



## Norma Geral

### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 1 / 15

Data: 09-09-2024

#### A. Objetivo

Definir os procedimentos de suporte à prestação do serviço de Preparação Individualizada da Medicação (PIM) em Farmácia Comunitária.

#### B. Âmbito

Esta Norma aplica-se sempre que se procede à preparação individualizada de medicação em farmácia comunitária.

#### C. Responsabilidades

A responsabilidade de aplicação da Norma é do Diretor Técnico da Farmácia Comunitária, devendo a mesma ser do conhecimento de todos os Farmacêutico(s) afetos à operacionalização do serviço.

#### D. Enquadramento

Segundo o Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos (OF): “o exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial a pessoa do doente”.

A Organização Mundial da Saúde estima que, em cada dois cidadãos sujeitos a terapêutica crónica, um deles não toma corretamente a sua medicação (Sabaté 2003), resultando num enorme desperdício de recursos em saúde.

O Acompanhamento Farmacoterapêutico define-se como “A prática profissional centrada na pessoa do doente, desenvolvida com o objetivo de contribuir para a melhoria do seu estado de saúde e qualidade de vida. Partindo de uma abordagem global das necessidades de saúde do doente, o Farmacêutico estuda e acompanha, de forma contínua e integrada, o perfil farmacoterapêutico, as patologias associadas e as preocupações de saúde do doente”.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 2 / 15

Data: 09-09-2024

O objetivo principal do farmacêutico deve ser assegurar a toma correta, segura e efetiva dos medicamentos. A PIM e o Acompanhamento farmacoterapêutico são práticas preconizadas pela OF, a OMS e a *International Pharmaceutical Federation* (FIP).

Define-se o serviço de Preparação Individualizada da Medicação como o serviço a partir do qual o Farmacêutico organiza as formas farmacêuticas sólidas, para uso oral, de acordo com a posologia prescrita pelo Médico, num Dispositivo Organizador da Terapêutica (DOT), selado de forma estanque no local da preparação e descartado após a sua utilização. Inclui-se, ainda, neste serviço a informação, prestada sobre a forma escrita ou de pictogramas e oralmente, referente ao uso responsável do medicamento, tendo por objetivo auxiliar o utente na correta administração dos medicamentos e promover uma melhor adesão à terapêutica.

Antes de iniciar a preparação dos DOTs, é essencial a realização de Revisão e/ou Reconciliação da Terapêutica de cada doente. Considera-se que a articulação com outros profissionais de saúde, particularmente os médicos de medicina geral e familiar, é extremamente importante para uma implementação efetiva deste serviço.

#### E. Seleção da Tipologia de DOT

A organização das formas farmacêuticas sólidas, pode ser feita em dois tipos de dispositivo de múltiplos compartimentos, em fita organizada por toma (vulgo bolsas) ou em alvéolos (vulgo blister).

O principal objetivo do serviço PIM é auxiliar o utente na correta administração dos medicamentos e promover uma melhor adesão à terapêutica. Desta forma, considera-se que:

- ✓ o sistema de fita organizada por toma é indicado sempre que há um profissional de saúde a administrar a medicação ao doente, não estando o seu uso recomendado em ambiente domiciliar nem quando o utente é autónomo na toma da medicação. A dificuldade de leitura dos rótulos das bolsas potencia o erro, particularmente em caso de esquecimento de tomas, e conduz à redução da autonomia do utente.
- ✓ O sistema de alvéolos é indicado em toda a tipologia de doentes. Este sistema é recomendado como primeira opção em ambiente domiciliar e sempre que o utente é autónomo na toma da medicação.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 3 / 15

Data: 09-09-2024

#### F. Pré-Requisitos Operacionais

O Serviço PIM é um serviço pós-venda, pelo que, todos os medicamentos utilizados na preparação da PIM são propriedade dos utentes a quem se destinam e estão segregados do stock da farmácia.

É imprescindível que a PIM seja acompanhada da informação ao utente no âmbito de uma consulta farmacêutica/entrevista inicial, onde sejam esclarecidas, verbalmente e por escrito ou com recurso a pictogramas, as dúvidas do utente ou do cuidador.

Antes de iniciar o serviço, é obrigatório fazer uma revisão/reconciliação da terapêutica (Ver NG Revisão/Reconciliação da Medicação). Na revisão/reconciliação da terapêutica os medicamentos do utente são alvo de avaliação relativamente a: interações, duplicações, omissões, doses tóxicas ou subterapêuticas, reações adversas ou contraindicações, com o objetivo de otimizar a terapêutica medicamentosa, detetando, resolvendo e prevenindo problemas relacionados com os medicamentos ou com a doença. Assim, o serviço PIM só é visto como uma mais-valia se estiver articulado com uma revisão/reconciliação da terapêutica prévia e periódica. Recomenda-se que esta revisão seja feita trimestralmente de forma articulada com a determinação de parâmetros bioquímicos e avaliação de saúde global em consulta farmacêutica, preferencialmente presencial.

Mediante a avaliação do farmacêutico, a revisão/reconciliação da terapêutica pode ou não resultar na prestação do serviço de PIM. Sempre que o utente tome um elevado número de medicamentos não passíveis de incluir na PIM, devemos avaliar se há efetivamente ganhos em saúde pela adesão ao Serviço.

#### G. Requisitos

##### G.1 Aplicabilidade Geográfica

Sempre que o serviço de PIM está agregado ao serviço de entrega de medicamentos ao domicílio (morada do utente ou instituição em que o mesmo reside), considera-se que, de acordo com a legislação aplicável, a área geográfica das entregas está limitada ao município onde a farmácia se encontra instalada e aos municípios limítrofes.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 4 / 15

Data: 09-09-2024

#### G.2 Legais

Os DOTs preparados devem ser alvo das mesmas normas, regras e legislação aplicável aos medicamentos, nomeadamente no que diz respeito a entregas ao domicílio e transporte (Boas Práticas de Distribuição de Medicamentos de Uso Humano).

Acresce, de acordo com as exigências regulamentares, a necessidade de comunicar este serviço farmacêutico prestado ao INFARMED, através do [Portal do Licenciamento+](#), e de o divulgar nas instalações da Farmácia de forma visível, com o respetivo preço, podendo ainda esta informação ser difundida nos seus sítios da *internet*.

Adicionalmente a dispensa de medicamentos ao domicílio carece de registo no [Portal do Licenciamento+](#), onde a farmácia identifica os concelhos limítrofes onde poderá realizar a dispensa.

#### G.3 Competências

É fortemente recomendado que o farmacêutico comunitário que realiza o serviço tenha formação específica sobre o mesmo e quais os equipamentos a utilizar.

Como garante da qualidade da prestação do serviço de PIM, recomenda-se a afetação de dois farmacêuticos:

1. O Farmacêutico Operacional, cujas funções serão:

- recolher a informação relativa ao doente e terapêutica mediante entrevista inicial;
- realizar a revisão/reconciliação da terapêutica;
- validar a informação; \*
- transcrição dos dados resultantes da consulta para o sistema informático;
- preparar o dispositivo dispensador;
- realizar a verificação inicial \*\* do dispositivo dispensador.

É ainda da sua responsabilidade a gestão dos aspetos organizacionais, comunicacionais e técnicos do serviço.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 5 / 15

Data: 09-09-2024

2. O Farmacêutico Supervisor, cujas funções serão:

- dupla verificação dos dados transcritos para o sistema informático;
- verificação final\*\*\* e libertação do dispositivo dispensador preparado;
- validação de todo o processo, salvaguardando que todos os procedimentos foram corretamente seguidos e que o medicamento está pronto para ser entregue ao doente, garantindo a máxima segurança e conformidade.

Caso a Farmácia disponha apenas de um Farmacêutico, recomenda-se que este seja o responsável por:

- recolher a informação relativa ao doente e terapêutica mediante entrevista inicial;
- realizar a revisão/reconciliação da terapêutica;
- validar a informação\*;
- transcrição dos dados resultantes da consulta para o sistema informático;
- verificação final\*\*\* e libertação do dispositivo dispensador preparado;
- validação de todo o processo, salvaguardando que todos os procedimentos foram corretamente seguidos e que o medicamento está pronto para ser entregue ao doente, garantindo a máxima segurança e conformidade.

A preparação e a verificação inicial do dispositivo pode ser realizada por um Técnico de Farmácia, devidamente habilitado com formação específica sobre o serviço PIM e equipamentos e materiais.

Todos os profissionais envolvidos neste serviço devem possuir um seguro de responsabilidade civil.

\*Validação - neste contexto será: confirmação de que o plano terapêutico é o atual, e que não há impedimento à realização do serviço para aquele utente.

\*\*Verificação Inicial - garantia de que estão nos alvéolos os medicamentos corretos de acordo com o plano.

\*\*\*Verificação Final - certificação de que foi cumprido todo o procedimento e que nos alvéolos certos estão os medicamentos certos, podendo proceder-se à libertação do DOT para entrega ao doente ou cuidador.

#### G.4. Infraestruturas e Materiais

A prestação do serviço PIM realiza-se exclusivamente nas instalações da farmácia, sendo todos os procedimentos e processos da responsabilidade da mesma.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 6 / 15

Data: 09-09-2024

#### G.4.a Instalações

Para a prestação do serviço PIM, as Farmácias devem dispor de:

- a) Instalações para interação com o utente - Gabinete de Atendimento Personalizado (GAP);
- b) Zona de armazenamento de medicamentos, com monitorização contínua e controlo da temperatura e humidade, destinada em exclusivo ao armazenamento e conservação da medicação dos utentes PIM;
- a) Zona de acondicionamento/produção, com monitorização contínua e controlo da temperatura e humidade. Esta área reservada deverá garantir que a medicação é preparada nas melhores condições de higiene e segurança e na observância das Boas Práticas de Farmácia Comunitária. Recomenda-se uma sala exclusivamente dedicada à produção de PIM, com dimensões e regras idênticas às previstas para o laboratório na legislação aplicável. Em alternativa, pode ser utilizado o laboratório da farmácia para este processo;
- b) Zona de gestão de resíduos, garantindo a separação de diferentes tipos de resíduos e o cumprimento de boas práticas de gestão de resíduos;
- c) Zona de armazenamento final, pós-preparação, com monitorização contínua e controlo da temperatura e humidade. Esta área pretende garantir o correto armazenamento até recolha do DOT pelo utente/cuidador.

Nas diferentes zonas deve ser garantida a rastreabilidade do *stock* correspondente a cada utente em todos os momentos do processo.

Devem ser garantidas condições de máxima higiene na sala de produção, sendo recomendada uma higienização de todas as superfícies e material usado no final de cada dia de produção.

#### G.4.b Equipamentos e Materiais

A farmácia deverá assegurar que tem todos os materiais necessários e obrigatórios para a prestação do serviço, tais como:

- Dispositivo médico adequado ao corte de comprimidos;



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 7 / 15

Data: 09-09-2024

- Pinças higienizadas para manipulação dos medicamentos;
- Álcool 70°C;
- Equipamento de proteção individual descartável obrigatório durante a preparação dos DOT: luvas (vinil ou nitrilo sem pó), touca e máscara;
- Batas descartáveis ou de uso dedicado/exclusivo da sala PIM;
- Rótulos e etiquetas;
- Dispositivos Organizadores da Terapêutica (DOT) (fita organizada por toma ou em alvéolos);
- Material para separação de resíduos;
- Contentores personalizados com o nome do utente/código interno/instituição (se aplicável) para acondicionar a medicação do utente;

De acordo com o sistema que utiliza, manual, semiautomático ou automático, dispõe ainda de:

A. Sistema manual

- a. Suporte para colocar o *blister*;
- b. Rolo para selagem;

B. Sistema semiautomático

- a. Máquina semiautomática de embalagem unidose em multi-*blister*;

C. Sistema automático

- a. Máquina automatizada;
- b. Desblisteradora;
- c. Material adicional (*canisters* e tabuleiros);
- d. *Software* informático.

O Farmacêutico Responsável deve garantir uma manutenção adequada tanto do espaço físico, como dos materiais e equipamentos de que irá necessitar para a preparação do DOT.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 8 / 15

Data: 09-09-2024

#### Limpeza e organização da área de preparação

Para assegurar a eficácia e a segurança da preparação do(s) DOT(s), é crucial que seja mantida uma rigorosa organização e limpeza do espaço físico, dos materiais e dos equipamentos utilizados. Antes de iniciar a preparação do(s) DOT(s), é essencial:

- Verificar se a zona de trabalho está devidamente limpa, desocupada e livre de qualquer elemento ou produto que possa causar interferências, erros ou contaminação cruzada;
- No caso do sistema manual ou semiautomático, garantir que na zona de preparação estão apenas os medicamentos do utente para o qual se está a preparar o DOT;
- Limpar toda a área de preparação após a conclusão de cada DOT, garantindo que fica apta para a próxima preparação, evitando o risco de contaminação.

Estas práticas não só promovem um ambiente de trabalho seguro e organizado, como também protegem a integridade dos medicamentos e a saúde do utente.

#### G.4.c Tecnológicos

A farmácia deve possuir um sistema de registo que permita assegurar o acesso à informação atualizada, idealmente informático.

#### G.5. Registos

É essencial que a farmácia elabore e implemente o seu próprio Procedimento Operacional Normalizado (PON), que detalhe todos as etapas e passos do serviço de PIM, desde a adesão do utente até à entrega dos DOT. Este procedimento deve utilizar a presente Norma como referência bibliográfica. Os registos efetuados devem assegurar a rastreabilidade de todo o processo.

A Farmácia deverá obrigatoriamente ter registo de:

- a) Consentimento informado relativo ao Serviço PIM e Informação Relativa à proteção de dados pessoais e clínicos, devidamente assinado pelo utente/cuidador;





### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 9 / 15

Data: 09-09-2024

- b) Ficha de utente com dados sociodemográficos, registo da revisão/reconciliação realizada (incluindo toda a documentação de suporte à mesma) e dados clínicos relevantes assim como a identificação dos médicos que acompanham o doente;
- c) Ficha farmacoterapêutica atualizada, referindo claramente a medicação a colocar no DOT e a medicação fora do DOT, assim como as respetivas posologias e cuidados de conservação; Este registo obrigatoriamente deve conter o nome do farmacêutico responsável e data e hora da sua validação, princípio ativo, dosagem, forma farmacêutica e posologia;
- d) Listagens de movimentação de stocks; cálculo de necessidades e pedidos de receituário para preparações futuras;
- e) Rótulos dos DOTs contendo obrigatoriamente:
  - a medicação incluída no DOT: DCI, forma farmacêutica e respetiva posologia;
  - a medicação fora do DOT: DCI, forma farmacêutica e respetiva posologia;
  - a identificação e contacto da farmácia e do farmacêutico responsável;
  - o nome do utente;
  - o número do lote do DOT;
  - as datas de início e fim de utilização do DOT, e a respetiva validade do DOT.

Os rótulos dos DOTs devem maximizar a adesão à terapêutica e minimizar o erro. Devem ainda conter as frases «Manter fora do alcance das crianças» e «Conservar a temperaturas entre 15°C a 25°C».

- f) PIMs produzidos, operador, data de produção e data de utilização dos PIM;
- g) Lotes e validades dos medicamentos utilizados em cada preparação;
- h) Número de tomas devolvidas pelo utente, após data de fim do respetivo DOT, de forma a monitorizar a adesão à terapêutica;

Toda a medicação devolvida deve ser colocada de imediato no Valormed sendo proibida a sua reutilização.

- i) Medidas adotadas para melhorar a adesão;



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 10 / 15

Data: 09-09-2024

- j) Anomalias e erros, em equipamentos, ocorridos durante o procedimento de preparação, assim como as medidas de correção/ações corretivas adotadas;
- k) Farmacêutico Supervisor responsável pela validação e conferência final de cada DOT;
- l) Limpeza de superfícies e equipamentos;
- m) Manutenção de equipamentos;
- n) Registo de monitorização contínua e controlo da temperatura e humidade.

A Farmácia poderá fazer o registo das entregas dos DOT, com indicação do lote do DOT, data e responsável pela entrega, solicitando ao utente/cuidador a assinatura desse documento, no momento da receção dos DOT. Este documento pode igualmente ser usado para registar a data e hora agendada para a próxima entrega.

Todos os registos podem ser realizados em sistema informático ou suporte digital, não sendo obrigatório o registo em papel. Todos os registos devem ser mantidos por um período mínimo de um ano. A destruição dos registos em papel deve ocorrer de forma a salvaguardar a confidencialidade da informação do utente, por exemplo através da destruição do papel ou incineração.

#### H. Medicamentos passíveis e não passíveis de inclusão no DOT

Um dos pilares base do serviço de PIM é a segurança, quer do utente, quer do Farmacêutico responsável pela preparação.

Nestes dispositivos só podem ser colocadas formas farmacêuticas unitárias, sólidas, destinadas a administração por via oral, tais como comprimidos (incluindo revestidos, de libertação modificada ou gastrorresistentes), drageias ou cápsulas (incluindo de libertação modificada).

No que respeita às formas farmacêuticas revestidas, alerta-se para a necessidade de verificar a estabilidade do revestimento, podendo nalguns casos, eles próprios, ser degradados mais rapidamente do que as substâncias ativas.

O comprometimento da integridade do revestimento, em particular no caso das formas de libertação modificada, pode resultar na libertação do fármaco no local errado do trato gastrointestinal ou libertação



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 11 / 15

Data: 09-09-2024

acidental de doses demasiado elevadas (*dose dumping*), com compromisso da ação terapêutica ou efeitos tóxicos.

A inclusão de medicamentos no DOT, exige o cumprimento cumulativo de dois pressupostos:

1. forma farmacêutica adequada;
2. garantia da estabilidade após reacondicionamento durante o tempo previsto para a sua utilização.

Considerando o exposto, não são passíveis de inclusão no DOT e/ou requerem medidas adicionais de segurança se forem incluídos, todos os medicamentos que apresentem condicionalismos ao nível de:

◆ **Estabilidade físico-química do medicamento, nomeadamente:**

- Sempre que a remoção da embalagem original possa comprometer a estabilidade;
- Sempre que existam "precauções especiais de conservação" (ex. refrigeração) especificadas no RCM e embalagem original)
- Sempre que existam "precauções especiais de conservação" (e.g. proteger da luz) especificadas no RCM e embalagem original);
- Sempre que exista a menção "conservar na embalagem de origem";
- Quando a substância ativa ou qualquer um dos excipientes ou a formulação é higroscópica, por exemplo, sempre que o acondicionamento inclua o uso de agentes excicantes (por exemplo, metilfenidato) ou com formas dispersíveis, orodispersíveis, efervescentes, bucais ou sublinguais, liofilizados orais, pastilhas e pastilhas moles;
- Quando a substância ativa, forma farmacêutica ou excipientes são termolábeis, cuja selagem a quente pode comprometer a estabilidade.

Não existem estudos de estabilidade para todos os medicamentos comercializadas, pelo que esta informação deve ser obtida junto do detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

A Farmacopeia Internacional (OMS) define a instabilidade física de um medicamento pelas seguintes evidências: excesso de pó ou pedaços de comprimidos no recipiente; fusão; aparência de cristais; descoloração; inchaço; manchas; lascas; nivelamento ou rachamento. Estes critérios visuais podem servir como método de triagem para avaliar a estabilidade dos medicamentos reembalados.

Alguns princípios ativos estão já identificados como não passíveis de incluir em blisters de PIM, por questões de estabilidade.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 12 / 15

Data: 09-09-2024

No caso dos medicamentos originalmente embalados em recipiente multidose, o prazo de utilização do DOT nunca deverá ser superior ao prazo de utilização após a primeira abertura da embalagem original [descrito do Resumo das Características do Medicamento (RCM) ou Folheto Informativo (FI)].

- **Contaminação cruzada:**

- medicamentos contém princípios ativos sensibilizantes ou alergénicos (ex. penicilinas) poderá ocorrer contaminação cruzada durante a sua manipulação;
- medicamentos suscetíveis de provocar contaminações cruzadas durante a manipulação ou que tenham risco para o manipulador, como citotóxicos, teratogénicos, penicilinas ou outros compostos sensibilizantes.

- **Utilização do medicamento, nomeadamente:**

- Medicamentos destinados a uso intermitente (em regime de SOS, como os analgésicos), uma vez que a periodicidade da toma está condicionada pela evolução do episódio de doença. Nestes casos não é possível determinar de antemão quando é que o doente irá efetuar a toma do medicamento e por este motivo não devem ser incluídos na rotina diária do DOT;
- Medicamentos que requerem instruções específicas para a toma como o alendronato de sódio – poderão ser incluídos desde que seja assegurado que o doente é capaz de identificar o comprimido para que possa seguir essas instruções.

- ◆ **Formas farmacêuticas que NÃO podem ser acondicionadas no DOT:**

- adesivos transdérmicos;
- dispositivos de inalação;
- formas líquidas (xaropes, suspensões, ampolas, soluções, concentrado para solução oral, gotas, etc.);
- medicamentos de aplicação tópica;
- medicamentos homeopáticos;
- medicamentos injetáveis;
- colírios;



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 13 / 15

Data: 09-09-2024

- pós;
- saquetas;
- supositórios, ou;
- óvulos.

Os medicamentos dispensados fora do DOT, devem ser entregues ao utente na embalagem original juntamente com o mesmo, devendo estar claramente mencionado no guia terapêutico a sua posologia e ainda ser colocada etiqueta de posologia na embalagem original.

#### I. Estabilidade após reacondicionamento

##### Prazo de utilização dos DOTs

No Reino Unido, a *Royal Pharmaceutical Society* e a *Pharmaceutical Society of Australia* consideram que a medicação incluída num blister é estável num período máximo de oito semanas, desde a preparação do blister até ao término da toma. Um estudo realizado na Suíça, com 24 princípios ativos, verificou que alguns tinham estabilidade apenas durante um período de quatro semanas, em condições normais de temperatura e humidade.

Desta forma, a OF recomenda a preparação de DOTs considerando um período máximo de quatro semanas, desde a sua preparação até ao término da toma, salvo exceções já devidamente documentadas de estabilidade inferior a 4 semanas.

#### J. Pontos críticos

Embora o serviço PIM seja uma medida de gestão da terapêutica que pretende reduzir os erros com a medicação, todo o trabalho manual acarreta um risco de erro nas diferentes etapas do processo.

Os erros mais comuns relacionados com a PIM ocorrem:

- No preenchimento dos blisters;
- Nas alterações da prescrição e na atualização do mapa terapêutico;



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 14 / 15

Data: 09-09-2024

- No registo de dados no sistema informático.

Para evitar estes erros, salienta-se a importância da dupla verificação.

Após finalizada a preparação, o farmacêutico supervisor, verifica se cada DOT contém a medicação correspondente, em concordância com a ficha farmacoterapêutica e valida a libertação do DOT para entrega.

#### K. Gestão dos Resíduos

A PIM na Farmácia Comunitária gera diversos tipos de resíduos:

- Grupo I – Resíduos equiparados a urbanos

Correspondem às embalagens comuns como caixas de cartão, invólucros plásticos, papel, plástico, entre outros. Por se tratar de resíduos de embalagens dos clientes poderão ser colocados nos contentores de reciclagem de embalagens de medicamentos – Contentor Valormed.

Em alternativa, podem ser alvo de separação e reciclagem em ecoponto, sempre que possível, todos os resíduos gerados que não estiveram em contacto direto com medicamentos.

- Grupo II – Resíduos hospitalares não perigosos

Correspondem a material de proteção usados e não contaminados, como é o caso das luvas, das máscaras e toucas descartáveis. Deverão ser colocados no contentor de resíduos urbanos.

Todos os resíduos deverão ser manuseados em segurança e ser alvo de tratamento adequado no que se refere à sua correta triagem, acondicionamento, armazenamento e transporte para as unidades de tratamento de resíduos, com a finalidade da proteção da saúde pública e do meio ambiente. Para tal deverá ser garantida a devida sensibilização e formação a todos os colaboradores envolvidos nas atividades.



### Preparação Individualizada da Medicação (PIM)

Nº 30-NGE-44-001-03 | P 15 / 15

Data: 09-09-2024

#### L. Bibliografia

Albert V, Lanz M, Imanidis G, Hersberger KE, Arnet I. Stability of medicines after repackaging into multicompartiment compliance aids: eight criteria for detection of visual alteration. *Drugs Ther Perspect*. 2017 Oct 1;33(10):487–96.

Colegios G de T de BP del CG de Farmacéuticos O de. Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España - Servicio de elaboración y provisión de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) [Internet]. Madrid; 2018 [cited 2020 Feb 10]. Available from: [www.portalfarma.com](http://www.portalfarma.com)

Grupo de Trabajo de Sistemas Personalizados de Dosificación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Sistemas Personalizados de dosificación - Procedimiento Normalizado de Trabajo. 2013.

Servicio de elaboración y provisión de Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD), Buenas Prácticas en Farmacia Comunitaria en España del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Guidelines for pharmacists providing dose administration aid services PSA Committed to better health 2 Guidelines for pharmacists providing dose administration aid (DAA) services I. 2017.

Ministério da Saúde. Portaria n.o 594/2004 de 2 de Junho. *Diário da República - I Série-B*. 2004;N.o129.

Ordem dos Farmacêuticos. *Recomendações da Ordem dos Farmacêuticos para o Uso Responsável do Medicamento*. 2016.

Portaria n.o 97/2018 de 9 de abril. *Diário da República*, 1a série. 2018;N.o 69.

Royal Pharmaceutical Society - The use of Multi-Compartment Compliance aids in the community – NHS Lambeth

Royal Pharmaceutical Society (RPS). *Improving patient outcomes - the better use of multi-compartment compliance aids*. 2013.

World Health Organization. *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. 2003.