais se encontravam em cima da mesa localizada no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais após a sua preparação pelo TF, acompanhado das respetivas etiquetas necessárias a uma correta identificação do ciclo.

Os diferentes ciclos são posteriormente colocados, pela TSS, em mala própria para o transporte até ao hospital de dia pelas AO.

Todos os medicamentos que não são utilizados devem ser devolvidos aos SF, identificando-se o doente que não fez a terapêutica, a fim de efetuar no GHAF a devolução correta dos medicamentos revertidos.

A preparação dos medicamentos para hospital de dia é realizada no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais, devido ao fácil acesso às prateleiras onde se encontram os medicamentos citotóxicos e aos frigoríficos da sala contígua onde estão os medicamentos citotóxicos termolábeis e os medicamentos biológicos.

#### **4.4.5. Distribuição de Medicamentos em Regime de Ambulatório**

Nos SF do HDFF,EPE o atendimento de doentes em regime de ambulatório é efetuado exclusivamente pelas Farmacêuticas. Este tipo de atendimento é realizado no gabinete de atendimento em regime de ambulatório (Figura 28), sendo os doentes atendidos após terem tocado à campainha existente à entrada deste gabinete.



Figura 29  
Gabinete de Atendimento ao  
Utente

O atendimento é processado no gabinete, estando os medicamentos disponíveis no armazém de medicamentos para ambulatório e medicamentos especiais. A TSS que procede ao atendimento do utente, além de ceder os medicamentos prescritos, deve informar o utente sobre todos os aspetos relevantes da sua terapêutica.

Os medicamentos dispensados em regime de ambulatório encontram-se sujeitos a legislação específica.

#### 4.5. FARMACOTECNIA

Nos SF do HDFF,EPE os processos de farmacotecnia realizados são a reembalagem de comprimidos e a produção de fórmulas magistrais não estéreis. A produção de fórmulas magistrais estéreis que engloba a manipulação de citotóxicos e a preparação de bolsas parentéricas, não é efetuada pelos SF uma vez que a manipulação de citotóxicos é realizado por enfermeiros no hospital de dia e as bolsas são adquiridas diretamente à indústria farmacêutica.

##### 4.5.1. Reembalagem de Comprimidos

A reembalagem é necessária, principalmente, a nível do da DIDDU, pois, por vezes, o médico prescreve uma dose de um determinado medicamento que só pode ser obtida através da divisão de uma fórmula comercializada com dosagem superior, normalmente através da divisão de comprimidos em meios, ou até em quartos. É igualmente quando se pretende ter um medicamento na sua forma unitária e este não está devidamente identificado para esse efeito, por exemplo, quando se retiram comprimidos de um blister, que não está preparado para a separação dos seus comprimidos.

Como tal, nessas situações, é necessário embalar esses comprimidos (Figura 29) ou partes deles para que se encontrem em condições de conservação ideais e se tenha conhecimento de qual o medicamento em causa, qual a dosagem, qual o lote a que pertencem e qual o prazo de validade correspondente. Todos estes itens encontram-se inscritos no material utilizado na Reembalagem.



Figura 30  
Comprimidos Reembalados

Sempre que é necessário reembalar medicamentos, é necessário emitir uma “Ordem de Produção” (Anexo L), que consiste no preenchimento pelos Técnicos de Farmácia de uma folha criada pelos SF para o devido efeito, onde se indica a designação do medicamento a reembalar, a dose em causa, o lote do laboratório, o lote atribuído pelos SF e a data de reembalagem.

Quem procede ao fraccionamento de comprimidos e/ou à reembalagem são, geralmente, as AO, utilizando para isso a ordem de produção emitida por um TF, que verificou previamente a sala de Reembalagem. A Reembalagem é feita com o auxílio de uma máquina de reembalagem semi-automática (Figura 30), em que se selecciona o medicamento a ser embalado e se introduzem a quantidade a embalar, o lote do laboratório, o lote dos SF e o prazo de validade. Para a realização deste processo as AO devem equipar-se com bata, luvas e touca. No fim deve ser anexado um exemplar do rótulo à ordem de produção. A atribuição do prazo de validade aos medicamentos reembalados deve ter em conta a manutenção da embalagem primária. Os comprimidos que são mantidos dentro do blister original permanecem com o prazo de validade atribuído pelo laboratório; aos comprimidos que são divididos ou retirados da embalagem primária é - lhes atribuído um prazo de validade igual a 25% do seu prazo original, atribuindo um máximo de seis meses.



Figura 31  
Máquina de Reembalagem

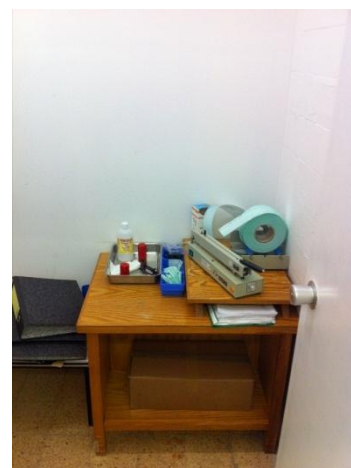


Figura 32  
Máquina de Selar

A todos os comprimidos reembalados é atribuído um lote dos SF, que resulta da junção da letra “R” com o número da ordem de produção e de ano em que foi realizado, separado por uma barra.

Por vezes existe a necessidade de reembalar uma quantidade de comprimidos que não justifica a utilização da máquina semi-automática. Nestes casos, são seguidos exatamente os mesmos procedimentos, sendo os comprimidos reembalados através de uma máquina de selar (Figura 31). Estes comprimidos são identificados por uma etiqueta autocolante realizada pelo TF que emitiu a ordem (Figura 32).



Figura 33  
Comprimido Reembalado na  
Máquina de Selar

Existe uma folha própria onde devem ser registados todos os prazos de validade (Anexo M) que são alterados, para permitir o controlo dos prazos de validade que são diferentes daqueles que se encontram no sistema informática. Além disso existe também um outro documento onde devem ser anotadas todas as utilizações da máquina de selar (Anexo N).

Todos os comprimidos reembalados devem ser verificados por dois Técnicos de Farmácia, que atestam a conformidade dos mesmos pela assinatura da ordem de produção. Estes comprimidos são armazenados no Megadosis® ou no *stock* de gavetas existente na sala de dose unitária.

#### 4.5.2. Preparação de Fórmulas Magistrais Não Estéreis/ Preparações Oficiais

Nos SF do HDFF,EPE a quantidade de preparações não estéreis é reduzida, devido à disponibilidade das diversas fórmulas no mercado farmacêutico e ao reduzido número de pedidos pelos serviços.

A manipulação de não estéreis é efetuada no laboratório de farmacotecnia (Figura 33), por um TF, sendo a conformidade de todo o processo verificada por outro TF ou por uma Farmacêutica. O laboratório está equipado de forma a ter todos os recursos necessários para a produção de diferentes fórmulas magistrais e o manipulador deve usar luvas, bata, touca e máscara.

A prescrição médica é entregue nos SF numa receita manual, especificando o tipo de manipulado pretendido, e os doentes ou serviço a que se destina. Na prescrição médica deve ainda contar a quantidade necessária da mesma, a duração e a posologia do tratamento, sempre que o manipulado for para utilização superior a um dia.

A preparação do manipulado é efetuado através da ficha de preparação correspondente à fórmula magistral pretendida, estando as mesmas agrupadas num dossier disponível no laboratório.

Finda a produção do manipulado, o material de acondicionamento deve ser rotulado com o nome da preparação, o lote e o prazo de validade. O TF responsável pela preparação deve proceder ao preenchimento de um folha de produção (Anexo O) onde indica a designação do manipulado, a data de preparação, o material utilizado, o prazo de validade da preparação, o lote dos SF e o nome da doente/serviço a quem o manipulado se destina. Existe um espaço próprio na ficha de produção para colocar um exemplar do rótulo.



Figura 34  
Laboratório de Farmacotecnia

A fórmula magistral deve ser entregue no serviço correspondente pelas AO e a ficha de produção deve ser arquivada.

Durante o período de estágio surgiram duas prescrições para a produção de um manipulado, tendo sido prescrito solução de nistatina para gargarejo (Anexo P) e captopril suspensão oral 1 mg/ml (Anexo Q).



## 5. PARTICIPAÇÃO NO BALANÇO ANUAL

Durante a realização do meu estágio nos SF do HDFF,EPE, tive a oportunidade de participar no balanço anual.

O balanço anual é realizaem Dezembro, durante dois dias de um fim-de-semana a estabelecer de acordo com todos os profissionais dos SF.

Durante o sábado, os medicamentos e outros produtos farmacêuticos foram contados fisicamente, pelos diferentes profissionais dos SF, divididos por todos os locais onde se encontram armazenados os diferentes produtos farmacêuticos. Cada grupo de trabalho anotou numa lista própria, gerada propositadamente para a realização do balanço, a partir do GHAF, as quantidades de cada medicamento por lote e respetivo prazo de validade.

No domingo as diferentes quantidades de cada medicamento foram anotadas numa lista única, por lote e prazo de validade. Os *stocks* dos diferentes produtos foram inseridos no sistema informático, sendo introduzidos também os respetivos lotes e prazos de validade. Após a entrada de todos os produtos no GHAF com as quantidades corretas, o conhecimento e a utilização dos stocks dos SF é facilitada.

## 6. CONCLUSÃO

No final deste estágio, posso afirmar que o balanço é positivo; julgo que cumpri com os objetivos inicialmente estipulados, desenvolvendo novas capacidades e atitudes, adquirindo novos conhecimentos e consolidando os já existentes, que ao circuito do medicamento dizem respeito. Além disso, consegui integrar-me na equipa dos SF, existindo um bom ambiente, com sentimento de boa disposição e entreatajuda de todos.

Se por algumas vezes cometi erros, serviram de ferramenta de aprendizagem e permitiram-me ganhar responsabilidade e profissionalismo.

Este estágio foi, em si, uma mais-valia, na medida em que possibilitou um primeiro contato com a automatização possível a nível da distribuição em dose unitária; apesar de ter estudado o tema a nível teórico durante o meu percurso académico, o estágio permitiu-me adquirir muitos conhecimentos a nível prático.

Como ponto negativo, devo mencionar que a manipulação de citotóxicos, fórmulas magistrais estéreis, é, no local de estágio, realizada pelos enfermeiros, existindo um maior risco de contaminação/toxicidade quer para os manipuladores, quer para o ambiente, quer para os doentes.

A nível de conhecimentos teóricos obtidos nas diversas unidades curriculares do curso de Farmácia – 1º ciclo, considero sair bem preparado para conseguir desenvolver corretamente as atividades de um TF em SF hospitalares. Não obstante, o estágio permitiu obter um maior conhecimento sobre os medicamentos e outros produtos de saúde existentes no mercado e do seu circuito, e da dinâmica que existe nos SF atualmente.

A experiência também proporcionou o contato com diferentes profissionais de saúde, e por vezes com os doentes, ajudando a desenvolver um lado mais humano que deve existir na prestação de cuidados de saúde e na relação com o outro.

Deve-se concluir, com isto, que o estágio foi bastante enriquecedor, fornecendo novos instrumentos para um futuro profissional de saúde e para uma pessoa inserida numa equipa de trabalho. A busca destes instrumentos deve ser uma constante na vida do profissional de saúde, que deve procurar a melhor e mais actualizada formação, para ser, a cada dia, um melhor profissional ao serviço do utente.

## 7. BIBLIOGRAFIA

- (1) Escola Superior de Saúde – Instituto Politécnico da Guarda (Setembro de 2011). *Regulamento específica do estágio profissional I – Estágio de integração à vida profissional.*
- (2) Decreto-Lei n.º 44 204, de 2 de fevereiro de 1962
- (3) *Serviços do H.D.F.F.* Acedido em 26 de dezembro de 2012, em: [http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Organizacao/?sm=1\\_2](http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Organizacao/?sm=1_2)
- (4) *Organização.* Acedido em 23 de dezembro de 2012, em: [http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Organizacao/?sm=1\\_2](http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Organizacao/?sm=1_2)
- (5) *História.* Acedido em 26 de dezembro de 2012, em: [http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Historia/?sm=1\\_0](http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Hospital/Historia/?sm=1_0)
- (6) *Serviços do H.D.F.F.* Acedido em 28 de dezembro de 2012, em: [http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Servicos/Artigos/f/Servico\\_Farmacia.htm](http://www.hdfigueira.min-saude.pt/Servicos/Artigos/f/Servico_Farmacia.htm)
- (7) ST+I (Serviços Técnicos de Informática). *Prel – Farmácia*
- (8) ST+I (Serviços Técnicos de Informática). *Armazém Bens-consumo*
- (9) ST+I (Serviços Técnicos de Informática). *Centros de Custo*
- (10) FEIO, J.; Mesquita, E.; Pinheiro, E. et al (Março de 2005). *Conselho Executivo da Farmácia Hospitalar: Manual de Farmácia Hospitalar.*
- (11) CRUJEIRA, R.; Furtado, C.; Feio, J. et al (2007). *Programa do Medicamento hospitalar.*

## 8. ANEXOS

Anexo A – Plano de Estágio

Anexo B – Requisição para Distribuição Tradicional

Anexo C – Listagem de Produtos abaixo do *stock* mínimo

Anexo D – Listagem de Faltas

Anexo E – Conformidade do Megadosis®

Anexo F – Atendimento da Pediatria em DDDU

Anexo G – Listagem de Incidências

Anexo H – Alterações à prescrição

Anexo I – Revertência efetuada ao Serviço

Anexo J – Reposição de Stocks na Enfermaria

Anexo K – Prescrição do Hospital de Dia

Anexo L – Ordem de Produção

Anexo M – Controlo de Prazos Vaidade

Anexo N – Histórico da Máquina de Selar

Anexo O – Ficha de Produção

Anexo P – Ficha de Produção de solução de nistatina para gargarejo

Anexo Q – Ficha de Produção de captopril suspensão oral 1mg/

---

# **Anexo A**

## **Plano de Estágio**

O estágio decorre nos Serviços Farmacêuticos do HDFF, EPE de 1-10-2012 a 25-01-2013, com o horário contínuo das 9H às 17H de 2ª a 6ª feira. O objetivo é transmitir conhecimentos sobre:

- Receção, conferência e armazenamento de medicamentos, gases medicinais e outros produtos;
- Distribuição de medicamentos em Dose Tradicional;
- Distribuição de medicamentos em Dose Unitária, incluindo o processo de gestão para o equipamento automático rotativo vertical “Pharma Class”, utilizado;
- Processo das revertências e reposições de *stock* D.U.;
- Processo de atendimento das prescrições para quimioterapia;
- Processo de reembalagem de medicamentos;
- Processo da execução de manipulados;
- Processo de controle dos prazos de validade;

Em todos estes processos é utilizado o programa informático que será dado a conhecer ao estagiário.

A ética e a deontologia serão temas de diálogos.

---

# **Anexo B**

**Requisição para Distribuição Tradicional**

Centro de Custo: 112061 - NEUROLOGIA-INTERNAMENTO

Artigo	Designação Artigo	Encomen...	Stock	Qtd Pend	Unidade
110000811	ACETILCISTEINA,600MG,COMP.	7892	766,000	20,000	COMP
110000821	ADRENALINA 1 MG CARD/IV/SC	7892	206,000	8,000	AMP
110001071	ALCOOL ETILICO 70% 500 ML	7892	61,000	6,000	FRS
110000168	AMOXICILINA AC.CLAVULANICO 2,2 GR	7892	569,000	8,000	AMP
110000901	BENZIDAMINA COLUTÓRIO - FRS	7892	38,000	3,000	FRS
110001204	CLORETO SODIO 0,9% 100 ML FRS	7892	5520,000	80,000	FRS
110001205	CLORETO SODIO 0,9% 250 ML - FRS	7892	998,000	40,000	FRS
110001207	CLORETO SODIO 0,9% 500 ML - FRS PLASTICO	7892	1020,000	40,000	FRS
110001210	CLORETO SODIO 0,9% 1000 ML - FRS PLASTICO	7892	1009,000	40,000	FRS
110000879	GLICERINA ENEMA ADULTO (Dagragel)	7892	398,000	10,000	TUB
110000883	LACTULOSE 50% (5ML<>2,5G) SOL.ORAL - FRS	7892	23,000	3,000	FRS
110001300	LANOLINA PURIFICADA C/ DOSEADOR 500 G	7892	27,000	7,000	EMB
110001605	PARACETAMOL 1000 MG INJ - FRS-AMP	7892	687,000	10,000	FR/AM
110001238	POLIELECTROLITICO 500 ML	7892	860,000	20,000	FRS
110001239	POLIELECTROLITICO 1000 ML - FRS	7892	596,500	20,000	FRS
110001240	POLIELECTROLITICO GLUCOSE 5% 500 ML	7892	580,000	20,000	FRS
110001241	POLIELECTROLITICO GLUCOSE 5% 1000 ML	7892	1320,000	20,000	FRS
110000336	PROPOFOL 200 MG	7892	550,000	2,000	AMP
121205002	REAG.DET.GLICOSE SANGUE	7892	187,000	3,000	EMB
110001563	SABAO C/CONSERVANTES PH 5,5	7892	325,000	10,000	FRS
110002013	SOLUÇÃO ALCOOLICA ( ETANOL + PROPANOL ) 500 ML	7892	249,000	5,000	FRS
110001289	VITAMINA A COMPOSTA POMADA	7892	194,000	15,000	BISN
		0	0,000	0,000	



---

# Anexo C

Listagem de produtos abaixo do *stock* mínimo

## Artigos Abaixo do Stock Minimo

Artigo	Descrição	Quant	C Min	C Max	Repon	%	T.A.
110000787-1,000	AC.AMINOCAPROICO 3 GR - CART	10	11	60	50,00	16.67	CC
110000823-1,000	AMINOFILINA 225 MG A.P.-COMP.	51	81	380	329,00	13.42	CC
110000822-1,000	AMINOFILINA 240 MG IV-AMP.	29	41	220	191,00	13.18	CC
110000657-1,000	AMIODARONA 150 MG IV - AMP	10	31	230	220,00	4.35	CC
110000719-1,000	AMLODIPINA 5 MG	9	21	120	111,00	7.50	CC
110000632-1,000	ATROPINA 500 MCG SC/IM/IV	8	10	40	32,00	20.00	CC
110001096-1,000	BROMELAINA 100.000 U.I. (40 mg)	16	31	150	134,00	10.67	CC
110000637-1,000	BUTILESCOPOLAMINA 20 MG - AMP	11	41	270	259,00	4.07	CC
110001620-0,500	CARVEDILOL 6,25 MG	2	7	80	78,00	2.50	CC
110001620-1,000	CARVEDILOL 6,25 MG	13	31	150	137,00	8.67	CC
110000687-1,000	CARVEDILOL 25 MG	5	10	50	45,00	10.00	CC
110000189-1,000	CEFAZOLINA 1 GR IV	56	61	240	184,00	23.33	CC
110000195-1,000	CEFOXITINA 1 GR IM/IV	0	31	140	140,00	0.00	CC
110000202-1,000	CEFTRIAXONA 1 GR IV	21	31	140	119,00	15.00	CC
110000783-1,000	CETOROLAC DE TROMETAMINA 10 MG INJ. - AM	0	21	170	170,00	0.00	CC
110000251-1,000	CIPROFLOXACINA 500 MG - COMP	0	15	96	96,00	0.00	CC
110000555-1,000	CLONIXINA 100 MG-AMP.	5	20	90	85,00	5.56	CC
110000120-1,000	CLOPIDOGREL 75 MG - COMP	10	14	84	74,00	11.90	CC
110001198-1,000	CLORETO POTASSIO A.P. (8MEQ K),600 MG -	8	61	340	332,00	2.35	CC
110000517-1,000	CLOROPROMAZINA 25 MG IM	3	10	25	22,00	12.00	CC
110000255-1,000	COTRIMOXAZOL (800SMX+160TMP)MG,960 MG -	7	15	80	73,00	8.75	CC
110001078-1,000	DICLOFENAC 50 MG - COMP	3	21	182	179,00	1.65	CC
110000649-1,000	DIGOXINA 125 MCG - COMP.	2	15	100	98,00	2.00	CC
110000598-1,000	ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 20 MG	12	15	75	63,00	16.00	CC
110000600-1,000	ENOXAPARINA (H.B.P.M.),60 MG	3	31	150	147,00	2.00	CC
110000601-1,000	ENOXAPARINA (H.B.P.M.),80 MG	0	15	90	90,00	0.00	CC
110001116-1,000	ESCITALOPRAM 10 MG	1	21	180	179,00	0.56	CC
110000403-1,000	FENITOINA 250 MG IM/IV	9	10	30	21,00	30.00	CC
110000289-1,000	FLUCONAZOL 100 MG - AMP	3	11	40	37,00	7.50	CC
110000930-1,000	FUROSEMIDA 20 MG INJ	0	141	580	580,00	0.00	CC

17-12-2012

1

## Artigos Abaixo do Stock Minimo

Artigo	Descrição	Quant	C Min	C Max	Repon	%	T.A.
110001228-1,000	LEVOFLOXACINA 500 MG IV	10	15	60	50,00	16.67	CC
110000703-1,000	METOPROLOL 100 MG	4	8	38	34,00	10.53	CC
110000259-1,000	METRONIDAZOL 1 GR - AMP	6	7	30	24,00	20.00	CC
110001678-1,000	MIRTAZAPINA 15 MG	6	15	90	84,00	6.67	CC
110002148-1,000	MOCLOBEMIDA 150 MG	0	2	30	30,00	0.00	CC
110000743-1,000	NIFEDIPINA 5 MG - Cáps	9	15	70	61,00	12.86	CC
110000938-1,000	NITROFURANTOINA 100 MG	4	11	50	46,00	8.00	CC
110000868-1,000	PANTOPRAZOLE 40 MG IV - AMP	0	51	200	200,00	0.00	CC
110000800-1,000	PENTOXIFILINA 400 MG A.P.	2	11	85	83,00	2.35	CC
110000239-1,000	PIPERACILINA TAZOBACTAM 2,25 GR - AMP	1	16	60	59,00	1.67	CC
110000240-1,000	PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR	8	41	165	157,00	4.85	CC
110001006-1,000	PREDNISOLONA 25 MG IM/IV	0	40	240	240,00	0.00	CC
110001007-1,000	PREDNISOLONA 50 MG - AMP	0	30	200	200,00	0.00	CC
110000708-1,000	PROPRANOLOL 1 MG - AMP	0	5	44	44,00	0.00	CC
110000536-1,000	RISPERIDONA 2 MG	5	11	70	65,00	7.14	CC
110000784-1,000	ROSUVASTATINA 20 MG	0	10	150	150,00	0.00	CC
110002144-1,000	ROSUVASTATINA 5 MG	0	70	780	780,00	0.00	CC
110000575-1,000	SINVASTATINA 20 MG	5	16	95	90,00	5.26	CC
110001569-1,000	SULFATO MAGNESIO 50%,5G,10 ML	2	4	30	28,00	6.67	CC
110000973-1,000	TANSULOSINA 400 MCG	8	11	50	42,00	16.00	CC
110000541-1,000	TIAPRIDA 100 MG - COMP.	4	21	160	156,00	2.50	CC
110001584-1,000	TIAPRIDE 100 MG IM/IV	12	30	160	148,00	7.50	CC
110000566-1,000	TRAMADOL 50 MG - CAPS	19	31	200	181,00	9.50	CC

---

# **Anexo D**

## **Listagem de Faltas**

## Listagem de Faltas

Artigo	Descrição	Quantidade	Quant Max	Repôr	Mult Rep	T. ALM
110000240-1,000	PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR	8	165	6,00	1,00	CC
110000575-1,000	SINVASTATINA 20 MG	0	95	1,00	1,00	CC
110000868-1,000	PANTOPRAZOLE 40 MG IV - AMP	0	200	2,00	1,00	CC
110000897-1,000	LEVEDURAS 250 MG	6	50	2,00	1,00	CC
110002144-1,000	ROSUVASTATINA 5 MG	0	780	2,00	1,00	CC

---

# **Anexo E**

**Conformidade do Megadosis®**

### FICHA DE VERIFICAÇÃO

ASSUNTO: Verificação de conformidade do enchimento do Megadosis (armário semi-automático de armazenamento de medicamentos)

Mês	Produto / Processo verificado	Verificado por/ Data	Conformidade	Observações
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	
			<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Não conforme	

Serviços Farmacêuticos

---

# **Anexo F**

**Atendimento da Pediatria em DIDDU**



MALAS - UNIDOSE

Lista Preparação/Cama

Serviço.: 1#30005-INT. PEDIATRIA MEDICA

Datas: ...: 11-12-2012

Cama: I - 17zzz1

Armazém: F-Farm-Arm Garaj

Artigo Designação	Proc.Cod	Proc.Nome	Qtz	Freq	Quant.	Qtz Ant.	Adm	Observação	Data Adm	Data Alta	Esp.Cod	Esp. Designação	DataFim	Susp	SOS
<b>01- 250-INT-12.006.111</b>															
AMPICILINA 500 MG			1	6/6h	4,00	4,00			07-12-2012		10-12-2012	16-12-2012			
CARBAMAZEPINA 200 MG - COMP			0,5(50 + 100 MG 12/12h)	12/12h	0,50	0,50		1/4comp + 1/2comp			08-12-2012				
			0,25(50 + 100 MG 12/12h)	12/12h	0,25	0,25					10-12-2012				
<b>03- 250-INT-12.006.153</b>															
AMPICILINA 500 MG			3	6/6h	12,00	12,00			10-12-2012		10-12-2012	17-12-2012			
CLORETO POTASSIO 7,5%(10MEQ K).750 MG IV - AMP			4	24/24h	4,00	4,00					10-12-2012				
METILPREDNISOLONA (SUCCINATO) 40 MG			1	24/24h	1,00	1,00					10-12-2012			D3	
PARACETAMOL 1000 MG INJ - FRS-AMP			1	6/6h	4,00	4,00					10-12-2012		13-12-2012		SOS
<b>04- 250-INT-12.006.168</b>															
CLORETO POTASSIO 7,5%(10MEQ K).750 MG IV - AMP			2	24/24h	2,00	0,00			10-12-2012		11-12-2012				
IPRATROPIO BROMETO 250 mcg SOL.INALADORA - AMP			1	8/8h	3,00	0,00					11-12-2012				
PARACETAMOL 4% (200MG<5ML) SOL.ORAL			1(150 MG 6/6h)	6/6h	1,00	0,00					11-12-2012		12-12-2012		SOS
SALBUTAMOL 0,5% SOL.RESPIRATORIA			1(10 GT 4/4h)	4/4h	1,00	0,00					11-12-2012		12-12-2012		
<b>05- 251-INT-12.006.162</b>															
CLORETO POTASSIO 7,5%(10MEQ K).750 MG IV - AMP			4	24/24h	4,00	4,00			10-12-2012		10-12-2012				
IPRATROPIO BROMETO 250 mcg SOL.INALADORA - AMP			1	4/4h	6,00	6,00					10-12-2012				
METILPREDNISOLONA (SUCCINATO) 40 MG			1(24 MG 12/12h)	12/12h	1,00	1,00					10-12-2012				
PARACETAMOL 500 MG - COMP			4(1000 MG 6/6h)	6/6h	4,00	4,00					10-12-2012				SOS

---

# Anexo G

Listagem de Incidências

# Listagem Incidências

BLOCO : 9917

--

--

Cliente / Unidade:

SERVIÇO / DESTINO	N3	Data pedido	Data serviço
INT. CIRURGIA	UN2012122912815218	29/12/2012	29/12/2012

Descrição	Fracção	Cama	Paciente	Quant. Pedida	Quant. Dispens.
AMINOAC. COMP. 10,4gN GL.LIP.1500 ML	1,00	20		2	EXT
BENZILPENIC. (POTASSICA) 20 MILHOES IV	1,00	04		2	0
METRONIDAZOL 1 GR - AMP	1,00	28		4	0
NEOMICINA POLIMIXINA B COLIRIO-	1,00	04		1	EXT

---

# Anexo H

**Alterações à prescrição**

MALAS - UNIDOSE

Lista Preparação/Cama

Serviço.: 1#30006-INT. NEUROLOGIA

Datas...: 28-12-2012 a 30-12-2012

[Só Diferenças]

Camas: J 1-1zzzzl

Armazém : F-Farm-Arm Geral

Artigo Designação	Proc.Cod	Proc.Nome	Qtd	Freq	Quant.	Qtd.Ant.	Adm	Observação	Data Adm	Data Alta	Esp.Cod	Esp. Designação	DataFim	Susp	SOS
<b>09- 553-INT-12.006.304</b>	<b>97.010.516</b>	<b>MARIA ADELAIDE MARQUES MORAIS</b>							17-12-2012	28-12-2012		INT. NEUROLOGIA			SOS
ACACETILSALICILICO 1 GR - AMP			1	6/6h	0,00							19-12-2012			SOS
AMINOFILINA 225 MG A.P.-COMP.			1	12/12h	0,00							19-12-2012			SOS
ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 40 MG			1	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
ESCITALOPRAM 10 MG			1	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
HALOPERIDOL 5 MG - AMP			1	8/8h	0,00							20-12-2012			SOS
METFORMINA 850 MG			1	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
PANTOPRAZOLE 20 MG - COMP			1	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
PARACETAMOL 500 MG - COMP			4	6/6h	0,00							19-12-2012			SOS
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4,5 GR			1	8/8h	0,00							26-12-2012			SOS
QUETIAPINA 100 MG			0,25	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
SINVASTATINA 20 MG			1	24/24h	0,00							19-12-2012			SOS
<b>14- 554-INT-12.006.264</b>	<b>21.000.521</b>	<b>DEOLINDA SILVA TOMAZ</b>							16-12-2012	28-12-2012		INT. NEUROLOGIA			SOS
AMINOFILINA 225 MG A.P.-COMP.			1	12/12h	0,00							18-12-2012			SOS
ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 40 MG			1	24/24h	0,00							17-12-2012			SOS
GLICLAZIDA LM 30 MG			2	24/24h	0,00							17-12-2012			SOS
HIDROXIZINA 25 MG - COMP.			1	8/8h	0,00							17-12-2012			SOS
IPRATROPIO BROMETO 250 mcg SOL.INALADORA - AMP			2	6/6h	0,00							17-12-2012			SOS
LEVOFLOXACINA 500 MG - COMP			1	24/24h	0,00							26-12-2012	02-01-2013		SOS
PANTOPRAZOLE 20 MG - COMP			1	24/24h	0,00							17-12-2012			SOS
PARACETAMOL 500 MG - COMP			4	8/8h	0,00							18-12-2012			SOS
PREDNISOLONA 5 MG - COMP			2	9h	0,00							27-12-2012			SOS
PREDNISOLONA 20 MG - COMP			1	9h	0,00							20-12-2012			SOS

---

# **Anexo I**

**Revertência efetuada Serviço**

Data: em 16-01-2013 9:37:48-Euro-Ut.1144

Gala  
3094-001 Figueira da Foz

CCU : 112081 PNEUMOLOGIA-INTERNAMENTO

Geral :

Tel : 233 402 000

Fax : 233 431 268

Aprovisionamento :

Tel : 233 431 748

Fax : 233 402 174

Num.Cont : 506.361.527

Ref.Externa :

Inf.Doc : Devolução - 21 de 16-01-2013

Ut. : [1144-Jaqueline Curado]

Arm. : [F] - Farm-Arm.Geral

Obs :

## Devolução - 21 de 16-01-2013

Artigo	Art. Designação	Inf.Enc.	Mov_Quant	Unidade	Iva	Mov_PUnit	Mov_PTotal
110000167	AMOXICILINA AC.CLAVULANICO 1,2 GR		1,000	AMP	6	1,016449	1,02
110000930	FUROSEMIDA 20 MG INJ		4,000	AMP	6	0,144160	0,58
110000892	LOPERAMIDA (CLORIDRATO) 2 MG		4,000	CAPS	6	0,047032	0,19
110000697	LOSARTAN 50 MG		1,000	COMP	6	0,042400	0,04
110000485	AMITRIPTILINA 25 MG		1,500	COMP	6	0,018829	0,03
110000433	METOCLOPRAMIDA 10 MG-AMP.		3,000	AMP	6	0,153170	0,46
110000868	PANTOPRAZOLE 40 MG IV - AMP		1,000	AMP	6	0,831878	0,83
110000676	ATENOLOL 50 MG		2,000	COMP	6	0,029983	0,06
110000826	IPRATROPIO BROMETO 250 mcg SOL.INALADORA - AMP		6,000	AMP	6	0,143100	0,86
110000822	AMINOFILINA 240 MG IV-AMP.		2,000	AMP	6	0,810951	1,62
110000599	ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 40 MG		2,000	AMP	6	2,333218	4,67
110000728	DINITRATO ISOSSORBIDO 10 MG - AMP		4,000	AMP	6	7,939400	31,76
110000549	AC.ACETILSALICILICO 500 MG - AMP.		2,000	AMP	6	0,453992	0,91
110001090	NAPROXENO 500 MG - COMP.		2,000	COMP	6	0,090197	0,18
110001557	BICALUTAMIDA 50 MG		1,000	COMP	6	0,095400	0,10

Motivo :

Orçamento disponível : 0,00

O Responsável

Mercadoria : 40,84

Iva Merc. : 2,45

Total : 43,29

---

# **Anexo J**

**Reposição de Stocks na Enfermaria**



Especialidade	Designação da Especialidade	Artigo	Designação do Artigo	Quantidade	Quantidade Sat.	Qtd. Stock	Unidade
30002	INT. CIRURGIA	110000553	CLONIXINA 300 MG-COMP.	2,000	2,000	500,000	CAPS
		110000564	PARACETAMOL 500 MG - COMP	2,000	2,000	6975,500	COMP
30004	INT. ORTOPIEDIA	110000189	CEFAZOLINA 1 GR IV/IM	1,000	1,000	1119,000	AMP
		110000599	ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 40 MG	1,000	1,000	2880,000	AMP
30006	INT. NEUROLOGIA	110000876	BISACODIL 10 MG - SUP	3,000	3,000	42,000	SUP
30008	INT. GINECOLOGIA	110001605	PARACETAMOL 1000 MG INJ - FRS-AMP	8,000	8,000	687,000	FR/AM
		110000599	ENOXAPARINA (H.B.P.M.) 40 MG	1,000	1,000	2880,000	AMP
30019	INT. PNEUMOLOGIA	110000822	AMINOFILINA 240 MG IV-AMP.	4,000	4,000	1779,000	AMP
		110000836	PROCATEROL 0,01% (0,1MG<>1ML) SOL.RESP.	2,000	2,000	189,000	EMB
		110000930	FUROSEMIDA 20 MG INJ	1,000	1,000	2871,000	AMP
		110000999	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO) 40 MG	2,000	2,000	124,000	AMP
		110001110	HIDROXIZINA 25 MG - COMP.	1,000	1,000	1137,500	COMP
		110001605	PARACETAMOL 1000 MG INJ - FRS-AMP	6,000	6,000	687,000	FR/AM

---

# **Anexo K**

**Prescrição do Hospital de Dia**

21007702

Masculino

**TERAPÊUTICA:**

Eetkopsichue - 30.000 U x  
Sleaneal - 4 xleaneal - 4 Af

RS-167

O Médico

Data 10/1/83

456

Mod. 60.0 (63.0)

---

# Anexo L

**Ordem de Produção**

## Ordem de Produção

ANEXO 3

Nº

Ass.(TDT/F):		Data:	
LIMPEZA (Sala/Máquina de Reembalar;Selar) :	<i>1ª Verificação</i>		<i>2ª Verificação</i>
	Ass. (AO/TDT):		Ass.(TDT/F):
MEDICAMENTO:		Quantidade:	
Lote Lab.:	Lote Farm.:	Meios-comp. :	<input type="checkbox"/>
		Quartos-comp. :	<input type="checkbox"/>
		Outros :	<input type="checkbox"/>
Prazo de Validade:			
Quantidade de Rejeitados: Motivo:			
Verificação final do medicamento/libertação de lote :(TDT/F)	<i>1ª Verificação</i>		<i>2ª Verificação</i>
	Ass:		Ass:
LIMPEZA da Sala/Máquina de Reembalar;Selar : (TDT/F)	Ass: Data:	Ass: Data:	

Nota: Agrafar um invólucro vazio a cada ordem

---

# **Anexo M**

**Controlo de Prazos de Validade**

**Controlo dos Prazos de Validade**  
**Reembalagem/Produção de Manipulados**

ANEXO 1

**Mês:**

**Ano:**

Nome Genérico e Dosagem	FF	Lote Farm	Existência

\_\_\_\_\_  
Data de Verificação

\_\_\_\_\_  
TDT

\_\_\_\_\_  
Farmacêutico

---

# **Anexo N**

**Histórico da máquina de selar**



HISTÓRICO DA MÁQUINA DE SELAR

Data	Processo efectuado	Assinatura

---

# **Anexo O**

**Ficha de Preparação de Manipulado**



---

# **Anexo P**

**Ficha de Produção de solução de  
nistatina para gargarejo**

## Ficha Técnica de Manipulados

**Nome da Preparação:** Solução de nistatina para gargarejo

**Formulação:** - Cloro-hexidina 1mg/ml + Clorobutanol 1mg/ml (ELUDRIL®) - 20ml  
- Nistatina 10000 U.I./ml susp. oral - 30ml  
- Bicarbonato de sódio 14 mg/ml sol inj. - 450ml

### Técnica:

1. Verificar o estado de limpeza do material a utilizar.
2. Rejeitar 50 ml de bicarbonato de sódio por cada frasco de 500 ml de bicarbonato de sódio.
3. Adicionar 30 ml de nistatina.
4. Adicionar 20 ml clorohexidina + clorobutanol.
5. Agitar bem.

### Conservação/Validade:

Guardar à temperatura ambiente. Validade 14 dias.

### Uso/Indicações:

Mucosite

### Observações:

*Colocar no rótulo:*

Solução de Nistatina para gargarejo - *Não seguir*

Lote:

Data da preparação:

P.V.

### Bibliografia:

Técnica fornecida pelo IPO Porto

---

# Anexo Q

Ficha de Produção de captopril suspensão oral 1mg/ml

# Produção

Nome da Preparação Farmacêutica:

Captopril suspensão oral 1mg/ml

Composição:

Captopril 25mg..... 4 comprimidos

Xarope Simples USP q.b.p..... 100ml

Técnica:

Triturar os comprimidos de captopril até obter pó. Adicionar 20ml veículo e misturar para formar uma pasta fina. Adicionar o veículo em porções geométricas até aproximar-se do volume total a ser preparado, misturando após cada edição. Transferir para um recipiente graduado. Adicionar volume suficiente para completar 100ml.

**Importante: NÃO MISTURAR NEM DILUIR O XAROPE SIMPLES COM NENHUM OUTRO VEÍCULO AQUOSO.**

Conservação:

Conservar em frasco escuro (âmbar) ou de plástico.

Armazenamento no Frigorífico. Proteger da luz.

Validade de 30 dias.

Uso/Indicação:

Crianças com cardiopatias

Observações: Colocar no rótulo

CAPTOPRIL 1MG/ML SUSP. ORAL

Data da preparação: / /

P.V. 30dias

AGITAR ANTES DE USAR

Etiqueta do frigorífico e de protecção da luz.

Origem: Manipulação Magistral de Medicamentos em Pediatria de Gilberto Barcelos Souza, 2003