



Os equipamentos hospitalares não disponíveis na Unidade e que venham a ser necessários serão, inicialmente, alugados por meio da celebração de contrato de locação. A Diretoria Administrativa realizará estudo de custo do aluguel comparando com o custo de aquisição e apresentará a melhor opção.

Destacam-se algumas de responsabilidade do NMG:

- ✓ Identificar e priorizar as necessidades de obras e manutenção das instalações da Unidade;
- ✓ Especificar, orçar e gerenciar os reparos e a manutenção das instalações da Unidade;
- ✓ Estabelecer programas de manutenção preventiva realizando inspeções periódicas nas instalações físicas das diversas unidades da Unidade;
- ✓ Providenciar a execução de consertos e reparos que visem à conservação da estrutura, das instalações dos setores da Unidade;
- ✓ Acompanhar os serviços de manutenção executados por empresas contratadas;
- ✓ Orientar, supervisionar, coordenar e controlar os trabalhos realizados profissionais da Unidade no que diz respeito a manutenção, obras e equipamentos;
- ✓ Manter atualizado um arquivo de plantas baixas, elétricas, hidráulicas e outras que sejam importantes em relação às dependências da Unidade;
- ✓ Promover as medidas administrativas necessárias à execução das atividades da Unidade;
- ✓ Controlar entrada e saída de material de manutenção, entre outros.

O NMG manterá uma ficha histórica com as intervenções realizadas nos equipamentos ao longo do tempo de gestão, especificando quem realizou o serviço, qual foi o serviço executado e quais as peças foram trocadas.

Durante a execução do contrato, caso seja necessária a realização de obra, seja para ampliação ou reforma geral, deverá ser apresentada a especificação ou projeto à SESAU para avaliação do pleito e deliberação.

X - SERVIÇO DE GASES MEDICINAIS



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

A manutenção do sistema de gases medicinais visa manter em perfeito funcionamento o suprimento de gases a todos os pontos da unidade, que devem ser mantidos isentos de vazamentos, pintados/sinalizado na cor padrão, corretamente fixado e com seus registros e válvulas de pressão com correto funcionamento.

52

XI – TRANSPORTE DE PACIENTES

Apesar do HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO ter como característica a média complexidade, poderá em algumas circunstâncias necessitar conduzir pacientes para outras unidades de saúde, sendo assim, disponibilizado o veículo adequado para cada situação, podendo ser por meio de ambulância própria ou do município.

XII – PROGRAMA VISUAL DA UNIDADE

Este programa tem a função de ordenar e padronizar o signo que distingue e diferencia o serviço, compreendendo os padrões e regras de aplicação da marca. Por sua importância para construção da imagem institucional e para proteção da marca.

Tem como objetivo manter a padronização visual da unidade constando em todas as áreas da unidade a logomarca com o nome e símbolo do HOSPITAL MUNICIPAL DR PEDRO DE CASTRO MARINHO, da SESAU, dos SUS e do IGC, ressaltando que todas as peças cumprirão com as determinações editalícias e contratatuais de programação visual.

XIII – SERVIÇO DE CONTROLADORIA E SEGURANÇA

Objetivando prestar um serviço com ênfase na segurança para clientes e colaboradores, o IGC implementará sistema de vídeo monitoramento 24h,






além de disponibilização na portaria principal de acesso ao hospital, de pessoal capacitado na área de vigilância.

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

XIV – SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM PARCERIA COM INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR E TECNICO

Visando colaborar com o desenvolvimento e aprimoramento da formação de profissionais, o IGC firmará parcerias e convênios com as instituições de ensino superior e técnico da região, no intuito de proporcionar campo de estágio para aprendizagem de acadêmicos e alunos. Ressaltando que os mesmos deverão está em consonância com as regras previstas no manual de estágio do IGC.

A partir da experiência do IGC em outros serviços que já trabalham com instituições de ensino, por meio de convênios de cooperação técnica, as Diretorias Médica e de Enfermagem buscarão identificar na região, as instituições de ensino que possam contribuir com o processo de trabalho do Hospital.

Com isso, será disponibilizada a unidade como campo para práticas de atividades curriculares na área da saúde para instituições da região, preferencialmente, conveniada com a SESAU. Será disponibilizada infraestrutura necessária aos estudantes para realizar discussões de caso, pesquisas, análise de relatórios, entre outros.

Ao firmar Termo de Cooperação com Entidades de Ensino, além de disponibilizar o Hospital para realização de estágios, o IGC articulará treinamentos e capacitações para os profissionais que compõem a equipe do serviço e disponibilizará vagas para os profissionais que integram as equipes de unidades de saúde da rede municipal.

Os Termos celebrados permitirão também realizar Projetos de Pesquisa na área de saúde pública em acordo com a SESAU e a legislação, sendo os objetos de estudos assuntos relacionados ao serviço prestado e a articulação da rede municipal de saúde.

53



XV – SERVIÇO DE AQUISIÇÃO E REPOSIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

Com o objetivo de manter em funcionamento permanente as atividades da unidade de saúde, o IGC realizará aquisição de equipamentos ou mobiliários quando necessários, que não constem no inventário no momento da assinatura do termo de cessão de bens móveis, e reposição dos que estiverem em estado precário, que impossibilite o seu uso, desde que sua aquisição esteja prevista em contrato.

54

XVI – ATENDIMENTO A PEQUENAS CIRURGIAS

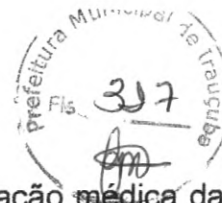
Os procedimentos cirúrgicos de menor complexidade que não exigem estruturas mais complexas e não necessitam de internação hospitalar para fins terapêuticos ou diagnósticos e que na maioria das vezes, têm duração inferior a 1 hora, anestesia local e a cicatriz é bem discreta.

Essas pequenas cirurgias serão realizadas no Hospital de forma eletiva e com o agendamento prévio realizado pelo setor competente da Secretaria Municipal de Saúde.

Ressalta-se que todo procedimento a ser realizado no nosocômio deverá ter previsão expressa na Programação Pactuada Integrada (PPI) vigente.

XVII – INTERNAMENTO CLÍNICO GERAL

No Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho, leitos para internamento clínico geral, masculino e feminino, para pacientes que por ventura necessitem ficar em observação por mais de 24h, classificados como pacientes de indicação de tratamento de média complexidade em consonância com a programação pactuada integrada hospitalar - PPI.



A admissão do paciente será vinculada a avaliação médica da central de regulação de e em conformidade com a avaliação do médico do Hospital Municipal Dr Pedro de Castro Marinho.

INSTITUTO DE GESTÃO E CIDADANIA

C - DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS PARA ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Acolhimento é, antes de tudo, uma diretriz política e operacional do SUS. É postura ética, uma atitude em relação à garantia de acesso aos serviços de saúde, à qualidade e integralidade da atenção. Traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário. (MS/PNH, 2006).

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) é um dispositivo técnico-assistencial que permite, além da garantia de acesso, concretizar o princípio da equidade, pois possibilita a identificação das prioridades para atendimento, ou seja, atender segundo a necessidade de saúde/ gravidade/ risco ou vulnerabilidade de cada usuário.

Avaliar riscos e vulnerabilidade implica estar atento tanto ao grau de sofrimento físico quanto psíquico, pois muitas vezes o usuário que chega andando, sem sinais visíveis de problemas físicos, mas muito angustiado, pode estar mais necessitado de atendimento e com maior grau de risco e vulnerabilidade.

O ACCR permite refletir e mudar os modos de operar a assistência, pois questiona a clínica no trabalho em saúde, os modelos de atenção e gestão e o acesso aos serviços. No entanto, não se pode focar apenas a avaliação de risco, pois perde-se potência de ação de saúde. Tampouco pode ser considerado prerrogativa exclusiva dos profissionais de saúde: o usuário e sua rede social devem também ser considerados neste processo.



A portaria 2.048 de 5 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde coloca que o ACCR "... deve ser realizado por profissional de saúde de nível superior, mediante treinamento específico e utilização de protocolos pre-estabelecidos e tem por objetivo avaliar o grau de urgência das queixas dos pacientes colocando-os em ordem de prioridade para o atendimento". A classificação de risco deve ser um processo dinâmico de identificação dos usuários que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

Neste entendimento, o ACCR configura-se como uma das intervenções potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde em rede.

Tem se mostrado um dispositivo potente como reorganizador dos processos de trabalho, resultando em maior satisfação de usuários e trabalhadores, aumento da eficácia clínica e também como disparador de outras mudanças como a constituição de equipes de referência, a gestão compartilhada da clínica, a constituição de redes entre os vários serviços de saúde, a valorização do trabalho em saúde, a inclusão dos cuidadores nos Projetos Terapêuticos Singulares, a participação de trabalhadores e usuários na gestão.

A estratégia de implantação da sistemática do ACCR possibilita abrir processos de reflexão e aprendizado institucional de modo a re-significar as práticas assistenciais e construir novos sentidos e valores, avançando em ações humanizadas e compartilhadas, pois a produção de saúde é, necessariamente, um trabalho coletivo e cooperativo, entre sujeitos. Possibilita a ampliação da resolutividade ao incorporar critérios de avaliação de riscos, que levam em conta toda a complexidade dos fenômenos saúde/doença, o grau de sofrimento dos usuários e seus familiares, a priorização daatenção no tempo, diminuindo o número de mortes evitáveis, sequelas e internações. É uma tecnologia capaz de acolher a mulher no ciclo gravídico puerperal e garantir um melhor acesso aos serviços de urgência/emergência nos hospitais e um desafio para a construção de projeto de redes aliadas de defesa da vida.



OBJETIVOS

- Humanizar o atendimento mediante escuta qualificada da mulher no ciclo gravídico puerperal que busca os serviços de urgência/emergência dos hospitais.
- Organizar o processo de trabalho e ambiência hospitalar.
- Melhorar a informação para as usuárias e seus familiares sobre sua situação de saúde e sua expectativa de atendimento e tempo de espera.
- Classificar, mediante protocolo, as queixas das usuárias que demandam os serviços de urgência/emergência dos hospitais, visando identificar as que necessitam de atendimento médico mediato ou imediato.
- Fomentar a rede de atenção de saúde, articulando a atenção básica e maternidades com vistas à atenção integral.

57

BENEFÍCIOS

Para as pacientes:

- Atendimento agilizado para os casos de maior risco com diminuição do tempo de espera para os casos agudos e os que demandam urgência, principalmente.
- Informação sobre o tempo de espera aos usuários e familiares.
- Melhoria da qualidade do atendimento.

Para os profissionais:

- Racionalização do processo de trabalho.
- Melhoria da eficácia e efetividade do serviço.
- Otimização e valorização do trabalho e trabalhador da saúde, incluído na construção das propostas.
- Melhor integração da equipe e envolvimento de todos os profissionais de saúde.
- Aumento do grau de satisfação dos profissionais de saúde, diminuição da ansiedade.



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

QUEM FAZ

O ACCR deve ser feito por uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, técnico de enfermagem, serviço social, equipe médica, profissionais da portaria/ recepção e estagiários.

São consideradas habilidades importantes a capacidade de comunicação, boa interação com os demais profissionais da equipe, usuários e familiares, paciência, habilidade organizacional, agilidade, julgamento crítico, discrição, ética e solidariedade.

58

A QUEM SE DESTINA

A todos os pacientes atendidos na Unidade.

COMO SE APLICA

É um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

Esse processo se dá mediante escuta qualificada e tomada de decisão baseada em protocolo, aliadas à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

Ao chegar à maternidade demandando necessidade aguda ou de urgência, o usuário é acolhida pelos funcionários da portaria/recepção ou estagiários e encaminhado para confecção da ficha de atendimento.

Após a sua identificação, o usuário é encaminhado ao espaço destinado ao Acolhimento com Classificação de Risco onde será aferido os dados vitais pela equipe de enfermagem e será classificada o risco pelo enfermeiro (devidamente treinado para esta prática), apoiado pelo médico que, utilizando informações da escuta qualificada e da tomada de dados vitais, se baseia no protocolo e classifica a usuária em:



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

EMERGÊNCIA	URGÊNCIA MAIOR	URGÊNCIA RELATIVA	AMBULATORIO
ATENDIMENTO IMEDIATO	ATENDIMENTO EM ATÉ 15 MINUTOS	ATENDIMENTO ENTRE 16 E 60 MINUTOS	ATENDIMENTO EM ATÉ 240 MINUTOS

• **1º Grupo – Prioridade Máxima (Vermelha)**

- Emergência Atender imediatamente encaminhar diretamente para atendimento médico.

59

• **2º Grupo – Prioridade I (Amarelo) –**

Urgência Atender em até 15 minutos e encaminhar para consulta médica priorizada. Reavaliar periodicamente.

• **3º Grupo – Prioridade II (Verde)**

– Urgência Relativa

Atender entre 15 e 60 minutos e encaminhar para consulta médica sem priorização.

Informar expectativa do tempo de atendimento e reavaliar periodicamente.

Pacientes classificados como VERDE podem também receber encaminhamento à unidade básica de referência pelo serviço social, via contato telefônico, com garantia de consulta médica e/ou cuidados de enfermagem, situação que deve ser pactuada previamente.

• **4º Grupo – Prioridade III (Azul)**

- Não urgente



Atender em até 4 horas e informar a possibilidade de encaminhamento para a Atenção Básica (UBS). Pacientes classificados como AZUL poderão ser encaminhados, através de documento escrito, para o acolhimento na Unidade Básica de Saúde de referência ou terão seus casos resolvidos pela Equipe de Saúde.

Todos os pacientes classificados como VERDE e AZUL, se desejarem, serão atendidos pela equipe médica.

Observação importante: Nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado e encaminhado de forma responsável a uma Unidade Básica de Saúde de referência.

60

D - PROTOCOLOS E ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE FARMÁCIA, INCLUINDO IMPLANTAÇÃO E DISPENSAÇÃO:

1 Perfil

A Farmácia tem a finalidade de prestar assistência farmacêutica aos profissionais médicos e enfermeiros na administração de medicamentos, armazenar, dispensar e controlar medicamentos e produtos afins utilizados na unidade. É também responsável pela informação técnica, científica e controle de qualidade de medicamentos e correlatos utilizados pela unidade.

2 Atribuições Gerais

- Assessorar o corpo clínico com relação aos aspectos farmacológicos dos medicamentos;
- Estabelecer um sistema de recebimento, estocagem e distribuição de medicamentos, seguro e eficiente, capaz de suprir as unidades de assistência com os medicamentos prescritos pelo corpo clínico da unidade;
- Exercer de forma efetiva o gerenciamento do estoque de medicamentos e produtos afins, mantendo registro de consumo, perda e extravio de medicamentos;



- Controlar a movimentação de medicamentos e correlatos, e em especial, dos entorpecentes e psicotrópicos;

- Aviar as receitas formuladas pelo corpo clínico da unidade;

- Colaborar em pesquisas de assuntos farmacêuticos;

- Assessorar no controle de qualidade dos produtos químicos adquiridos para utilização na unidade.

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

A Unidade de Farmácia será regida com base na Padronização de Medicamentos. Esta é uma listagem dos fármacos disponíveis identificados pela nomenclatura genérica (nome farmacológico), conforme Denominação Comum Brasileira (DCB) e acrescida pelas formas de apresentação, concentrações, e suas respectivas indicações.

61

A padronização objetiva facilitar a prescrição médica, otimizar recursos e qualificar a assistência por meio de orientação e informações ao corpo técnico.

3 Rotinas / Fluxo Operacional

A Unidade de Farmácia será um órgão de abrangência assistencial e administrativa, onde serão desenvolvidas atividades ligadas à produção, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos e correlatos à unidade de saúde. Será igualmente responsável pela orientação de usuários internos e ambulatoriais, visando sempre à eficácia da terapêutica, além da redução dos custos. Servirá ao usuário, objetivando dispensar medicações seguras e oportunas.

O fornecimento de medicamentos incluirá:

- Conhecimento da dinâmica da demanda;

- Aquisição de medicamentos e matérias primas, produção e transformação de medicamentos;

- Sequência logística da administração, controle de estoques e relatórios gerenciais;


Marilda dos Santos Rocha
Diretora Executiva
Instituto de Gestão e Cidadania
CNPJ: 24.127.105/0001-74



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

- Controle de qualidade;
- Sistema racional de distribuição de fármacos.

A eficácia terapêutica depende do bom funcionamento dos seguintes aspectos:

- Acompanhamento e discussão permanente, com os profissionais envolvidos, sobre a mais adequada utilização dos medicamentos e possíveis resultados do tratamento;
- Disposição e fornecimento de informações sobre conservação, dosagem, substitutos similares (genéricos), interações, efeitos colaterais;
- Manutenção de sistemas de farmacovigilância;
- Reciclagem e educação continuada dos funcionários.

62

4 Atividades

Caberá à Unidade de Farmácia do Hospital:

- Atuar nas comissões hospitalares (padronização de medicamentos e controle de infecção hospitalar);
- Orientar a compra de medicamentos;
- Controle de eficácia terapêutica e da qualidade;
- Controlar medicamentos entorpecentes e psicotrópicos, de acordo com a Lei;
- Emitir relatórios técnicos e administrativos;
- Fornecer medicamentos aos usuários internados;
- Informar sobre medicamentos;
- Orientar os usuários;
- Promover a estocagem de medicamentos em condições adequadas;
- Promover a manipulação de medicamentos;

R. Catulo da Paixão Cearense, 135
Sala 1002 (10º Andar) - Triângulo - Juazeiro do Norte/CE
(88) 2156-9263 | igcce.com.br | CNPJ 24.127.105/0001-74


Marilda dos Santos Rocha
Diretora Executiva
Instituto de Gestão e Cidadania
CNPJ: 24.127.105/0001-74



- Registrar a movimentação do estoque.



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

5 Dispensação e distribuição

Estende-se por dispensação de medicamentos o ato farmacêutico associado à entrega e distribuição mediante análise prévia das prescrições médicas, de modo a oferecer informações da boa atualização da Farmácia, bem como da preparação das doses que devem ser administradas. A ordem de dispensação obedecerá a norma do estoque mais antigo em primeiro lugar.

63

A medicação será dispensada em dose individualizada, que consiste no atendimento individualizado das prescrições, no qual a medicação é fornecida por um período, em geral, de 24 horas.

Este método tem como vantagens a diminuição dos erros de medicação, dos estoques setoriais, melhorando a conservação de medicamentos; e das perdas e desvios.

Será utilizado o sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária que consiste em dispensar, a partir da interpretação da ordem médica por parte do farmacêutico, as doses de medicamentos necessárias para cada usuário, previamente preparadas para que cubram um período determinado.

Com este método as doses são preparadas na medida exata para cada medicamento e usuário. Diminui-se o número de erros de medicação; a enfermeira não tem que fazer o pedido nem prepara a medicação que deve administrar aos usuários; a enfermagem se sente apoiada pela Unidade de Farmácia e pode dedicar mais tempo aos enfermos; o farmacêutico se integra na equipe assistencial, conseguindo, desta forma, a possibilidade de incidir na racionalização do uso dos medicamentos; pode haver maior conhecimento do custo da medicação por enfermo; e é possível o aumento da segurança e qualidade terapêutica do usuário.



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

6 Almoxarifado de Medicamentos

O Serviço de Almoxarifado tem a finalidade de gerenciamento dos suprimentos, representados pelos materiais permanentes e de consumo. As unidades de saúde têm a responsabilidade do planejamento dos suprimentos, desde a previsão de consumo, procedimentos de aquisição e garantia da integridade dos produtos utilizados através do correto acondicionamento e movimentação dos mesmos até a gestão dos estoques e dispensação às áreas requisitantes.

64

7 Organização

A Unidade de Suprimentos tem sob sua responsabilidade as atividades das seguintes áreas:

- Compras
- Almoxarifado

8 Atribuições Gerais

- Prever o consumo de material, a fim de proceder a aquisição e distribuição de material em tempo adequado, garantindo assim um bom nível de serviço prestado a todas as áreas;
- Comprar suprimentos em condições competitivas, mais favoráveis e econômicas e receber todos os itens de material utilizados na unidade;
- Estocar e distribuir de forma eficiente todos os itens existentes e utilizados na unidade. Observação: com exceção dos gêneros alimentícios perecíveis, gerenciados pelo Serviço de nutrição, ou medicamentos e drogas, gerenciados pela Farmácia;
- Manter controle dos itens e da sua movimentação interna, através da codificação e padronização de material estocado;



**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

- Manter o registro centralizado e atualizado das entradas e saídas de todos os materiais;
- Notificar a Direção Administrativa Financeira com Relatórios de Consumo e suas respectivas previsões.

9 Atribuições específicas da área de compras

65

- Adquirir novos produtos e conhecer novos fornecedores no mercado de material médico e insumos;
- Estabelecer e manter atualizado um cadastro geral de materiais;
- Estabelecer e manter atualizado um cadastro de fornecedores;
- Emitir as tomadas de preços ou diretamente contatar os fornecedores e identificar as melhores condições de fornecimento;
- Obedecer às especificações técnicas dos materiais a serem adquiridos;
- Efetuar todas as compras em nome da instituição;
- Desenvolver os meios de transporte das mercadorias, caso seja necessário, assim como as respectivas empresas prestadoras desses serviços;
- Manter a Direção da unidade sempre informada quanto aos problemas de aquisição e/ou atrasos de entrega dos materiais comprados pela Instituição;
- Garantir o suprimento constante de todos os recursos materiais necessários ao funcionamento da unidade.

10 Atribuições Específicas do Almojarifado:

- Receber e verificar todos os materiais comprados, conferindo sua qualidade, quantidade e especificações técnicas;

R. Catulo da Paixão Cearense, 135
Sala 1002 (10º Andar) - Triângulo - Juazeiro do Norte/CE
(88) 2156-9263 | igcce.com.br | CNPJ 24.127.105/0001-74



Marilda dos Santos Rocha
Diretora Executiva
Instituto de Gestão e Cidadania
CNPJ: 24.127.105/0001-74



- Realizar a devolução aos fornecedores, quando, em qualquer situação de recebimento for identificado divergências quantitativas, qualitativas e de especificação técnica dos materiais;
- Estabelecer e manter atualizados os arquivos a respeito do recebimento e distribuição de material;
- Enviar os gêneros alimentícios perecíveis ao Serviço de Nutrição para sua verificação e correta estocagem;
- Informar às áreas requisitantes o devido recebimento de seus pedidos;
- Proporcionar uma correta armazenagem dos materiais, respeitando as características técnicas e geométricas (volume) a fim de se evitar possíveis avarias e deterioração;
- Solicitar a compra de materiais que se fizerem necessários, momento este quando identificado o Ponto de Ressuprimento do produto estocado, a fim de garantir estoque suficiente para abastecimento da unidade;
- Manter a organização do depósito de materiais em perfeita harmonia com as condições ideais de trabalho, com as respectivas sinalizações, indicações, regras de segurança, e principalmente, a higienização e eliminação de materiais deteriorados ou vencidos.

11 Rotinas e Protocolos Referentes ao Processo de Armazenamento e Dispensação de Medicamentos.

Os medicamentos são de suma importância para a melhoria ou manutenção da qualidade de vida da população. Desta forma, as condições de estocagem, distribuição e transporte desempenham papel fundamental para a manutenção dos padrões de qualidade dos medicamentos.

A Assistência Farmacêutica conceituada como “grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade”, desempenha papel essencial para a saúde.



Esta estratégia visa oferecer diretrizes e procedimentos básicos que possam assegurar a qualidade e a segurança dos medicamentos estocados e distribuídos, dentro das dependências da unidade.

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

Os almoxarifados devem ser estruturados para desempenhar as atividades de recebimento, estocagem e guarda, conservação e controle de estoque. Dentro deste contexto, para o melhor desempenho de suas atribuições, o almoxarifado deve ser construído conforme as orientações que seguem:

67

1. A localização do almoxarifado deve ser planejada, em função da logística de distribuição, ou seja, que o mesmo tenha localização estratégica em relação aos setores da unidade que serão abastecidos.

2. A área física deverá ser projetada de acordo com a demanda de cada unidade.

3. A estrutura física externa deve ter espaço suficiente para a manobra dos caminhões que farão a entrega dos produtos. Deve conter plataforma para carga e descarga, com altura correspondente à base da carroceria de um caminhão, o que corresponde a aproximadamente 100 cm. Esta área de carga e descarga deve ter cobertura, para evitar a incidência direta de luz sobre os produtos durante a descarga e, eventualmente, chuva.

O local deve possuir rampas que permitam facilidade de locomoção dos carrinhos contendo os produtos e devem ser estabelecidos procedimentos especiais para o recebimento em dias chuvosos.

As portas externas devem ser confeccionadas em aço e em tamanho adequado para a passagem dos caminhões.

A iluminação externa deve ser considerada como medida de segurança, deve apresentar bom estado de conservação: isento de rachaduras, pinturas descascadas, infiltrações, etc.

Estrutura física interna - As instalações devem ser projetadas de acordo com o volume operacional do almoxarifado. Mas as condições físicas devem ser observadas qualquer que seja o tamanho do mesmo:

• Piso – deve ser plano, de fácil limpeza e resistente para suportar o peso dos produtos e a movimentação dos equipamentos;



- Paredes – devem ser pintadas com cor clara, lavável e devem apresentar-se isentas de infiltrações e umidade. Pelo menos uma das quatro paredes deve receber ventilação direta, através de abertura localizada, no mínimo, a 210 cm do piso. Esta abertura deve estar protegida com tela metálica para evitar a entrada de insetos, pássaros, roedores, etc;

- Portas – de preferência esmaltadas ou de alumínio, contendo fechadura e/ou cadeado;

- Sinalização interna – As áreas e estantes, além dos locais dos extintores de incêndio, precisam ser identificadas;

- Instalações elétricas – devem ser mantidas em bom estado, evitando-se o uso de adaptadores. O quadro de força deve ficar externo à área de estocagem e as fiações devem estar em tubulações apropriadas. É sempre bom lembrar que os curtos-circuitos são as causas da maioria dos incêndios.

- Equipamentos - Os equipamentos devem ser pensados em função do espaço físico e do volume operacional do almoxarifado.

- Estantes – são adequadas para medicamentos desembalados ou acondicionados em pequenas caixas. As estantes modulares de aço ou de madeira revestida por fórmica são mais indicadas porque permitem fácil manuseio. A profundidade ideal é de 60 cm, podendo ser de 40 cm em alguns casos. As tintas utilizadas nas estantes devem ter secagem rápida, para que não fiquem impregnadas nas embalagens;

- Estrados – são apropriados para caixas maiores, não devem ultrapassar 120 cm no lado maior;

- Escadas – para movimentação dos estoques quando os medicamentos estiverem desembalados ou acondicionados em caixas menores;

- Carrinhos para transporte - a escolha dos mesmos depende do volume operacional do almoxarifado;

- Sistema de condicionamento de ar – utilizado para o controle adequado da temperatura nos locais de armazenagem de medicamentos.



Devem ser pensados em função das condições dos ambientes. As temperaturas se elevam muito no verão, desta forma, a instalação deste sistema deve ser considerada;

- Ventiladores – na impossibilidade de instalação de aparelhos de ar condicionado, deve ser previsto o uso de ventiladores;
- Exaustores – são úteis porque ajudam na ventilação do ambiente;
- Termômetros – são recomendados os termômetros que registram as temperaturas máximas e mínimas para a medição na área de estocagem. Também devem ser usados termômetros adequados para a medição das temperaturas das câmaras frias ou refrigeradores;
- Higrômetro – usado para a medição da umidade nas áreas de armazenamento;
- Armários de aço com chave – destinados ao armazenamento de medicamentos sujeitos a controle especial, quando o volume estocado é pequeno. No geral é preferível dispor de sala fechada para este fim;
- Extintores de incêndio – devem ser adequados aos tipos de materiais armazenados e devem estar fixados nas paredes e sinalizados conforme normas vigentes. É recomendável a consulta ao Corpo de Bombeiros sobre os locais apropriados para a instalação dos mesmos, bem como sobre a sinalização e especificações necessárias. Devem ter ficha de controle de inspeção e etiqueta de identificação contendo a data da recarga;
- Câmara fria – utilizada, principalmente, para a conservação entre 2 e 8°C de volumes maiores de medicamentos termolábeis;
- Refrigerador – para estocagem entre 2 e 8°C;
- Além de outros materiais necessários para o bom funcionamento da unidade como: Caixas plásticas para transporte, caixas de isopor para transporte, cesto com tampa, lacres, armários, escrivaninhas e cadeiras, computadores com acesso à internet e impressoras.

Marilda dos Santos Rocha
Diretora Executiva
Instituto de Gestão e Cidadania
CNPJ: 24.127.105/0001-74



12 Manual de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição: Recebimento, Estocagem e Transporte de Medicamentos

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

Os medicamentos somente são eficazes se houver garantia de que, desde sua fabricação até a sua dispensação, sejam armazenados, transportados e manuseados em condições adequadas. Desta forma estarão preservadas a sua qualidade, eficácia e segurança.

As diretrizes de Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição aplicam-se a todas as atividades relacionadas à distribuição e armazenamento produtos farmacêuticos nos almoxarifados visando à proteção da saúde da população.

Para melhor entendimento serão adotadas as seguintes definições:

- **Armazenamento:** Conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que envolvem as atividades de recebimento, estocagem e guarda, conservação, segurança e controle de estoque.
- **Estocagem e guarda:** estocar consiste em ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características e condições de conservação exigidas (termolábeis, psicofármacos, etc).
- **Embalagem:** envoltório, recipiente ou qualquer forma de acondicionamento, removível ou não, destinado a cobrir, embalar, envasar, proteger ou manter os produtos farmacêuticos.
- **Produto farmacêutico:** preparado que contém princípio(s) ativo(s) e os excipientes, formulados em uma forma farmacêutica e que passou por todas as fases de produção, acondicionamento, embalagem e rotulagem.
- **Lote:** quantidade definida de um produto fabricado num ciclo de fabricação e cuja característica essencial é a homogeneidade.
- **Número do lote:** qualquer combinação de números ou letras através da qual se pode rastrear a história completa da fabricação desse lote e de distribuição no mercado.



• Área de ambiente controlado: sala onde a temperatura é mantida entre 15 e 30°C para estocagem de produtos cujo acondicionamento primário não os protege da umidade. A umidade deve ser mantida entre 40 e 70%.

- ✓ Quente: qualquer temperatura entre 30 e 40°C.
- ✓ Calor excessivo: qualquer temperatura acima de 40°C.
- ✓ Resfriado: qualquer temperatura entre 8 e 15°C.
- ✓ Frio: qualquer temperatura que não exceda a 8°C.
- ✓ Refrigeração: lugar/espço frio no qual a temperatura é mantida, através de termostato, entre 2 a 8°C.
- ✓ Congelado: temperatura mantida, através de termostato, entre -20 a -10°C.

• Distribuição: atividade que consiste no suprimento de medicamentos aos setores da unidade, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária.

13 Recursos Humanos

A responsabilidade técnica do almoxarifado de medicamentos deve ser assumida por um farmacêutico, que supervisionará e orientará as atividades da equipe de trabalho. Todo pessoal deve ser capacitado em Boas Práticas de Armazenamento e Distribuição.

14 Recebimento

Receber é ato que implica em conferência. No recebimento verificamos se os medicamentos que foram entregues estão em conformidade com os requisitos estabelecidos, quanto à especificação, quantidade e qualidade.



A área de recebimento deve ser separada da área de armazenamento.
O pessoal deve ser treinado para esta finalidade.

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

15 Estocagem

Os medicamentos serão armazenados somente após o recebimento oficial, de acordo com as instruções contidas neste manual.

72

16 Armazenamento de medicamentos termolábeis

Os almoxarifados devem dispor de câmaras frias, refrigeradores com temperatura controlada entre 2 e 8°C, com registro diário. A estocagem deve ser feita separadamente, por lote e prazo de validade, com registro de todas as retiradas.

As retiradas devem ser programadas visando diminuir as variações internas de temperatura. Os refrigeradores devem ser mantidos limpos e arrumados, e devem ser utilizados somente para medicamentos. Não devem ser acondicionados alimentos e nem bebidas.

17 Estocagem de medicamentos sob controle especial

A área de estocagem deve ser considerada de segurança máxima, com acesso apenas a pessoas autorizadas. As entradas e saídas dos medicamentos devem ser registradas em livros próprios, de acordo com a legislação específica, sob controle e responsabilidade do farmacêutico.

18 Estabilidade dos medicamentos

Os medicamentos são constituídos de fármacos com ação no organismo e para que se obtenha o máximo de benefícios desejados e o



mínimo de efeitos adversos, o medicamento deve manter as características para o uso preservadas.

**INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA**

19 Controle de estoque

A atividade tem por objetivo manter informação confiável sobre níveis e movimentação física e financeira de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema.

73

Para garantir um controle de estoque eficaz o Instituto informatizará o Almoxarifado.

20 Devolução

Registrar todas as devoluções, quantidade, lote, prazo de validade, procedência e motivos, verificando os aspectos da embalagem originais que devem estar em boas condições.

Quando se tratar de termolábil ou psicotrópico, os cuidados devem ser especiais para a reintegração ao estoque.

21 Reclamações

Em caso de queixas técnicas ou observação de reações adversas a medicamentos, os produtos devem ser separados imediatamente. Deve ser feito registro e comunicação imediata, por escrito, para todas as unidades que receberam o lote.

Quando houver orientação para recolhimento, efetuar imediatamente e encaminhar para o órgão solicitante, devidamente identificado, com nome, lote e quantidades.

22 Descarte

O descarte, por motivos justificados, deve seguir as orientações do fabricante e dos órgãos públicos responsáveis por estas questões, considerando a proteção ambiental.



INSTITUTO DE GESTÃO
E CIDADANIA

Os produtos farmacêuticos (medicamentos vencidos, contaminados, interditados ou não utilizados) são resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido às suas características químicas.

Em publicação no D.O.U. de 05/03/2003, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabeleceu através da R.D.C. 33/03 o regulamento técnico para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Pela proposta da ANVISA, os resíduos químicos são classificados em 8 subgrupos. Os medicamentos estão enquadrados nos três primeiros grupos:

1) resíduos de medicamentos e insumos farmacêuticos quando vencidos, contaminados, apreendidos para descarte, parcialmente utilizados e demais medicamentos impróprios para consumo que oferecem risco;

2) mesma referência anterior, mas para medicamentos ou insumos farmacêuticos que, em função de seu princípio ativo e forma farmacêutica, não oferecem risco;

3) resíduos ou insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela portaria ms 344/98 e suas atualizações.

Toda instituição de saúde deve estabelecer um sistema de gerenciamento de resíduos para, entre outros, submeter os resíduos do tipo B da instrução do CONAMA ao tratamento e à disposição final específica, segundo exigências do órgão ambiental competente.

Para tanto deve ser consultada a norma da ABNT NBR 12.808/93 que trata dos resíduos de serviços de saúde.

Um sistema de gerenciamento de resíduos deve abordar, no mínimo, os seguintes itens:

1. Identificação dos resíduos produzidos e seus efeitos na saúde e no ambiente;
2. Levantamento sobre o sistema e disposição final para os resíduos;
3. Estabelecimento de uma classificação dos resíduos segundo uma tipologia clara, que seja conhecida por todos;



4. Estabelecimento de normas e responsabilidades na gestão e eliminação dos resíduos;

5. Estudo de formas de redução dos resíduos produzidos;

6. Utilização, de forma efetiva, dos meios de tratamento disponíveis.

23 Assistência Farmacêutica:

1. Subsidiar as atividades da Assistência Farmacêutica na programação, aquisição e distribuição;

2. Assegurar o suprimento, garantindo a regularidade do abastecimento;

3. Estabelecer quantidades necessárias e evitar perdas;

4. Ter procedimentos operacionais da rotina (procedimentos operacionais padrão) por escrito;

5. Ter registros de movimentação de estoque;

6. Fornecer informações precisas, claras e a contento, com rapidez, quando solicitadas;

7. Manter controle e arquivo dos dados organizados e atualizados.

24 Elementos de previsão de estoque

Para manter um dimensionamento correto dos estoques que atendam às necessidades, com regularidade no abastecimento, recomenda-se a utilização dos seguintes instrumentos:

- Consumo médio mensal (CMM) – é a soma do consumo de medicamentos utilizados em determinado período de tempo dividida pelo número de meses da sua utilização. Quanto maior o período de coleta de dados, maior a segurança nos resultados. Saídas por empréstimo devem ser desconsideradas;

- Estoque mínimo (EMI) – é a quantidade mínima a ser mantida em estoque para atender o CMM, em determinado período de tempo, enquanto