

**Programação de medicamentos:** Programar medicamentos consiste em estimar quantidades a serem adquiridas, para atender determinada demanda de serviços, em um período definido de tempo, possuindo influência direta sobre o abastecimento e o acesso ao medicamento. (BRASIL, 2006).

No âmbito da farmácia, a programação representa uma atividade que tem por objetivo garantir a disponibilidade dos medicamentos nas quantidades adequadas e no tempo oportuno para atender a demanda da população-alvo. Por essa atividade ser descentralizada e ascendente, a farmácia é responsável por fornecer dados reais sobre a demanda local ao serviço central da Assistência Farmacêutica, uma vez que a programação é uma atividade que está fortemente associada ao planejamento. Há várias formas de proceder a uma estimativa técnica das necessidades de uma farmácia, porém, o perfil de morbimortalidade é o mais importante aspecto a se considerar. Faz-se necessário dispor de dados consistentes sobre o consumo de medicamentos da farmácia, o perfil demográfico da população atendida pela mesma, a demanda e a oferta de serviços de saúde que representa, bem como dos recursos humanos de que dispõe. (MARIN, 2003).

A programação será baseada na lista de medicamentos selecionados pelo município (REMUME), considerando a posição atual dos estoques, o tempo de aquisição e os fatores que os influenciam. Assim, a farmácia por meio de sistema informatizado realiza a solicitação de medicamentos informando a demanda local e as quantidades disponíveis de cada medicamento na farmácia. Este, por sua vez, reúne as demandas de toda rede para realizar a programação dos medicamentos a adquirir para atender às necessidades da população. O envio das informações sobre quantidades disponíveis de cada medicamento na farmácia possibilitará também remanejamentos de estoque entre diferentes unidades quando for necessário e quando houver estoque excedente, evitando desperdícios.

Evitaremos o desabastecimento de medicamentos e materiais médicos através de transporte exclusivo institucional para transferências entre as unidades ou Supervisão de Saúde – Unidades assegurando o acesso aos medicamentos pelos usuários como preconiza o SUS;

**Recebimento de medicamentos:** Ato de conferência, em que se verifica a compatibilidade dos produtos solicitados e recebidos, ou seja, se os medicamentos entregues estão em conformidade com a requisição/solicitação. (BRASIL, 2006).

O procedimento para o recebimento terá área física e instalações adequadas, com boa localização, condições ambientais, bem como recursos humanos qualificados para realização da conferência das especificações técnicas e administrativas. No âmbito das farmácias, as especificações técnicas são relacionadas aos aspectos qualitativos (nomenclatura de acordo com a DCB, forma farmacêutica, concentração, apresentação, validade e condições de conservação dos medicamentos e embalagens informadas pelo fabricante.

Haverá procedimentos operacionais e treinamento da equipe para garantir a conferência quantitativa e qualitativa (com registro de temperatura de termolábeis) e toda a documentação que comprovem os recebimentos, entradas e saídas dos medicamentos e materiais médico hospitalares.

**Estocagem de medicamentos:** Existem fatores extrínsecos que afetam a estabilidade dos medicamentos são os ambientais ligados a temperatura, luminosidade, ar e umidade. (MARIN, 2003). Seguir as recomendações dos fabricantes é fundamental para o armazenamento dos medicamentos. Propiciar medidas gerais de salubridade como promover circulação de ar, que favoreça o equilíbrio da temperatura em todos os pontos do ambiente; impedir incidência direta de luz sobre os medicamentos; evitar surgimento e permanência de umidade nos ambientes e manter a limpeza é igualmente importante.

Todas as unidades terão o procedimento de controle de temperatura e umidade além de possuírem termômetro e termo-higrômetro em todos os ambientes de armazenamento. As áreas de estocagem terão material de acabamento impermeável, lavável e resistente a processo de limpeza e de desinfecção no teto, pisos e paredes. O armazenamento respeitará distâncias e empilhamento preconizados por legislação e fabricantes.

**Controle de estoque:** Os objetivos do controle de estoque são: equilibrar demanda e suprimento, corrigir distorções e/ou situações-problema identificadas; assegurar o suprimento, garantindo a regularidade do abastecimento; estabelecer quantidades necessárias para atender as demandas e evitar perdas; identificar o tempo de reposição do estoque, quantidades e periodicidade; fornecer dados e informações ao serviço central da Assistência Farmacêutica para execução da aquisição e reposição do estoque, identificar problemas, avaliar rotatividade dos estoques, itens obsoletos e danificados entre outros; e manter os estoques em níveis satisfatórios. (BRASIL, 2006).

O controle de estoque será por meio de sistema informatizado e relatório de acompanhamento para garantir maior segurança e confiabilidade das informações. Nas unidades de saúde geridas por medicamentos e materiais da prefeitura, o controle de estoque garante o acesso dos usuários aos medicamentos através de alterações de Consumo Mensal realizadas pelo farmacêutico, reduz perdas e permite o correto armazenamento. Já nos equipamentos em que há gestão de compras por parte do parceiro, o controle de estoque é completo, desde a aquisição até a dispensação para os atendimentos dos usuários.

**Dispensação:** A dispensação deve assegurar que o medicamento seja entregue ao paciente certo, na dose prescrita, na quantidade adequada e que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto. (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 1993).

A estrutura para realizar a dispensação deve ser muito bem avaliada, tanto pelo lado físico como organizacional. Devem ser considerados alguns elementos como: a logística, o ambiente, o fluxo de trabalho, a demanda, a capacidade de atendimento, além das características, realidades e necessidades de cada local. (KIMBERLIN; TINDALL; BEARDSLEY, 2007).

O local para atendimento de usuários deve ser livre de qualquer barreira física para a comunicação com o profissional e levar em conta a humanização das relações previstas na filosofia do Sistema Único de Saúde. Os farmacêuticos e auxiliares de farmácia serão capacitados, treinados e avaliados

periodicamente. O treinamento inclui técnicas de comunicação e seguimento dos distintos protocolos de trabalho, além do registro dos atendimentos. A equipe de trabalho deve compreender que a responsabilidade técnica dessas atividades e sua gestão é do profissional farmacêutico.

O processo da dispensação de uma forma geral segue as seguintes etapas:

1. Acolhimento do usuário.
2. Atendimento e recebimento da prescrição.
3. Validação da prescrição.
4. Separação do medicamento.
5. Checagem da receita com o medicamento a ser dispensado.
6. Anotações necessárias ao processo de informação.
7. Entrega do medicamento.
8. Comunicação com o usuário, fornecendo informações do uso adequado e racional dos medicamentos.

Toda prescrição deve atender aos aspectos formais, legais e clínicos. Durante a verificação e avaliação dessa prescrição, se ocorrer alguma disparidade ou irregularidade em relação aos aspectos técnicos, legais ou administrativos, o prescritor deve ser contatado para resolução do problema.

Com relação às informações fornecidas pelo farmacêutico durante o processo de dispensação destacam-se aquelas relacionadas à indicação, posologia, tempo de tratamento e resultados esperados, possíveis reações adversas, interações com medicamentos e alimentos, guarda dos medicamentos e monitoramento quando necessário. É necessário questionar o usuário sobre histórico de alergias ao produto dispensado para possíveis intervenções. Todo o processo deve estar guiado pelo diálogo em que o profissional identifica as necessidades de informação para aquela situação de dispensação e de cada usuário especificamente, baseado no nível de conhecimento e experiência do usuário com aquele tratamento e a experiência do profissional e da equipe quanto às deficiências de informações que geram problemas na utilização dos medicamentos. Nas prescrições de medicamentos já anteriormente usados pelo usuário e que não foram fornecidas em sua totalidade, normalmente para

tratamento de enfermidades crônicas, o farmacêutico deve fazer perguntas ao usuário sobre o processo de uso do medicamento e corrigir eventuais irregularidades, além de atentar para a validade desse tipo de prescrição. Por fim cabe ressaltar que existem formas farmacêuticas que exigem do usuário conhecimentos específicos para seu manejo ou administração, como por exemplo, colírios, dispositivos de inalação, dispositivos de auto injeção, entre outros. Frente a uma prescrição desse tipo, o farmacêutico ou auxiliar de farmácia terá especial cuidado no fornecimento das informações e principalmente garantir que o usuário compreendeu todo o processo de uso, além das informações habituais de uma dispensação. Como os demais procedimentos realizados na farmácia, a dispensação precisa ser documentada, preferencialmente em sistema informatizado, incluindo as informações sobre o usuário e a farmacoterapia dispensada. Esses dados auxiliam no acompanhamento do serviço de dispensação além de ser subsídio de intervenções.

Toda a etapa de registro, acompanhamento e intervenções servem para planejamento de ações de programas de saúde e estes itens podem ser empregados como indicadores de qualidade dos serviços e resultados em saúde.

**Inventário:** Contagem física dos estoques para verificar se a quantidade de medicamentos estocada está em conformidade com a quantidade registrada no sistema informatizado, possibilitando a avaliação do valor total dos estoques para efeito de balanço, intervenções mais rápidas e medidas corretivas nas não conformidades que geraram a diferença. (BRASIL, 2006).

Em todas as unidades realizaremos inventários semestrais preconizados aliados a balanços rotativos mensais, evitando desabastecimentos ou desperdícios.

Descarte dos resíduos de serviços de saúde: A Anvisa, por meio da Resolução RDC nº 306, de 2004, dispõe sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde a ser observado em todo o território nacional, seja na área privada, seja na pública. E o Conama, por meio da Resolução nº 358, de 2005,

define a obrigatoriedade dos serviços de saúde em elaborar o plano de gerenciamento de seus resíduos.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama) são os órgãos competentes para orientar, definir regras e regular a conduta dos diferentes agentes, no que se refere à geração e o manejo de resíduos de serviços de saúde, com o objetivo de preservar a saúde e o meio ambiente, garantindo a sua sustentabilidade.

Todas as farmácias, assim como as unidades em que estão localizadas, estarão de acordo com esses regulamentos técnicos, como geradores de resíduos de serviços de saúde. Portanto, terão o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) e código gerador expedido pela empresa responsável pela coleta, dessa forma, o descarte de resíduos de saúde terá precaução e atenção especial desde sua coleta, acondicionamento, transporte até o destino final.

**Metas de segurança do paciente:** A Segurança do Paciente é um componente essencial da qualidade do cuidado de saúde para reduzir riscos de danos desnecessários e mitigar eventos adversos. Objetivando a qualidade e segurança na dispensação, uso e administração dos medicamentos e materiais médico hospitalares temos:

- Procedimentos operacionais de todas as rotinas incluindo a orientação para acesso de itens constantes no componente estratégico do Sistema Único de Saúde;

- Barreiras de segurança padronizadas em todas as unidades para diminuir riscos de troca por dosagem ou embalagens parecidas, medicamentos de alta vigilância (barreira presente tanto na farmácia para a dispensação quanto na enfermagem para a administração), medicamentos psicoativos;

- Documento mensal entre todas as unidades sobre os itens a vencer em 90 dias para que articulem remanejamentos diminuindo, assim, o desperdício de recursos públicos;

355

- Controle mensal das caixas de emergência de medicamentos e materiais realizado por enfermeiro e farmacêutico;

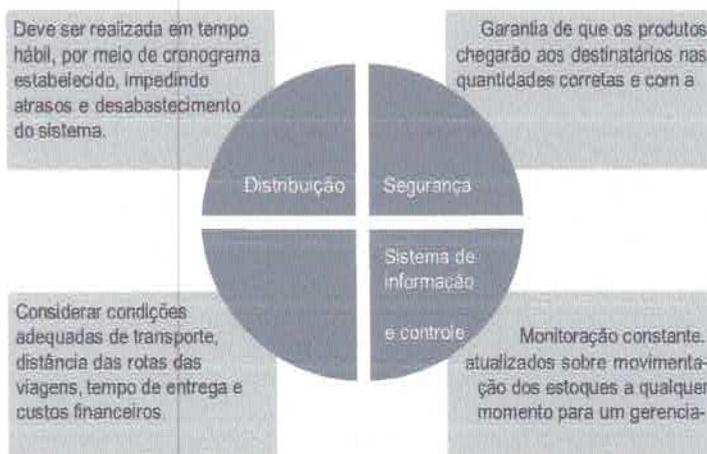
- Rastreabilidade de lotes e validades com conferência a cada abastecimento garantindo que o paciente receba medicamentos seguros e corretos em relação à prescrição.

#### 1.4.8. Distribuição de medicamentos

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 abaixo:

#### 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:

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- 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 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

#### Etapas da distribuição de medicamentos

Etapa	Descrição
<p><b>Solicitação do medicamento</b></p>	<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). <b>Atenção:</b> 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>
<p><b>Análise da solicitação</b></p>	<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>
<p><b>Processamento do pedido</b></p>	<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). <b>Atenção:</b> É importante</p>

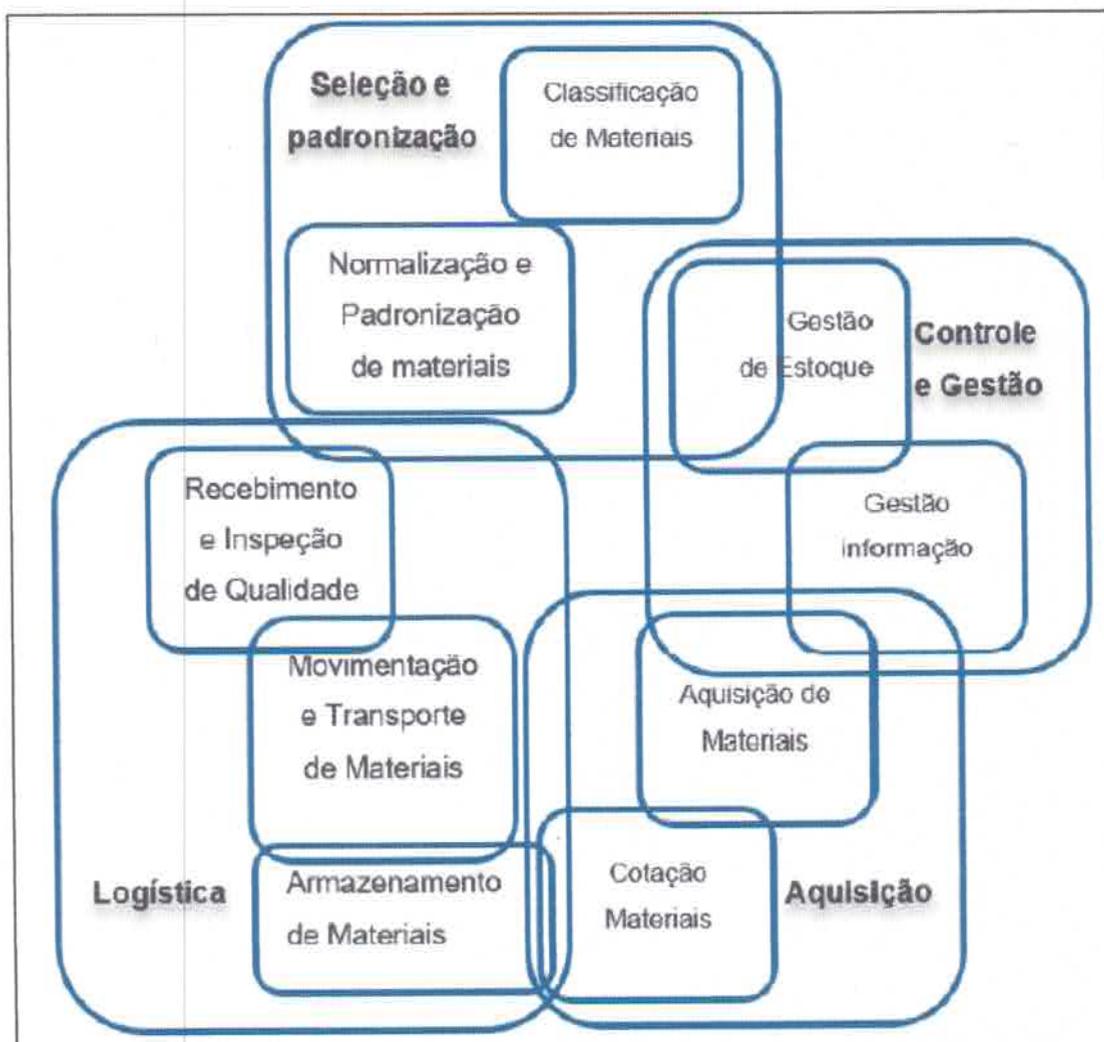
	<p>registrar, no documento de saída, o número dos lotes dos medicamentos distribuídos, para que seja possível seu rastreamento caso ocorram problemas de qualidade.</p>
<b>Preparação e liberação do pedido</b>	<p>A preparação do pedido deve ser realizada por um funcionário e revisada por outro, para evitar falhas na conferência.</p> <p><b>Atenção:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-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.</li><li>-Seria interessante a existência de um sistema que registrasse o que foi solicitado e que não foi enviado.</li><li>-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.</li><li>-Podem ser feitos lembretes ou destaques sobre produtos com prazo de validade próximos e definir regras (POP de redistribuição).</li></ul>
<b>Registro de saída</b>	<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. <b>Atenção:</b> Em algumas situações, o registro de saída é efetuado após a liberação dos produtos no almoxarifado.</p>
<b>Transporte</b>	<p>O pedido é transportado até a unidade solicitante, acompanhado das duas vias do documento. <b>Atenção:</b> Além de garantir as condições ideais de transporte, deve-</p>

	se garantir a segurança dos produtos até seu destino final, por meio de lacres nas caixas utilizadas para transporte de medicamentos, por exemplo.
<b>Conferência</b>	<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. <b>Atenção:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- A conferência deve ocorrer no momento da entrega, antes da assinatura dos documentos.</li><li>- Deve-se ter Procedimentos Operacionais Padrão para o que fazer quando as quantidades estão discordantes.</li></ul>
<b>Arquivo e documentação</b>	Deve-se manter arquivo das cópias de todos os documentos por um período de 5 anos.

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 nº 80, de 11 de maio de 2006 (BRASIL, 2006b). 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

Fluxo operacional de material é definido como a parte da cadeia de abastecimento que planeja, implementa e controla o fluxo eficiente e armazenamento de produtos, e informações relacionadas desde o ponto de origem para ponto de consumo, a fim de atender às exigências dos clientes.

O fluxo operacional para material e medicamentos está interligado aos processos que antecedem a aquisição (seleção e padronização), aos processos de aquisição, aos processos logísticos, ao controle e gestão do estoque, visualizado na figura abaixo e a dispensação nas unidades consumidoras.



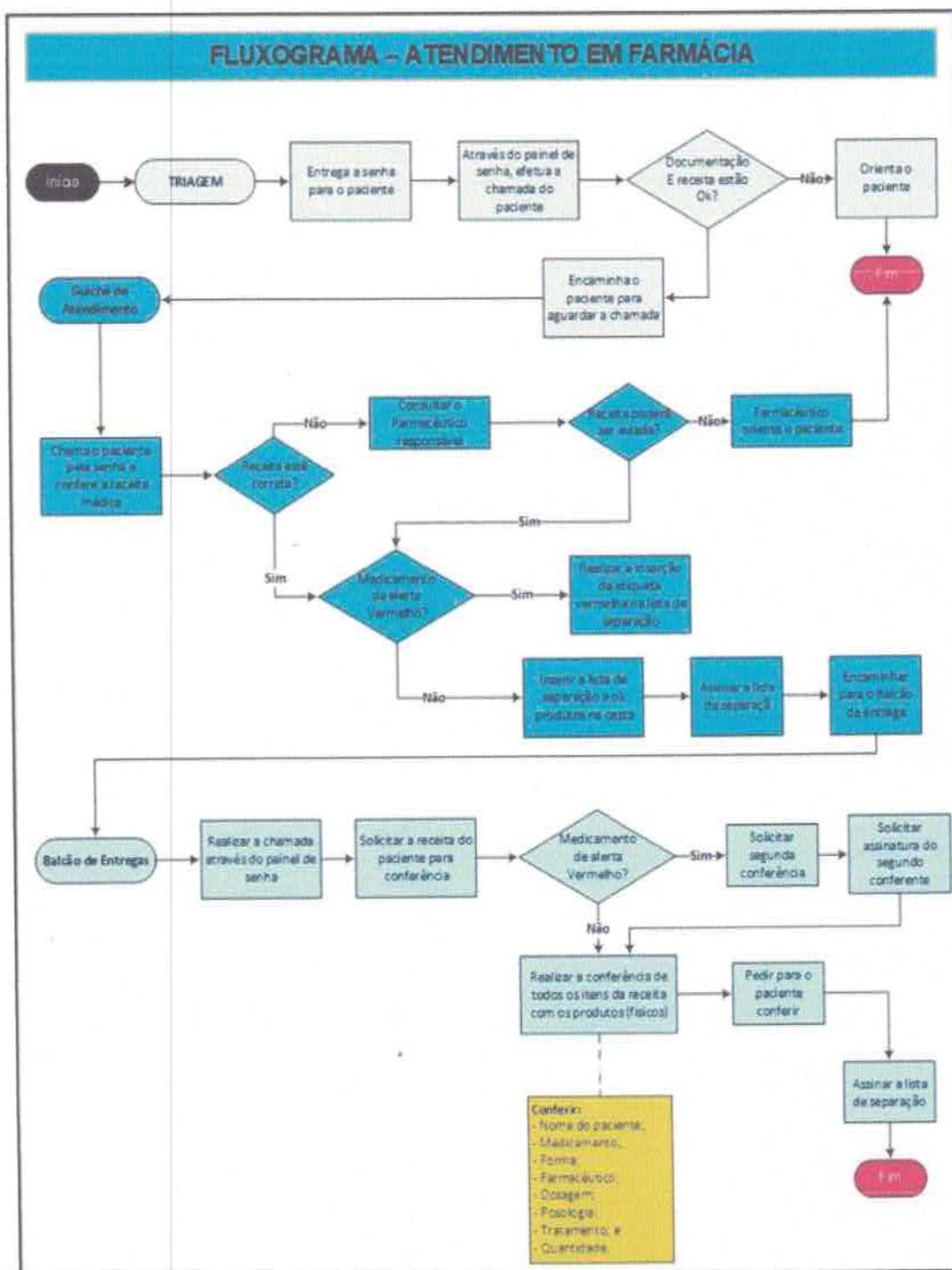
Os fluxos operacionais para a movimentação dos materiais e medicamentos ocorrem na seguinte sequência:

- 1) Padronização da REMUME e lista de produtos para saúde, dietas, odontológicos em conjunto com a SMS de Senador Pompeu ;
- 2) Planejamento de compras com base no abastecimento dos pontos de consumo envolvidos na hora certa, do produto certo e na quantidade certa ;
- 3) Qualificação de fornecedores;
- 4) Cotação e aquisição ;
- 5) Recebimento e conferência dos produtos ;
- 6) Armazenamento e controle ;
- 7) Separação de pedidos de reposição de estoque das farmácias das unidades consumidoras ambulatoriais ou hospitalar ;
- 8) Conferência e Embalagem do pedido ;
- 9) Expedição ;
- 10) Transporte e distribuição para as unidades consumidoras ;
- 11) Recebimento do pedido, conferência, armazenamento e controle de estoque na unidade consumidora ;
- 12) Dispensação ao paciente/ usuário SUS.

O fluxo de medicamentos e materiais eficiente será o responsável por determinar a disponibilidade dos produtos para o usuário final e assim, a confiabilidade na entrega e a garantia de fornecimento.

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

O processo de distribuição dos medicamentos para toda a Rede de Atenção à Saúde é feito pela central de abastecimento da Assistência Farmacêutica, de acordo com a programação realizada e a organização do processo assistencial.



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

Descritivo recepção e triagem atendimento dos usuários da Farmácia Central:

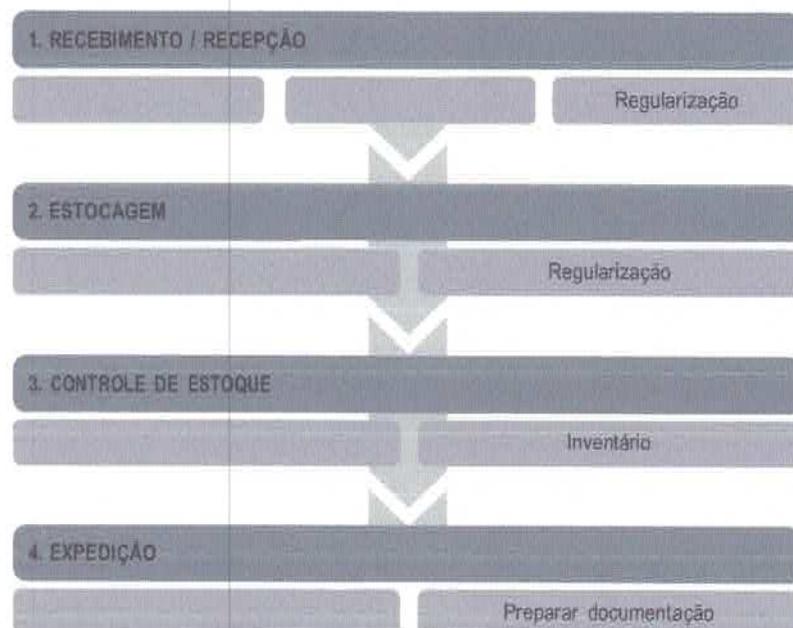
1- Abordar o paciente	Auxiliar de Farmácia	Receituário Documentos do paciente Computador	Quando o paciente entrar na Farmácia, orientar a ir para fila da triagem. Abordar o paciente e solicitar receituário e documentos (RG, autorização pra terceiros e RG do paciente, quando necessário).
2- Verificar receita	Auxiliar de Farmácia	Receituário Computador	Verificar os itens: validade do receituário, data do último fornecimento, data da prescrição, carimbos de prescritor e EAS de referência. Caso o receituário não esteja de acordo ou haja falta de documentação, orientar o usuário sobre o que precisa corrigir e retornar ao atendimento quando possível.
3- Entregar a senha para o usuário aprovado na triagem.	Auxiliar de Farmácia	Numeração da senha	Entregar a senha de acordo com os critérios: <ul style="list-style-type: none"><li>- Fila preferencial</li><li>- Fila normal</li><li>- Fila Farmácia Alto Custo</li></ul>

### 1.4.9. ALMOXARIFADO

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 ao destino com qualidade e de maneira rápida, devendo obedecer a rotinas preestabelecidas.

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

#### 1.4.9.1. Etapas do armazenamento



#### 1.4.9.2. 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 preestabelecidas 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.

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.

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 é viável um edital repleto 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.

#### 1.4.9.3. 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.

Para a correta estocagem dos medicamentos, devem ser observadas as orientações a seguir:

- Observe os medicamentos que exigem cuidados especiais de armazenamento, como termolábeis e psicotrópicos.

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- 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.

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- 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 nº 344/1998) devem ser armazenados em local seguro,

isolados dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutica.

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 armazenagem 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 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

370

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.

371

**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, lâ de vidro, colocação de exaustores, ou demais alternativas

372

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.

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.

#### 1.4.9.4. Organização Interna da CAF

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.

1.4.10.

PROCOLOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 001</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Recebimento de medicamentos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Setor de recebimento de medicamentos da CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este procedimento tem por finalidade estabelecer critérios a serem observados nas atividades de recebimento de medicamentos para que a mesma ocorra de maneira correta e racional.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.  Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
Calculadora Paletes Carro de carga com pneu Transpalete hidráulico manual			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
- Armazenamento – etapa do Ciclo Farmacêutico que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos (Brasil, 2006).  - Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)- construção destinada ao recebimento, estocagem, guarda e expedição dos medicamentos, visando assegurar a conservação adequada dos produtos em estoque (Marin, 2003).			

375

- Embalagem primária – recipiente destinado ao acondicionamento e envase de insumos farmacêuticos que mantém contato direto com os mesmos (ANVISA, 2011).
- Embalagem secundária – recipiente destinado ao acondicionamento de insumos farmacêuticos em sua embalagem primária, não mantendo contato com os mesmos (ANVISA, 2011).
- Lote – quantidade de um produto obtido em um ciclo de produção, de etapas contínuas e que se caracteriza por sua homogeneidade (ANVISA, 2011).
- Medicamento – produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (ANVISA 2011).
- Numero do lote – combinação definida de números e/ou letras que identificam um determinado lote, visando assegurar a rastreabilidade do mesmo (ANVISA, 2011).
- Prazo de validade – tempo durante o qual o produto poderá ser usado, caracterizado como período de vida útil e fundamentada nos estudos de estabilidade específicos (ANVISA, 2011).
- Recebimento – 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 estabelecidas em Edital (Brasil, 2006).

### PROCEDIMENTO

Na chegada da transportadora ao CAF o funcionário deverá proceder da seguinte maneira:

5.1 Verificar no(s) DANFE(s) (Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica) e nas etiquetas dos volumes se os medicamentos estão faturados para o município e se os dados do fornecedor (DANFE) e do Empenho (CNPJ, Razão Social, Data da Fatura, etc) se estão corretos.

5.2 Em caso de divergência do(s) dado(s) devolver a mercadoria.

5.3 Verificar as condições de transporte dos medicamentos:

- Temperatura.
- Organização da carga no interior do caminhão.
- Transporte concomitante com outros produtos (alimentos, inseticidas, saneantes, produtos químicos, outros produtos com odor forte que possam impregnar no produto, etc).
- as condições de transporte e armazenagem aplicáveis, incluindo requerimentos especiais de temperatura, umidade ou exposição a luz;

376

- 5.4 Caso haja algum problema, o funcionário devera chamar o chefe da seção e este deverá avaliar sobre o recebimento ou devolução da mercadoria. Se a opção for por recusar a carga o mesmo devera anotar as seguintes informações: Medicamentos com seus respectivos números de lotes; numero do DANFE; nome do fornecedor; numero do empenho. Esse procedimento visa evitar que a transportadora entregue novamente a mesma carga que foi transportada inadequadamente.
- 5.5 Conferir o quantitativo, o descritivo, o preço unitário e preço total do DANFE com o solicitado no Empenho.
- 5.6 Caso o descritivo do DANFE não esteja em conformidade com o Empenho, solicitar ao farmacêutico responsável pelo CAF para aprovação ou não do medicamento entregue.
- 5.7 Em caso de recusa devolver o medicamento escrevendo no canhoto do DANFE e do conhecimento da transportadora o motivo, datar assinar e carimbar. Tirar uma copia do canhoto e do conhecimento da transportadora e anexar ao Empenho.
- 5.8 Verificar a integridade das embalagens, isto é, se há embalagens com sinais de violação e/ou danificadas (caixas amassadas, frascos trincados, quebrados, vazamento, etc). Quando a empresa é a própria fabricante, em geral os volumes são embalados com fita adesiva que possui a logomarca da empresa. Caso os volumes estejam com fita adesiva diferente da fita da empresa, verificar minuciosamente se as caixas não foram violadas.
- 5.9 Em caso de verificação de avaria o funcionário devera chamar seu chefe da seção que devera avaliar sobre o recebimento ou devolução da mercadoria. Anotar, no verso do conhecimento da transportadora, o medicamento, lote o quantitativo avariado, datar, assinar e carimbar. Tirar uma copia e anexar ao Empenho.
- 5.10 O prazo de validade do(s) lote(s), sendo de 12 meses para os medicamentos com prazo total for superior a um ano e de 10 meses para os medicamentos com prazo total igual ou inferior a um ano.
- 5.11 Se os medicamentos injetáveis, aerossóis, cremes vaginais, soluções e suspensões orais estão acompanhadas dos seus respectivos diluentes, espaçadores, aplicadores vaginais e dosadores graduados (quando solicitado em empenho).
- 5.12 Verificar se todos os lotes de medicamentos estão com seus respectivos Laudos de Controle de Qualidade emitido pelo fabricante e se os mesmo estão classificados como APROVADO ou SATISFATÓRIO.
- 5.13 É proibido o recebimento de medicamento sem o(s) respectivo(s) laudo(s) de controle de qualidade emitido por lote.

5.14 Em caso do não envio do Laudo de Controle de Qualidade anotar, no DANFE e no verso do conhecimento da transportadora o motivo da devolução, assinar, datar e carimbar. Tirar uma cópia e anexar ao Empenho.

5.15 Caso haja medicamentos termolábeis na entrega, começar a verificação por este item para serem rapidamente armazenados conforme POP armazenamento (POP Nº 02).

5.16 Após a conferência, se todos os itens supracitados estiverem em conformidade com o especificado, carimbar e assinar o(s) canhoto(s) do(s) DANFE(s) e o conhecimento da transportadora, e entregá-los ao funcionário da transportadora.

5.17 Dar entrada do(s) DANFE(s) no sistema (POP 04) para poder realizar a estocagem e movimentação dos medicamentos recebidos. Liberar os medicamentos para estocagem (POP Nº05, 06, 07 e 08).

#### FREQUÊNCIA

A cada recebimento de pedido.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 002</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Controle de Temperatura do Refrigerador</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Setor de armazenamento do CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos e rotinas para assegurar o correto controle e registro de temperatura de armazenamento de termolábeis.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.			
Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
Termohigrômetro Planilhas controle			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
- Armazenamento – etapa do Ciclo Farmacêutico que tem por finalidade assegurar as condições adequadas de conservação dos produtos.			
- Auxiliar de Farmácia - profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico.			
Farmacêutico: Profissional de nível superior, legalmente habilitado, com registro em conselho de classe específica (CRF – Conselho Regional de Farmácia), tendo suas atribuições definidas por lei e rotinas de trabalho claramente definidas pelo órgão contratante.			

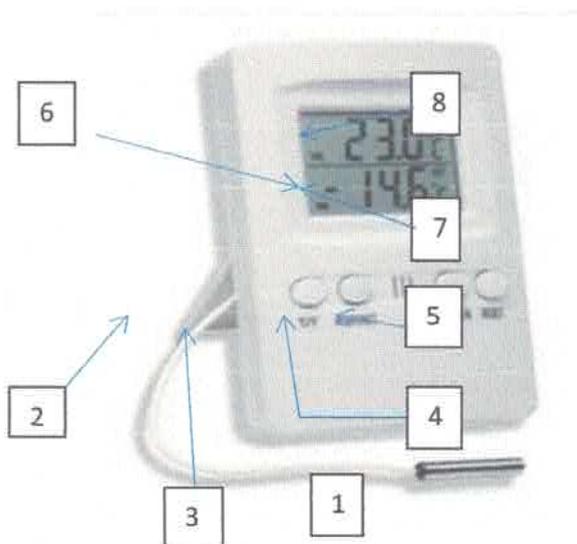
CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- Ficha de Notificação de Alteração de Temperatura – planilha a ser preenchida pelo farmacêutico quando informado de qualquer alteração de temperatura do refrigerador.
- Mapa de Controle Diário de Temperatura – planilha utilizada para marcar a leitura diária das temperaturas do refrigerador (Manual de Rede Frio – 2001).
- Medicamentos termolábeis - produtos sensíveis a condições extremas de temperatura, e que se forem expostos a tais temperaturas podem danificar suas propriedades farmacológicas e seu efeito desejado (Corsini – 2013).
- Refrigerador - armário metálico com prateleiras e gavetas e uma porta isolante, para manter o frio no interior do utensílio. O frio é produzido por um compressor, normalmente movido por um motor elétrico.
- Termômetro – aparelho que registra as variações das temperaturas ocorridas, em um ambiente num período de tempo pré-estabelecido. Ele nos fornece três valores: temperatura mínima, temperatura máxima e a temperatura do momento.
- Termostato - mecanismo destinado a abrir e fechar um circuito elétrico, permitindo a passagem ou não da corrente elétrica, mediante um dispositivo termostático que atua por meio de mudança de temperatura no equipamento de refrigeração.

PROCEDIMENTO

Verificar e registrar no Mapa de Controle Diário de Temperatura (Anexo 1), em dois horários distintos (manhã e tarde) as temperaturas Máxima, Mínima e do Momento do refrigerador.

Utilização do termômetro de máxima e mínima.



380

O sensor (1) deve estar colocado na prateleira central do refrigerador distante das paredes e da porta e não obstruído por caixas de medicamento (local com circulação de ar).

A leitura da temperatura externa (ambiente) é mostrada na parte superior do visor (8).

A leitura interna do refrigerador é mostrada na parte inferior do visor (7).

Observar a temperatura que aparece no monitor na parte inferior (7) e a indicação que aparece antes da temperatura (6), que pode ser : MAX – Temperatura Máxima do período, MIN – Temperatura Mínima do período e Sem Indicação – Temperatura do momento.

A temperatura deve estar em graus Celsius (C°) aparecendo a indicação C° após o valor da temperatura (7), caso esteja na escala Fahrenheit (F°) aparecendo a indicação F° após o valor da temperatura a mesma deve ser alterada.

Aperte o botão °C/°F (2) para alterar a temperatura de graus Fahrenheit (F°) para Celsius (C°) e vice versa.

Pressione o botão MAX/MIN (4) até aparecer no visor a palavra MAX (6). A temperatura registrada refere-se a leitura máxima interna.

Anotar no Mapa de Controle de Temperatura (Anexo 01) no setor do período (manhã ou tarde), na coluna de temperatura MAX na linha referente ao dia do mês.

Pressione o botão MAX/MIN (4) até aparecer no visor a palavra MIN (6). ). A temperatura registrada refere-se a leitura mínima interna.

Anotar no Mapa de Controle de Temperatura (Anexo 01) no setor do período (manhã ou tarde), na coluna de temperatura MIN na linha referente ao dia do mês.

Pressione o botão MAX/MIN (4) até não aparecer nenhuma indicação no visor (6). ). A temperatura registrada refere-se a temperatura do momento.

Anotar no Mapa de Controle de Temperatura (Anexo 01) no setor do período (manhã ou tarde), na coluna de temperatura MOM. na linha referente ao dia do mês.

Anotar a hora em que foram realizadas as leituras no Mapa de Controle de Temperatura (Anexo 01) no setor do período (manhã ou tarde), na coluna HORA e rubricar na coluna RUBRICA na linha referente ao dia do mês.

Se as temperaturas verificadas estiverem dentro da faixa de +2C° a +8°C, apertar o botão RESET (5) para zerar as temperaturas para a próxima leitura.

Casos os valores das temperaturas estejam fora da faixa de +2C° a +8°C, o auxiliar de farmácia deve anotar a temperatura alterada no Mapa de Controle de Temperatura (Anexo 01) no setor

FALHA na coluna Temperatura Encontrada (TEMP. ENCONTRADA) na linha referente ao dia do mês, rubricar e comunicar ao farmacêutico.

O farmacêutico deve preencher a Ficha de Notificação de Alteração de Temperatura (Anexo 02) e tomar as providências cabíveis (POP 02).

**FREQUÊNCIA**

Diariamente em períodos distintos (manhã e noite)

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 003</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Estocagem de Medicamentos na forma farmacêutica de Sólidos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliar de farmácia do CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar o correto armazenamento de medicamentos sólidos na prateleira no setor de cápsulas, comprimidos, pós.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.			
Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
Paletes			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
Dosagem: Quantidade de fármaco que esteja presente em determinada apresentação.			
Auxiliar de Farmácia: profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico.			
Farmacêutico: Profissional de nível superior, legalmente habilitado, com registro em conselho de classe específica (CRF – Conselho Regional de Farmácia), tendo suas atribuições definidas por lei e rotinas de trabalho claramente definidas pelo órgão contratante.			
Forma Farmacêutica: estado final de apresentação que os princípios ativos farmacêuticos possuem após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com ou sem a adição de excipientes apropriados, a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado com características apropriadas a uma determinada via de administração. ( BRASIL, 2007)			

Estocagem – conservação racional e segura de medicamentos (Boas Práticas par Estocagem de Medicamentos – MS 1990).

Número de lote: designação impressa em cada unidade do recipiente constituída de combinações de letras, números ou símbolos, que permite identificar o lote e, em caso de necessidade, localizar e revisar todas as operações praticadas durante todas as etapas de manipulação. (BRASIL, 2007)

Prazo de validade: período de tempo durante o qual o produto se mantém dentro dos limites especificados de pureza, qualidade e identidade, na embalagem adotada e estocado nas condições recomendadas no rótulo. (BRASIL, 2007)

### PROCEDIMENTO

Após o medicamento ser recebido, conferido (POP 001), inserido no sistema (POP 003) e liberado para estocagem, deve ser levado a área pré definida para estocagem de sólidos (comprimidos, cápsulas, drágeas, pós).

Este setor e constituídos de prateleiras formando corredores, cada prateleira e constituída por quatro divisões horizontais e sete divisões verticais formando 28 nichos ou baias.

O auxiliar de farmácia deve armazenar os medicamentos sólidos preferencialmente em sua embalagem secundária descartando as embalagens terciárias e de transportes, em ordem alfabética, pelo fármaco, nos nichos de cima para baixo e da esquerda para a direita quando posicionado de frente a prateleira.

Estes medicamentos devem ser separados por lotes e prazos de validades.

Armazenar em seus respectivos nichos identificados com etiquetas com o principio ativo, respeitando o prazo de validade, Colocando o de menor validade a frente e a cima do de maior validade.

Ressaltar o prazo de validade, marcando com um pincel atômico na embalagem secundaria de forma visível.

Embalagens parcialmente utilizadas devem ser fechadas novamente, para prevenir perdas e/ou contaminações, indicando a eventual quantidade no lado externo da embalagem.

Os estoques devem ser inspecionados com freqüência para verificar-se qualquer degradação visível como alteração na cor, formação de pó nas cápsulas e comprimidos, amolecimentos das cápsulas, quebras e rachaduras nos comprimidos e drágeas. Qualquer alteração informar o farmacêutico.

Medicamentos não controlados (portaria n° 344) avariados que não foram alterados qualitativamente (passíveis de consumo), liberados pelo Farmacêutico, proceder o retorno ao estoque.

Medicamentos não controlados (portaria n° 344) avariados que foram alterados qualitativamente, não liberados pelo farmacêutico, devem ser retirado do estoque, dado baixa e segregado em lugar específico.

A estocagem nunca deve ser efetuada em contato direto com o solo, utilizar paletes e nem em lugar que receba luz solar direta.

Os medicamentos com prazo de validade igual ou inferior a 3 meses devem ser informados ao farmacêutico para as devidas providencias.

### FREQUÊNCIA

Dias de recebimento de medicamentos.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 004</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Estocagem de Medicamentos na forma farmacêutica de líquidos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliar de farmácia do CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar o correto armazenamento de medicamentos líquidos na prateleira no setor de líquidos.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.  Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carro de transporte</li> <li>• Pincel atômico</li> <li>• Etiquetas adesivas</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
- Auxiliar de Farmácia - profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico. - Embalagem Primária - Recipiente destinado ao acondicionamento e envase de Insumos farmacêuticos que mantém contato direto com os mesmos (BRASIL, 2003). - Embalagem Secundária - Recipiente destinado ao acondicionamento de Insumos Farmacêuticos em sua embalagem primária, não mantendo contato com os mesmos. (BRASIL, 2003) - Embalagem Terciária - embalagem externa do produto, que está em contato com a embalagem secundária, podendo conter uma ou mais embalagens secundárias. A embalagem terciária precisa conter todas as informações de rotulagem constantes na embalagem secundária, diferindo apenas na descrição da quantidade do produto (BRASIL, 2001).			

- Embalagem de Transporte - embalagem utilizada para o transporte de medicamentos acondicionados em suas embalagens primárias, secundárias ou terciárias (BRASIL, 2001).
- Estocagem – conservação racional e segura de medicamentos (Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos – MS 1989).
- Insumo farmacêutico ativo - É uma substância química ativa, fármaco, droga ou matéria-prima que tenha propriedades farmacológicas com finalidade medicamentosa utilizada para diagnóstico, alívio ou tratamento, empregada para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício da pessoa na qual se administra (BRASIL, 2019).
- Forma farmacêutica - É o estado final de apresentação dos princípios ativos farmacêuticos após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com a adição ou não de excipientes apropriados a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração. (BRASIL, 2019).
- Lote ou partida - quantidade definida de matéria prima, material de embalagem ou produto, obtidos em um único processo, cuja característica essencial é a homogeneidade. (BRASIL, 2007)
- Número de lote - designação impressa em cada unidade do recipiente constituída de combinações de letras, números ou símbolos, que permite identificar o lote e, em caso de necessidade, localizar e revisar todas as operações praticadas durante todas as etapas de manipulação. (BRASIL, 2007)
- Prazo de validade - período de tempo durante o qual o produto se mantém dentro dos limites especificados de pureza, qualidade e identidade, na embalagem adotada e estocado nas condições recomendadas no rótulo. (BRASIL, 2007)

#### PROCEDIMENTO

Após o medicamento ser recebido, conferido (POP 001), inserido no sistema (POP 003) e liberado para estocagem, deve ser levado à área pré-definida para estocagem de líquidos de pequenos volumes.

Este setor é constituído de prateleiras formando corredores, cada prateleira constituída por quatro divisões horizontais e sete divisões verticais formando 28 nichos ou baias.

O auxiliar de farmácia deve armazenar os medicamentos líquidos preferencialmente em sua embalagem secundária descartando as embalagens terciárias e/ou de transporte, em ordem alfabética, pelo fármaco, nos nichos de cima para baixo e da esquerda para a direita quando posicionado de frente a prateleira.

Estes medicamentos devem ser separados por lotes e prazos de validades.

Armazenar em seus respectivos nichos identificados com etiquetas com o princípio ativo, respeitando o prazo de validade, colocando o de menor validade a frente e a cima do de maior validade.

Ressaltar o prazo de validade, marcando com um pincel atômico na embalagem secundaria de forma visível.

387

Embalagens secundárias parcialmente utilizadas devem ser fechadas novamente, para prevenir perdas e/ou contaminações, indicando a eventual quantidade no lado externo da embalagem.

Os estoques devem ser inspecionados com frequência para verificar-se qualquer degradação visível como alteração na cor, separação de fases, precipitação, formação de gases, turbidez, presença de partículas, formação de cristais. Qualquer alteração informar o farmacêutico.

Medicamentos não controlados (portaria n° 344) avariados que não foram alterados qualitativamente (passíveis de consumo), liberados pelo Farmacêutico, proceder o retorno ao estoque.

Medicamentos não controlados (portaria n° 344) avariados que foram alterados qualitativamente, não liberados pelo farmacêutico, devem ser retirados do estoque, dado a devida baixa e segregados em lugar específico.

Os medicamentos líquidos de grande volume (Ex. Soro fisiológico, Soro glicosado, etc) devem serem levados a área específica para armazenagem de grande volume e ser colocados em paletes.

A estocagem nunca deve ser efetuada em contacto direto com o solo, utilizar paletes e nem em lugar que receba luz solar direta.

A temperatura e umidade do local de estocagem devem ser monitorados e anotados em mapa próprio sendo a faixa ideal de temperatura de +15°C a +30°C, e a umidade inferior a 70%.

Os medicamentos com prazo de validade igual ou inferior a 4 meses devem ser informados ao farmacêutico para as devidas providencias.

### FREQUÊNCIA

Dias de recebimento de medicamentos.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 005</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Estocagem de Medicamentos na forma farmacêutica de semissólida</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliar de farmácia do CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este procedimento tem por finalidade estabelecer critérios a serem observados nas atividades de armazenamento de medicamentos na forma pastosa para que a mesma ocorra de maneira correta e racional.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.  Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carro de transporte</li> <li>• Pincel atômico</li> <li>• Etiquetas adesivas</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
- Auxiliar de Farmácia - profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico. - Embalagem Primária - Recipiente destinado ao acondicionamento e envase de Insumos farmacêuticos que mantém contato direto com os mesmos (BRASIL, 2003). - Embalagem Secundária - Recipiente destinado ao acondicionamento de Insumos Farmacêuticos em sua embalagem primária, não mantendo contato com os mesmos (BRASIL, 2003) - Embalagem Terciária - embalagem externa do produto, que está em contato com a embalagem secundária, podendo conter uma ou mais embalagens secundárias. A embalagem			

terciária precisa conter todas as informações de rotulagem constantes na embalagem secundária, diferindo apenas na descrição da quantidade do produto (BRASIL, 2001).

- Embalagem de Transporte - embalagem utilizada para o transporte de medicamentos acondicionados em suas embalagens primárias, secundárias ou terciárias (BRASIL, 2001).
- Estocagem – conservação racional e segura de medicamentos (Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos – MS 1989).
- Insumo farmacêutico ativo - É uma substância química ativa, fármaco, droga ou matéria-prima que tenha propriedades farmacológicas com finalidade medicamentosa utilizada para diagnóstico, alívio ou tratamento, empregada para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício da pessoa na qual se administra (BRASIL, 2019).
- Forma farmacêutica - É o estado final de apresentação dos princípios ativos farmacêuticos após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com a adição ou não de excipientes apropriados a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração (BRASIL, 2019).
- Forma Farmacêutica pastosa – São divididas em pomadas, cremes, pastas, ceratos, linimentos, unguentos, loções e geis (Farmacopéia Brasileira II).
- Lote ou partida - quantidade definida de matéria prima, material de embalagem ou produto, obtidos em um único processo, cuja característica essencial é a homogeneidade (BRASIL, 2007).
- Número de lote - designação impressa em cada unidade do recipiente constituída de combinações de letras, números ou símbolos, que permite identificar o lote e, em caso de necessidade, localizar e revisar todas as operações praticadas durante todas as etapas de manipulação. (BRASIL, 2007)
- Prazo de validade - período de tempo durante o qual o produto se mantém dentro dos limites especificados de pureza, qualidade e identidade, na embalagem adotada e estocado nas condições recomendadas no rótulo. (BRASIL, 2007)

### PROCEDIMENTO

Após o medicamento ser recebido, conferido (POP 001), inserido no sistema (POP 003) e liberado para estocagem, deve ser levado a área pré definida para estocagem de medicamentos pastosos.

Este setor é constituído de prateleiras formando corredores, cada prateleira é constituída por quatro divisões horizontais e sete divisões verticais formando 28 nichos ou baias.

O auxiliar de farmácia deve armazenar os medicamentos pastosos preferencialmente em sua embalagem secundária descartando as embalagens terciárias e de transportes, em ordem alfabética, pelo fármaco, nos nichos de cima para baixo e da esquerda para a direita quando posicionado de frente a prateleira.

Estes medicamentos devem ser separados por lotes e prazos de validades.

390

Armazenar em seus respectivos nichos identificados com etiquetas com o princípio ativo, respeitando o prazo de validade, Colocando o de menor validade a frente e a cima do de maior validade.

Ressaltar o prazo de validade, marcando com um pincel atômico na embalagem secundaria de forma visível.

Embalagens secundárias parcialmente utilizadas devem ser fechadas novamente, para prevenir perdas e/ou contaminações, indicando a eventual quantidade no lado externo da embalagem.

Os estoques devem ser inspecionados com frequência para verificar-se qualquer degradação visível como alteração: diminuição do volume por perda de água, presença de líquido ao apertar a bisnaga, formação de grânulos e textura arenosa, amolecimento. Qualquer alteração informar o farmacêutico.

Medicamentos não controlados (portaria nº 344) avariados que não foram alterados qualitativamente (passíveis de consumo), liberados pelo Farmacêutico, proceder o retorno ao estoque.

Medicamentos não controlados (portaria nº 344) avariados que foram alterados qualitativamente, não liberados pelo farmacêutico, devem ser retirado do estoque, dado baixa e segregado em lugar específico.

Os medicamentos pastosos de grande volume devem ser armazenados em paletes.

A estocagem nunca deve ser efetuada em contacto direto com o solo, utilizar paletes e nem em lugar que receba luz solar direta.

A temperatura e umidade do local de estocagem devem ser monitorados e anotados em mapa próprio sendo a faixa ideal de temperatura de +15°C a +30°C, e a umidade inferior a 70%.

Os medicamentos com prazo de validade igual ou inferior a 4 meses devem ser informados ao farmacêutico para as devidas providencias.

### FREQUÊNCIA

Dias de recebimento de medicamentos.

391

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 006</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Estocagem de Medicamentos injetáveis</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliar de farmácia do CAF</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar o correto armazenamento de medicamentos injetáveis no setor de injetáveis.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.			
Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carro de transporte</li> <li>• Pincel atômico</li> <li>• Etiquetas adesivas</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
<p>- Auxiliar de Farmácia - profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico.</p> <p>- Embalagem Primária - Recipiente destinado ao acondicionamento e envase de Insumos farmacêuticos que mantém contato direto com os mesmos (BRASIL, 2003).</p> <p>- Embalagem Secundária - Recipiente destinado ao acondicionamento de Insumos Farmacêuticos em sua embalagem primária, não mantendo contato com os mesmos. (BRASIL, 2003)</p> <p>- Embalagem Terciária - embalagem externa do produto, que está em contato com a embalagem secundária, podendo conter uma ou mais embalagens secundárias. A embalagem</p>			

terciária precisa conter todas as informações de rotulagem constantes na embalagem secundária, diferindo apenas na descrição da quantidade do produto (BRASIL, 2001).

- Embalagem de Transporte - embalagem utilizada para o transporte de medicamentos acondicionados em suas embalagens primárias, secundárias ou terciárias (BRASIL, 2001).

- Estocagem – conservação racional e segura de medicamentos (Boas Práticas para Estocagem de Medicamentos – MS 1989).

Insumo farmacêutico ativo - É uma substância química ativa, fármaco, droga ou matéria-prima que tenha propriedades farmacológicas com finalidade medicamentosa utilizada para diagnóstico, alívio ou tratamento, empregada para modificar ou explorar sistemas fisiológicos ou estados patológicos em benefício da pessoa na qual se administra (BRASIL, 2019).

- Forma farmacêutica - É o estado final de apresentação dos princípios ativos farmacêuticos após uma ou mais operações farmacêuticas executadas com a adição ou não de excipientes apropriados a fim de facilitar a sua utilização e obter o efeito terapêutico desejado, com características apropriadas a uma determinada via de administração (BRASIL, 2019).

- Injetável- preparação para uso parenteral, estéril e apirogênica, destinada a ser injetada no corpo humano (BRASIL, 2007).

- Lote ou partida - quantidade definida de matéria prima, material de embalagem ou produto, obtidos em um único processo, cuja característica essencial é a homogeneidade. (BRASIL, 2007)

- Número de lote - designação impressa em cada unidade do recipiente constituída de combinações de letras, números ou símbolos, que permite identificar o lote e, em caso de necessidade, localizar e revisar todas as operações praticadas durante todas as etapas de manipulação. (BRASIL, 2007)

- Prazo de validade - período de tempo durante o qual o produto se mantém dentro dos limites especificados de pureza, qualidade e identidade, na embalagem adotada e estocado nas condições recomendadas no rótulo. (BRASIL, 2007).

### PROCEDIMENTO

Após o medicamento ser recebido, conferido (POP 001), inserido no sistema (POP 003) e liberado para estocagem, deve ser levado a área pré definida para estocagem de injetáveis.

Este setor é constituído de prateleiras formando corredores, cada prateleira é constituída por quatro divisões horizontais e sete divisões verticais formando 28 nichos ou baias.

O auxiliar de farmácia deve armazenar os medicamentos injetáveis preferencialmente em sua embalagem secundária descartando as embalagens terciárias e de transportes, em ordem alfabética, pelo fármaco, nos nichos de cima para baixo e da esquerda para a direita quando posicionado de frente a prateleira.

Estes medicamentos devem ser separados por lotes e prazos de validades.

393

Armazenar em seus respectivos nichos identificados com etiquetas com o principio ativo, respeitando o prazo de validade, Colocando o de menor validade á frente e a cima do de maior validade.

Ressaltar o prazo de validade, marcando com um pincel atômico na embalagem secundaria de forma visível.

Embalagens secundárias parcialmente utilizadas devem ser fechadas novamente, para prevenir perdas e/ou contaminações, indicando a eventual quantidade no lado externo da embalagem.

Os estoques devem ser inspecionados com frequência para verificar-se qualquer degradação visível como alteração: turbidez, presença de partículas, vazamento, formação de cristais e mudança na coloração. Qualquer alteração informar o farmacêutico.

Medicamentos não controlados (portaria nº 344) avariados que não foram alterados qualitativamente (passíveis de consumo), liberados pelo Farmacêutico, proceder o retorno ao estoque.

Medicamentos não controlados (portaria nº 344) avariados que foram alterados qualitativamente, não liberados pelo farmacêutico, devem ser retirados do estoque, dado baixa e segregado em lugar específico.

Os medicamentos injetáveis de grande volume devem ser armazenados em paletes.

A estocagem nunca deve ser efetuada em contato direto com o solo, utilizar paletes e nem em lugar que receba luz solar direta mantendo uma distancia da parede.

A temperatura e umidade do local de estocagem devem ser monitorados e anotados em mapa próprio sendo a faixa ideal de temperatura de +15°C a +30°C e a umidade inferior a 70%

Os medicamentos com prazo de validade igual ou inferior a 4 meses devem ser informados ao farmacêutico para as devidas providencias.

#### FREQUÊNCIA

Dias de recebimento de medicamentos.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 007</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Entrega de Medicamentos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliar de Farmácia do transporte dos medicamentos</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar a correta entrega de pedidos das unidades básicas de saúde (UBS) e farmácia central.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.			
Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Carro de transporte</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
- Auxiliar de Farmácia - profissional de nível médio, com suas atribuições definidas pelo órgão contratante, que exerce suas atividades sob supervisão direta de profissional farmacêutico.			
<b>PROCEDIMENTO</b>			
Os entregadores (motorista e auxiliar de farmácia) devem acompanhar e auxiliar o embarque das caixas de medicamentos identificadas com o nome da UBS solicitante na viatura transportadora.			
Certificar-se que a solicitação acompanhe sua respectiva carga.			
Manter as cargas separadas por UBS solicitante dentro da viatura.			
Após carregar todas as UBS(s) de seu itinerário, dirigir-se aos locais de descarga.			

Em seu local de descarga (UBS), desembarcar a respectiva carga acompanhada do pedido e encaminhá-la ao dispensário de medicamento.

Entregar o pedido ao farmacêutico da unidade e auxiliá-lo na conferência.

Caso haja divergência preencher o relatório de divergência em duas vias, assina-lo (motorista ou auxiliar de farmácia na entrega), deixar uma via com o farmacêutico da UBS e trazer a outra via almoxarifado para conferência.

No almoxarifado a via deve ser encaminhada ao seu setor onde o Auxiliar de Farmácia responsável irá recontar seu estoque e informar ao encarregado do Almoxarifado que irá auditar o item em questão e tomar as providências cabíveis.

Se não houver divergência solicitar ao farmacêutico para dar baixa imediata.

Solicitações destinadas à Farmácia Central 24 horas seguem fluxo próprio uma vez que não requer transporte rodoviário por ser a mesma localizada no mesmo prédio do almoxarifado de medicamentos.

Uma vez separadas as devidas solicitações deverão ser dispostas separadamente (sólidos, líquidos, semi-sólidos e portaria 344/98) com as devidas folhas de solicitação na entrada exclusiva para recebimento de pedidos.

O auxiliar de farmácia irá fazer a conferência dos mesmos atentando para o quantitativo, integridade física e demais características dos medicamentos solicitados.

Em caso de divergência no quantitativo ou problemas relacionados à integridade dos medicamentos o auxiliar deverá comunicar ao responsável pela separação para resolução do problema apontado.

Uma vez conferido e sem divergências o auxiliar irá assinar as duas vias da solicitação encaminhando uma ao almoxarifado de medicamentos e outra encaminhada para o responsável dar baixa no pedido ( entrada no estoque) e posterior arquivamento em pasta exclusiva para solicitações.

Feito isto o auxiliar irá acondicionar o pedido no estoque de forma ordenada e racional.

#### FREQUÊNCIA

Semanalmente e a cada solicitação extra

396

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 008</b>		<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Dispensação de medicamentos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Farmácia Central 24hs, Unidades Básicas de Saúde</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar a correta dispensação de medicamentos utilizando o sistema.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
<b>Farmacêutico:</b> Garantir a execução de todas as ações conforme este procedimento. Implementar ações que assegurem a educação continuada e as boas práticas de dispensação, bem como o cumprimento das exigências legais. Conferir das prescrições e dispensações realizadas. Auxiliar de Farmácia Executar todas as atividades conforme este procedimento.			
<b>MATERIAL</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistema informatizado</li> </ul>			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
<b>BOAS PRÁTICAS FARMACÊUTICAS:</b> o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.			
<b>DISPENSAÇÃO:</b> Ato pelo qual o profissional farmacêutico, ou outro profissional, que esteja sob sua supervisão, realiza a entrega de medicamentos, que obrigatoriamente, devem estar prescritos em receita.			
<b>DOSAGEM:</b> Quantidade de fármaco presente em determinada apresentação.			
<b>DOSE:</b> Quantidade de medicamento que se administra uma única vez.			

**POSOLOGIA:** Modo que o medicamento prescrito será utilizado, sendo necessário para isso definir dose e intervalos de administração.

**RECEITA:** Documento pelo qual um profissional, legalmente habilitado, prescreve medicamentos, no âmbito de suas competências, para dispensação pelo profissional farmacêutico ou sob sua supervisão.

**RECEITA DE USO CONTÍNUO:** Receita que visa a dispensação de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas, ou em alguns casos, agudos, que requeiram a manutenção do tratamento por um prazo prologado. Essa receita terá validade máxima de seis meses, exceto em casos de prescrições de antimicrobianos, que terão validade de três meses.

**REMUME:** Relação municipal de medicamentos essenciais, baseado na relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME).

#### PROCEDIMENTO

##### CONFERÊNCIA DA RECEITA (TRIAGEM)

O paciente, ou terceiro, apresenta a receita médica, onde será verificada a disponibilidade do medicamento, verificando simultaneamente os seguintes itens de preenchimento obrigatório:

- Identificação do emitente (pessoa física ou instituição);
- Nome completo do paciente;
- Nome do medicamento escrito por extenso;
- Dosagem;
- Dose;
- Posologia;
- Tempo de tratamento;
- Data da prescrição e a validade da receita;
- Identificação (por extenso ou carimbo) e assinatura do prescritor.

Todos os itens devem estar escritos de forma clara, legível e sem emendas e/ou rasuras.

Se todos os itens estiverem de acordo e houver a disponibilidade do medicamento, emitir senha de acordo com a classificação do atendimento – Normal ou Preferencial e solicitar que aguarde no saguão (sala de espera) com a(s) receita(s) e algum documento de identificação em mãos:

(RG (registro nacional) / RG (classe profissional)); Cartão SUS; Certidão de Nascimento / Casamento; Habilitação; Carteira Profissional).

Caso haja divergências em algum(s) dos itens citados acima, orientar o munícipe sobre a impossibilidade de realizar o atendimento, restando dúvidas ou diante de questionamentos, consultar o farmacêutico.

## ATENDIMENTO AO CLIENTE

Recepcionar o usuário com cortesia.

Solicitar a(s) receita(s) e documento de identificação.

Caso identifique que algum dos medicamentos é sujeito a controle especial, solicitar que o paciente ou o retirante, caso seja um terceiro, apresente um documento de identificação.

Caso encontre divergências orientar o usuário, caso reste dúvidas, ou havendo questionamentos, consultar o farmacêutico.

Se a(s) receita(s) estiver(em) de acordo dar seguimento ao atendimento.

Acessar o cadastro do paciente no sistema CITRIX NEXT, nesse momento, se identificar cadastro provisório (permite uma retirada) ou bloqueado, realizar a orientação sobre a obrigatoriedade de realizar o cadastro municipal para a retirada de medicamentos na rede municipal.

Se o usuário estiver devidamente cadastrado, ou o sistema permitir uma retirada, realizar uma consulta no histórico para averiguar se houve retiradas recentes, lembrando que o sistema, caso a dispensação seja realizada de forma adequada, bloqueia a liberação até que reste 5 dias para o término do medicamento dispensado.

Realizar o cadastro da(s) receita(s), digitando todos os dados obrigatórios, ao final da digitação o sistema calculará a quantidade a ser dispensada.

Caso a apresentação farmacêutica disponível no estoque não possibilite a dispensação da quantidade exata, acertar a quantidade final como segue:

1. Medicamentos de uso contínuo: Quantidade imediatamente inferior para ser utilizado em 30 dias, ou caso a apresentação permita a liberação em quantidade exata para 60 dias, realizar o ajuste da duração para a esta quantidade de dias.
2. Antimicrobianos: Quantidade imediatamente superior ao prescrito.

Realizar a separação dos medicamentos conforme a quantidade indicada no sistema.

Entregar o(s) medicamento(s) ao usuário, realizando nova conferência da(s) receita(s) e do medicamento(s), solicitando que o retirante confira cada item.

399

**Análise Primária:** o risco de morte estará presente na ausência ou instabilidade de sinais vitais, assim descritos:

**Vias Aéreas:** incapacidade de manter via aérea pérvia, estridor inspiratório e expiratório representam grave risco.

**Respiração:** a paciente não consegue manter uma oxigenação adequada por apneia, gasping ou qualquer padrão respiratório ineficaz. Podem haver sinais de esforço respiratório como retração intercostal, batimento de asa de nariz.

**Circulação:** a ausência de pulso periférico ou pulso periférico fino associado a sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e alteração do estado de consciência.

**Hemorragia:** na hemorragia grave, a morte ocorrerá rapidamente se ela não for interrompida:

A hemorragia exanguinante seria aquela cujo sangramento se mantém sustentado com perda abrupta de mais de 1500 ml;

Sangramento intenso: perda brusca  $\geq 150$  ml ou mais de 02 absorventes noturnos em 20 minutos;

Sangramento moderado: 60 a 150 ml em 20 minutos (01 absorvente noturno);

Sangramento leve:  $\geq 60$  ml em 6 horas = 01 absorvente normal

Tabela 1 – Parâmetros de avaliação dos sinais vitais em gestantes e puérperas

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

Pressão Arterial Sistólica	Pressão Arterial Diastólica	Frequência Cardíaca
Inaudível ou abaixo de 80	*****	≥ 140 ou <59 bpm Em paciente sintomática
≥ 160 mmHg	≥ 110 mmHg	≥ 140 ou <50 Em paciente assintomática
≥ 140 mmHg a 159 mmHg com sintomas	≥ 90 mmHg a 109 mmHg com sintomas	91 a 139 bpm
Abaixo de 139 mmHg	Abaixo de 89 mmHg	60 a 90 bpm

Fonte: VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (Hipertensão em situações especiais).

Tabela 2 – Parâmetros de Avaliação da Glicemia

Glicemia	Valores
Hiperglicemia	Glicemia > 300mg/dl
Hiperglicemia com cetose	Glicemia > 200mg/dl com cetona urinária ou sinais de acidose (respiração profunda)
Hipoglicemia	Glicemia < 50mg/dl

Fonte: Consensos Sociedade Brasileira de Diabetes- 2012.

### Avaliação da dor: (EVA)

Figura 1 – A Escala Visual Analógica – EVA – consiste num instrumento de avaliação subjetiva da intensidade da dor da mulher

 Azul	 Verde	 Amarelo	 Laranja
0	1   2   3	4   5   6	7   8   9   10
Sem Dor	Dor Leve	Dor Moderada	Dor Intensa

Fonte: Autoria do grupo de trabalho GT – A&CR.

A EVA pode ser utilizada durante todo o atendimento, registrando o resultado sempre na evolução. Para utilizar a EVA o enfermeiro deve questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que **0** significa **ausência total de dor** e **10** o nível de **dor máxima suportável** pela mulher (ou 10 o nível máximo de dor imaginado pela paciente).

Se não tiver dor, a classificação é **zero**;

Se a dor for moderada, seu nível de referência é **4 a 6**;

Se for intensa, seu nível de referência é **7 a 10**.

### Fluxogramas de CR

- Desmaio / mal estar geral;
- Dor abdominal / lombar / contrações uterinas;
- Dor de cabeça, tontura, vertigem;
- Falta de ar;
- Febre / sinais de infecção;
- Náuseas e vômitos;
- Perda de líquido vaginal / secreções;
- Perda de sangue via vaginal;
- Queixas urinárias;
- Parada / redução de movimentos fetais;
- Relato de convulsão;
- Outras queixas / situações

### A partir dos fluxogramas:

- Avaliar nível de consciência/estado mental
- Avaliar a ventilação e circulação/dados vitais
- Avaliar a dor
- Avaliar sinais e sintomas gerais e específicos da gestação
- Considerar os fatores de risco

prescritos ou o paciente/responsável, por algum motivo, resolva não retirar todos os medicamentos contidos na receita.

O atendente deverá carimbar e indicar nas duas vias da receita a data, quantidade dispensada e nome de quem realizou o atendimento.

A retenção da segunda via da receita é obrigatória.

O atendente deverá conferir junto ao paciente todos os itens entregues, entregar a primeira via da receita devidamente carimbada com as mesmas anotações realizadas na via retida.

É obrigatório que haja a identificação do prescritor na via retida no atendimento.

#### **Conferência**

Ao fim da rotina (dia) o farmacêutico deverá acessar o sistema de dispensação e conferir as prescrições com as baixas realizadas constantes no livro de registro no sistema informatizado.

#### **Arquivo das receitas**

Toda receita contendo prescrição de medicamentos antimicrobianos deverá ser arquivada por um período não inferior a 2 (dois) anos.

#### **FREQUÊNCIA**

Sempre que houver a dispensação dos medicamentos elencados na REMUME do Município de Senador Pompeu.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 009</b>		<b>ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Controle de Validade</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Farmácia Central 24hs, Unidades Básicas de Saúde</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar o correto controle de validades das farmácias da rede pública de Senador Pompeu.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
<b>Farmacêutico</b> Verificar, acompanhar, identificar e segregar as medicações e/ou insumos farmacêuticos que tenha sua data de validade expirada.			
<b>Auxiliar de Farmácia</b>			
Verificar, sinalizar e segregar as medicações e/ou insumos farmacêuticos que tenha sua data de validade expirada.			
<b>MATERIAL</b>			
Não aplicável			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
<b>Data de Vencimento:</b> data indicada pelo fabricante de maneira expressa, que se baseia nos estudos de estabilidade do produto e depois da qual o produto não deve ser usado.			
<b>Prazo de validade:</b> tempo durante o qual o produto poderá ser usado, caracterizado como período de vida útil fundamentada nos estudos de estabilidades específicos.			
<b>PROCEDIMENTO</b>			

O auxiliar de farmácia deverá conferir a validade em conjunto com a atividade de limpeza do local de armazenamento dos medicamentos presentes em seu setor designado, de acordo com a escala presente no formulário FP AF 026.01 Limpeza de bins e prateleiras.

**Nota:** Caso não exista a divisão dos setores designados para a limpeza, o auxiliar deve fazer a conferência dos locais designados pelo superior imediato para o mesmo.

O Farmacêutico Bioquímico e/ou auxiliar de farmácia localizará todas as unidades dos medicamentos com prazo de validade de até 3 meses subsequentes à data de conferição.

Os medicamentos com prazo de validade descrito no item anterior devem ser separados e condicionados em local apropriado, tendo sua dispensação priorizada.

Deve haver a verificação pelo auxiliar, no momento anterior à dispensação do medicamento ao paciente, se o prazo de validade constante na embalagem primária e/ou secundária do mesmo não se encontra nos dois (03) meses subsequentes à data da dispensação.

Em caso do medicamento se encontrar no prazo de validade estipulado acima, a dispensação deverá ser realizada apenas se a quantidade não exceder a data limite da validade.

Quando a data de validade for inferior a um mês os medicamentos deverão ser segregados conforme forma farmacêutica, sendo estas separadas para conferição pelo farmacêutico e identificados com a etiqueta 1.

**MEDICAMENTOS IMPRÓPRIOS PARA USO**

**SÓLIDOS**

403

**MEDICAMENTOS IMPRÓPRIOS PARA USO**

**SEMI-SÓLIDOS**

**MEDICAMENTOS IMPRÓPRIOS PARA USO**

**LÍQUIDOS**

Etiqueta 1

Mensalmente o farmacêutico deverá listar a relação de medicamentos vencidos e registrar no formulário de Controle de Validade. Armazenar em pasta arquivo por 2 anos.

Ao final do mês vigente as medicações segregadas e identificadas deverão ser encaminhadas para o almoxarifado central, para seu tratamento e destino definitivo (incineração).

**FREQUÊNCIA**

Mensalmente.

Devolução de medicamentos pelo munícipe.

Sempre que houver necessidade.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 010</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Descarte de medicamentos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Farmácia Central 24hs, Unidades Básicas de Saúde</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para assegurar o correto descarte de medicamentos oriundos da demanda interna como vencidos e avariados e também provenientes de origem externa referente a devoluções de pacientes			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Avaliar, supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.			
Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
Caixas de papelão para segregação.			
Etiquetas de identificação (modelos em anexo).			
Cola ou fita adesiva.			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
<b>Resíduos sólidos:</b> são definidos como sendo todo material, substância ou objeto descartado resultante de atividades humanas.			
<b>Tipos de resíduos</b>			
Os tipos de resíduos foram classificados de acordo com a RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária):			

- Grupo A: resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
- Grupo B: resíduos contendo produtos químicos que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, teratogenicidade e mutagenicidade.
- Grupo C: rejeitos radioativos.
- Grupo D: resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Grupo E: resíduos perfurocortantes ou escarificantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, fios ortodônticos cortados, próteses bucais metálicas inutilizadas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, tubos capilares, micropipetas, lâminas e lamínulas, espátulas e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de coleta sanguínea e placas de Petri).

**Inventário:** contagem dos itens em estoque.

**Item Avariado:** produto que sofreu avaria, ou seja, danificado, estragado.

**Antineoplásicos/ citotóxicos:** são medicamentos utilizados para destruir neoplasmas ou células malignas e, tem a finalidade de evitar ou inibir o crescimento e a disseminação de tumores.

#### **FONTE DOS RESÍDUOS:**

Os resíduos gerados nas farmácias municipais são provenientes de duas fontes:

**Fonte interna:** envolve todos os medicamentos oriundos do processo de assistência farmacêutica, medicamentos vencidos ou avariados acidentalmente, se tornando inviáveis para a dispensação ao público.

**Fonte externa:** são provenientes das devoluções de medicamentos não utilizados ou vencidos, trazidos pelos pacientes.

#### **PROCEDIMENTO**

O procedimento adotado vai diferir de acordo com a origem do resíduo sendo:

##### **Fonte externa**

A devolução de medicamentos pelos pacientes pode ser efetuada diretamente ao auxiliar de farmácia que repassará a mesma ao farmacêutico responsável para uma análise prévia e destinação adequada.

406

No caso de possuir materiais que não enquadram-se nos resíduos que tratam este POP o farmacêutico deve orientar ao paciente quanto ao procedimento necessário para o descarte apropriado ou notificação às autoridades competentes.

Medicamentos são colocados em local apropriado para devida verificação.

Retirada da embalagem secundária e bulas – descarte em lixo comum

Segregação conforme forma farmacêutica em caixas de papelão devidamente identificadas através de etiquetas conforme anexo 1.

Os medicamentos pertencentes à Portaria 344 devem ser armazenados em caixa separada e segregados de acordo com o item anterior e identificados conforme anexo 2.

As caixas segregadas e devidamente identificadas devem ficar em local reservado e distinto do estoque aguardando enchimento.

Uma vez completas as mesmas serão lacradas com fita adesiva e enviadas ao almoxarifado de medicamentos onde serão armazenadas em local apropriado para aguardar retirada pela empresa que fará a destinação final (incineração), contratada através de licitação pública que deverá respeitar todas as normas vigentes.

Observação: Embalagens primárias mesmo vazias de medicamentos antineoplásicos (blisters) **não devem ser descartados em lixo comum**, devendo ser tratados conforme resíduos de medicamentos sólidos.

#### Fonte interna

Os itens a serem descartados que se encontrarem em estoque devem primeiramente passar por inventário

Medicamentos sujeitos a Portaria 344/98 deverão ser relacionados em lista que conste identificação do medicamento, quantidade, motivo da retirada e posteriormente o termo de incineração.

#### FREQUÊNCIA

Sempre que o medicamento for devolvido pelo paciente

Quando o medicamento apresentar avaria, quebra ou perda de validade.

Caso de desastres naturais (p. ex. enchentes).

Outros casos avaliados pelo farmacêutico.

407

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 011</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Limpeza de prateleiras e equipamentos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Farmácias municipais</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este procedimento tem por finalidade estabelecer critérios a serem observados nas atividades de limpeza e conservação das prateleiras, bins de medicamentos, estações de trabalho, computadores e afins.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Farmacêuticos: Supervisionar e orientar a execução das ações constantes deste procedimento.  Auxiliares de farmácia: executar as atividades descritas de acordo com as diretrizes estabelecidas neste procedimento sob a supervisão do farmacêutico.			
<b>MATERIAL</b>			
Pano Sabão Neutro ou sabão de coco Baldes Álcool a 70%			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
Não se aplica			
<b>PROCEDIMENTO</b>			
<b>Limpeza diária:</b>  Limpar os bins com álcool 70% a cada reposição.  <b>Limpeza mensal:</b>  Retirar os bins da prateleira mantendo-os na mesma ordem;  Proceder a limpeza dos bins e da prateleira, segundo a técnica dos "dois baldes" FP AF_021 Técnica dos dois baldes.			

Limpar as prateleiras segundo a técnica dos “dois baldes”;

Colocar os bins novamente na prateleira, na mesma ordem que estavam antes.

Obs: Atenção para que não ocorra troca de medicamentos durante o processo de limpeza.

Não utilizar espanador, pois provoca a suspensão de partículas de poeira e micro-organismos no ambiente.

Importante- Limpar iniciando das prateleiras de cima para baixo da esquerda para a direita.

### Limpeza Quinzenal:

#### Geladeira

Para que sejam mantidas as condições ideais de conservação dos medicamentos termolábeis, deve-se fazer a limpeza da geladeira a cada 15 dias ou quando a camada de gelo interna (congelador) atingir 0,5 centímetro ou houver extravasamento dos termolábeis em seu interior.

Transferir os medicamentos termolábeis para outra geladeira se houver, ou para uma caixa térmica com gelo reciclável, mantendo a temperatura recomendada (+2°C a +8°C) e vedar as caixas com fita gomada;

Retirar o plugue da tomada e abrir as portas da geladeira e do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda: não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração;

Não mexer no termostato; limpar a geladeira com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro, ou sabão de coco.

Não jogar água no interior do refrigerador;

Após a limpeza: - ligar a geladeira; - recolocar o termômetro, o gelo reciclável; - manter as portas fechadas por uma hora, verificando a temperatura após esse período. Quando a mesma estiver entre +2°C e +8°C recolocar os medicamentos termolábeis nos seus devidos lugares.

Obs: Para verificar se a borracha da porta da geladeira está vedando adequadamente, deve-se pegar uma tira de papel com 3 cm de largura aproximadamente e colocá-la entre a borracha da porta e a geladeira. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência está em perfeito estado, porém se o papel sair com facilidade deverá ser trocada a borracha. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos.

#### FREQUÊNCIA

Bins – a cada reposição / mensalmente.

409

Geladeira – quinzenalmente.

Móveis e Equipamentos – diariamente ou sempre que necessário.

 INSTITUTO Rosa Branca	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 012</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Dispensação de medicamentos antimicrobianos (RDC 20/2011)</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Auxiliares de Farmácia e Farmacêuticos das UBS, Farmácia Central</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Este POP tem como objetivo estabelecer procedimentos para a correção dispensação de medicamentos antimicrobianos segundo a RDC 20/2011.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
Auxiliares de Farmácia, Farmacêuticos da Unidade Básica de Saúde (UBS), farmácia central.			
<b>MATERIAL</b>			
Sistema Informatizado			
<b>DEFINIÇÕES</b>			
<b>Medicamento</b> – produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (ANVISA 2011).			
<b>Prescrição de Medicamentos de uso contínuo</b> – documento individual contendo medicamentos, escrita em língua portuguesa, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado. Possui validade por 3 meses.			
<b>Medicamento Antimicrobiano</b> – são medicamentos sujeitos a regulamentação técnica prevista na Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) N°20/2011. Antimicrobiano é utilizado para descrever substâncias que demonstram a capacidade de reduzir a presença de micróbios, tais como bactérias e fungos.			
<b>PROCEDIMENTO</b>			
Acolher o usuário			
Receber a receita em duas vias ou xerocar.			

Caso não contenha as duas vias deve-se observar se a receita se trata de uso contínuo que já tenha sido atendida; xerocar e arquivar a xerox.

Verificou que não é receita de uso contínuo, porém está com a primeira via em mãos e dentro da validade; xerocar e arquivar a xerox (na impossibilidade de xerocar solicitar uma cópia ao paciente ou caso tenha passado com o médico da UBS e tenha acabado de sair do consultório pedir que o médico faça a segunda via da receita).

Observar se a receita está legível, dentro do prazo de validade e se possui todos os dados obrigatórios (dados do paciente, do prescritor e do medicamento).

A quantidade a ser dispensada deve atender totalmente a prescrição.

Quando verificado que o medicamento está em falta na sua unidade ou não tendo o tratamento completo, verificar através do "consulta produto" a UBS ou local que contenha a quantidade suficiente e que seja mais próximo ao paciente e orienta-lo a buscar no local que possa atendê-lo de forma completa.

Quando o medicamento estiver em falta em toda a rede e apenas contiver resíduos que não completem o tratamento. O farmacêutico deverá ser consultado e caberá a ele a decisão do fornecimento ou não de parte dos medicamentos.

Anotar a data da dispensação e a quantidade dispensada nas duas vias da receita.

Dar saída do medicamento no sistema de acordo com os preceitos corretos de dispensação.

Conferir antes de entregar ao paciente (realizar inspeção visual para verificar a identificação do medicamento, o prazo de validade e a integridade da embalagem).

Orientar o paciente quanto ao uso correto (posologia, tempo de tratamento e estabelecer com ele os melhores horários para cumprir a prescrição), além disso, orientar sobre formas de armazenamento se for o caso (vide tabela em anexo).

Arquivar a segunda via da receita.

Manter arquivo por 2 anos.

FREQUÊNCIA

412

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

Diariamente

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 013</b>		<b>ASSISTÊNCIA A FARMACÊUTICA</b>
	Data Emissão 01/01/2022	Data Última Revisão 01/01/2023	Revisão nº 00
<b>TÍTULO: Incineração de medicamentos vencidos</b>			
<b>ABRANGÊNCIA: Almoxarifado de medicamentos</b>			
<b>OBJETIVO</b>			
Padronizar o fluxo logístico de recebimento, estocagem dos produtos vencidos até a incineração.			
<b>COMPETÊNCIA</b>			
<b>Farmacêutico:</b>			
Garantir a execução de todas as ações conforme este procedimento;			
Implementar ações que assegurem a educação continuada bem como o cumprimento das exigências legais;			
<b>Auxiliar de Farmácia:</b>			
Executar todas as atividades conforme este procedimento.			
<b>MATERIAL</b>			
Caixa de papelão			
Etiquetas de identificação			
Fita adesiva			
<b>DEFINIÇÕES</b>			

413

**Incineração:** queima do lixo em fornos e usinas próprias. Apresenta a vantagem de reduzir o volume dos resíduos. Além disso, destroe micro-organismos contidos principalmente em lixo hospitalar.

**Segregação:** ato ou efeito de segregar (-se); afastamento; separação.

**Antineoplásicos/ citotóxicos/ citostáticos:** são medicamentos utilizados para destruir neoplasmas ou células malignas e, tem a finalidade de evitar ou inibir o crescimento e a disseminação de tumores.

**Imunossuppressores ou imunomoduladores:** produtos capazes de reduzir a ativação ou eficácia do sistema imunológico ou promover ajustes no sistema imunológico.

**Digitálicos:** constituem um grupo de fármacos usados no tratamento de doenças do coração, nomeadamente de arritmias e insuficiência cardíacas. Ex. digoxina.

**Antirretrovirais (ARV):** são fármacos usados para o tratamento de infecções por retrovírus, principalmente o HIV.

#### PROCEDIMENTO

- Receber os medicamentos vencidos e/ou coletados por devolução da população ou vencidos nas farmácias das unidades básicas de saúde conforme POP (Descarte de medicamentos);
- Verificar o acondicionamento destes medicamentos;
- Efetuar a separação por forma farmacêutica;
- Separar os medicamentos referentes à Portaria 344/98 bem como medicamentos contendo produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos (antineoplásicos); imunossuppressores ou imunomoduladores; digitálicos e anti-retrovirais;
- Embalar e segregar conforme CVS-21 de 10/09/2008;
- Aguardar a retirada dos medicamentos pela firma encarregada da incineração.

#### FREQUÊNCIA

Quando a área de estocagem atingir sua capacidade máxima.

## 1.5. ATIVIDADES DE APOIO

### 1.5.1. Higiene e Limpeza

O INSTITUTO ROSA BRANCA, considerando as exigências previstas no Edital manterá durante toda a execução do Contrato de Gestão, serviços de Limpeza e Assepsia, que poderão ser próprios ou contratados através de empresas especializadas na área, com capacidade de prover a melhoria das condições de limpeza e assepsia nas Unidade de saúde e que sejam previamente qualificadas seguindo o Regulamento de Compras, Convênios e Contratação de Obras e Serviços.

A limpeza e a desinfecção de superfícies, são elementos que convergem para a sensação de bem estar, segurança e conforto dos pacientes, seus familiares e profissionais nos serviços de saúde. Corrobora também para o controle das infecções, relacionadas à assistência à saúde, por garantir um ambiente com superfícies limpas, com redução do número de microrganismos e apropriadas para a realização das atividades desenvolvidas, nesses serviços.

### LIMPEZA

A Limpeza Técnica é o processo de remoção de sujidades, mediante a aplicação de agentes químicos, mecânicos ou térmicos, num determinado período de tempo. Consiste-se na limpeza de todas as superfícies fixas (verticais e horizontais) e equipamentos permanentes, das diversas áreas do recinto. Com o objetivo de orientar o fluxo de pessoas, materiais, equipamentos e a frequência necessária de limpeza, sendo imprescindível o uso de critérios de classificação das áreas para o adequado procedimento de limpeza.

### CLASSIFICAÇÃO DE ÁREAS

**ÁREAS CRÍTICAS** – são as que oferecem maior risco de transmissão de infecções, ou seja, áreas onde se realizam procedimentos invasivos e/ou que

415

possuem pacientes de risco ou com sistema imunológico comprometido, como UTI, clínicas, salas de cirurgias, pronto socorro, central de materiais e esterilização, áreas de descontaminação e preparo de materiais, cozinha, lavanderia etc.

**ÁREAS SEMICRÍTICAS** – são áreas ocupadas por pacientes com doenças infecciosas de baixa transmissibilidade e doenças não infecciosas, isto é, aquelas ocupadas por pacientes que não exijam cuidados intensivos ou de isolamento, como sala de pacientes, central de triagem etc.

**ÁREAS NÃO CRÍTICAS** – são todas aquelas áreas não ocupadas por pacientes e onde não se realizam procedimentos clínicos, como as áreas administrativas e de circulação.

## TIPOS DE LIMPEZA

### Limpeza Concorrente

É o processo de limpeza **diária** de todas as áreas críticas, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação, higienização molhada dos banheiros, limpeza de pisos, superfícies horizontais e equipamentos mobiliários, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

### Limpeza Terminal

É o procedimento de limpeza e/ou desinfecção, de todas as áreas da Unidade, objetivando a redução da sujidade e, conseqüentemente, da população microbiana, reduzindo a possibilidade de contaminação ambiental. É realizada periodicamente de acordo com a criticidade das áreas (crítica, semicrítica e não crítica), com data, dia da semana e horário pré-estabelecidos em cronograma mensal. Inclui todas as superfícies e mobiliários. Portanto, é realizada em todas

as superfícies horizontais e verticais, das áreas críticas, semicríticas, não críticas, infraestrutura e área comum.

Deverá ser realizada ao final de cada procedimento envolvendo pacientes.

### CATEGORIAS DE HIGIENIZAÇÃO DE EAS

A higiene dos EAS é alcançada mediante os procedimentos de descontaminação, desinfecção e/ou limpeza.

**DESCONTAMINAÇÃO** - Tem a finalidade de eliminar total ou parcialmente a carga microbiana de superfícies, tornando-as aptas para o manuseio seguro.

**DESINFECÇÃO** - Tem a finalidade de destruir os microorganismos na forma vegetativa, existentes em superfícies inertes, mediante aplicação de agentes

**LIMPEZA** - Tem a finalidade de remover a sujidade através de um processo mecânico, diminuindo assim a população microbiana no ambiente dos EAS.

### RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA PARA EXECUÇÃO DO SERVIÇO:

Fornecimento de mão de obra, dos saneantes domissanitários, materiais e equipamentos em quantidades suficientes e necessários para a perfeita execução dos serviços de limpeza das áreas envolvidas.

MATERIAIS Previsto:

- Desengraxantes G1;
- Desinfetantes Hospitalar G2;
- Limpador Multiuso G3;
- Limpador Sanitário G4;
- Limpadores para área alimentar MY;
- Desincrustaste RP;
- Tratamento Pavimentos: Decapante, Base seladora e Cera;

417

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- Consumíveis (Panos, domissanitários, esponjas, etc...).
- Materiais de higiene pessoal (\*papel higiênico, papel toalha, sabonete líquido e álcool em gel);
- Sacos de lixo.

EQUIPAMENTOS previstos:

- Aspirador de pó;
- Enceradeira;
- Vassouras, extensores, combinados, aplicadores de cera, baldes, carrinhos de limpeza, discos para polimento, mop's, utensílios em geral

Modelo de Escala do Serviço de Limpeza:

UNIDADE:		ESCALA DE LIMPEZA DA UNIDADE						
		MÊS						2022
Setor	Tipo de limpeza	Periodicidade	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Visto do enfermeiro
Vacina	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Triagem/ Curativo	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Inalação	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Esterilização/ Coleta	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Expurgo	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Consultório Odontológico	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	1x/semana	Dia: _____					
Consultório Médico 1	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	Mensal	Dia: _____					
Consultório Médico 2	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	Mensal	Dia: _____					
Consultório Enfermagem	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	Mensal	Dia: _____					
Farmácia	Concorrente	Diária ou Sempre que necessário	_____	_____	_____	_____	_____	
	Terminal	Mensal	Dia: _____					

## 1.5.2. Manutenção Predial

### Serviços de Manutenção predial

Segundo a ABNT, Manutenção é “a combinação de todas as ações técnicas e administrativas, destinadas a manter ou recolocar um item em estado no qual possa desempenhar uma função requerida”.

Em ambiente hospitalar, dado a complexidade e a variedade de serviços nele contidos se faz necessário, que tenha um serviço especializado na gestão e execução de serviços de Manutenção, pois cabe ao gestor de manutenção.

Setor responsável por desenvolver as diretrizes corporativas, implantá-las junto as unidades gerenciadas pelo INSTITUTO ROSA BRANCA, bem como assegurar o cumprimento das manutenções, garantindo o perfeito estado e condições de funcionamento de móveis, equipamentos, estrutura predial, climatização, rede de gases medicinais, estrutura predial, instalações hidráulica e elétrica, casa de máquinas (gerador, transformador e bombas), extintores, assegurando que todas as instalações prediais estejam em perfeito estado, dentro dos padrões.

A Manutenção predial é o ramo da engenharia voltado para a conservação, operação e segurança das edificações e envolve a produção de serviços técnicos de manutenção e conservação, garantindo perfeito estado e condições de funcionamento de móveis, equipamentos, estrutura predial, climatização, rede de gases medicinais, estrutura predial, instalações hidráulica e elétrica, casa de máquinas (gerador, transformador e bombas), extintores, assegurando que todas as instalações prediais estejam em funcionamento, dentro dos padrões, fazendo com o atendimento a todos os usuários desempenhem suas tarefas confortavelmente.

### Conceitos

  
  
419  
  


### **Manutenção predial preventiva:**

Atividade planejada e sistemática realizada através de check list, de modo a prevenir eventuais falhas nas instalações que possam gerar custos adicionais com a manutenção corretiva.

### **Manutenção predial corretiva:**

Manutenção não programada que visa corrigir falhas nas instalações de modo a não causar interrupção na operação e serviços nas Unidades de Saúde.

Ambas as espécies de manutenção têm como objetivo prover os Serviços de Saúde de uma infraestrutura adequada, de modo a atender às expectativas dos colaboradores e usuários, proporcionando um bom ambiente de trabalho e de atendimento.

### **Plano de Ação**

As atividades de manutenção predial deverão ser desenvolvidas através de contrato de manutenção preventiva/ corretiva, com empresas especializadas e com escopo previsto para serviços de pintura, instalações elétricas em geral, instalações hidráulicas, serralheria, divisórias, mobiliário administrativo e clínico, cadeiras, longarinas e bancos, mantendo todas as instalações existentes em bom estado de conservação.

Os serviços serão acompanhados e monitorados através de sistema informatizado, com emissão de "chamados" (ordens de serviço) para cada solicitação.

As ordens de serviço deverão ser submetidas à triagem e classificadas como emergenciais, críticas e não críticas, com prazos definidos para atendimento, conforme a seguir:

**Emergenciais:** constituem problemas que podem paralisar o atendimento da unidade. Deverão ser atendidos de imediato.

420

**Críticos:** serviços que podem comprometer parcialmente algum atendimento. Deverão ser atendidos em 24 horas.

**Não críticos:** serviços que serão avaliados pela equipe de Infraestrutura e planejados/negociados com as Unidades de Saúde.

Cópias dos contratos de manutenção predial serão disponibilizadas para os gestores das Unidades de Saúde de modo a tomarem conhecimento do escopo e acompanharem os serviços.

Após uma averiguação realizada na visita in loco das dependências físicas das Unidades Básicas de Saúde e Complexo Hospitalar, bem como uma averiguação sobre os equipamentos instalados, concluímos que é de suma importância que haja um planejamento e organização dos serviços de manutenção, pois devem contemplar diversos fatores que exigem conhecimento especializado em âmbitos patrimoniais entre eles: espaço para a instalação dos serviços, seleção do equipamento e ferramentas adequadas, quadro de pessoal e materiais de consumo. E para isso a ROSA BRANCA tem experiência suficiente para manter a gestão do bem imóvel e bens móveis em conformidade com os padrões mais modernos utilizados atualmente e em compartilhamento com a SMS. O serviço de manutenção poderá ser realizado por empresa prestadora de serviços

### Ações de Manutenções

A Manutenção predial e industrial é o ramo da engenharia voltado para a conservação, operação e segurança das edificações residenciais, comerciais ou industriais.

O negócio da Manutenção é: Produção de serviços técnicos de manutenção e conservação, garantindo perfeito estado e condições de funcionamento de Móveis, equipamentos, central e rede de gases medicinais,

421

estrutura predial, climatização, instalações hidráulica e elétrica, casa das máquinas (gerador, transformador e bombas) e extintores, assegurando que todas as instalações prediais em perfeito estado, dentro dos padrões hospitalares fazendo com que todos os usuários desempenhem suas tarefas confortavelmente.

O diagnóstico predial visa a atualização das características da edificação e sua conseqüente valorização social e financeira. Este estudo busca detectar – para o planejamento dos investimentos do proprietário / gestor – as principais condições tecnológicas que faltam à edificação de forma a torná-la “inteligente”, sob todos os aspectos. Mostra também o grau de confiabilidade das instalações, evidenciando virtudes e deficiências dos diversos sistemas da infraestrutura predial, qualidade do ar e da água, fatores ergonômicos – ambientais, térmicos, acústicos e luminotécnicos -, falhas de segurança e de não atendimento às normas e questões legais, entre outro.

#### **No diagnóstico predial devem ser checados os seguintes itens:**

- Sistemas de energia – sua eficiência;
- Sistemas artificiais de conforto – para correção de deficiências;
- Sistema hidráulico – economicidade;
- Sistemas de detecção e combate a incêndio;
- Automações – redução de custos de gerenciamento e de energia
- Sistemas de emergência;
- Flexibilidade à mudanças internas, inclusive de layout – sua capacidade de absorver novas tecnologias (novos equipamentos, novos sistemas e instalações);
- Aproveitamento das condições naturais – isolamento, ventilação, ruído, etc.
- Verificação das diversas especificações – visando redução dos custos operacionais;

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- Programa de manutenção preditiva e preventiva;
- Procedimentos operacionais – plano de operações;
- Planos de contingência;
- Limpeza e segurança – planos de trabalho, eficiência;

A gestão da manutenção predial é voltada para os recursos físicos e tecnológicos do prédio, sendo assim, deve-se fazer com que antigos recursos prediais e sistemas, quando houver, em processo de obsolescência possam dar suporte a equipamentos de ponta. Deve ainda, planejar, gerenciar e / ou empreender reformas, favorecendo os custos de operação e manutenção. Planejar também o futuro para não incorrer na falência precoce de sistemas que estão sendo implantados agora.

A gestão da manutenção predial deve também estar voltada para os usuários, para os processos e para a informação. Isso significa que é primordial trabalhar na valorização de detalhes operacionais, de forma a que os usuários sintam em seu ambiente de trabalho uma extensão de seus próprios lares.

**PROPOSTA DE MODELO – ABERTURA DE ORDEM DE SERVIÇO**

ESF NOVO HORIZONTE - MODELO								
Nº	DATA DA SOLICITAÇÃO	SOLICITANTE	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO SOLICITADO	OBSERVAÇÕES	DATA DE REALIZAÇÃO	STATUS	TIPO	ESPERA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

Gestão de Manutenção Predial

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- Acompanhamento técnico da prestação de serviços de terceiros;
- Avaliação de desempenho dos serviços terceirizados;
- Especificação, recebimento, instalação, operação e desativação de equipamentos;
- Gerenciamento da conservação da estrutura física predial e do mobiliário;
- Gerenciamento da potabilidade da água e reservatórios de acordo com as normas técnicas;
- Gerenciamento de contratos;
- Gerenciamento da operação e controle dos equipamentos de infraestrutura: elevadores, caldeira, geradores de energia, monta-cargas, entre outros;
- Gerenciamento da operação e controle dos sistemas de: água, energia elétrica, gases, vapor, efluentes líquidos, SPDA, climatização, combate a incêndios / alerta e emergência, telefonia e rede lógica;
- Padronização de normas, rotinas e procedimentos;
- Inventário dos equipamentos de infraestrutura e mobiliários;
- Gerenciamento da manutenção corretiva e preventiva dos Sistemas;
- Programa de treinamento quanto a uso e conservação.

### 1.5.3. Manutenção de Equipamentos

## EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

### Tecnologia de Informação

Setor responsável pelo funcionamento e atualização dos softwares, desempenho dos computadores, soluções em problemas operacionais e tecnológicos, assegurando a continuidade dos serviços e segurança das informações em todas as unidades gerenciadas pela IRB. Poderá atuar de forma presencial ou remota.

A Tecnologia da Informação e Comunicação pode ser entendida como um conjunto de recursos tecnológicos integrados entre si, que proporcionam, por meio das funções de hardware, software e telecomunicações, a automação e comunicação dos processos, da pesquisa, do ensino e da aprendizagem.

A TIC associa a informação e a comunicação, necessárias para o processamento de dados, em particular através do uso de computadores eletrônicos e softwares, para converter, armazenar, proteger, processar, transmitir e recuperar informações, de forma ampla e contínua.

Para que não haja solução de continuidade nas Unidades de Saúde, do ponto de vista tecnológico e de comunicação, estruturou-se o macroprocesso descrito abaixo, que terá por objetivo prover a sustentabilidade da tecnologia da informação e comunicação através da aplicação de modelos e melhores práticas de mercado

### **Manutenção Preventiva**

A manutenção preventiva é uma forma de evitar o aparecimento de falhas nos equipamentos de segurança. Os serviços de manutenção preventiva consistem na revisão periódica dos equipamentos computadores e impressoras, com a finalidade de avaliar suas condições de funcionamento, detectando possíveis desgastes dos equipamentos e outros elementos.

A manutenção preventiva se fundamenta na CTMF — Curva de Tempo Médio para Falha —, consistindo em uma metodologia de inspeção, ajustes, limpezas, lubrificações, calibrações, reparo e troca de peças. Esse tipo de manutenção procura prever e evitar os defeitos, contribuindo para aumentar a vida útil dos equipamentos de segurança.

### **Vantagens da Manutenção Preventiva**

- Preço menor;
- Redução da possibilidade de defeitos;
- Consumo otimizado de energia;



425

- Mantém os equipamentos limpos;
- Aumento da vida útil dos equipamentos

### **Avaliação custo x benefício**

Cabe à Equipe de Tecnologia da Informação (T.I.), antes de solicitar a ação preventiva, efetuar a análise e avaliar previamente se é vantajoso, ou seja, sai mais barato que comprar um novo.

### **Responsabilidades**

É da competência da Equipe de T.I., solicitar as manutenções preventivas, sempre que for necessário e aplicável, ou seja, depois da avaliação custo x benefício.

A empresa prestadora de serviços será responsável pelo atendimento e execução das ações preventivas, tarefa que será mensal, ou conforme solicitação, junto com a empresa responsável pela locação das mesmas.

### **Manutenção Corretiva**

Como o nome deixa bem claro, a manutenção corretiva é realizada com a finalidade de consertar o equipamento, ou seja, só se recorre a ela quando o defeito ou problema já está constatado. Trata-se de manutenção para salvar situações no caso de imprevistos e de acidentes não planejados. A manutenção corretiva também é chamada de Rain To Failure (RTF). Se for utilizada com muita frequência, esse tipo de manutenção pode provocar a queda na qualidade e durabilidade dos equipamentos.

### **Suprimentos mantidos em estoque**

Os seguintes Suprimentos (periféricos e insumos) de TI serão mantidos em estoque para suprir as necessidades da IRB.

- Teclados;

426

- Mouse;
- Fonte de energia de computador;
- Toner / Cartucho / Tinta;
- Cabos diversos, conectores, alicates, etc.; e
- Materiais genéricos relacionados à TI, excepcionalmente adquiridos através de compras emergências

### Responsabilidades

É da competência da Equipe de T.I.- Sede, solicitar as reposições de estoque de suprimentos de informática sempre que for requisitado pela Unidade.

Cabe ao responsável de TI da Unidade ou Coordenador responsável, avaliar as quantidades existentes de suprimentos de informática e solicitar através do e-mail: (suporte@irbgestao.org.br) a requisição de suprimentos, conforme a necessidade.

Cabe a empresa prestadora de serviços contratada pela IRB, atender e fornecer os suprimentos de informática e a prestação de serviços, mediante as Requisições ou Ordens de Serviço emitidas pela Equipe de TI.

### Requisição de Suprimentos (Toners, insumos, equipamentos e periféricos) e Solicitação de Serviços.

Requisição de Suprimentos (Toners, insumos, equipamentos e periféricos) de TI De forma geral, todas as requisições de insumos (toner) e periféricos, deverão ser efetuadas através do Formulário "Requisição de Suprimentos e Periféricos de TI".

Absolutamente todas as requisições deverão ser efetuadas junto à Equipe de TI da Sede da IRB, que tomará as providências cabíveis, não sendo permitido em hipótese nenhuma a requisição direta junto à empresa prestadora de serviços que é a responsável pelo fornecimento de Suprimentos (periféricos e insumos) para os equipamentos locados pela IRB.

### **Solicitação de Serviços - TI**

Para solicitação de serviços de TI (locação, manutenção de câmeras e equipamentos, mudança nas instalações, troca de equipamentos, troca de periféricos, deverá ser efetuado através do formulário "Ordem de Serviços".

Todas as solicitações de serviços, deverão ser efetuadas junto à Equipe de TI da Sede da IRB, que tomará as providências cabíveis, não sendo permitido em hipótese nenhuma a solicitação direta junto à empresa prestadora de serviços.

### **Tempo de resposta para reposição de estoque de insumos/periféricos ou serviços**

A Equipe de TI da sede IRB terá até 24 (vinte e quatro úteis) horas para atender e repor as necessidades de Suprimentos de propriedade da IRB.

A empresa prestadora de serviços terá até 72 (setenta e duas úteis) horas para atender e repor as necessidades de Suprimentos (periféricos e insumos) dos equipamentos locados pela IRB.

### **Baixa de Suprimentos (periféricos) obsoletos ou não conformes em devolução**

Os periféricos substituídos e que forem considerados obsoletos ou não conformes, deverão ser devolvidos acompanhados de Relatório Técnico com justificativas e fotos e encaminhados para a Equipe de TI da Sede SP, onde serão descartados (lixo).

### **Controle do estoque de suprimentos (periféricos e insumos)**

Caberá a Equipe de TI Sede SP ou Analista/Coordenador da Unidade controlar a posição do Estoque de Suprimentos, baixas, entradas e saídas de todos os

428

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

materiais de TI da IRB (Sede e Unidades de Saúde), enfim o gerenciamento será da inteira responsabilidade da Equipe de TI da Sede.

Os estoques serão gerenciados através da planilha em Excel “Controle de Estoque de Suprimentos”.

### MODELO DE FORMULÁRIO – ABERTURA DE ORDEM DE SERVIÇO



INSTITUTO  
Rosa Branca

Ordem de Serviço nº \_\_\_\_\_ (Para uso da TI – Sede IRB)

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NOME DO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO/EQUIPAMENTO:

Locação     Serviço de Manutenção     Mudança nas instalações

Troca de equipamento     Troca de periférico     Outros

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVAS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LOCAL A SER EXECUTADO:

\_\_\_\_\_

PARA USO DA TI:

Início: ____/____/____	Hora: ____:____
Término: ____/____/____	Hora: ____:____
Responsável pela execução do Serviço: _____	

\_\_\_\_\_ Assinatura do Solicitante                      \_\_\_\_\_ Coordenador da Unidade

Obs.: As ordens de serviço seguirão por ordem numérica sequencial, passando na frente apenas aquelas de extrema urgência/emergência.

429







#### 1.5.4. Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares

O objetivo da manutenção de equipamentos é atuar em 2 áreas de grande importância: melhorar a qualidade (confiabilidade e disponibilidade) dos equipamentos e reduzir os custos de manutenção.

O INSTITUTO ROSA BRANCA irá implantar o Manual de Organização do Serviço de Manutenção que fornece orientações para sanar eventuais dúvidas e solucionar problemas que possam ocorrer na Instituição. O Manual de Organização do Serviço de Manutenção é um normativo que, além de especificar a posição do serviço dentro da Instituição servirá para que o colaborador se posicione dentro da mesma.

Tudo isso leva a definir a Manutenção, como o conjunto de todo o trabalho necessário para manter todo o sistema de saúde (prédio e equipamento) em condições satisfatórias de funcionamento.

Desta forma, todo o pessoal das unidades de saúde envolvidas está ligado à manutenção. *Por exemplo: o objetivo do médico é manter vivos seus pacientes. Para desempenhar bem sua função precisa manter-se atualizado em sua área de atuação e valer-se das conquistas da ciência relativas às técnicas de diagnóstico e tratamento dos doentes. O médico necessita também de uma série de equipamentos, como: raio x, bombas de cobalto, aparelhos de respiração artificial, carros móveis e fixos, entre outros e estes só lhe poderão ser úteis no desempenho de sua função se estiverem "conservados", ou seja, se estiverem em bom estado de funcionamento. Se isso não ocorrer, isto é, se qualquer falha no momento de ser utilizado, a própria função do médico ficará comprometida e, o que é pior, a vida do paciente poderá correr sério perigo.*

Grande parte destes equipamentos está sujeita a um funcionamento contínuo e indispensável, o que exige uma total prevenção contra qualquer falha possível. E se ele ocorrer, devem existir meios adequados para um rápido saneamento da mesma.

A importância da manutenção deduz-se do valor que o equipamento e as instalações hospitalares representam no capital necessário para toda a construção das unidades de saúde envolvidas. Não basta, pois que o equipamento das unidades seja o melhor. É necessário também que o mesmo tenha garantida a vida mais longa possível através do planejamento e execução de um adequado programa de manutenção.

### **Finalidade**

Estabelece procedimentos relativos à solicitação e execução de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos das unidades de saúde envolvidas, bem como, quando for o caso, de seu encaminhamento a terceiros.

### **Âmbito de Aplicação:**

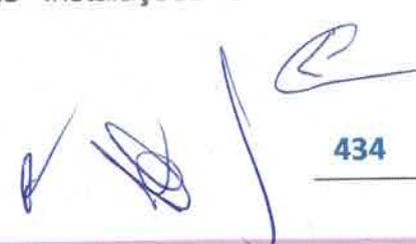
Todos os órgãos das unidades de saúde envolvidas, em especial ao Serviço de Manutenção de Equipamentos.

### **Conceitos Básicos:**

#### **Manutenção Preventiva:**

- É aquela destinada a prevenir os desgastes provocados nos equipamentos e instalações, através de um programa de revisão periódica.
- Ela se ocupa com a inspeção periódica dos aparelhos, equipamentos e instalações, e com a execução de um serviço planejado e programado com a finalidade de evitar a sua paralisação imprevista, por necessidade de reparos.
- A manutenção preventiva aumenta a vida útil das instalações e equipamentos e a redução dos custos.

#### **Manutenção Emergencial:**



CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- É aquela realizada, em caráter de urgência, e com prioridade sobre as demais, visando impedir a paralisação de um serviço essencial.

### Manutenção Corretiva:

- É aquela destinada a corrigir os defeitos que podem ocorrer nos equipamentos por seu uso prolongado e constante.

### Atividades

- Manutenção preventiva, predial e equipamentos;
- Manutenção corretiva, predial e equipamentos;
- Diagnose técnica, das instalações e equipamentos sujeitos a riscos;
- Executar pequenas reformas;
- Gerenciar suprimentos para execução das atividades;
- Gerenciar e fiscalizar os serviços de terceiros (equipamentos hospitalares e unidades);
- Gerenciar custos;
- Executar e controlar as atividades de áreas internas e externas;
- Administrar recursos humanos da unidade funcional.

### Produtos

Serviços programados e realizados eliminando o risco de paradas ou de outras ocorrências que prejudicam a segurança do patrimônio técnico;

Áreas/instalações/equipamentos sujeitos a paradas ou outras ocorrências, identificados;

A satisfação dos clientes avaliada;

A aquisição de materiais de reposição programada;



435

Conserto de equipamentos médico-hospitalar, de informática de escritório e utilidades, orçados e avaliados;

Reformas executadas;

Custos gerenciais mantidos em níveis aceitáveis.

### Indicadores de Eficiência e Eficácia

Grau de satisfação do cliente interno/externo;

Número de ordens de serviços recebidas;

Tempo de realização de ordens e serviços executados;

Total de ordens de serviço pendentes;

Total de ordens de serviço concluídas;

Grau de infecção;

Falhas versus causas;

Cumprimento do programa de manutenção preventiva.

Dessa forma, a ROSA BRANCA, considerando as exigências previstas no Edital manterá durante toda a execução do Contrato de Gestão, serviços de Manutenção de Equipamentos, que poderão ser próprios ou contratados através de empresas especializadas nas áreas, com capacidade de prover o planejamento, prevenções e eventuais correções, além da melhoria dos processos que envolvam os serviços de manutenção de equipamentos na unidade, e que sejam previamente qualificadas seguindo o Regulamento de Compras, Convênios e Contratação de Obras e Serviços

Para este serviço, caso a Unidade indicada pela **SMS**, possua serviços de manutenção de equipamentos próprios e/ou prestadores de serviços que

436

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

apresentem bons índices de aceitação e qualidade, identificados no diagnóstico físico operacional, a ROSA BRANCA, poderá firmar contrato, tendo em vista a economicidade que tal fato traria a gestão e execução do Contrato.

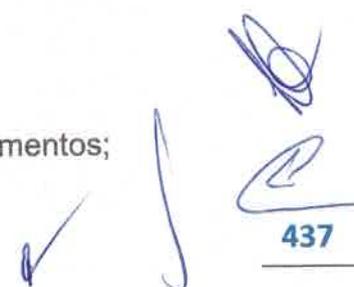
Esse serviço tem como objetivo garantir a qualidade dos equipamentos e da infraestrutura física das unidades de saúde envolvidas no projeto realizando a gestão dos equipamentos médico-hospitalares, através de ações preventivas e corretivas que evitam as falhas e as interrupções dos procedimentos.

Para tanto é necessário informar e treinar os usuários sobre o devido funcionamento dos equipamentos, sistemas e instalações, o que consequentemente prolongam a sua vida útil.

Sendo assim a ROSA BRANCA propõe as seguintes ações:

### Gestão de Equipamentos Médico-Hospitalares

- Acompanhamento técnico da prestação de serviços de terceiros;
- Especificação, recebimento, instalação, operação e desativação de equipamentos;
- Gerenciamento da calibração, testes de segurança e desempenho de equipamentos;
- Gerenciamento da manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos;
- Apresentará e acompanhará cronograma de manutenção preventiva de equipamentos médico-hospitalares
- Gerenciamento de contratos;
- Padronização de normas, rotinas e procedimentos;
- Inventário dos equipamentos médico-hospitalares;
- Programa de treinamento quanto ao uso e conservação.
- Orientação e treinamento para o uso adequado dos equipamentos;
- Realização de Manutenção Preventiva;



437

- Montagem de processos (Termos de Ocorrência) em caso de danos aos equipamentos.
- Controle diário dos equipamentos locados nas unidades de saúde através de inspeções visuais, testes de funcionamento e limpezas terminais;

### Engenharia Clínica

A contratação de serviços continuados de manutenção em equipamentos médicos hospitalares, manutenção preventiva e corretiva, serviços especializados, calibração e testes de segurança elétrica dos equipamentos de unidades de saúde exige a eficiência e dedicação de equipe especializada em Engenharia Clínica.

### Áreas de atuação da Engenharia Clínica

- Gestão de Equipamentos Médicos Hospitalares:
- Aquisição
- Especificação técnica
- Estimativa de Custo (Orçamento)
- Avaliação de propostas
- Parecer técnico
- Recebimento
- Levantamento de necessidades
- Instalação
- Pré-requisitos (projetos)
- Acompanhamento de instalação
- Testes de recebimento e performance
- Treinamento
- Treinamento ao usuário
- Treinamento técnico

- Operação
- Avaliação de usuário
- Avaliação do equipamento
- Software de gestão
- Manutenção
- Capacitação de equipe
- Avaliação e Gestão de contratos de terceiros
- Descarte
- Avaliação de custo/benefício
- Avaliação de novas tecnologias
- Descarte controlado

### Normas aplicáveis

RDC Nº. 63 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde

RDC Nº 2, DE 25 DE JANEIRO DE 2010 Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.

### Prestação de Serviços

A prestação do Serviços Continuados de Manutenção em Equipamentos Médico hospitalares deverá dar-se nos equipamentos instalados e nos que vierem a ser instalados nas unidades presentes no contrato de gestão, conforme as especificações e condições constantes na lista original de ativos;

Atividades do Serviço de Manutenção em Equipamentos Médico-Hospitalares, a serem executadas no Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares, são:

- a. Cadastro dos equipamentos;



439

- b. Instalação e Desinstalação dos equipamentos, ou seja, montagem e desmontagem, dos equipamentos, quando necessário;
- c. Manutenção Corretiva;
- d. Desenvolver procedimentos operacionais de Manutenção Preventiva, Calibração e/ou Teste de Segurança Elétrica;
- e. Manutenção Preventiva, Calibração e/ou Teste de Segurança Elétrica dos equipamentos;
- f. Rondas Gerais e Rondas Setoriais (aplicáveis somente a unidades Hospitalares);
- g. Aplicação de peças/acessórios e serviços especializados, quando necessário;
- h. Treinamento de usuários dos equipamentos e demais profissionais indicados, quando necessário;
- i. Execução do Serviço utilizando Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico- Hospitalares;
- j. Emissão de laudos técnicos dos equipamentos, quando necessário.

#### **Cadastro de Equipamentos Médico-Hospitalares:**

Os responsáveis pela Engenharia Clínica irão manter um cadastro atualizado do Parque de Equipamentos Médico- Hospitalares das Unidades de Saúde. Esse cadastro deverá apresentar no mínimo as seguintes informações: código de identificação, nomenclatura, situação, localização, marca, modelo, série, patrimônio, data de aquisição, data de instalação, valor de aquisição, cobertura de garantia e/ou contrato de manutenção etc.

### **Instalação e Desinstalação de Equipamento Médico-Hospitalar:**

A Engenharia Clínica será responsável por realizar a instalação e/ou desinstalação, ou seja, montagem e/ou desmontagem, dos Equipamentos Médico-Hospitalares, sempre que necessário.

### **Manutenção Corretiva:**

A Engenharia Clínica será responsável pelo Atendimento Técnico de todo e qualquer Chamado Técnico referente ao Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares;

Toda solicitação de Chamado Técnico implica no início da contagem do Tempo de Atendimento Técnico e do Tempo de Reparo;

A Engenharia Clínica deverá elaborar planos de manutenção e suporte que incluam treinamento especializado para os locais de instalação dos equipamentos, visando minimizar a demanda de Chamados Técnicos etc.

Para todo Atendimento Técnico deverá ser feito um documento de Atendimento Técnico, constando no mínimo as seguintes informações:

- ✓ Identificação do Equipamento;
- ✓ Data e Hora do Início e Final do Atendimento Técnico;
- ✓ Descrição do(s) problemas(s) encontrado(s);
- ✓ Descrição do(s) serviço(s) executado(s);
- ✓ Descrição de eventual(ais) pendência(s);
- ✓ Descrição de eventual(ais) peça(s) aplicadas(s) ou a ser aplicada;
- ✓ Status do Equipamento após o Atendimento Técnico;
- ✓ Nome/Assinatura do Responsável pelo Atendimento Técnico;
- ✓ Nome/Assinatura do Responsável pelo Aceite do Corpo Clínico;
- ✓ Nome/Assinatura do Responsável pelo Ateste da Engenharia Clínica.
- ✓ A Engenharia Clínica será responsável pela execução de Manutenção Corretiva no Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares;

## Manutenção preventiva, calibração, teste de segurança elétrica e rondas

### (Geral e setorial)

O serviço de Engenharia Clínica desenvolverá procedimentos operacionais de Manutenção Preventiva, Calibração e Teste de Segurança Elétrica para o Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares, sendo estes procedimentos de acordo com o preconizado pelos fabricantes e pelas normas incidentes;

A Engenharia Clínica deverá validar os procedimentos operacionais de Manutenção Preventiva, Calibração e Teste de Segurança Elétrica desenvolvidos,

Na execução de Rondas Gerais e Rondas Setoriais, deverão ser utilizados respectivamente os formulários desenvolvidos e aprovados;

A Engenharia Clínica é responsável por desenvolver adequações e/ou melhorias no Plano Anual de Manutenção Programada do Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares, especificado detalhadamente qual é a rotina diária, semanal, mensal e anual de manutenção dos equipamentos, de modo a reduzir a incidência de Manutenção Corretiva, prevendo e evitando danos futuros, corrigindo falhas em estágios iniciais, e aumentando a confiabilidade e segurança do Parque;

A Engenharia Clínica será responsável pela execução de Manutenção Preventiva, Calibração e Teste de Segurança Elétrica, no Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares,

Após a realização de cada Manutenção Preventiva em Equipamento Médico hospitalar, a Engenharia Clínica deverá emitir um Documento de Manutenção Preventiva, contendo, sempre que aplicável, o respectivo Certificado de Calibração e Certificado de Teste de Segurança Elétrica, e colocar uma Etiqueta de Manutenção Programada, contendo no mínimo o tipo de serviço, o número do documento gerado, o nome da empresa e do técnico



442

executor, a data de execução e a data útil limite do PERÍODO/ANO da próxima Manutenção Preventiva planejada;

A Etiqueta de Manutenção Programada deverá ser fornecida, e substituída quando necessário, devendo ser utilizada etiqueta autoadesiva e que não danifique com a rotina de higienização dos equipamentos, devendo conter ainda os nomes “ENGENHARIA CLÍNICA” e “CÓDIGO DA UNIDADE DE SAÚDE”,

A Engenharia Clínica será responsável pela execução de Rondas Gerais e Rondas Setoriais nos setores do hospital com Equipamentos Médico-Hospitalares;

É de inteira responsabilidade da Engenharia Clínica a eventual aplicação e gestão de serviço especializado do fabricante dos EMH, quando necessário, para execução de Manutenção no Parque de Equipamentos Médico-Hospitalares, incluindo a aplicação de serviço especializado para manutenções demandadas devido à falha operacional e/ou falha de infraestrutura;

Sobre o conceito de serviços especializados subtende-se todo e qualquer serviço que exigir conhecimento ou mão de obra especializada de fábrica, exigir serviço técnico de alta especialização, ou ainda exigir a substituição de peças/acessórios não disponíveis no mercado, necessários para reparar um EMH e fazer com que este desempenhe a função para a qual foi concebido;

Condições para Aplicação de Serviços Especializados:

- I. Quando a Engenharia Clínica julgar necessário o emprego de serviço especializado, esta deverá indicar a necessidade de aplicação de serviço especializado para o setor responsável;
- II. A Engenharia Clínica fará imediatamente a verificação da real necessidade de aplicação do(s) serviço(s) especializado(s) indicado(s), e mediante a confirmação desta necessidade prontamente autorizará o início do processo de aplicação deste(s) serviço(s) especializado(s);

III. A Engenharia Clínica será responsável por apresentar ou coordenar a apresentação de orçamento, visando a aplicação dos serviços especializados, podendo a Engenharia Clínica realizar orçamento complementar para verificação do preço orçado originalmente;

IV. A Engenharia Clínica deverá aprovar formalmente a aplicação dos serviços especializados referente aos orçamentos apresentados, ficando responsável por acompanhar a execução do serviço especializado.

### Treinamento

A Engenharia Clínica deverá, quando necessário, elaborar treinamentos operacionais para os usuários de Equipamentos Médico-Hospitalares e demais profissionais indicados, tendo como escopo itens como instruções operacionais, princípios de funcionamento, montagem do equipamento e acessórios, limpeza e desinfecção, solução de problemas etc.

### Sistema de gestão e manutenção de equipamentos médico-hospitalares

O Serviço de Manutenção em Equipamentos Médico-Hospitalares deverá, obrigatoriamente, ser executado com a utilização de Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico- Hospitalares;

O sistema utilizado deverá possuir acesso 100% Web, sendo executado inteiramente no navegador de Internet, e devendo ser totalmente compatível com os navegadores Internet Explorer, Mozilla Firefox e Google Chrome, e com o sistema operacional Windows;

O Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares deverá possuir as seguintes funções mínimas:

I. Cadastro de usuários para gestão do sistema, com níveis de acesso diversos, sem limitação da quantidade de usuários cadastrados;

444

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- II. Cadastro de setores da instituição de forma hierárquica, e vinculados a centros de custo;
- III. Cadastro de Fornecedores e/ou Prestadores de Serviço;
- IV. Cadastro de recursos humanos;
- V. Cadastro completo dos equipamentos com código de identificação, nomenclatura, situação, localização, marca, modelo, série, patrimônio, classificação, custo de substituição, data de aquisição, data de instalação, valor de aquisição, foto, cobertura de garantia ou contrato de manutenção etc.;
- VI. Controle de transferência de equipamentos entre setores/locais distintos, com registro de histórico;
- VII. Permitir a gestão dos equipamentos pelo código de identificação, número de série e/ou patrimônio;
- VIII. Permitir a abertura de Chamados por usuários dos setores, possibilitando a análise dos chamados e a conversão destes em Ordens de Serviço, seja de forma automática ou de forma manual;
- IX. Permitir a priorização das Ordens de Serviço através da classificação dos equipamentos;
- X. Permitir o cadastro de Ordens de Serviço tanto vinculadas a equipamentos como também vinculadas a setores;
- XI. Cadastro de peças/ acessórios e estoque, com baixa de peças/ acessórios automática através do lançamento das mesmas em Ordens de Serviço, incluindo ainda alerta para peças/ acessórios com quantitativo abaixo do estoque mínimo ajustável;
- XII. Cadastro de Ordem de Serviço com datas e horários do início/fim do atendimento e do início/fim dos diversos serviços, peças/ acessórios, mão de obra, ocorrências, causa das ocorrências, serviços e respectivos técnicos

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

executores, prestadores de serviço, responsável, pendências, custos de peças/acessórios e/ou serviços, fotos etc.;

XIII. Permitir a anexação de documentos (pdf, doc e/ou xls) e/ou fotos tanto no cadastro de equipamentos como também no cadastro de Ordens de Serviço;

XIV. Cadastro de Planos de Manutenção;

XV. Geração automática de Ordens de Serviço para intervenções cadastradas em

Planos de Manutenção, com alerta das Ordens de Serviço geradas;

XVI. Cadastro de Contratos de Manutenção, e Garantias de Compra e/ou Serviço;

XVII. Alertas para o vencimento de Contratos e/ou Garantias;

XVIII. Controle de entrada e saída de equipamentos;

XIX. Permitir a pesquisa dos Equipamentos e/ou das Ordens de Serviço cadastradas, através de diversos filtros tais como período, situação, equipamento, localidade, contrato etc.;

XX. Cadastro de Manuais;

XXI. Cadastro de especificações técnicas por tipo de equipamento.

O Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares deverá possuir os seguintes indicadores mínimos, com metodologia de cálculo explanada no tópico "Acordos de Nível de Serviço":

I. Tempo Médio de Atendimento (TMA);

III. Tempo Médio de Reparo (TMR);

III. Performance de Manutenção Executada (PME);

IV. Performance de Manutenções Programadas (PMP);

  
  
  
446

CHAMAMENTO PÚBLICO: SS – CH005/2022

- V. Performance de Resolutividade Interna (PRI);
- VI. Performance de Disponibilidade de Equipamentos (PDE).

O Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares é acompanhado através de seus indicadores e metas.

O Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares permite a emissão dos seguintes relatórios:

- I. Cadastro de Equipamentos por código de identificação, nomenclatura, situação, localização, centro de custo, marca, modelo, série, patrimônio, classificação, data de aquisição, data de instalação, valor de aquisição, cobertura de garantia ou contrato de manutenção etc.;
- II. Ordens de Serviço por setor, centro de custo, período, equipamento, técnico, situação etc.;
- III. Planos de Manutenção cadastrados;
- IV. Contratos cadastrados;
- V. Estoque de peças/acessórios.

A Engenharia Clínica disponibiliza, aos usuários o link, logins e senhas para acesso ao Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico hospitalares;

É de responsabilidade da Engenharia Clínica a capacitação, no Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares, dos usuários;

O Sistema de Gestão de Manutenção de Equipamentos Médico-Hospitalares possui banco de dados dedicado para a prestação do Serviço de Manutenção em Equipamentos Médico- Hospitalares;