



## PROCEDIMENTO DE VALIDAÇÃO DE DISTRIBUIÇÃO CLÁSSICA NO CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE

Ana Santos<sup>1</sup>, Cláudia Galvão<sup>2</sup>, Sónia Ferreira<sup>2</sup>, António Carvalho<sup>1,2</sup>, Paulo Horta Carinha<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto. E-mail: santosanapatria@hotmail.com

<sup>2</sup> Serviços Farmacêuticos Centro Hospitalar de São João, EPE; Porto, Portugal.

### Resumo

**Introdução:** Em linhas gerais, a Distribuição Clássica baseia-se na distribuição de medicamentos para um determinado Serviço Clínico que efectua um pedido de reposição de stock, electrónico ou manual. Esse pedido tem por base um stock previamente definido entre Serviços Farmacêuticos e Serviços Clínicos, no que respeita aos medicamentos e produtos farmacêuticos que irão constituir esse stock fixo, bem como as respectivas quantidades.

O presente trabalho incide no procedimento de validação de requisições efectuadas segundo este sistema de distribuição no Centro Hospitalar de São João, EPE, efectuado por um Técnico de Farmácia, sistematizando-o, de forma a demonstrar os diferentes processos envolvidos na actividade de interpretação e validação de requisições de Distribuição Clássica, conforme o tipo de requisição efectuada.

**Material e Métodos:** Foi realizado um estudo observacional descritivo simples, incidindo no processo que decorre entre a recepção do pedido de reposição de stock pelos Serviços Farmacêuticos e a dispensa da medicação.

**Resultados:** Os resultados do estudo foram representados na forma de esquemas com os quais se pretendeu sintetizar os seguintes procedimentos de validação: validação de requisições on-line, validação de requisições em papel que não carecem de Justificação ou Prescrição Médica, validação de requisições em papel que carecem de Justificação ou Prescrição Médica – Ambulatório e validação de outras requisições em papel que carecem de Justificação ou Prescrição Médica.

**Discussão/Conclusão:** O processo de validação a que os pedidos de reposição de stock são sujeitos varia consoante o formato de requisição utilizado. A substituição das requisições manuais pelas electrónicas seria um passo fundamental para a desburocratização de todo o circuito da Distribuição Clássica, beneficiando do inevitável preenchimento de campos obrigatórios, simplificando assim todo o processo de validação, agilizando a dispensa da medicação.

**Palavras-Chave:** Farmácia Hospitalar, Distribuição Clássica, Validação de Requisições

### 1. Introdução

A Distribuição Clássica (DC) é o mais antigo Sistema de Distribuição de Medicamentos (SDM), dispondo de diversas condicionantes que propiciam o erro<sup>1</sup>. Em traços gerais, caracteriza-se por uma dispensa de medicamentos por Serviço Clínico (SC), baseada numa requisição efectuada pela enfermagem,

implicando a formação de um stock<sup>1,2,3</sup>. Neste SDM, Serviços Farmacêuticos (SF) e SC preconizam previamente todos os medicamentos que irão constituir o stock fixo e as respectivas quantidades, bem como a periodicidade com que os pedidos podem ser realizados. Tudo isto é estabelecido tendo em conta as características dos doentes afectos ao SC em questão<sup>3</sup>. O circuito da DC inicia-se com a prescrição médica. Para efectuar a administração da medicação prescrita, o enfermeiro recorre ao stock fixo enviando, posteriormente, um pedido de reposição (Figura 1), electrónico ou manual, aos SF. Aqui, o Técnico de Farmácia (TF) procede à validação informática dessa requisição e dispensa a medicação. Em horário preconizado, o Assistente Operacional (AO) realiza o transporte até ao SC requisitante, onde o enfermeiro responsável pela reposição do stock confere e armazena a medicação<sup>3</sup>. Por ser um sistema centrado nos profissionais de enfermagem, os SF tornam-se meros repassadores de medicação, o que potencia a ocorrência de erros<sup>2,3,4</sup>. Para além disso, há um consumo excessivo do tempo da enfermagem em actividades relacionadas com o medicamento, em detrimento dos cuidados de saúde prestados aos doentes<sup>2,3</sup>. Os custos para a instituição tornam-se mais elevados devido a desvios de medicação, reposição inadequada ou até mesmo prazos expirados<sup>1,2,3,5</sup>. Outra desvantagem é o facto de os medicamentos serem dispensados sem que os SF tenham conhecimento de para quem e com que finalidade terão sido utilizados, reduzindo assim a possibilidade de seguir o perfil farmacoterapêutico do doente, pelos profissionais de farmácia, dificultando, em simultâneo, a integração na equipa clínica<sup>2,3,5,6</sup>. Por outro lado, os medicamentos estão disponíveis no SC, o que reduz o número de requisições e posteriores devoluções aos SF. Isto diminui o tempo dispendido pelos profissionais de farmácia na distribuição e a necessidade de recursos humanos e materiais ao nível dos SF<sup>1,2,3,5</sup>. É importante ressaltar que, na realidade, as vantagens citadas revelam-se obstáculos a uma assistência farmacêutica de qualidade ao doente<sup>6</sup>. No Centro Hospitalar de São João (CHSJ), a DC permanece ainda implementada em SC como Blocos Operatórios (BO), Consultas Externas (CE), Urgências, Hospitais de Dia (HD), entre outros. Estas são unidades onde a diversidade e a quantidade de medicamentos gastos são mínimas, ou então o curto período de permanência do doente não justifica a dispensa de medicação por outro sistema de distribuição implementado na instituição, como a Distribuição Individual Diária, em que a medicação é dispensada para um período de 24 horas, ou Distribuição por Reposição de Stocks Nivelados – Pyxis®, dado o custo associado à implementação deste sistema semi-automático.

O presente estudo incide no procedimento de validação de requisições, sistematizando-o, de forma a demonstrar os diferentes processos envolvidos na actividade de interpretação e validação das requisições de DC, consoante o tipo de requisição efectuada.

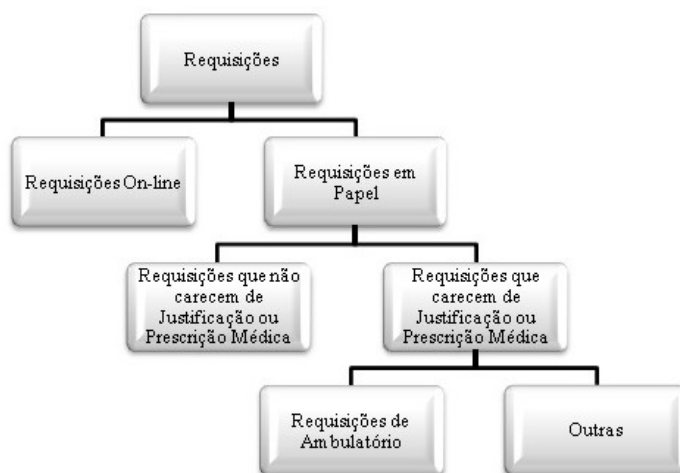


Fig 1. Tipos de requisições de DC efectuadas no CHSJ.

## 2. Material e Métodos

Foi realizado um estudo observacional descritivo simples com o objectivo de descrever detalhadamente as etapas que o procedimento de validação de requisições implica. Observou-se todo o processo desde a chegada da requisição aos SF até à dispensa da medicação, dirigindo-se especial atenção ao procedimento de interpretação e validação de requisições no programa informático CPC | HS® (Companhia Portuguesa de Computadores | Healthcare Solutions), pelo TF. O estudo decorreu durante o período de estágio em DC nos SF do CHSJ. Os dados recolhidos foram organizados sob a forma de esquemas simples, com o intuito de apresentar de forma clara todos os procedimentos a executar para validar um pedido de reposição de stock.

## 3. Resultados

Os resultados do estudo foram organizados na forma de esquemas, com os quais se pretendeu sintetizar os seguintes procedimentos de validação: validação de requisições on-line, validação de requisições em papel que não carecem de Justificação ou Prescriç Justificação ou Prescrição Médica – Ambulatório e validação de outras requisições em papel que carecem de Justificação ou Prescrição Médica.

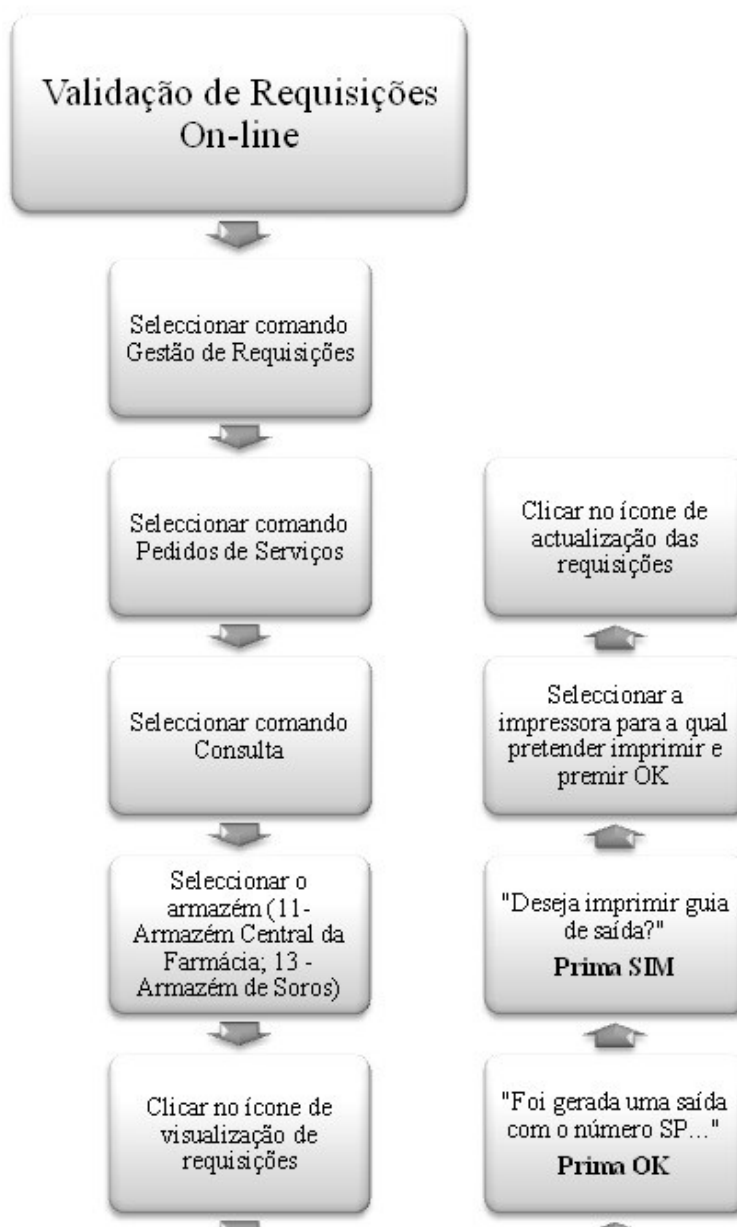


Figura 2. Procedimento de validação de requisições on-line.



Fig 2. Procedimento de validação de requisições on-line.

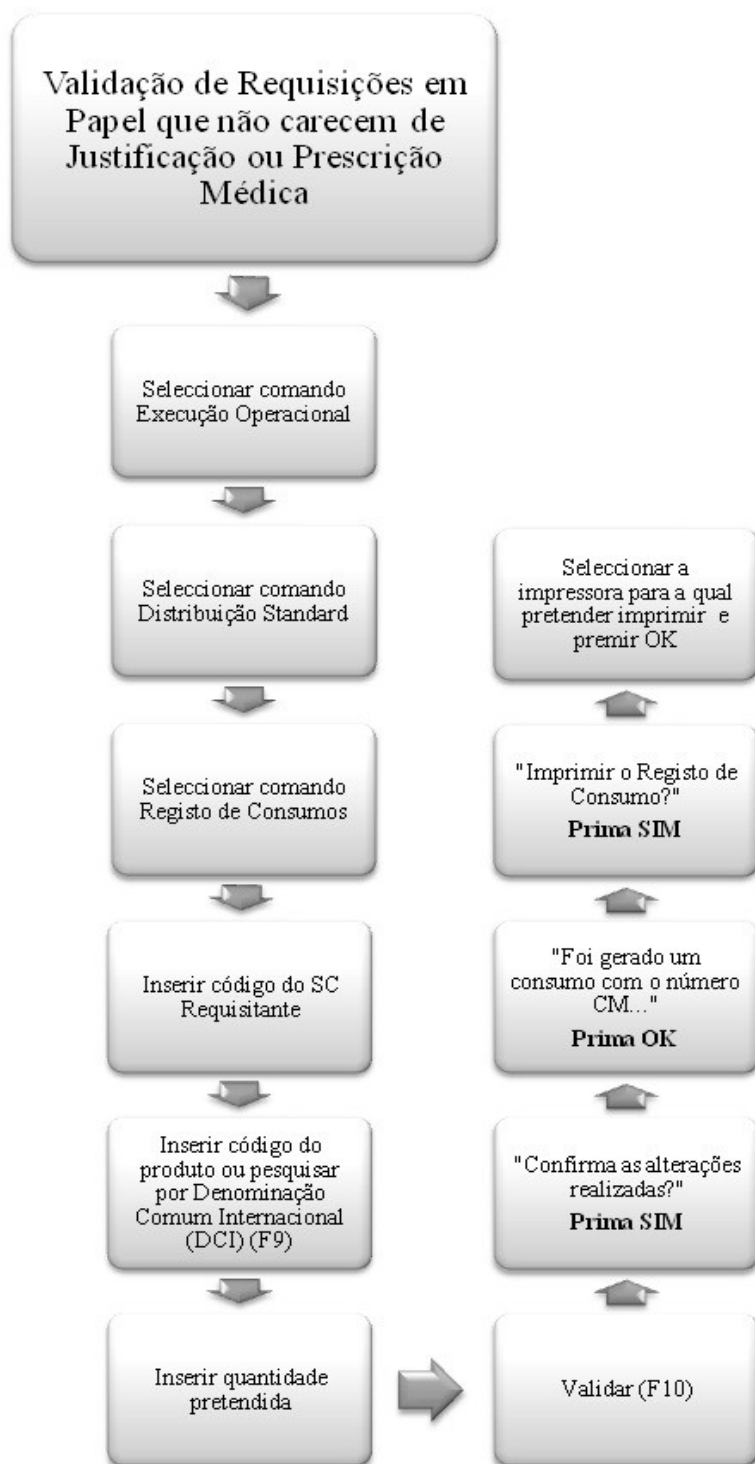


Figura 3. Procedimento de validação de requisições em papel que não carecem de justificação ou prescrição médica.

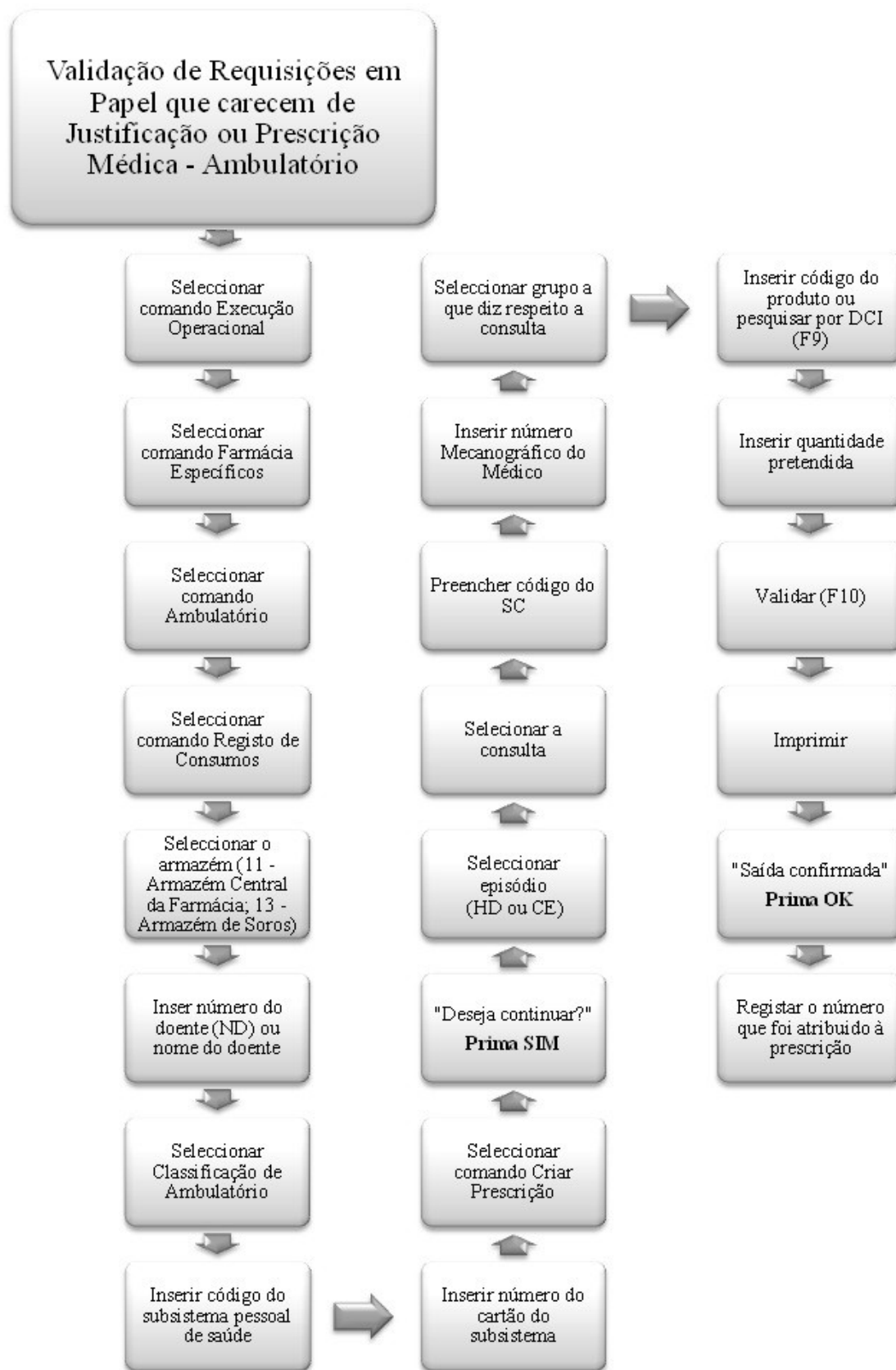


Figura 4. Procedimento de validação de requisições em papel que carecem de justificação ou prescrição médica – Ambulatório.

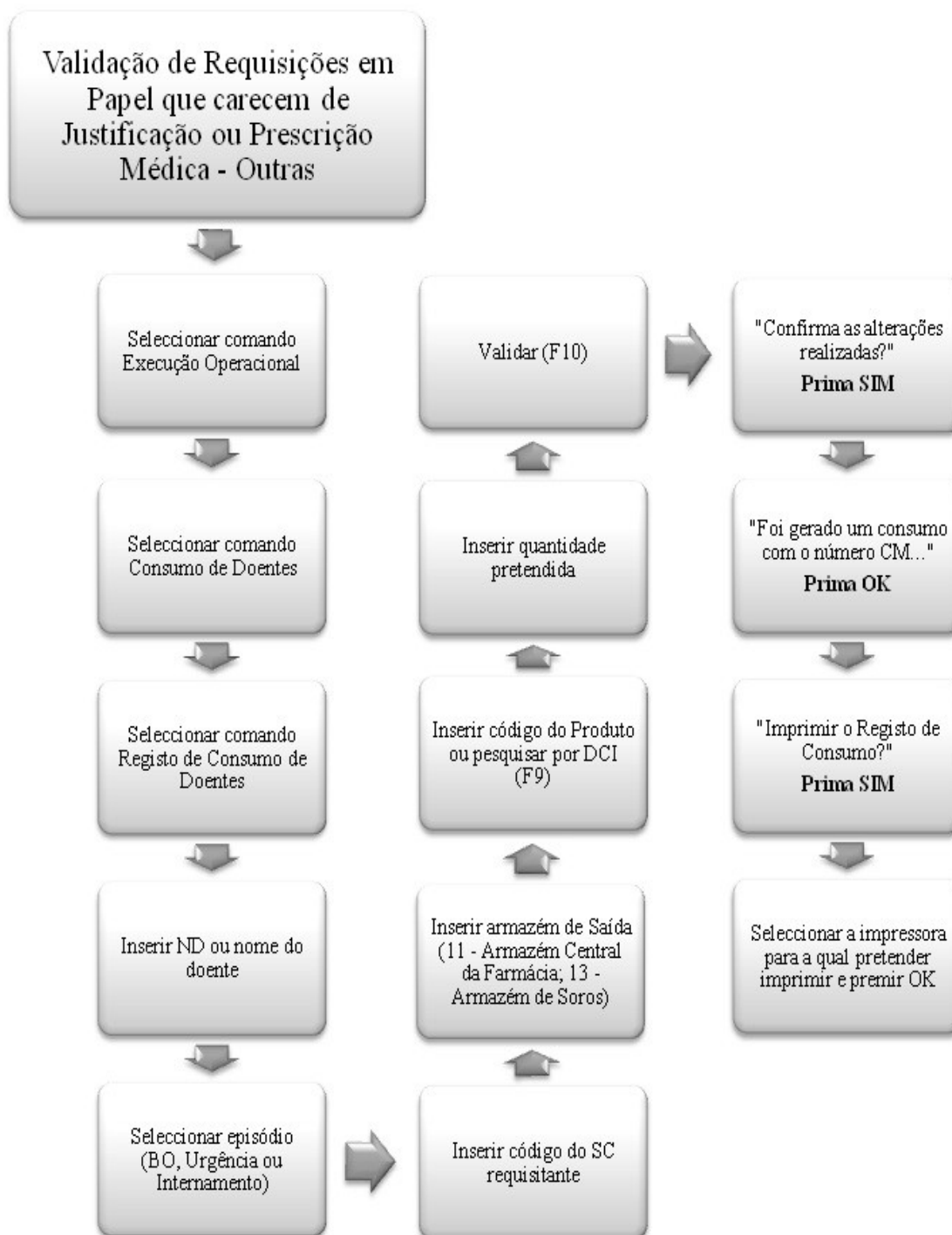


Figura 5. Procedimento de validação de requisições em papel que carecem de justificação ou prescrição médica, exceptuando requisições de Ambulatório.

#### 4. Discussão/Conclusão

A DC, o mais primitivo e obsoleto SDM, ainda vigora no CHSJ. Contudo, é de realçar que produtos como correctivos de volémia, desinfectantes e até soluções de diálise não podem ser distribuídos senão segundo este SDM, devido ao seu grande volume, conforme preconizado no Manual de Farmácia Hospitalar. Os pedidos de reposição de stock podem ser realizados electrónica ou manualmente, sendo que as





requisições que implicam justificação ou prescrição médica, são efectuadas pela segunda via. O processo de validação a que são sujeitas, varia consoante as características do modelo de requisição. Nas requisições de ambulatório é necessário prestar um cuidado especial ao inserir o código e o número do cartão do subsistema de saúde do doente correspondente, sob pena de os encargos relativos à medicação cedida não serem reembolsados à entidade hospitalar. Os pedidos de reposição de stock em papel deveriam ser substituídos pelo formato electrónico, o que implicaria uma requisição estruturada, com o preenchimento de campos obrigatórios, simplificando assim todo o processo de validação, agilizando a dispensa da medicação. Esta solução seria deveras útil na requisição de medicamentos sujeitos a Justificação ou Prescrição Médica, o que implicaria o preenchimento dos dados relativos a estes documentos para o enfermeiro poder prosseguir com o pedido de reposição. Mais ainda, não só a equipa de enfermagem não necessitaria de conhecer os medicamentos que têm essa obrigatoriedade, como a Justificação poderia ser imediatamente encaminhada para a Direcção Clínica, quando necessário. Para além disso, por facilitar a leitura da requisição, seria um contributo para a redução de erros de medicação. Não obstante, evitaria deslocações desnecessárias dos AO aos SF, reduziria o desperdício de papel e a necessidade de infraestruturas de arquivo de documentação. A principal limitação deste estudo foi o facto de somente terem sido observados os procedimentos anteriormente descritos, ao invés de realizados na prática.

## 5. Referências Bibliográficas

1. Ribeiro E. Dose unitária: sistema de distribuição de medicamentos em hospitais. São Paulo: Revista de administração de empresas. 1993;33(6):62-73.
2. Aguilar N, D'Alessio R. Guia para el desarrollo de servicios farmaceuticos hospitalarios: Logistica del suministro de Medicamentos. Washington: Organización Panamericana de la Salud. 1997.
3. Sánchez MT, Abad E, Salvador A, Frutos A. Dispensación con intervención posterior: reposición de stock (sistemas automatizados). Farmacia Hospitalaria. 2002;450-451.
4. Anacleto TA, Perini E, Rosa MB, César, CC. Medication errors and drug-dispensing systems in the hospital pharmacy. Clinics. 2005;60(4):325-32.
5. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar do Ministério Da Saúde. Guia básico para a farmacia hospitalar. Brasília: Ministério da Saúde. 1994.
6. Gomes M, reis A. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu. 2001;347-349.

To cite this article (According to APA)

Santos, A., Ferreira, S., Galvão, C., Gomes Carvalho, A., & Carinha, P. H. (2012). Procedimento De Validação De Distribuição Clássica No Centro Hospitalar De São João, EPE. In A. Cruz, A. Cunha, A. I. Oliveira, Â. Jesus, C. Pinho, M. Santos, P. Correia, R. F. Oliveira (Org), *Livro De Actas Do VIII Colóquio De Farmácia* (pp. 78-84). Presented at the VIII Colóquio de Farmácia, Vila Nova de Gaia: Área Técnico – Científica de Farmácia - Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto.