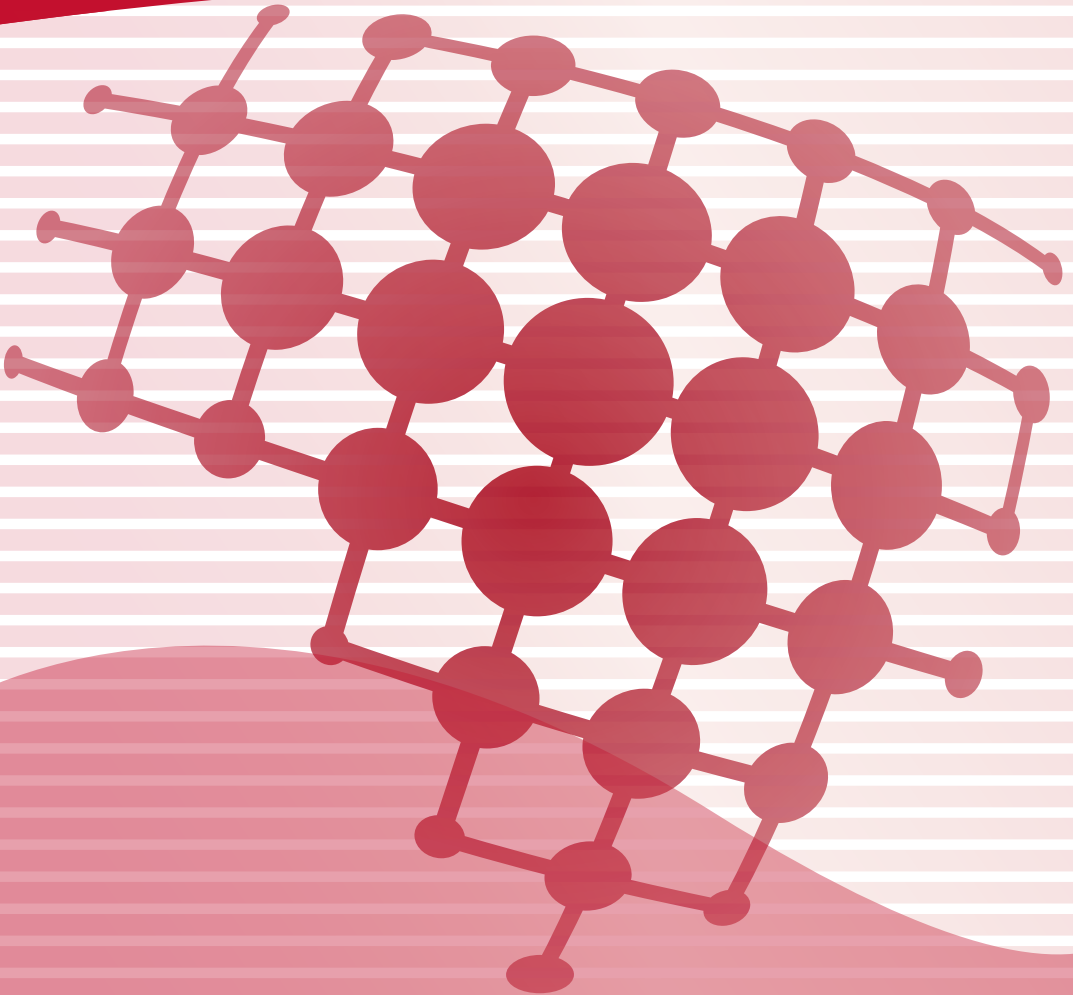


UnA-SUS

Gestão da Assistência Farmacêutica

EaD



Eixo 2: Serviços Farmacêuticos

Módulo 4: Logística de Medicamentos



ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

MÓDULO 4

GOVERNO FEDERAL

Presidente da República Dilma Vana Rousseff

Ministro da Saúde Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) Mozart Júlio Tabosa Sales

Diretor do Departamento de Gestão da Educação na Saúde (DEGES/SGTES) Felipe Proenço de Oliveira

Secretário de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos (SCTIE) Carlos Augusto Grabois Gadelha

Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE) José

Miguel do Nascimento Júnior

Responsável Técnico pelo Projeto UnA-SUS Francisco Eduardo de Campos

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Reitor Roselane Neckel

Vice-Reitor Lúcia Helena Pacheco

Pró-Reitora de Pós-Graduação Joana Maria Pedro

Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão Edison da Rosa

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Diretora Sérgio Fernando Torres de Freitas

Vice-Diretor Isabela de Carlos Back Giuliano

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Chefe do Departamento Miriam de Barcellos Falkenberg

Subchefe do Departamento Maique Weber Biavatti

Coordenadora do Curso Eliana Elisabeth Diehl

COMISSÃO GESTORA

Coordenadora do Curso Eliana Elisabeth Diehl

Coordenadora Pedagógica Marení Rocha Farias

Coordenadora de Tutoria Rosana Isabel dos Santos

Coordenadora de Regionalização Silvana Nair Leite

Coordenador do Trabalho de Conclusão de Curso Luciano Soares

Coordenação Técnica Alessandra Fontana, Bernd Heinrich Storb, Fernanda Manzini, Kaite Cristiane Peres, Guilherme Daniel Pupo, Marcelo Campese, Samara Jamile Mendes

AUTORES

Carine Raquel Blatt

Célia Maria Teixeira de Campos

Indianara Reynaud Toreti Becker

AUTORES (2ª EDIÇÃO)

Carine Raquel Blatt

Célia Maria Teixeira de Campos

Indianara Reynaud Toreti Becker

© 2013. Todos os direitos de reprodução são reservados à Universidade Federal de Santa Catarina. Somente será permitida a reprodução parcial ou total desta publicação, desde que citada a fonte.

Edição, distribuição e informações:

Universidade Federal de Santa Catarina

Campus Universitário 88040-900 Trindade – Florianópolis - SC

Disponível em: www.unasus.ufsc.br

EQUIPE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL

Coordenação Geral da Equipe Eleonora Milano Falcão Vieira e Marialice de Moraes

Coordenação de Design Instrucional Andreia Mara Fiala

Design Instrucional Márcia Melo Bortolato

Revisão Textual Judith Terezinha Müller Lohn

Coordenadora de Produção Giovana Schuelter

Design Gráfico Patrícia Cella Azzolini

Ilustrações Aurino Manoel dos Santos Neto, Felipe Augusto Franke

Design de Capa André Rodrigues da Silva, Felipe Augusto Franke, Rafaella Volkmann Paschoal

Projeto Editorial André Rodrigues da Silva, Felipe Augusto Franke, Rafaella Volkmann Paschoal

Ilustração Capa Ivan Jerônimo Iguti da Silva

EQUIPE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL (2ª EDIÇÃO)

Coordenação Geral da Equipe Eleonora Milano Falcão Vieira e Marialice de Moraes

Coordenação de Produção de Material Andreia Mara Fiala

Revisão Textual Judith Terezinha Muller Lohn

Design Gráfico Tais Massaro

SUMÁRIO

UNIDADE 3 - ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	9
Lição 1 - Definição, objetivo e etapas do armazenamento e da distribuição dos medicamentos	9
Lição 2 - Central de Abastecimento Farmacêutico	16
Lição 3 - Distribuição de medicamentos.....	27
Lição 4 - Resíduos de saúde	30
REFERÊNCIAS	38

UNIDADE 3

MÓDULO 4

UNIDADE 3 - ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Ementa da Unidade

- Definição e objetivo do armazenamento e da distribuição dos medicamentos.
- Central de Abastecimento Farmacêutico.
- Procedimentos de armazenagem e distribuição de medicamentos.
- Resíduos de saúde.

Carga horária da unidade: 15 horas.

Objetivos específicos de aprendizagem

- Desenvolver atividades de armazenamento e de distribuição de medicamentos.
- Conhecer e organizar a Central de Abastecimento Farmacêutico.
- Conhecer a maneira correta de realizar o descarte de resíduos de saúde.

Apresentação

Olá! Seja bem-vindo à unidade Armazenamento e distribuição de medicamentos.

A partir de agora, você estudará sobre o armazenamento e a distribuição de medicamentos e a importância desses serviços para o gerenciamento da assistência farmacêutica.

Inicialmente, vamos estudar o objetivo do armazenamento e da distribuição, qual a infraestrutura física necessária para o armazenamento de medicamentos e, em seguida, as atividades relacionadas ao processo de armazenamento e distribuição de medicamentos. Veremos, também, sobre a segregação e o descarte de medicamentos. Ao final desta unidade, você, estudante, deverá estar apto a desenvolver a atividade de armazenamento e distribuição de medicamentos.

Bons estudos!

Conteudistas responsáveis:

Carine Raquel Blatt
Célia Maria Teixeira de Campos
Indianara Reynaud Toret Becker

Conteudista de referência:

Carine Raquel Blatt

Conteudistas de gestão:

Silvana Nair Leite
Maria do Carmo Lessa Guimarães

ENTRANDO NO ASSUNTO

Contextualizando

Qual a importância do armazenamento para a gestão da assistência farmacêutica?



Olhando para esta foto você consegue refletir sobre isso?

Antes, responda se você conseguiria encontrar, por exemplo, o paracetamol para dispensar ao usuário? Você dispensaria este medicamento? Você utilizaria este medicamento?

Bem, vamos começar nossos estudos conhecendo um pouco mais sobre o armazenamento.

Lição 1 – Definição, objetivo e etapas do armazenamento e da distribuição dos medicamentos

Sabemos que a eficácia dos medicamentos está diretamente relacionada à manutenção de sua estabilidade. Esta, por sua vez, depende, dentre outros fatores, do armazenamento, transporte e manuseio em condições adequadas, desde a sua fabricação até a sua dispensação, preservando, desta forma, sua qualidade, eficácia e segurança.

Nesse contexto, o principal objetivo do armazenamento e da distribuição é garantir a qualidade dos medicamentos sob condições adequadas e manter um controle de estoque eficaz, bem como

garantir sua disponibilidade em todos os locais de atendimento. A qualidade do produto deve ser assegurada desde o recebimento até sua entrega ao usuário, em todos os níveis de gestão: federal, estadual ou municipal.

De acordo com o manual do Ministério da Saúde *Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos* ou, ainda, com o *Guia Básico para a Farmácia Hospitalar* (BRASIL, 1994) e com as *Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde* (BRASIL, 2009), todos os produtos devem ser armazenados obedecendo às condições técnicas ideais de luminosidade, temperatura e umidade, com o objetivo de assegurar a manutenção das características e da qualidade necessárias à correta utilização. Os produtos devem ser dispostos de forma a garantir as características físico-químicas, a observação de prazo de validade e, ainda, a manutenção da qualidade. Por outro lado, o sistema de distribuição deve permitir que os produtos cheguem a seu destino com qualidade e de maneira rápida, devendo obedecer a rotinas pré-estabelecidas.



Ambiente Virtual

Os documentos citados - *Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos*, *Guia Básico para a Farmácia Hospitalar* e *Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde* - estão disponíveis na Biblioteca.

Assista, também, ao depoimento do diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica do Ministério da Saúde, José Miguel do Nascimento Junior, sobre as Diretrizes para Estruturação de Farmácias no âmbito do SUS. Este vídeo está disponível no AVEA.

As perdas de medicamentos podem ser agravadas pelas condições inadequadas de armazenamento, situação esta observada em 39% dos municípios brasileiros (VIEIRA, 2008). O fato sinaliza a falta de investimento na estrutura de centrais de abastecimento farmacêutico e de locais apropriados para o armazenamento nas farmácias das unidades de saúde e, ainda, em recursos humanos.

Essas afirmações sugerem, fortemente, que o investimento público para aquisição de medicamentos torna-se um desperdício de recursos quando empregado sem critérios. Isso também ocorre caso a armazenagem se processe em condições tecnicamente incorretas, e quando o serviço de saúde não atende as demandas provenientes da sociedade.

Além de garantir medicamentos de qualidade, faz-se necessário o correto suprimento às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. Dessa forma, em consonância com as atividades de armazenamento, a distribuição de medicamentos deve garantir rapidez e segurança na entrega, e eficiência no controle e informação.

Entretanto, algumas situações não acontecem conforme o recomendado. Quando o armazenamento e a distribuição de medicamentos acontecem de maneira inadequada, podem ocorrer inúmeros prejuízos, tais como:

- perda de medicamentos por vencimento, com consequentes perdas econômicas;
- desvio de medicamentos, com consequente falta destes nas unidades de saúde;
- perda de estabilidade de medicamentos, com consequente prejuízo à saúde do usuário.

O armazenamento de medicamentos envolve um conjunto de procedimentos técnicos e administrativos que incluem diversas atividades, conforme ilustra a Figura 1:

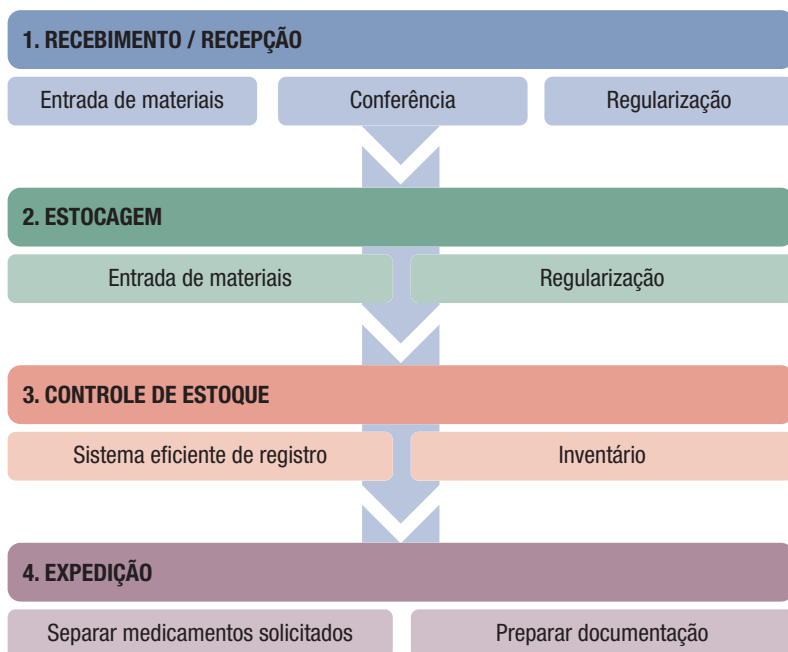


Figura 1 - Etapas de armazenamento

Na sequência, estudaremos algumas dessas etapas. Leia com atenção!

Recebimento/Recepção de Medicamentos

É o ato de conferência em que se verifica a compatibilidade dos produtos solicitados e recebidos, ou seja, se os medicamentos entregues estão em conformidade com as condições pré-estabelecidas no edital e conforme nota fiscal.

A primeira fase da atividade de recebimento é a **entrada de materiais**, que se caracteriza pela recepção dos veículos transportadores. Após consulta ao órgão de compras, deve-se recusar o recebimento para os casos de compras não autorizadas ou em desacordo com a programação de entrega, registrando os motivos no verso da nota fiscal. No caso de recusa, deve-se entrar em contato com o licitante para o cumprimento das exigências. Em caso da impossibilidade do cumprimento dessas exigências, deve-se solicitar a entrega ao fornecedor que foi o segundo colocado.

A determinação para recebimento de produtos, pelo dirigente ou gestor, deverá ser realizada por meio de autorização escrita, para que você possa se resguardar em termos de auditorias e/ou prestação de contas.

As compras, cuja entrada foi autorizada, devem ser conferidas segundo os critérios administrativos e técnicos descritos no edital de aquisição, conforme abordado na unidade 2 - *Aquisição de medicamentos*, deste Módulo.

Qualquer ocorrência encontrada durante a **conferência** deve ser notificada em livro ata e/ou boletim de ocorrência, datada, assinada e arquivada. Todos os procedimentos adotados, referentes às ocorrências, deverão ser realizados por escrito, em duas vias, com arquivamento de uma delas para efeito de isenção de responsabilidade. As divergências também devem ser comunicadas à empresa fornecedora.

E, finalmente, a **regularização**, a qual se caracteriza pelo controle do processo de recebimento, pela confirmação da conferência e avaliação do fornecedor, mediante preenchimento de formulário específico e arquivamento com a cópia da nota fiscal.

LEMBRETE:

O recebimento de medicamentos também ocorre em farmácias de unidades básicas de saúde, e as ocorrências precisam ser registradas e arquivadas.

Deve-se elaborar procedimentos operacionais padrão (POP) de fluxos de distribuição e *recall*, orientando como proceder em caso de devolução de medicamentos para a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

Devoluções de medicamentos pelas unidades de saúde deverão ser recebidas com as devidas justificativas e assinadas pelo responsável.

Para que as exigências do edital sejam cumpridas, deve-se ter um bom sistema de comunicação entre o setor administrativo e a Central de Abastecimento Farmacêutico (setor de almoxarifado). Estes devem checar os itens exigidos no edital durante o recebimento dos medicamentos. Se, por um lado, só pode ser exigido o que está descrito no edital, por outro, não adianta um edital cheio de exigências se elas não são cumpridas ou verificadas no momento da aquisição e do recebimento dos medicamentos.

A criação de um cadastro de fornecedores referente à qualificação técnica destes para fins de concorrências públicas, objetivando o incremento da qualidade dos produtos e serviços oferecidos aos seus consumidores, é uma importante ferramenta de gestão.



Ambiente Virtual

Para conhecer mais sobre o cadastro de fornecedores, leia o texto *Cadastro de fornecedores*, elaborado pelas autoras desta unidade, disponível na Biblioteca. Essa é uma leitura obrigatória e importante para a compreensão do conteúdo abordado nesta lição.

Estocagem

A estocagem de medicamentos deve ocorrer de forma a garantir a segurança e as características de qualidade dos medicamentos estocados. Para realizar o armazenamento, de modo que se atendam as boas práticas, são necessários conhecimentos técnicos sobre os produtos a armazenar e sobre gestão de estoques. Temos certeza que você já estudou sobre isso, mas vamos aproveitar a oportunidade e reforçar alguns tópicos.

Para a correta estocagem dos medicamentos, acompanhe as orientações a seguir:

- Observe os medicamentos que exigem cuidados especiais de armazenamento, como termolábeis e psicotrópicos.
- Estoque os medicamentos por nome genérico, lote e validade, de forma que permita fácil identificação. Utilize uma forma de organização, por exemplo, ordem alfabética ou forma farmacêutica e tenha um mapa da distribuição dos medicamentos na CAF ou almoxarifado.
- Não arremesse caixas, nem arraste ou coloque muito peso sobre elas.
- Os medicamentos devem ser conservados nas embalagens originais. Ao serem retiradas da caixa, as embalagens devem ser identificadas.
- Embalagens abertas devem ser destacadas e identificadas com número de lote e validade.
- Os medicamentos com data de validade mais próxima devem ficar à frente (sistema PVPS: primeiro que vence, primeiro que sai).
- Estoque os medicamentos de acordo com as especificações do fabricante. Na ausência de recomendação específica, estoque em temperatura ambiente (15 - 30°C).
- Realize controle diário de temperatura e umidade do ambiente por meio de termohigrômetros e fichas de registro.
- Em caso de temperaturas elevadas ou umidade excessiva, elabore um plano de controle e certifique-se de quais medicamentos podem perder estabilidade nessas condições.
- Não armazene medicamentos diferentes no mesmo estrado ou prateleira, para evitar possíveis trocas.
- Observe o empilhamento máximo permitido para o produto, de acordo com as recomendações do fabricante.
- Não armazene os medicamentos diretamente sobre o piso ou encostados nas paredes. Armazene-os sobre estrados (paletes) com uma distância mínima de 50 cm da parede e 1 m do telhado.
- Inspeccione os estoques rotineiramente para identificar possíveis alterações nos produtos, que possam comprometê-los ou

oferecer risco às pessoas. Produtos rejeitados pela inspeção, suspeitos e/ou passíveis de análise devem ser armazenados na área de quarentena.

- Os itens mais volumosos e mais pesados devem ficar próximos à área de saída, para facilitar a movimentação. Devem ser colocados em estrados ou paletes.
- O local de armazenamento deve sempre ser bem iluminado e bem ventilado, de modo a evitar confusões e acidentes de trabalho por iluminação inadequada ou para a própria segurança dos funcionários.
- Mantenha a CAF sempre bem fechada e com medidas que evitem a presença de animais. A colocação de telas finas nas janelas é uma medida barata e eficaz contra a maioria das pragas domésticas.
- Mantenha os medicamentos termolábeis em áreas específicas, por serem produtos sensíveis à temperatura. Conserve os imunobiológicos (soros e vacinas) em um sistema chamado rede de frio, em condições adequadas de refrigeração, desde o laboratório produtor até a destinação final do produto. Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria SVS n. 344/1998) devem ser armazenados em local seguro, isolados dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutico.



Ambiente Virtual

Para conhecer mais sobre esse assunto, leia o *Manual da Rede de Frio*, elaborado pelo Ministério da Saúde, disponível na Biblioteca.

No que concerne à temperatura, a norma brasileira não especifica qual a indicada. Vecina Neto e Reinhardt Filho (1998) propõem que a temperatura não deva ser superior a 25°C. Já o Ministério da Saúde, no Guia Básico para a Farmácia Hospitalar (BRASIL, 1994), recomenda uma temperatura em torno de 20-22°C para a conservação de medicamentos, observando que cada dez graus de elevação de temperatura correspondem à duplicação da velocidade dos processos de decomposição.

Os produtos sensíveis à umidade devem ser conservados e distribuídos em frascos hermeticamente fechados ou contendo

substâncias dessecantes. Alguns, devido à elevada umidade, trazem invólucros de sílica gel para a devida proteção, não devendo ser retirados das embalagens. O grau de umidade para armazenamento de medicamentos não deve ultrapassar 70%.

Muitos medicamentos têm nomes parecidos, e também, no serviço público, muitos apresentam embalagens bastante semelhantes. Deve-se ter atenção na dispensação desses produtos, podendo-se propor um sistema de armazenamento que organize separadamente os medicamentos com dosagem diferente, com nomes parecidos e/ou embalagens parecidas, para que se possa evitar confusão no momento da dispensação. Além disso, é possível destacar ou organizar, separadamente, os medicamentos potencialmente perigosos.

Você já ouviu falar em medicamentos potencialmente perigosos de uso ambulatorial? Esses medicamentos são aqueles que apresentam acentuado risco de provocar danos significativos aos usuários, em decorrência de falha no processo de sua utilização. Os erros que ocorrem com esses medicamentos podem não ser os mais frequentes, porém, suas consequências tendem a ser mais graves, levando a lesões permanentes ou à morte.



Links

Saiba mais sobre os medicamentos potencialmente perigosos acessando o boletim do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos - ISMP Brasil (volume 2, número 2) no *link*: <http://www.boletimismpbrasil.org/boletins/pdfs/boletim_ISMP_16.pdf>

Lição 2 - Central de Abastecimento Farmacêutico

Nesta lição, você conhecerá como funciona a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF). Esperamos que, ao final deste conteúdo, você, esteja apto a pensar e reorganizar a CAF do serviço onde você atua.

Atualmente, sistemas sofisticados de manuseio e armazenagem de materiais possibilitam redução de custos, aumento significativo de produtividade e maior segurança nas operações de controle, com obtenção de informações precisas em tempo real.

Apesar dos avanços, a antiga ideia de “depósitos”, onde os materiais eram acumulados de qualquer forma, em locais inadequados, utilizando-se de mão de obra desqualificada e despreparada, ainda é realidade em diversos locais de armazenamento de medicamentos.

O local destinado à estocagem de todos os tipos de materiais pode ser denominado como almoxarifado. No Brasil, o espaço dedicado exclusivamente à armazenagem de medicamentos é denominado Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF).

CAF é a área destinada à estocagem e conservação dos produtos, visando assegurar a manutenção da sua qualidade, quando estocados conforme as características de cada medicamento.

A CAF deve possuir condições para assegurar que medicamentos de qualidade, na quantidade devida, estarão no local certo quando necessário, por meio da armazenagem, de acordo com normas adequadas, objetivando proteger as exatas quantidades, além de preservar sua qualidade.

Para assegurar as condições ideais de conservação e contribuir para a manutenção da estabilidade dos medicamentos, a CAF deverá atender a alguns requisitos básicos:

- **Localização:** Deve estar localizada em regiões de fácil acesso para o recebimento e a distribuição dos produtos, além de dispor de espaço suficiente para movimentação e circulação de pessoas, produtos, equipamentos e veículos, estando longe de fontes de calor e contaminação.
- **Identificação externa:** Recomenda-se que o prédio onde a CAF encontra-se instalada deve estar devidamente identificado, de forma visível, por meio do nome, logotipo e sinalizadores ou placas indicativas.
- **Acesso:** Para otimizar a funcionalidade dos serviços, a CAF deve ser de fácil acesso, com plataformas que facilitem os procedimentos de carga e descarga dos meios de transportes utilizados, com vias de acesso desobstruídas e área de manobra suficiente para carros e caminhões, bem como com espaço para estacionamento.
- **Sinalização interna:** A CAF deve sinalizar os espaços e as áreas por meio de letras ou placas indicativas: nas estantes, nos locais de extintores de incêndio, entre outros.

- **Condições ambientais:** O ambiente geral deve ser propício e apresentar condições adequadas quanto à temperatura, ventilação, luminosidade e umidade, permitindo, ainda, boa circulação, além de estar organizado de forma a permitir fácil limpeza e controle de pragas.
- **Higienização:** O espaço destinado ao armazenamento de medicamentos deve ser higienizado constantemente. A limpeza, além de demonstrar aspecto de organização, é uma norma de segurança que deve ser rigorosamente seguida.
- **Segurança:** Para garantir a total segurança do ambiente e prevenir eventuais acidentes, devem ser estabelecidos mecanismos e equipamentos de segurança à proteção das pessoas e dos produtos em estoque.
- **Equipamentos e acessórios:** Os equipamentos e acessórios utilizados no almoxarifado devem ser em número suficiente e adequados, levando-se em consideração o tipo e o volume de produtos, a forma de organização do estoque e a movimentação necessária. A CAF deve apresentar instalações elétricas, sanitárias, equipamentos e acessórios adequados, bem como suas instalações interiores devem apresentar superfícies lisas, sem rachaduras e sem desprendimento de pó, facilitando a limpeza e não permitindo a entrada de roedores, aves, insetos ou quaisquer outros animais. Ainda com relação à infraestrutura, mais alguns aspectos devem ser atendidos (BRASIL, 2001):
 - **Piso:** Para enquadrar-se nos critérios de qualidade, o piso deve ser plano e lavável, de material adequado de modo a facilitar sua higienização frequente, e suficientemente resistente para suportar o peso dos produtos e a movimentação dos equipamentos. A espessura do piso deve estar de acordo com o quantitativo de cargas, para que ele não venha a rachar ou sofrer fissuras.
 - **Paredes:** Devem possuir cor clara, que evidencie o acúmulo de sujidades, com pintura lavável e livre de infiltrações e umidade.
 - **Portas:** Devem ser pintadas a óleo, ou preferencialmente esmaltadas ou de alumínio, com dispositivo de segurança automático.
 - **Teto:** Recomenda-se o uso de telha de fibra de vidro, telhas térmicas com uso de poliuretano, lã de vidro, colocação de exaustores, ou demais alternativas que facilitem uma boa

circulação de ar. As telhas de amianto devem ser evitadas porque absorvem muito calor, além do fato de serem proibidas em alguns locais devido ao risco à saúde. O teto, com forro adequado e boas condições, contribui para a garantia da estabilidade dos medicamentos.

- **Janelas:** Devem possuir telas para proteção contra entrada de animais.
- **Pé direito:** É conveniente, para a área de armazenamento, ambiente de grande altura.

As instalações elétricas devem sofrer manutenção constante, sendo prioridade dos responsáveis pelo setor, a fim de evitar acidentes e curtos-circuitos. Para isso, todos os equipamentos devem ser desligados diariamente, exceto os da rede de frio, antes da saída do trabalho; deve-se evitar sobrecarga de energia, com o uso de extensões elétricas; cada tomada deve ter apenas um equipamento conectado a ela, não fazendo uso de adaptadores; e o edifício deve solicitar um contrato de manutenção elétrica ou realizar vistorias periódicas nas instalações.

As instalações sanitárias devem ser apropriadas e não ter comunicação direta com as áreas de estocagem. Devem existir lavatórios e instalações sanitárias em condições de higiene perfeitas e separadas para uso do pessoal administrativo e para o pessoal da área de estocagem.

LEMBRETE:

Os requisitos básicos apontados até agora estão diretamente relacionados à garantia da qualidade de medicamentos e, por isso, precisam ser garantidos no armazenamento de medicamentos em qualquer unidade de dispensação de medicamentos, como, por exemplo, nas farmácias de unidades básicas de saúde.

Organização Interna da CAF

Agora, precisamos organizar a CAF de forma que as atividades possam ser realizadas de maneira eficaz.

A organização interna de uma CAF está condicionada às características dos produtos a serem estocados. Assim, esse espaço deve ser muito bem sinalizado, permitindo fácil identificação e visualização dos produtos, bem como a localização e os processos que lhe são inerentes, de modo a impedir contaminação de fluxo.

Para o bom andamento das atividades de armazenamento, o espaço físico da CAF precisa estar organizado e atender as necessidades do serviço. As instalações devem proporcionar a movimentação rápida e fácil dos produtos, desde o recebimento até a expedição, com a utilização do espaço nas três dimensões, da maneira mais eficiente possível. Assim, alguns cuidados precisam ser observados.

Cuidados para a organização interna da CAF:

- determinação do local onde a CAF será instalada;
- definição adequada do *layout*;
- ordem, arrumação e limpeza, de forma constante;
- segurança patrimonial, contra furtos e incêndios.

Ao se otimizar a armazenagem obtém-se:

- máxima utilização do espaço;
- efetiva utilização dos recursos disponíveis;
- pronto acesso a todos os itens;
- máxima proteção aos itens estocados;
- boa organização.

Arranjo Físico (*layout*)

Consiste na disposição e forma de organização do espaço físico, dos equipamentos, mobiliários, acessórios, materiais, possibilitando um fluxo adequado; permitindo a utilização eficiente do espaço físico, para melhor aproveitamento da área disponível, maior agilidade na execução das atividades e melhoria das condições de trabalho. Para tal, há que se ter um planejamento do espaço físico a ser ocupado e utilizado.

Considerando as atividades relacionadas ao armazenamento de medicamentos, a CAF deverá se constituir de áreas que contemplem as necessidades do serviço, levando em conta o volume e os tipos de produtos a serem estocados, conforme destacado no Quadro 1.

Quadro 1 – Áreas da Central de Abastecimento Farmacêutico

ÁREA	DESCRIÇÃO
Área administrativa	Área destinada às atividades operacionais da CAF. Sua localização deve estar próxima à entrada do prédio para maior controle das ações e a circulação de pessoas e materiais. Esta área deverá conter salas para escritório, vestiários, refeitórios, banheiros e demais áreas destinadas às atividades administrativas.
Área de recepção	Área destinada ao recebimento e à conferência dos produtos que estão sendo entregues. Sua localização é compulsoriamente junto à porta principal ou docas de descarga. Deve possuir, fixadas em lugar visível, normas e procedimentos que devem estar escritos de forma clara e objetiva.
Área de estocagem ou guarda	De acordo com os tipos de materiais a serem estocados e as exigências específicas de conservação, deve-se contar com áreas distintas para estocagem de medicamentos, como: de controle especial, termolábeis, imunobiológicos, inflamáveis (os de grande volume devem ser armazenados em ambiente separado), produtos químicos e material médico-hospitalar. Cada área dessas deverá estar sinalizada e identificada de forma a favorecer a sua visualização. O fluxo de pessoas nessas áreas deve ser restrito aos colaboradores do setor.
Área de expedição	Área destinada à conferência, organização, preparação e liberação dos produtos a serem distribuídos. Pode estar ou não no mesmo espaço físico da recepção, porém distintamente separadas, dependendo da dimensão da área física.
Área de produtos rejeitados/interditados	Área destinada à guarda de materiais imprestáveis à distribuição, enquanto aguardam destinação específica.

Além das áreas citadas no Quadro 1, outras áreas básicas para conforto dos funcionários podem ser disponibilizadas, como vestiários, banheiros e refeitórios, em quantidade dependente do porte do almoxarifado.

Um modelo tradicional de organização consiste em uma área de estantes a frente e uma área circundante de *paletes*, garantindo espaço adequado de movimentação, conforme apresentado na Figura 2.



Figura 2 - Modelo de disposição interna de prateleiras e estrados em uma Central de Abastecimento Farmacêutico
 Fonte: Adaptado de BRASIL, 2006a

Organização do Espaço Físico

- As áreas de recebimento e expedição devem ser separadas. Contudo, para um melhor controle, é ideal que elas sejam adjacentes, com uma única entrada. Próximo ao local de recebimento e expedição deve haver um espaço de armazenagem temporária para se colocar, separadamente, as mercadorias conforme o tipo. Dependendo do tamanho do almoxarifado, do fluxo de atendimento e do número de funcionários, pode-se organizar a entrada e a saída em áreas opostas. Dessa maneira, evitam-se confusões e pode-se realizar recebimento e distribuição ao mesmo tempo.
- Os estrados devem estar posicionados em um espaço delimitado para grandes volumes e afastados das paredes.
- Os corredores deverão facilitar o acesso às mercadorias em estoque. Quanto maior a quantidade de corredores maior será a facilidade de acesso e menor o espaço disponível para armazenamento. A localização dos corredores é determinada em função das portas de acesso e da arrumação das mercadorias.
- As estantes devem ser posicionadas uma de costas para a outra, numeradas e afastadas das paredes. Para cada duas filas de prateleiras deve haver um corredor.
- As mercadorias leves devem permanecer na parte superior das estruturas e as mercadorias mais pesadas devem ser

armazenadas nas barras inferiores da estrutura. Além disso, os materiais mais pesados ou de maior fluxo devem ser estocados próximos à área de expedição.

- A altura máxima de empilhamento deverá considerar o peso dos materiais. O topo das pilhas de mercadorias deve se distanciar um metro das luminárias do teto.
- O fluxo interno deve ser bem definido, preferencialmente organizado de forma contínua, para que não se faça necessário o retorno ao caminho já percorrido para obtenção do produto.
- A sinalização interna deve ser visível, estando organizada por meio de letras ou placas indicativas das estantes, corredores, locais de extintores de incêndio etc.
- O espaço entre as estantes e os estrados deve ser bem dimensionado, permitindo a circulação dos equipamentos e o transporte dos medicamentos.

Depois de ver toda a área física necessária para o correto armazenamento de medicamentos, você deve estar se perguntado: Qual o tamanho ideal para uma CAF?

Não existe um padrão estabelecido que determine o tamanho adequado de uma CAF. No entanto, a área física disponibilizada deve ser adequada para conter os produtos a que se destina acondicionar, de maneira segura e organizada. Devem-se considerar fatores como a rotatividade e a periodicidade de movimentação dos produtos, o tempo da entrega de medicamentos pelos fornecedores, o sistema de distribuição (se centralizado ou descentralizado), a quantidade de equipamentos e recursos humanos, as áreas necessárias à funcionalidade do serviço (área administrativa, recepção/expedição) e áreas específicas de estocagem.



Ambiente Virtual

Para enriquecimento do assunto, no Ambiente Virtual, está disponível um vídeo que trata da estrutura do almoxarifado do município de Florianópolis, Santa Catarina. Acompanhe como foi a estruturação da CAF, quais as dificuldades enfrentadas e quais os avanços percebidos.

Nesse vídeo, você poderá observar que o responsável pelo almoxarifado/CAF fala sobre o fluxo de entrada e saída de medicamentos; sobre como é o controle de estoque da rede de frio; e, por fim, sobre como é o armazenamento dos medicamentos controlados.

Nem sempre temos a possibilidade de projetar a CAF, pois, na maioria das vezes, iniciamos um trabalho onde a CAF já está em funcionamento. Será que podemos adequar a CAF, dentro do espaço disponibilizado? Como iniciar esse processo?

Podemos iniciar, projetando um *layout* para a CAF existente, tentando, dentro das possibilidades existentes, adequar, da melhor maneira possível, o espaço às atividades a serem realizadas. Para isso, você pode observar os passos a seguir:

- defina, dentro da CAF, a localização de todos os obstáculos existentes (pontos críticos do armazenamento);
- localize as áreas de recebimento e expedição;
- localize as demais áreas, como separação de pedidos, estocagem etc;
- defina o sistema de localização do estoque;
- avalie as alternativas de *layout* da CAF.

Grande parte dos problemas encontrados nas CAF refere-se à deficiência de espaço físico. Mas, como podemos atuar sobre esse problema, sem alterarmos a localização da CAF?

Podemos atuar, basicamente, de duas maneiras: (1) utilizando o espaço vertical disponível e/ou (2) diminuindo os prazos de entrega, que podem ser efetuadas, mais facilmente, por meio do registro de preços, como visto no conteúdo sobre aquisição.

Para o seu conhecimento, no âmbito da farmácia hospitalar, atualmente, existem disponíveis alguns dispositivos eletrônicos de armazenamento e distribuição eletrônica, como o Kardex e o Pyxis. O Kardex é um sistema informatizado de armazenamento, gestão de estoque e distribuição de medicamentos em dose unitária, que pode ser vertical ou horizontal. O Pyxis é um sistema automático de armazenamento e distribuição de medicamentos, que está sendo utilizado para farmácias satélites de unidades hospitalares.

Falando em gestão

Falar, para farmacêuticos, de armazenamento e distribuição de medicamentos parece ser como “chover no molhado”, não parece? Essas são atividades que requerem e já possuem um conjunto de especificações e operações técnicas visando garantir a qualidade e a disponibilidade dos produtos farmacêuticos. Essas atividades, no entanto, não são desempenhadas cotidianamente, nos serviços, apenas por farmacêuticos: são atividades que envolvem muitos atores, de diversos setores, com níveis de entendimento muito variados sobre o que estão fazendo, e com diferentes chefias.

Os procedimentos operacionais padrão (POP), certamente, são fundamentais para dar mais organização e homogeneidade a essas atividades. Mas não são os POP, eles mesmos, que fazem a realidade dos processos de trabalho: são as pessoas que produzem o trabalho. E, como nos refere Merhy e Franco (2009),

não há trabalhador de saúde que dê conta sozinho do mundo das necessidades de saúde, o objeto real do ‘trabalho em saúde’. Os trabalhadores universitários, técnicos e auxiliares são fundamentais para que o trabalho de um dê sentido ao trabalho do outro, na direção da verdadeira finalidade do ‘trabalho em saúde’: cuidar do usuário, o portador efetivo das necessidades de saúde. Deste modo, o trabalho de um depende do trabalho do outro.

Falando em gestão

O trabalho coletivo na saúde envolve pessoas diferentes, com entendimentos diferentes sobre o objeto de trabalho em questão e o próprio processo de trabalho. Por mais que os POP determinem um modus operandi para tudo que é previsível, as práticas ainda são permeadas pelos diferentes entendimentos e, na necessidade da tomada de alguma decisão que foge do POP, as subjetividades do entendimento de cada pessoa envolvida vão determinar a sua forma de proceder. Sim, subjetividades! Em um livro publicado recentemente, Franco e Merhy (2014) nos alertam sobre como a subjetividade permeia os processos de trabalho e os direciona na prática cotidiana.

Nas atividades tratadas nesta unidade, todas definidas tecnicamente, é preciso que consideremos o poder dos valores, dos entendimentos, dos significados que os medicamentos e os procedimentos preconizados exercem sobre os trabalhadores envolvidos. Quais os simbolismos associados aos medicamentos e à assistência farmacêutica para todos os atores envolvidos com os processos de trabalho de armazenamento e distribuição? Quais os entendimentos deles sobre as razões para que os procedimentos sejam preconizados de uma determinada maneira? Eles entendem a importância da temperatura, da umidade, da luz, da integridade física e química dos produtos? É claro que são questões “farmacêuticas” e, por isso, nos competem, mas quando precisamos de outros no processo de trabalho, o engajamento se dá pelo compartilhamento das mesmas preocupações, dos mesmos compromissos, dos mesmos entendimentos.

Portanto, vamos compartilhar com os demais trabalhadores a responsabilidade sobre os cuidados com os medicamentos e sobre a saúde das pessoas de que cuidamos. Vamos engajá-los na causa da assistência farmacêutica e conquistar aliados para um serviço de melhor qualidade.



Links

Saiba mais sobre o tema Trabalho em Saúde, no texto elaborado por Emerson Elias Merhy e Túlio Batista Franco, disponível em <<http://www.epsv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>>

Lição 3 - Distribuição de medicamentos

Nesta lição, você conhecerá os aspectos e as etapas da distribuição de medicamentos. Ao final dos estudos, você, estudante, deverá estar apto a desenvolver a distribuição.

A distribuição de medicamentos é uma atividade que consiste em suprir as unidades de saúde com medicamentos em **quantidade**, **qualidade** e **tempo oportuno**, para posterior dispensação à população usuária.

Dessa forma, uma distribuição correta e racional deve apresentar os seguintes aspectos, apresentados na Figura 3:

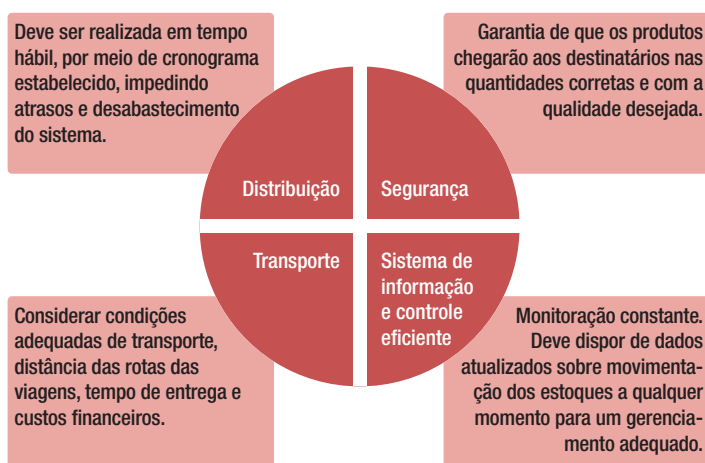


Figura 3 - Aspectos da distribuição de medicamentos

A escolha do transporte adequado é de extrema importância para a garantia das condições de estabilidade do medicamento. Alguns fatores precisam ser observados:

- Os veículos devem apresentar isolamento térmico, principalmente em distâncias longas, em função das grandes variações de temperatura, umidade e pressão atmosférica de uma região para outra.
- Os motoristas devem ser capacitados sobre as características da carga que estão transportando, seu alto custo, os fatores que interferem na qualidade dos medicamentos e os cuidados para seu manuseio.

- As operações de carga e descarga precisam respeitar o empilhamento máximo permitido das caixas, conforme setas indicativas, de modo a evitar danificação dos produtos.
- Os medicamentos termolábeis necessitam de veículo com características especiais (conforto térmico) e devem ser, imediatamente, colocados em locais adequados de armazenagem, assim que chegarem ao seu destino.

Para determinação da frequência de distribuição dos medicamentos às unidades de saúde, alguns questionamentos precisam ser respondidos:

- Quantas unidades de saúde precisam ser abastecidas?
- Como essas unidades estão distribuídas geograficamente?
- Qual a característica dos serviços prestados pelas unidades de saúde?
- Qual a capacidade de armazenamento da CAF e das unidades de saúde?
- Qual a demanda local?
- Qual a disponibilidade de transporte?
- Qual a disponibilidade de recursos humanos?

Depois de analisar todos os parâmetros aqui apontados, é possível estabelecer a periodicidade para entrega dos produtos, por meio de um cronograma. O intervalo entre as distribuições deve ser cuidadosamente observado, evitando-se o desabastecimento. Quanto menor a periodicidade, maiores os custos com a distribuição. A distribuição mensal, apesar de mais onerosa ao sistema, é a que garante o melhor acompanhamento e gerenciamento das informações. Além disso, algumas unidades de saúde não possuem espaço suficiente e adequado para armazenar uma quantidade de medicamentos para um período superior a 30 dias.

Pode ser importante, dependendo do tamanho do município, organizar um calendário para suprimento. Dividir o município em regiões e determinar datas diferentes para a entrega do pedido e datas para o período de suprimento. Além de organizar o trabalho da CAF, isso também é importante para o planejamento local.

Acompanhe, no Quadro 2, a descrição das etapas da distribuição de medicamentos e algumas observações importantes.

Quadro 2 – Etapas da distribuição de medicamentos

ETAPA	DESCRIÇÃO
Solicitação do medicamento	<p>O requisitante faz uma solicitação de medicamentos para suprir as necessidades de medicamentos por um determinado período de tempo (determinado a partir do cronograma de distribuição, ex. mensal).</p> <p>Atenção: Na inexistência de um pedido informatizado, a central de distribuição deve elaborar um formulário para a solicitação de medicamentos que contenha as informações mínimas necessárias para o correto gerenciamento: descrição detalhada do medicamento (para evitar erros); quantidade de medicamentos recebida no último mês; quantidade de medicamentos distribuída; quantidade de medicamentos em estoque; e quantidade de medicamentos a ser solicitada.</p>
Análise da solicitação	<p>Antes de atender a solicitação, deve-se avaliar criteriosamente: Que quantidades distribuir? Qual o consumo da unidade? Qual a demanda (atendida e não atendida)? Qual o estoque existente? Qual a data da última solicitação? Como foi realizada a solicitação anterior?</p>
Processamento do pedido	<p>Após análise das informações e identificação das necessidades, atende-se a solicitação mediante documento elaborado em duas vias (uma cópia para requisitante e outra para o controle da distribuição).</p> <p>Atenção: É importante registrar, no documento de saída, o número dos lotes dos medicamentos distribuídos, para que seja possível seu rastreamento caso ocorram problemas de qualidade.</p>
Preparação e liberação do pedido	<p>A preparação do pedido deve ser realizada por um funcionário e revisada por outro, para evitar falhas na conferência.</p> <p>Atenção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - É importante realizar a inspeção física do medicamento para identificar alterações no produto ou nas embalagens antes da distribuição e separar os medicamentos por ordem cronológica de prazo de validade. - Seria interessante a existência de um sistema que registrasse o que foi solicitado e que não foi enviado. - Também é importante que se estabeleça um sistema de comunicação entre a CAF e as unidades de saúde com as informações de quais medicamentos estão em falta e se há previsão de chegada. - Podem ser feitos lembretes ou destaques sobre produtos com prazo de validade próximos e definir regras (POP de redistribuição).
Registro de saída	<p>Após a entrega do pedido, o documento, devidamente assinado, é entregue no almoxarifado e, somente então, registram-se as informações de saída dos medicamentos. Atenção: Em algumas situações, o registro de saída é efetuado após a liberação dos produtos no almoxarifado.</p>
Transporte	<p>O pedido é transportado até a unidade solicitante, acompanhado das duas vias do documento. Atenção: Além de garantir as condições ideais de transporte, deve-se garantir a segurança dos produtos até seu destino final, por meio de lacres nas caixas utilizadas para transporte de medicamentos, por exemplo.</p>
Conferência	<p>A unidade solicitante deve conferir todos os itens e assinar as duas vias dos documentos (nome por extenso, número de identidade ou da matrícula, setor de trabalho e data do recebimento). Pode-se utilizar um carimbo com os referidos dados.</p> <p>Atenção:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A conferência deve ocorrer no momento da entrega, antes da assinatura dos documentos. - Deve-se ter Procedimentos Operacionais Padrão para o que fazer quando as quantidades estão discordantes.
Arquivo e documentação	<p>Deve-se manter arquivo das cópias de todos os documentos por um período de 5 anos.</p>

Alguns serviços podem optar por fracionar os medicamentos para posterior distribuição. Ao optar por fazer isso, não se esqueça de checar as recomendações da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 80, de 11 de maio de 2006 (BRASIL, 2006b). Lembre-se de que, ao

abrir a embalagem do medicamento, este fica exposto por um maior tempo a condições ambientais de armazenamento em embalagem, na qual sua estabilidade não foi testada. Os produtos fracionados devem ter identificação de lote, validade, nome do princípio ativo e concentração. Não esqueça que o produto fracionado tem um prazo de validade diferente daquele da embalagem original. No caso de fracionamento em serviços de saúde onde há o rompimento da embalagem primária, o prazo de validade será, quando não houver recomendação específica do fabricante, de, no máximo, 25% do tempo remanescente constante na embalagem original, desde que preservadas a segurança, qualidade e eficácia do medicamento (BRASIL, 2007).



Ambiente Virtual

Saiba mais sobre fracionamento de medicamentos nos documentos indicados, que estão disponíveis na Biblioteca:

- *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n. 80, de 11 de maio de 2006*
- *Medicamentos Fracionados [Guia para Farmacêuticos]*

Lição 4 - Resíduos de saúde

Estamos quase finalizando nosso conteúdo e você já pode verificar que a execução inadequada das atividades de gerenciamento, relacionadas à programação, aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, pode resultar em medicamentos vencidos e/ou inadequados para consumo, que precisam ser descartados. O ideal é que tenhamos um gerenciamento de excelência para que essa situação não aconteça.

Mas, o que fazer quando temos medicamentos para descartar? E os medicamentos estocados em domicílio? Como jogar fora? No lixo comum? É sobre os resíduos de saúde que trataremos nesta lição. Ao final desta lição, você, estudante, deverá conhecer a maneira correta de realizar o descarte de resíduos de saúde.

O descarte de medicamentos não pode ser discutido isoladamente, já que é apenas um dos muitos resíduos gerados. A geração de resíduos, de uma forma geral, constitui-se, atualmente, em um grande desafio a ser enfrentado pelas administrações municipais e estaduais, sobretudo nos grandes centros urbanos. A falta de orientação e estruturação para o seu manejo tem causado sérios danos à saúde pública e ao meio ambiente, revelando a necessidade urgente de identificação de alternativas para tratamento adequado e redução da produção.



Links

Recentemente, foi aprovada a *Política Nacional de Resíduos* (BRASIL, 2010), que estabelece um marco regulatório para essa questão.

Você pode ter acesso à Lei, na íntegra, no *link*:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm

Dentre os diversos tipos de resíduos gerados, encontram-se os resíduos sólidos de saúde (RSS), que merecem atenção particular devido, principalmente, ao elevado potencial de risco de contaminação que oferecem, não somente na unidade geradora (aquela onde o resíduo é gerado), mas também ao meio externo, quando são dispostos no meio ambiente de forma inadequada. Os profissionais devem ser conscientes de que os resíduos gerados por suas atividades podem levar riscos ao meio ambiente e à saúde das pessoas que, eventualmente, possam entrar em contato com esses materiais.

Os resíduos sólidos de saúde classificam-se em grupos distintos de risco, que exigem formas de manejo específicas:

Quadro 3 - Classificação dos resíduos sólidos de acordo com os grupos de risco

Grupo A	Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção
Grupo B	Resíduos químicos (incluindo os medicamentos)
Grupo C	Rejeitos radioativos
Grupo D	Resíduos comuns
Grupo E	Materiais perfurocortantes

Cada estabelecimento gerador de resíduo de saúde deve implementar um plano de gerenciamento de resíduos em serviço de saúde (PGRSS) com objetivo de minimizar a produção e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro e eficiente. Para atingir tal objetivo, o PGRSS deve contar com a descrição de todas as ações pertinentes ao manejo de resíduos.



Para conhecer as etapas para um adequado gerenciamento dos resíduos, faça a leitura do documento elaborado pelas conteudistas desta unidade, intitulado *Plano de gerenciamento de resíduos em serviço de saúde (PGRSS)*. Este texto está disponível na Biblioteca.

Afinal de contas, como deve ser a segregação dos medicamentos?

A RDC Anvisa n. 306/2004 determina como deve ser a segregação para os medicamentos que pertencem aos grupos dos produtos hormonais, produtos antimicrobianos, citostáticos e antineoplásicos, imunossupressores, digitálicos, imunomoduladores, antirretrovirais e medicamentos controlados pela Portaria MS n. 344/1998 e suas atualizações. Esses medicamentos devem ser descartados juntamente com os *blísteres* e frascos. Retirar as caixas e bulas quando estas não estiverem sujas e descartá-las em lixo comum (BRASIL, 2004).

Todos os outros medicamentos não apontados pela RDC Anvisa n. 306/2004 devem ser separados em sólidos e líquidos.

- **Sólidos:** retirar os comprimidos e as cápsulas das embalagens (*blísteres* ou frascos). As embalagens devem ser descartadas em lixo comum, junto com caixa e bula. Os comprimidos e as cápsulas são descartados no lixo químico, devidamente identificado.
- **Líquidos:** retirar as caixas e bulas (lixo comum). O líquido deve ser despejado em uma bombona devidamente identificada. Os frascos devem ser descartados em lixo comum.
- **Semi-sólidos:** devem ser descartados juntamente com os sólidos em sua embalagem (bisnaga).
- **Ampolas:** quebrar a ampola, despejar o líquido na bombona. As ampolas devem ser descartadas em caixa para perfurocortantes.

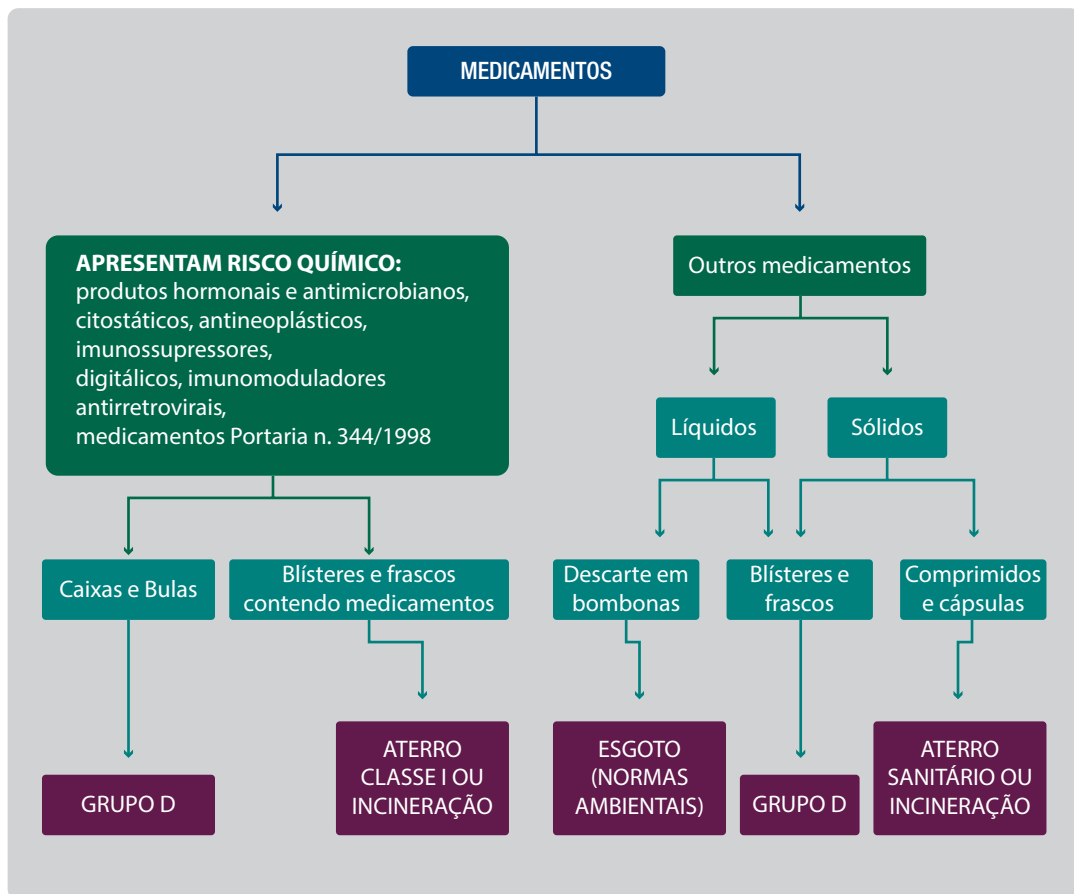


Figura 4 - Manejo de medicamentos vencidos

O gerenciamento dos resíduos de saúde, por meio do PGRSS, deve ser desenvolvido de acordo com as condições reais do estabelecimento, propondo modificações quando necessárias ou quando possíveis. Uma das etapas que precedem a elaboração do plano, portanto, é a realização do diagnóstico da situação real do manejo de resíduos do local. O diagnóstico fornecerá os dados necessários para a implantação do plano de gestão.

Desse modo, a União e os estados têm o importante papel de estabelecer as leis e normas de caráter geral como princípios orientadores, que servirão de base para leis e normativas municipais, que devem tratar os problemas locais, considerando suas especificidades.

Ressalte-se que os poderes públicos têm responsabilidade não só na elaboração de leis que contribuam para a sustentabilidade ambiental, mas, principalmente, em fazer com que sejam cumpridas, propiciando condições para isso.

Apesar de muitos municípios e estados já terem aprovado e implementado seus planos de gestão de resíduos sólidos, observa-se que faltam recursos financeiros e capacitação técnica; que os planos são genéricos e não respeitam a logística e as peculiaridades ambientais dos municípios.

É importante que todos os profissionais da saúde tenham conhecimento e apropriem-se do processo de descarte de resíduos em seu território. Lembre-se de que não são somente as farmácias que produzem resíduos. Por isso, o descarte de resíduos na farmácia deve estar inserido no contexto da unidade de trabalho.

Além disso, é necessário estabelecer fluxos e orientar quanto ao recebimento de resíduos de saúde de usuários, como, por exemplo, devoluções de medicamentos.

Ao final desta unidade, vamos listar alguns fatores que já foram amplamente discutidos e que podem interferir no processo de gestão dos estoques e na qualidade dos produtos e serviços. Cabe a você identificar quais os problemas enfrentados na sua realidade e como esses problemas podem ser resolvidos.

Falta de organização e estruturação dos serviços farmacêuticos

Aumentar os recursos para compra de medicamentos sem organizar e estruturar os serviços de assistência farmacêutica é aumentar os riscos de desperdício. Uma gestão eficiente necessita de pessoal qualificado e estrutura mínima adequada e pode contribuir decisivamente na melhoria do acesso, na resolutividade dos problemas rotineiros e na racionalização dos procedimentos de compra/dispensação com impacto positivo na cobertura assistencial.

Falta de planejamento e de avaliação

Em geral, o planejamento concentra-se nos aspectos financeiros e de distribuição (medicamentos recebidos e dispensados). Entretanto, o planejamento da assistência farmacêutica deve ir além e avaliar o impacto dos gastos em relação à cobertura assistencial com medicamentos *versus* atendimento de usuários em números

absolutos e *per capita*; percentual de cobertura de medicamentos por grupos terapêuticos, por programas estratégicos, por especialidade ou clínica médica, e/ou enfermidades, entre muitos indicadores representativos para avaliar resultados.



Ambiente Virtual

Para saber mais sobre o conteúdo que você aprendeu, consulte o texto *Guidelines for the storage of essential medicines and other health commodities*, disponível na Biblioteca.

Com base no texto indicado, você conseguiu identificar alguns parâmetros que você pode utilizar para fazer o diagnóstico do processo de programação, aquisição, armazenamento e distribuição do seu município/estado?

- Que tal começar a identificar a equipe de trabalho e quais os fluxos operacionais para esses processos?
- Como estão organizados os fluxos operacionais?
- As informações de programação são fidedignas?
- Qual o estoque atual de todos os medicamentos na CAF?
- Quais medicamentos estão com o prazo de validade próximo?
- Qual o consumo dos medicamentos nas unidades de saúde?
- Este consumo reflete a demanda real?
- Qual o tempo entre a elaboração da requisição e a efetiva entrega do medicamento?
- Qual o número de compras de urgência do último ano?
- Qual o percentual de itens em falta no último ano?
- Qual o percentual de itens em falta no último ano, por um período maior de 30 dias?
- Qual o percentual de itens em que o estoque físico é diferente dos valores do estoque informatizado?

- Qual o percentual de itens adquiridos na última licitação, com valores superiores ao BPS/MS?
- Qual o percentual de itens não adquiridos na última licitação?
- Qual o percentual de fornecedores que entregaram os medicamentos de acordo com as especificações do edital?
- Existe procedimento operacional padrão para o recebimento dos medicamentos?
- Quais itens são verificados no momento do recebimento dos medicamentos?
- Como os medicamentos são armazenados? Existe observância das Boas Práticas de Armazenamento?
- Qual o percentual de itens que tiveram o prazo de validade expirado no último ano?
- Qual o percentual de medicamentos em estoque, cuja contagem física corresponde ao valor registrado no controle de estoque?
- Existe controle de estoque informatizado? Este controle é adequado as suas necessidades?
- O pessoal que trabalha na CAF ou almoxarifado e nas unidades de saúde recebeu capacitação para exercer tais funções?
- Qual o tempo entre o recebimento do pedido da unidade de saúde e a sua distribuição?
- Como é o transporte e o recebimento dos medicamentos nas unidades de saúde?
- Como é a comunicação entre a CAF ou almoxarifado e as unidades de saúde?

Existem muitos outros parâmetros que podem ser monitorados. Fique atento e consulte a literatura recomendada!



Ambiente Virtual

Para ler mais sobre o conteúdo que você estudou no decorrer das três unidades deste Módulo, acesse os seguintes documentos na Biblioteca:

- *Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização.*
- *Assistência Farmacêutica para gerentes municipais.*
- *Aquisição de medicamentos para assistência farmacêutica no SUS: orientações básicas.*
- *Banco de Preços em Saúde.*
- *Gestão de recursos materiais e de medicamentos.*



Ambiente Virtual

Concluímos os estudos desta unidade. Acesse o AVEA e confira as atividades propostas.

Análise Crítica

Baseado em tudo o que estudamos nesta unidade, conclui-se que a eficiência do gerenciamento de estoques de medicamentos é fundamental para suprir as necessidades de medicamentos das instituições de saúde, além de colaborar para diminuir gastos. Portanto, você, farmacêutico, precisa aliar as novas técnicas de gestão de estoque ao seu conhecimento técnico. Precisa também conhecer as exigências técnicas de armazenamento, controle de estoque e descarte de resíduos. Esses aspectos irão contribuir para o fortalecimento da gestão da assistência farmacêutica, aumentando sua credibilidade profissional e, mais ainda, sua instituição estará modernizando a gestão administrativa, racionalizando gastos e incorporando novas estratégias.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção Hospitalar. **Guia Básico para a Farmácia Hospitalar**. Brasília: 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica**: o que é e como funciona. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 40p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução RDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília: 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Assistência farmacêutica na atenção básica**: instruções técnicas para sua organização. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução RDC n. 80, de 11 de maio de 2006. Dispõe sobre o Fracionamento de Medicamentos. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/fracionamento/rdc.htm>. Acesso em: 04 out. 13. 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Resolução RDC n. 67, de 08 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em Farmácias. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/rdcs/RDC%20N%C2%BA%2067-2007.pdf>. Acesso em: 04 out. 13. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2009.

BRASIL. Lei n. 12.305, de 02 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei n. 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, v. 134, n. 147, 03 ago. 2010. Seção 1, p. 27834-27841. 2010.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. Trabalho, Produção do Cuidado e Subjetividade em Saúde – Textos reunidos. Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. 362 p.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. Trabalho em Saúde. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/trasau.html>. Acesso em: 07 mai. 14.

VECINA NETO, G.; REINHARDT FILHO, W. **Gestão de recursos materiais e de medicamentos**. São Paulo: IDS, 1998. 93 p.

VIEIRA, F. S. Qualificação dos serviços farmacêuticos no Brasil: aspectos inconclusos da agenda do Sistema Único de Saúde. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 24, n. 2, p. 91-100, 2008.

Autores

Carine Raquel Blatt

Possui graduação em Farmácia (2002), especialização Multiprofissional em Saúde da Família (2003), mestrado em Farmácia, todos pela Universidade Federal de Santa Catarina (2005), especialização em Avaliação de Novas Tecnologias em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2007), doutorado pelo Programa de Pós-graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina (2011), tendo realizado estágio de doutorado sanduíche na *University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology*, na Áustria (UMIT-AT). Atualmente é professora da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Tem experiência na área de Farmácia, com ênfase em Assistência Farmacêutica, atuando, principalmente, nos seguintes temas: gestão da assistência farmacêutica, atenção farmacêutica, avaliação de tecnologias em saúde, saúde pública e estudos de utilização de medicamentos.

<http://lattes.cnpq.br/4746842392238066>

Célia Maria Teixeira de Campos

Conhecida como a professora Celinha, do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), é nativa da Ilha de Santa Catarina. cursou graduação em Farmácia - habilitação Tecnologia de Alimentos e mestrado em Ciências dos Alimentos, ambos na UFSC, e doutorado em Ciência dos Alimentos, na UFSC e na *École Nationale Supérieure Agronomique de Rennes* - França. Já trabalhou como farmacêutica na Secretaria de Saúde do Estado de Santa Catarina, antes de ser professora da Universidade. Ministrou aulas de Química Farmacêutica, Farmácia Hospitalar, Farmacotécnica e Estágio Supervisionado em Farmácia. Hoje, atua na disciplina de Assistência Farmacêutica e exerce a função de Coordenadora do Curso.

<http://lattes.cnpq.br/0036896546217928>

Indianara Reynaud Toreti Becker

Catarinense, nascida e criada no município de Criciúma, cidade que reside até o momento, cursou graduação em Farmácia e especialização em Farmácia Clínica na Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL). Possui mestrado em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). É professora no Curso de Graduação em Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), atuando em ensino, pesquisa e extensão na área de Assistência Farmacêutica. Atualmente, exerce suas funções junto à Residência Multiprofissional, Pró-Saúde e Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (por meio da Farmácia Escola).

<http://lattes.cnpq.br/5306896177649205>