



## PROCEDIMENTO DE DISTRIBUIÇÃO DE ESTUPEFACIENTES E PSICOTRÓPICOS NO CENTRO HOSPITALAR DE SÃO JOÃO, EPE

Chrystelle Gonçalves <sup>1</sup>, Cláudia Galvão <sup>2</sup>, Sónia Ferreira <sup>2</sup>, António Carvalho <sup>1,2</sup>, Paula Horta Carinha <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto (ESTSP), Instituto Politécnico do Porto (IPP), Porto Portugal.

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

E-mail: [chrystelle@sapo.pt](mailto:chrystelle@sapo.pt)

### Resumo

**Introdução:** A distribuição de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos exige um tipo de distribuição especial, dada as suas características particulares. Neste sentido, por imposição legal e pelas características do próprio medicamento é necessário um circuito especial de distribuição, encontrando-se implementada no Centro Hospitalar de São João, EPE (CHSJ, EPE) a distribuição mista. A distribuição mista inicia-se com uma prescrição médica por doente, sendo a dispensa da medicação feita por Serviço Clínico (SC) quando o stock do mesmo se encontra com níveis mínimos, procurando repôr as quantidades que já foram consumidas. Este trabalho pretende uma análise pormenorizada do procedimento de distribuição de estupefacientes e psicotrópicos nesta instituição, dando a conhecer os cuidados especiais envolvidos.

**Material e Métodos:** Utilizou-se como método de trabalho o estudo observacional, descritivo simples, com o intuito de analisar quais os procedimentos aplicados na distribuição de Estupefacientes e Psicotrópicos no CHSJ, EPE, desde a elaboração da prescrição médica, até à dispensa da medicação e sua entrega pelos Serviços Farmacêuticos, analisando igualmente quais os profissionais envolvidos nas diferentes etapas do processo.

**Resultados:** Os resultados foram apresentados através de um fluxograma, utilizando o Microsoft Visio 2010®.

**Discussão de Resultados/Conclusões:** O circuito estabelecido para a dispensa de estupefacientes e psicotrópicos visa o máximo controlo da medicação administrada e evitar a sua associação a actos ilícitos. Dada a burocracia associada a este circuito de distribuição, o reajuste do modelo de receita médica relativa a estas substâncias para o formato electrónico seria benéfico. Esta medida evitaria a circulação de papel nos serviços, permitiria um fácil controlo dos pedidos de requisição pela enfermagem, evitaria a deslocação dos Assistentes Operacionais dos SC à Farmácia e facilitaria o processo de validação, sem que a segurança do circuito fosse posta em causa.

**Palavras- Chave:** Estupefacientes e Psicotrópicos; Circuitos Especiais de Distribuição, Distribuição Mista.

### 1. Introdução

A distribuição de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos exige um tipo de distribuição especial dada as suas características particulares. Os psicofármacos têm propriedades ansiolíticas,



sedativas e hipnóticas, uma vez que causam uma depressão das funções do SNC (Sistema Nervoso Central), sendo o grau da sua acção depressora dependente da dose administrada. <sup>(1)</sup> Os estupefacientes utilizados em meio hospitalar são utilizados como analgésicos para aliviar dores mais intensas, que podem causar tolerância e dependência, e serem alvo de uso indevido e abusivo. <sup>(1)</sup>

Neste sentido, por imposição legal e pelas características do próprio medicamento é necessário um circuito especial de distribuição, encontrando-se implementada a distribuição mista. A distribuição mista inicia-se com uma prescrição médica por doente, sendo no entanto a dispensa da medicação feita por Serviço Clínico (SC) quando o stock do mesmo se encontra com níveis mínimos, procurando repor as quantidades que já foram consumidas. Este tipo de distribuição tem como vantagens permitir a interpretação da prescrição médica por profissionais de farmácia, não sendo exclusivamente interpretada pela equipa de enfermagem; permite um controlo quantitativo e qualitativo mais rigoroso dos stocks dos serviços, de forma a evitar a acumulação da medicação no serviço e término do prazo de validade da medicação; controlar a administração da medicação por doente, de modo a evitar a possibilidade de dependência física e psíquica e habituação; controlar o stock da medicação existente no stock dos SF; reduzir a possibilidade de actos ilícitos (como por exemplo contrafacção e venda ilegal da medicação, utilização indevida como droga) <sup>(2)</sup> e incutir responsabilidade dos profissionais de saúde no uso e dispensa deste tipo de medicação. Apesar da necessidade da implementação deste sistema de distribuição a nível hospitalar, este revela-se um processo burocrático, exigindo aos profissionais de saúde disponibilizar tempo para o preenchimento de toda a documentação e controlo diário de stock. Além disso, é necessário um investimento financeiro para a aquisição do cofre de armazenamento de estupefacientes e psicotrópicos <sup>(3)</sup> e não elimina totalmente o risco de consumo indevido.

O processo inicia-se com uma prescrição médica, onde é identificada a Designação Comum do Medicamento (DCI), dosagem, forma farmacêutica, via de administração e posologia específica para cada doente. A equipa de enfermagem procede à preparação e administração da medicação ao doente e posteriormente deve registar o produto consumido no impresso de requisição, designado de Modelo 1509 <sup>(4)</sup> (ver anexo 1), modelo de receita médica relativa a substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I a II (tabela de plantas, substâncias e preparações sujeitas a controlo) <sup>(5)</sup>. Este modelo de livro de receitas especiais é um exclusivo da Imprensa Nacional – Casa da Moeda, sendo o único documento legal que permite a prescrição e dispensa de estupefacientes/psicotrópicos a nível nacional <sup>(4)</sup>. Este modelo possui vários campos de preenchimento obrigatório, entre os quais, nome do serviço requisitante, nome do doente, cama, número de processo do doente, quantidade administrada, enfermeiro responsável pela administração, data e assinatura do director do serviço ou legal substituto e seu número mecanográfico. No canto superior direito existe um espaço, que permite numerar o impresso, de forma sequencial, conforme a ordem de chegada dos impressos aos SF (Serviços Farmacêuticos). O impresso de requisição vem em duplicado (original e duplicado). Cada impresso de pedido de requisição diz respeito a um único medicamento, onde é identificado com DCI, forma farmacêutica, dosagem e código, podendo conter o registo desse medicamento a vários doentes.



Em cada SC existe um stock pré-definido de estupefacientes/ psicotrópicos, estabelecido por prévio acordo entre os SF e o SC. Este stock sempre que chega a níveis mínimos, a equipa de enfermagem efectua o pedido de requisição segundo os consumos efectuados pelos doentes, ou seja, é feita uma dispensa e reposição de um stock de medicamentos que já foram consumidos. O impresso modelo 1509 devidamente preenchido é entregue nos SF, através dos Estafetas ou pelo Assistente Operacional (AO) do SC. O impresso é entregue no centro de validação, onde o Farmacêutico interpreta e valida o pedido de reposição, verificando se não existe nenhuma inconformidade. De seguida, é impressa uma Guia de Satisfação de Pedidos, onde constam as quantidades a dispensar dos diferentes medicamentos, sendo anexados à Guia os diversos impressos de requisição do serviço. Segundo o Decreto Regulamentar nº 61/94 de 12 de Outubro, a preparação da medicação a enviar para o serviço deve ser da responsabilidade do Farmacêutico, no entanto nos SF do CHSJ, EPE essa tarefa é realizada por um Técnico de Farmácia (TF). Seria importante a existência de dois elementos para a validação e dispensa de medicação, com o objectivo de minimizar erros e permitir um maior controlo da medicação. A medicação com a mesma DCI, dosagem e forma farmacêutica é individualizada por serviço, acondicionada em sacos opacos e identificada com uma etiqueta cor-de-rosa com a designação de “Estupefacientes” e com a indicação do serviço a que se destina. O TF responsável pela dispensa assina a Guia de Satisfação de Pedido e os impressos de requisição são assinados pelo Farmacêutico alocado nessa semana à distribuição de estupefacientes/psicotrópicos, ou na sua ausência pelo Farmacêutico que emite as guias. A medicação é transportada até ao serviço pelo AO da Farmácia, que deve assinar no impresso de requisição e colocar o seu número mecanográfico, como responsável pela entrega. A partir das 15 horas da tarde se for necessário proceder a alguma dispensa de estupefacientes/psicotrópicos deve ser o AO do serviço requisitante a deslocar-se até aos SF para proceder ao levantamento do pedido. Quando a medicação é entregue no serviço, o enfermeiro responsável pela sua recepção deve conferir a medicação e assinar o impresso e colocar o seu número mecanográfico. O duplicado fica no SC e original é arquivado nos SF.

Em toda e qualquer dispensa é necessário proceder a um registo de segurança, onde são indicadas as entradas e saídas da medicação de cofre, sendo esta tarefa da responsabilidade do Farmacêutico. No caso particular do CHSJ, EPE é aplicado o registo manual, num impresso próprio da instituição hospitalar. No fim de cada ano, a 31 de Dezembro, o registo deve ser encerrado e devem ser mencionados os totais das substâncias ou preparações armazenadas e as utilizadas durante o ano, bem como qualquer diferença, por acréscimo ou defeito, relativamente aos correspondentes registos anteriores <sup>(4)</sup>. Este registo é enviado trimestralmente para o INFARMED, com indicação do stock mensal e trimestral.

Diariamente, ao final do dia, é feita uma contagem do stock existente no cofre (excepto as benzodiazepinas), comparando o stock existente e o stock registado como entradas e saídas. Esta tarefa da responsabilidade de um Farmacêutico que pode ser acompanhado pelo TF, e tem por objectivo controlar o stock e detectar qualquer discrepância na quantidade de stock, para proceder à sua correcção.



Assim sendo, a análise pormenorizada do procedimento de distribuição de estupefacientes e psicotrópicos revela-se extrema importância, uma vez que é um dos tipos de substâncias mais controlados em todo o mundo devido a sua associação a actos ilícitos. Para além das consequências legais e criminais, o seu uso abusivo revela-se um comportamento de alto risco para a saúde de quem o pratica devido ao risco de dependência física e psíquica, bem como os riscos de sobredosagem.

## 2. Material e Métodos

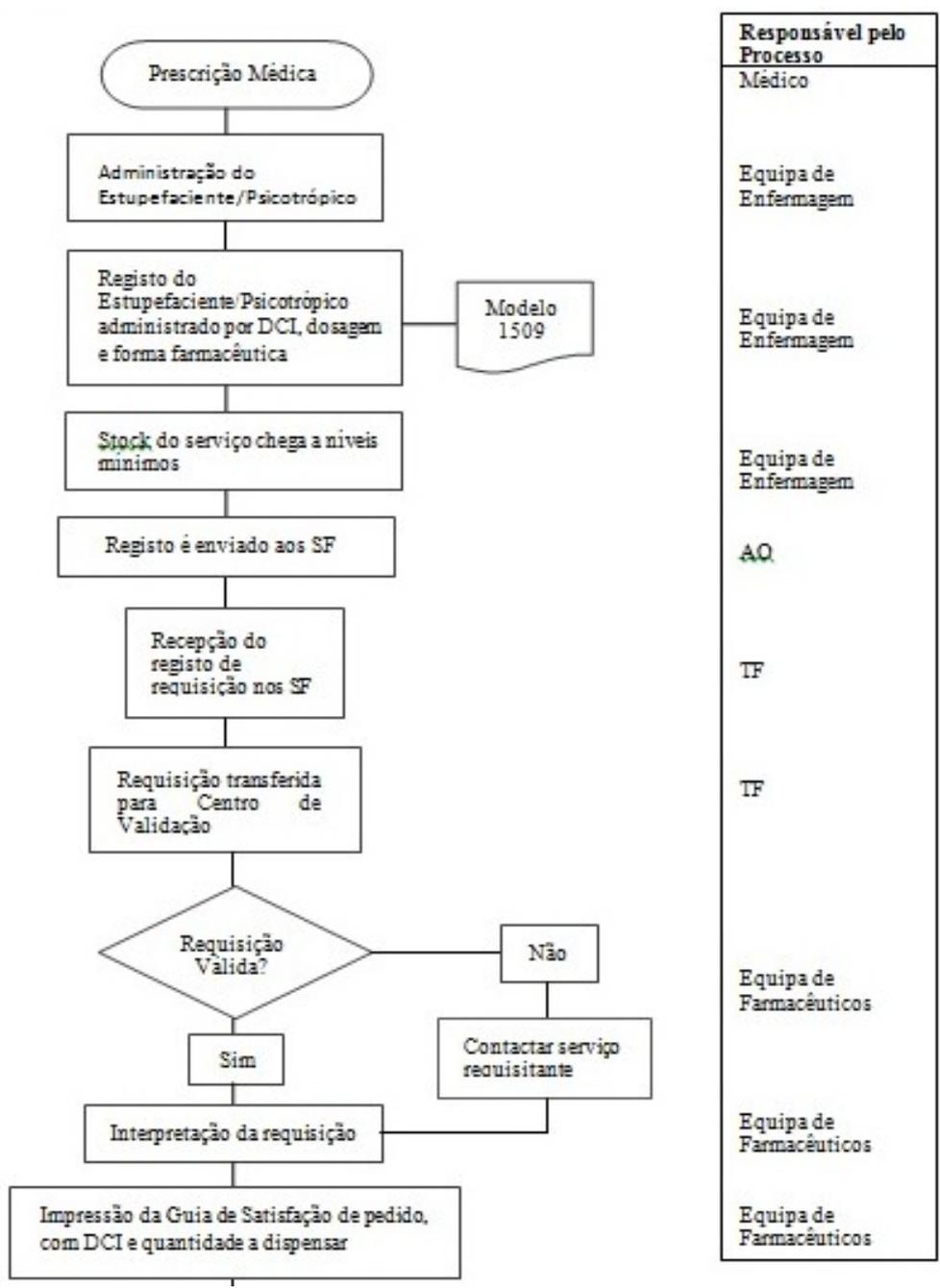
Na elaboração deste artigo foram aplicados os métodos de estudo observacional, descritivo simples, ou seja, procura-se acompanhar e analisar de perto quais os procedimentos executados nos SF do CHSJ, EPE para a dispensa de estupefacientes e psicotrópicos.

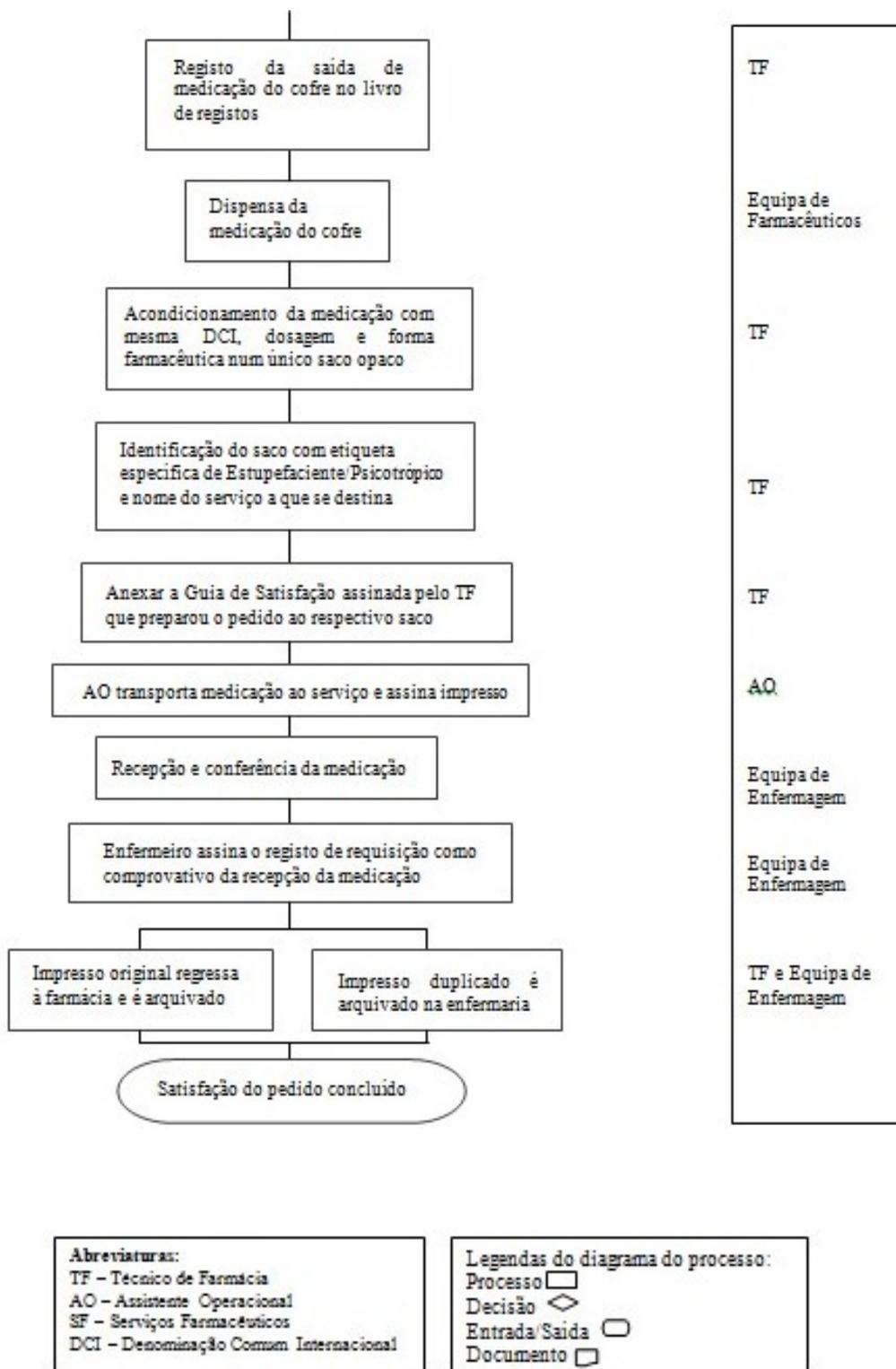
No estudo observacional foram analisados os procedimentos efectuados desde a recepção do impresso de requisição de estupefacientes e psicotrópicos até à dispensa da medicação e sua entrega ao AO para transporte até ao respectivo SC. Os profissionais de saúde analisados ao longo do processo são os Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica (Técnicos de Farmácia), Técnicos Superiores de Saúde (Farmacêutico) e AO. O TF tem a responsabilidade de dispensar a medicação requisitada e proceder ao registo diário. O Farmacêutico tem a responsabilidade de interpretar e validar os pedidos de requisição e controlar diariamente o stock de cofre. O AO deve assegurar que a medicação dispensada é entregue ao serviço requisitante com a máxima segurança e responsabilidade. Apesar de não se proceder a uma observação directa de outros intervenientes no processo, estes também são importantes e sem eles não se iniciaria do circuito de distribuição. É o caso do médico prescriptor que decide qual a terapêutica a administrar ao doente, e a equipa de enfermagem que procede à administração da medicação ao doente, controla o stock do serviço e procede ao pedido de requisição da medicação em falta. Estes procedimentos foram observados e analisados aquando o período de estágio no sector da Distribuição Clássica, que ocorreram durante 4 dias.

Após a recolha de toda a informação, os dados obtidos sobre os procedimentos a ter na distribuição são representados através de um fluxograma com a aplicação do programa *Microsoft Office Visio 2010*®. O fluxograma permite de uma forma simples e lógica, exemplificar quais as actividades a desenvolver para conseguir executar determinado processo. Ilustra todo o procedimento de forma esquematizada, que pode ser interpretado por qualquer pessoa. Além disso, permite identificar claramente quais os responsáveis por determinados passos e como deve agir em determinadas situações que exigem tomadas de decisão.

### 3. Resultados

**Processo de Distribuição de Estupefacentes e Psicotrópicos nos SF do CHSJ, EPE**





#### 4. Discussão de Resultados/Conclusão

Com este trabalho de campo foi possível aprofundar as diversas etapas da distribuição mista de estupefacientes e psicotrópicos. Trata-se de um grupo de fármacos que possui um circuito especial de distribuição por imposição legal, e por isso é importante que os profissionais de saúde tenham consciência da responsabilidade que é a prescrição, administração e dispensa deste tipo de medicação.



O circuito estabelecido para a dispensa de estupefacientes e psicotrópicos visa o máximo controlo da medicação administrada e evitar o desvio da medicação para actos ilícitos.

Dada a burocracia associada a este circuito de distribuição, seria benéfico o reajuste do modelo de receita médica relativa a substâncias e preparações compreendidas nas tabelas I e II para o formato electrónico <sup>(3)</sup>. Esta medida evitaria a circulação de papel pelos serviços, permitiria um fácil controlo dos pedidos de requisição por parte da equipa de enfermagem, evitaria a deslocação dos AO até aos SF, facilitaria o processo de validação pela equipa de Farmacêuticos, sem que fosse posta em causa a segurança do circuito. Além disso, poderia ser substituído o livro de registo de stock para o formato informático que não violaria a fidedignidade e a segurança dos dados e facilitaria a pesquisa de históricos de registos <sup>(3)</sup>.

A principal limitação na realização deste trabalho foi o facto de não ser possível acompanhar o processo inicial do circuito de distribuição, como por exemplo a prescrição médica e preenchimento do modelo de receita médica para pedido de requisição pela equipa de enfermagem. Além disso, não foi possível acompanhar o transporte da medicação para o serviço pelo AO, o que facilitaria a compreensão da conclusão do processo, na medida em que o pedido só é entregue perante a assinatura da requisição pela equipa de enfermagem.

## 5. Referências Bibliográficas:

1. Instituto Nacional do Medicamento, Formulário Hospitalar Nacional do Medicamento, Ministério da Saúde 2006, 9<sup>o</sup> Edição;
2. Saiba mais sobre Psicotrópicos e Estupefacientes, 22 de Abril de 2010, consultado a 29 de Novembro de 2011 disponível em [WWW.INFARMED.pt](http://WWW.INFARMED.pt)
3. Brou M., Feio J., Mesquita E., Ribeiro R., Brito M., Cravo C., *et al.* 2005. *Manual de Farmácia Hospitalar*. Gráfica Maiadouro. Consultado a 29 de Setembro de 2011
4. Decreto Regulamentar n<sup>o</sup> 61/94, publicado em Diário da República, n<sup>o</sup>236 (1<sup>o</sup> série - B) em 12 de Outubro e Portaria n<sup>o</sup> 981/98 (2<sup>o</sup> série), da Presidência do Conselho de Ministros e Ministério da Saúde.
5. Decreto-lei n<sup>o</sup> 15/93, de 22 de Janeiro, publicado no Diário da República.

To cite this article (According to APA)

Gonçalves, C., Ferreira, S., Galvão, C., Gomes Carvalho, A., & Carinha, P. H. (2012). Procedimento De Distribuição De Estupefacientes E Psicotrópicos 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. 127-133). Presented at the VIII Colóquio de Farmácia, Vila Nova de Gaia: Área Técnico – Científica de Farmácia - Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto.