

Relatório Final de Auditoria

**Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal –
IGESDF**

**Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF e Farmácias Satélites
do Hospital de Base do Distrito Federal**

Relatório Final de Auditoria: 04016-00097347/2023-43

Processo Preliminar de Auditoria: 04016-00083709/2023-19

Ordem de Serviço: 04016-00027511/2023-55

Objeto: Verificar os sistemas de controle de estoque de medicamentos e insumos das farmácias do Hospital de Base do Distrito Federal, contemplando o armazenamento de OPME.

Brasília/DF

02/10/2023

Sumário

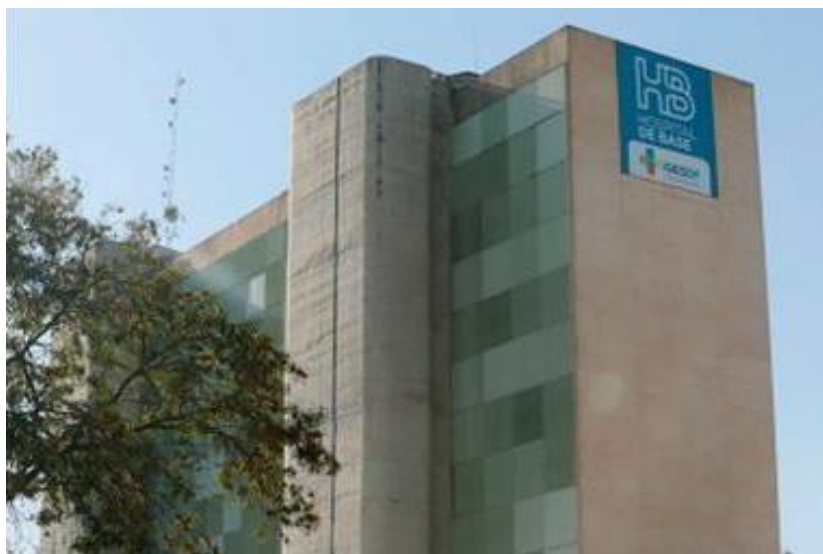
1. INTRODUÇÃO.....	3
2.1. CAF – CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO	6
2.1.1. Condições Externas.....	6
2.1.2. Segurança	7
2.1.3. Condições Internas.....	9
2.1.4. Colaboradores.....	13
2.1.5. Armazenamento.....	14
2.1.6. Área de Fracionamento.....	16
2.1.7. Medicamentos Psicotrópicos.....	20
2.1.8. Vacinas	21
2.1.9. Quimioterápicos.....	22
2.1.10. Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)	23
2.1.11. Medicamentos Termolábeis	26
2.1.12. Dispensação de Medicamentos	27
2.1.13. Medicamentos Vencidos e Gerenciamento de Resíduos Sólidos.....	29
2.1.14. Empréstimos e Doações.....	33
2.1.15. Recebimento e Transporte da UCAD.....	33
2.2 FARMÁCIAS SATÉLITES.....	34
2.2.1. Farmácia Dose.....	34
2.2.2. Farmácia Ambulatorial	37
2.2.3. Farmácia Dispensário - S.O.S (7º andar)	38
2.2.4. Farmácia - Hemodinâmica	43
2.2.5. Farmácia - UTI	49
2.2.6. Farmácia Centro Cirúrgico	55
2.2.7. Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos	60
2.2.8. Farmácia Pronto – Socorro	61
2.3 POSTOS DE ENFERMAGEM	64
2.3.1. Pronto-Socorro: POSTOS 01 E 02.....	65
2.3.2. Pronto-Socorro Psiquiatria	68
2.3.3. UTI Neurotrauma e UTI Cirúrgica.....	70
2.3.4. Internação Neurocirúrgica e Cardiológica.....	72
2.3.5. Internação Psiquiatria	76
3. RESPOSTAS ÀS SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	78
4. CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS	96
5. CONCLUSÃO	100

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Portaria nº 4.283, de 30 de dezembro de 2010, a assistência farmacêutica trata-se de um conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo os medicamentos e insumos como essenciais, visando assim o seu uso racional.

Dessa forma, o presente Relatório de Auditoria de Conformidade tem como objetivo apresentar o resultado inicial da verificação dos procedimentos de controle das Farmácias do Hospital de Base, bem como das suas Farmácias Satélites e alguns pontos de medicamentos do ambulatório do IGESDF.

O Hospital de Base é referência no Distrito Federal, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, possui uma média de 800 (oitocentos) leitos, para atendimento em politraumas, emergências cardiovasculares, neurocirurgias, cirurgias cardiovasculares, atendimento onco-hematológico (CACON II) e transplantes.



Hospital de Base do DF

A estrutura farmacêutica do Hospital de Base conta com as seguintes farmácias:

❖ **CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico:** Localizada na área externa do Hospital. É dividida em:

- Insumos e Medicamentos
- Psicotrópicos;
- Quimioterápicos;
- OPME; e
- Termolábeis.

❖ **Farmácias Satélites:**

- Farmácia Dose;
- Farmácia Ambulatorial;
- Farmácia Dispensário S.O.S (7º andar);
- Farmácia da Hemodinâmica;
- Farmácia da UTI;
- Farmácia do Centro Cirúrgico;
- Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos; e
- Farmácia do Pronto Socorro.

As farmácias satélites citadas acima são responsáveis pelo controle, armazenamento e dispensação de medicamentos e materiais médico -hospitalares, sendo todas administradas pela CAF, estruturalmente conhecida como Núcleo de Insumos Farmacêuticos do Hospital de Base. Atualmente, todo o controle de estoque do Hospital de Base é subordinado à Gerência de Insumos Farmacêuticos e OPME – GEIFO, da Diretoria de Administração e Logística – DALOG.

O Hospital de Base também conta com o armazenamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME, que de acordo com o Manual de Boas Práticas de Gestão de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME do Ministério da Saúde, estes insumos são utilizados na assistência à saúde e relacionados a uma intervenção médica, odontológica ou de reabilitação diagnóstica ou terapêutica.

Por esse fato, o Hospital de Base conta com o armazenamento de OPME na CAF, na Farmácia da Hemodinâmica e na Farmácia do Centro Cirúrgico.

Para esta Auditoria observou-se principalmente as legislações abaixo:

- **RDC Nº 430/2020** da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, que dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição e Armazenagem e de Boas Práticas de Transporte de Medicamentos;
- **RDC Nº 222/2018** do Ministério da Saúde, que regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências;
- **PORTARIA 344/1998** do Ministério da Saúde, que Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;
- **RDC Nº 44/2009** do Ministério da Saúde que regulamenta as Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências;
- **RDC 80/2006** que dispõe sobre o fracionamento de medicamentos;
- **LEI Nº 5.092/2013** que dispõe sobre a obrigatoriedade de farmácias e drogarias receberem medicamentos com prazo de validade vencido para descarte; e,
- **RDC Nº 06/2014** que dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências.

A análise foi realizada em cumprimento à Ordem de Serviço nº 01/2023, Processo SEI nº 04016-00025711/2023, no período de 03 de julho a 11 de julho de 2023.

2. ACHADOS DE AUDITORIA

A Unidade Central de Administração – UCAD é responsável pelo abastecimento da Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, que por sua vez abastece todas as farmácias satélites do Hospital de Base, semanalmente, onde são dispensados os medicamentos, os insumos e os OPMEs.

Uma das maiores dificuldades enfrentadas pela Farmácia Central é a morosidade nos processos de compra, que são realizados pela UCAD, por meio de demandas e observações do Consumo Médio Mensal – CMM constante do sistema *SoulMV*, o que dificulta o abastecimento e pode gerar o desabastecimento, podendo prejudicar os pacientes assistidos no Hospital de Base.

Foram realizadas visitas técnicas em todas as farmácias que contemplam o Hospital de Base, iniciando pela CAF e continuando nas Farmácias Satélites, conforme apresentado abaixo.

2.1. CAF – CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO

2.1.1. Condições Externas

A Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF é localizada na área externa do Hospital, próxima ao portão de entrada e saída de veículos de carga e de colaboradores que utilizam o estacionamento. A entrada possui uma guarita com vigilantes 24 (vinte e quatro) horas.



Portão de acesso à CAF

Durante toda a visita da auditoria, as portas de entrada e de dispensação de materiais da CAF permaneceram abertas, permitindo acesso irrestrito a todos os colaboradores, conforme demonstrado nas fotos abaixo:



Entrada da CAF



Porta de entrada da dispensação de material

2.1.2. Segurança

A CAF possui em sua área interna 05 (cinco) câmeras de segurança com circuito interno de TV, funcionando 24 (vinte e quatro) horas, sendo monitoradas pela

pela equipe do Núcleo de Segurança do Hospital de Base, que fica localizada no térreo do edifício central.

Vale ressaltar que, as câmeras de segurança atualmente não possuem contrato de manutenção, o que pode prejudicar ou fragilizar a segurança, caso alguma dessas câmeras venha a ser danificada, pelo uso, pela ação do tempo ou por qualquer outro motivo. Contudo, a equipe de segurança já estuda a elaboração de um Elemento Técnico que contemple as manutenções e instalação de novos equipamentos em diferentes pontos.

Foi verificado com o gestor do Núcleo de Segurança que todas as câmeras estão em perfeito estado de funcionamento, possuindo, também, uma equipe para o monitoramento das imagens.

A CAF conta ainda com aparelhos de biometria para acesso ao setor de OPME, onde alguns colaboradores já estão cadastrados, entretanto, por problemas de rede, esse sistema ainda não está funcionando na sua integralidade, tendo que ser disponibilizada chave do local para o Farmacêutico e para os plantonistas do setor que estão lotados no dia. A situação faz com que os aparelhos fiquem sem uso e obsoletos, gerando desperdício de recursos públicos, bem como a perda do controle de acesso.



Câmera de segurança da porta de entrada da CAF



Câmera de segurança da sala de psicotrópico

Devido à posição das Câmaras de Segurança, verificou-se uma fragilidade no ângulo do equipamento instalado próximo à sala de psicotrópico, visto que as imagens não contemplam o interior da sala e a porta de entrada para a sala dos medicamentos quimioterápicos. Observou-se que a câmera está instalada acima da porta dos quimioterápicos, não sendo possível a visualização do seu interior.

2.1.3. Condições Internas

A CAF possui uma porta interna que conta com um aparelho de interfone, porém observou-se que esta porta permanece aberta durante todo o tempo e não possuía nenhuma outra forma de restrição de acesso, como mostra a imagem abaixo. Vale ressaltar que esta entrada possui câmera de segurança em funcionamento.



Porta interna – CAF

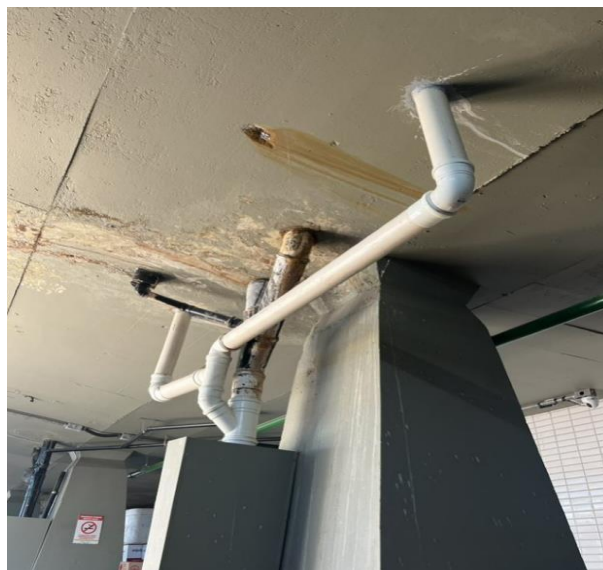
No espaço entre a porta de vidro do acesso principal da CAF e da porta interna (imagem acima), encontravam-se armazenadas algumas caixas de insumos,

como cânulas para aspiração e tubos endotraqueais acomodados em *pallets* de plástico ou de madeira como é mostrado na imagem abaixo. Os insumos possuem identificação com o nome, código do MV, validade e quantidade.



Armazenamento de materiais localizados entre as duas portas de entrada

Com relação às condições estruturais, observou-se a exposição de tubulação de água e esgoto como mostra a imagem abaixo, o que pode comprometer a integridade dos insumos e dos medicamentos caso ocorra algum vazamento.



Canos expostos na área de armazenamento de insumos

A CAF de modo geral, apresentava-se limpa com boa iluminação e ventilação. No momento da visita os materiais estavam empilhados com segurança e com espaços nos corredores para passagem de colaboradores a fim de facilitar as buscas pelos materiais obedecendo ao critério do primeiro que entra é o primeiro que sai.

A CAF ainda conta com dois banheiros, um masculino e outro feminino, uma copa e uma área para refeitório, como mostra a imagem abaixo:



Área do refeitório

Observou - se que o pé direito da Farmácia é baixo, o que dificulta a instalação de prateleiras altas para a guarda dos insumos que são adquiridos em grande quantidade, como seringas, máscaras, aventais, luvas, insumos mais pesados, como soros e outros.

O Hospital de Base tem uma estrutura antiga, o que dificulta a melhoria do local, por esse fato esses insumos estão armazenados sobre *pallets* de plástico, conforme estabelecido pela RDC 430/2020 -ANVISA, que dispõe:

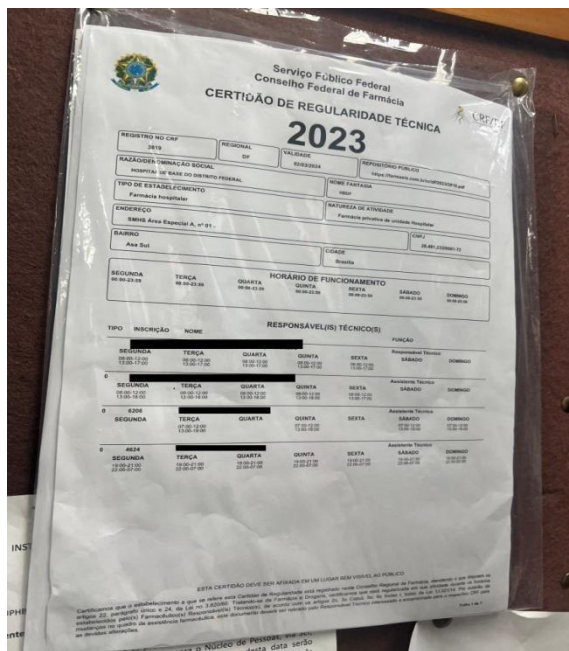
Art. 51. Os medicamentos não devem ser posicionados diretamente no chão ou encostados nas paredes, devem guardar distância mínima do telhado e não devem estar em locais de incidência direta da luz solar.

Art. 52. Os paletes devem ser de material que permita a limpeza e não constitua fonte de contaminação, tais como madeira tratada, alumínio ou materiais plásticos.

Art. 53. A armazenagem deve obedecer a um endereçamento lógico que evite trocas e forneça a localização inequívoca dos quantitativos armazenados.

Art. 54. A armazenagem deve obedecer à configuração de carga estabelecida para o medicamento.

A CAF possui Certidão de Regularidade Técnica, com validade até 02/03/2024, conforme apresentado abaixo:



**Serviço Público Federal
Conselho Federal de Farmácia**
CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA
2023

REGISTRO NO CAF: 3819
RAZÃO SOCIAL: ANATOMIA DE VASO DO DISTRITO FEDERAL
TIPO DE ESTABELECIMENTO: Farmácia Hospitalar
ENDEREÇO: SBRAS Asa Especial A, nº 01
BARRIO: Asa Sul
Cidade: Brasília
UF: DF
CEP: 71200-112

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	SUNDAY
08:00-12:00	08:00-12:00	08:00-12:00	08:00-12:00	08:00-12:00	08:00-12:00	08:00-12:00

RESPONSÁVEL(S) TÉCNICO(S)

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO
6	6200	TERÇA	Assistente Técnico
6	6200	QUARTA	Assistente Técnico
6	6200	QUINTA	Assistente Técnico
6	6200	SEXTA	Assistente Técnico
6	6200	SÁBADO	Assistente Técnico
6	6200	SUNDAY	Assistente Técnico

VALIDADE
02/03/2024

Certidão de Regularidade Técnica

A Unidade também apresentou o Registro da Vigilância Sanitária, expedido pelo Órgão Competente, conforme apresentado abaixo:

principalmente do cargo de técnicos em farmácia devida à falta de reposição, pelo Núcleo de Pessoas, dos colaboradores que foram transferidos ou desligados.

Entre as atribuições dos colaboradores, os farmacêuticos são os responsáveis pelo monitoramento e controle do estoque.

O controle dos medicamentos Psicotrópicos e OPMEs são de responsabilidade somente do farmacêutico, tanto na CAF como nas farmácias satélites.

A principal diferença entre as atribuições dos auxiliares e dos técnicos de farmácia é que os auxiliares fazem serviços mais operacionais, como repor os medicamentos em prateleiras, atendimento nas janelas, enquanto os técnicos fazem serviços mais administrativos como o controle de entrada e saída nos estoques por meio do Sistema *SoulMV*.

Não foi relatado pela equipe a realização de treinamento para o desenvolvimento do início das atividades para os colaboradores lotados na CAF, bem como treinamento nos sistemas utilizados para os controles de estoque, dentre eles o sistema *SoulMV*. O trabalho é repassado aos novos colaboradores pelas equipes mais antigas durante o exercício das atividades diárias.

2.1.5. Armazenamento

A Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) conta com uma área para o armazenamento dos medicamentos de uso geral e insumos, além de salas separadas destinadas aos medicamentos de controle especial, OPME, quimioterápicos e fracionados.

O armazenamento dos medicamentos e insumos no interior da CAF é realizado sobre *pallets* de plástico, com distanciamento suficiente para proporcionar a livre circulação e limpeza, atendendo ao disposto nos Artigos nº 51 e 52 da RDC nº 430/2020- ANVISA:

Art. 51. Os medicamentos não devem ser posicionados diretamente no chão ou encostados nas paredes, devem guardar distância mínima do telhado e não devem estar em locais de incidência direta da luz solar.

Art. 52. Os paletes devem ser de material que permita a limpeza e não constitua fonte de contaminação, tais como madeira tratada, alumínio ou materiais plásticos.



Armazenamento de medicamentos na CAF

A CAF possui prateleiras para armazenamento dos medicamentos que são retirados das caixas para distribuição e/ou fracionamento.

Os medicamentos são organizados com endereçamento lógico que permite a sua fácil identificação, utilizando apartamentos, andares, blocos e cores diferentes nas placas de sinalização, como forma de localização, evitando possíveis trocas e fornecendo a localização inequívoca dos quantitativos, conforme preconiza os artigos nº 53 e 54 da RDC nº 430/2020 - ANVISA:

Art. 53. A armazenagem deve obedecer a um endereçamento lógico que evite trocas e forneça a localização inequívoca dos quantitativos armazenados.

Art. 54. A armazenagem deve obedecer à configuração de carga estabelecida para o medicamento. Parágrafo único. O disposto também se aplica durante o transporte, armazenagem em transporte ou quando da guarda por operadores logísticos.



Endereçamento nas prateleiras

2.1.6. Área de Fracionamento

A CAF possui uma área destinada ao fracionamento de medicamentos, localizada ao lado da Farmácia Dose, em uma sala com tamanho razoável para o procedimento a ser realizado, com boa iluminação, mas com equipamentos obsoletos. Os técnicos de farmácia no desenvolvimento dos trabalhos de fracionamento dos medicamentos utilizam tesouras para recortar os *blísters*, e disponibilizam os medicamentos em sacos plásticos devidamente selados utilizando uma seladora, conforme abaixo:



Sala de Fracionamento



Seladora

Não há câmeras de segurança no interior da área de fracionamento. O controle destes medicamentos está vinculado ao estoque da CAF, por meio do preenchimento de uma planilha impressa, onde são contabilizados os medicamentos fracionados, quando o ideal seria que a Unidade tivesse um sistema informatizado para o efetivo controle, evitando possíveis perdas de informações.

A situação caracteriza uma possibilidade de ausência de controle do quantitativo fracionado, não garantindo a sua rastreabilidade. O controle é realizado por meio de um livro de registro de medicamentos fracionados obedecendo ao disposto no Anexo I da RDC Nº 80 de 2006- ANVISA:

3 - Documentação

3.3.1 - A farmácia e a drogaria devem manter registro de todas as operações relacionadas com a dispensação de medicamentos na forma fracionada de modo a garantir a rastreabilidade do produto.

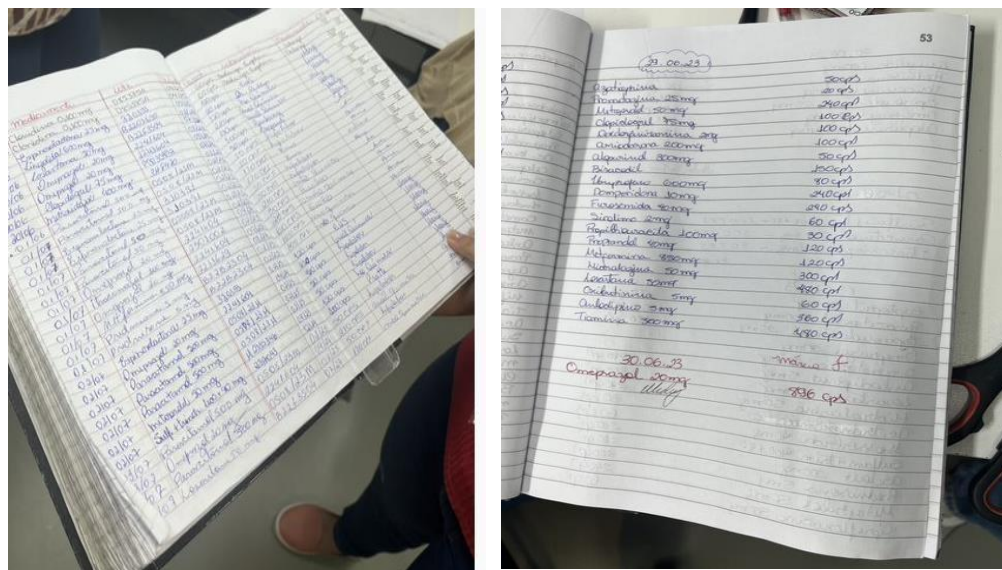
3.3.2 - A forma de escrituração de todas as operações relacionadas com o fracionamento de medicamentos ficará à critério do próprio estabelecimento, podendo ser manual ou eletrônica, observando - se a ordem cronológica das operações.

3.3.3 - Os registros deverão ser legíveis, sem rasuras o emendas, devendo ser mantidos atualizados e permanecer à disposição das autoridades sanitárias por um período de cinco anos.

3.3.3 - Quando solicitadas pelos órgãos de vigilância sanitária competentes, os estabelecimentos devem prestar as informações e proceder à entrega de documentos, nos prazos fixados, a fim de não obstem a ação de vigilância e as medidas que se fizerem necessárias.

MV	MEDICAMENTO	26/06	27/06	28/06	29/06	30/06	01/07	02/07
	Fracionados	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
1147	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
1132	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☒
	ACIDO FOLICO 5 MG COMPRIMIDO	☒	☒	☒	☐	☐	☐	☐
	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	BENZAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	OPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒
	OPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	INOFILINA 100 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	MODAFINIL (CLORIDRATO) 200 MG COMPRIMIDO	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒
	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG							
1201	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	☐	☐	☒				
1242	ANLÓDIPINO (BESILATO) 10 MG COMPRIMIDO	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

Controle manual dos medicamentos fracionados

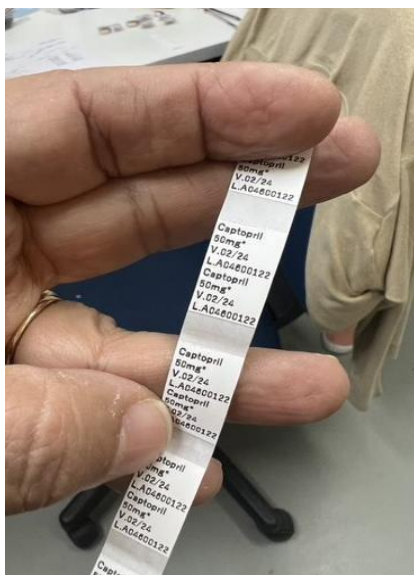


Livro de controle de fracionados

Essa área conta com uma equipe de 05 (cinco) colaboradores, sendo 01 (um) farmacêutico, 02 (dois) técnicos de farmácia plantonistas diurnos e 02 (dois) técnicos de farmácia plantonistas noturnos.

Como já citado, o trabalho na área de fracionamento é manual, realizado por meio da utilização de tesouras de cortar papel, não havendo uma máquina unitalizadora para fazer o fracionamento dos medicamentos.

Tendo em vista que o Hospital de Base é a maior Unidade Hospitalar do Distrito Federal, é inadmissível que não se tenha uma máquina unitalizadora para realizar o fracionamento dos medicamentos com a devida eficiência e rapidez, sendo o trabalho realizado de forma manual com risco de perdas.



Etiquetas para fracionamento



Medicamentos fracionados

A equipe de técnicos que desenvolvem essa atividade divide - se para a realização das tarefas de fracionar e separar os medicamentos, imprimir as etiquetas e colar no *blísters* e posteriormente adicionar uma etiqueta manual aos sacos plásticos para depois serem selados.

O desenvolvimento das atividades requer muita atenção para que não haja o risco de se misturar as cartelas e se ocorra erros no fracionamento dos medicamentos. Após essa operação, os sacos plásticos são guardados para serem dispensados em momento oportuno.

Os sacos plásticos utilizados no armazenamento dos medicamentos fracionados são adaptados e reaproveitados das embalagens de “almofadas de ar” (imagem abaixo) que foram utilizadas nas caixas de transporte dos OPMEs.



Almofada de ar

A UCAD não realiza a compra dessas embalagens para o armazenamento dos medicamentos, por esta razão a CAF reaproveita as embalagens dos OPMEs.

2.1.7. Medicamentos Psicotrópicos

A CAF conta com uma sala exclusiva para o armazenamento de medicamentos psicotrópicos, que por serem de controle especial necessitam de restrição de acesso.

Foi identificado que o farmacêutico responsável desenvolvia suas atividades no interior da sala, e quando se ausentava trancava a sala levando a chave consigo, de forma a evitar acesso de pessoas não autorizadas em seu interior.

Os medicamentos são acomodados em prateleiras com identificação e endereçamento. A parte do estoque que não cabia nas prateleiras era mantida sobre *pallets* de plásticos enquanto permaneciam dentro das caixas, conforme mostrado nas imagens abaixo:



Armazenamento dos medicamentos



Psicotrópicos em prateleiras e pallets

Vale ressaltar que os psicotrópicos judicializados são encaminhados pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal – SES/DF para a CAF do Hospital de Base do Distrito Federal – HB/DF, onde ficam armazenados na sala de psicotrópicos até a sua dispensação.

2.1.8. Vacinas

Na CAF há também o armazenamento de algumas vacinas, que ficam guardadas dentro da sala de psicotrópicos, como a BCG e Difteria e Tétano – DT. São armazenadas na sala de medicamentos psicotrópicos e, quando solicitadas são dispensadas para a utilização direta ao paciente no Pronto Socorro do Hospital.

A cada 15 (quinze) dias são solicitadas vacinas para a Rede de Frio da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - SES, via Sistema de Informação de Insumos-SIES que disponibiliza para a retirada dos insumos no Hospital Regional da Asa Norte – HRAN. O controle das baixas das vacinas retiradas no HRAN é realizado pela equipe do IGESDF, no momento da liberação para o paciente.

Em caso de necessidade de outras vacinas, solicita - se à Unidade Básica de Saúde – UBS, da SES, que fornece os imunizantes, ficando o controle das baixas após a sua utilização, sob a responsabilidade da equipe técnica do IGESDF, que após o seu uso encaminha à UBS a comprovação de aplicação da vacina para a devida baixa nos seus controles. Neste caso, a aplicação é imediata pela equipe da Vigilância Epidemiológica do IGESDF, não havendo necessidade de armazenamento em estoque.

2.1.9. Quimioterápicos

A CAF conta com uma sala para o armazenamento dos medicamentos quimioterápicos. Esses medicamentos são dispensados semanalmente (toda terça-feira) para a Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos do Hospital de Base para serem preparados para a administração no paciente.

Os medicamentos que necessitam de refrigeração são armazenados em freezers, com controle diário de temperatura e os demais ficam em armários fechados. Entretanto, observou-se que as chaves ficam nas fechaduras das portas, apesar de a sala permanecer fechada.



Freezers e armários de armazenamento de medicamentos quimioterápicos

Os medicamentos são transportados em condições favoráveis de temperatura, dentro de uma caixa de isopor, forrada com gelo artificial (gelox), conforme imagem abaixo.



Transporte dos medicamentos quimioterápicos

O Farmacêutico da CAF realiza o controle de saída desses medicamentos por meio do Sistema *SoulMV* e a equipe da Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos recebe, confere e dá o aceite aos medicamentos, caracterizando a existência de controle.

2.1.10. Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME)

A CAF conta com sala para o armazenamento das OPMEs, que ficam guardados em área restrita com câmeras de circuito interno de TV, devido ao seu alto custo.

Para uma maior segurança, encontra-se instalado um sistema de biometria na porta, porém sem funcionamento devido à ausência de contrato de manutenção. Na sala ficam armazenados as OPME consignadas e também as de aquisição direta.



Porta de entrada da sala de OPME

Os processos de aquisição das OPME são inicializadas na Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF, no momento da elaboração do Elemento Técnico juntamente com a equipe médica considerando a especificidade do material.

Um dos principais problemas relatados pela Farmácia é a dificuldade em se saber se a OPME cirúrgica foi realmente inserida no paciente ou não, uma vez que o contrato celebrado entre o IGESDF e a Empresa Diagnose não contempla o serviço de escopia, não sendo possível realizar a verificação por imagem da inserção da OPME no ato cirúrgico.

As OPMEs apresentam rastreabilidade desde o momento do recebimento da compra até a sua utilização. No ato da inserção dos insumos no sistema, cada OPME recebe uma etiqueta com o código de barras que permite a sua rastreabilidade.

Para garantir um controle efetivo das OPMEs (Órteses, Próteses e Materiais Especiais), é necessário implementar a versão digital da CUOMP (Comunicação de Utilização de OPME) no prontuário médico, bem como os exames de imagem, realizados logo após a conclusão dos procedimentos cirúrgicos. Ambos os registros serão inseridos no Sistema SoulMV, proporcionando assim uma rastreabilidade completa dos insumos utilizados.



Armazenamento das OPMES

Ainda, quanto as OPMEs, o IGESDF recebe doações e empréstimos da Secretaria de Saúde e de Hospitais Públicos e Militares. As solicitações são conduzidas de forma eletrônica, com o *Whatsapp* sendo o principal meio utilizado. Não foram identificados registros formais por meio do SEI ou e-mail institucional.

Adicionalmente, apesar de o registro das entradas e saídas dos medicamentos e insumos doados e emprestados no sistema *SoulMV*, a Unidade também mantém um controle adicional utilizando planilhas de Excel.

O remanejamento destas OPME ocorre de acordo com a planilha de controle de validade, sendo assim, a CAF alerta a equipe médica com 06 (seis) meses de antecedência do prazo de validade expirar para que seja dada saída do insumo. Com 03 (três) meses de antecedência do vencimento do prazo de validade, a CAF entra em contato com os hospitais parceiros que possuem um consumo médio superior ao do Hospital de Base - DF informando a disponibilidade do insumo, e com 30 (trinta) dias a CAF solicita à GEIFO a doação dos insumos que se encontram próximo do vencimento da data de validade.

As OPMEs recebem baixas como perda caso não haja meios de dar vazão. A Chefe do Núcleo de Insumos Farmacêuticos relatou que não há grandes perdas de insumos por conta do controle da validade e do fluxo instaurado para dar vazão. Além disso, alguns contratos das OPMEs são contempladas com a Carta de Troca, na qual a empresa é notificada via e-mail com 06 (seis) meses de antecedência do vencimento do insumo, para que haja troca pelo mesmo item com a validade estendida.

Caso o contrato não contemple a Carta de Troca, o IGESDF, 03 (três) meses antes do vencimento, negocia a troca com outras instituições por OPMEs com prazos mais alongados.

2.1.11. Medicamentos Termolábeis

Os medicamentos termolábeis são armazenados em refrigeradores, sem fechadura, localizados dentro do refeitório da CAF, com acesso franqueado aos colaboradores que lá desenvolvem suas atividades.

Ao todo são 06 (seis) freezers que acondicionam os medicamentos, com controle diário de temperatura, conforme imagem abaixo.



Refrigeradores com armazenamento dos medicamentos termolábeis

CONTROLE DE TEMPERATURA											
Setor: CAF 03 Mês/Ano: JULHO 2023											
DATA	MANHÃ				TARDE				NOITE		
	ATUAL	MÍN	MÁX	TESTE	ATUAL	MÍN	MÁX	TESTE	ATUAL	MÍN	MÁX
1	4.1	3.7	6.1		4.0	3.7	6.8		4.0	3.7	6.8
2	4.1	3.7	6.1		4.0	3.7	6.8		4.0	3.7	6.8
3	4.1	3.7	6.1		4.0	3.7	6.8		4.0	3.7	6.8
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											
26											
27											
28											
29											
30											
31											

REGISTRO DE AÇÕES PARA MANUTENÇÃO DA TEMPERATURA		
DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	RESPONSÁVEL

Controle de temperatura

A dispensação dos medicamentos termolábeis é feita em caixas de isopor, forradas com gelo artificial (gelox).

2.1.12. Dispensação de Medicamentos

A CAF é responsável pela dispensação de medicamentos e insumos para todas as farmácias satélites, internação e ambulatório. A dispensação obedece a um cronograma semanal tanto para os medicamentos como para os materiais, conforme mostrado na imagem abaixo:

MEDICAMENTOS				
SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
FARMÁCIA DISPENSÁRIO FARMÁCIA DOSE FARMÁCIA UTI	2º ANDAR (SALA DE GESSO) PSIQUIATRIA INTERNAÇÃO FARMÁCIA DOSE FARM PRONTO SOCORRO FARMÁCIA QUIMIOTERAPIA	*AMBULATÓRIOS FARMÁCIA DOSE FARMÁCIA UTI	FARM CENTRO CIRÚRGICO FARMÁCIA DISPENSÁRIO FARMÁCIA DOSE FARM PRONTO SOCORRO	CONTAGEM E ORGANIZAÇÃO DA CAF

SOLUÇÕES				
SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
3º ANDAR (NEUROCIRURGIA) 4º ANDAR (CARDIOLOGIA) 6º ANDAR (CIRURGIA GERAL) 9º ANDAR (NEFROLOGIA) 10º ANDAR (ONCOLOGIA) FARM PRONTO SOCORRO NUMOB NUTRA	2º ANDAR (SALA DE GESSO) 2º ANDAR (ORTOPEDIA) 11º ANDAR (INFECTO/GASTRO) PSIQUIATRIA INTERNAÇÃO FARM CENTRO CIRÚRGICO FARMÁCIA QUIMIOTERAPIA FARMÁCIA UTI CME	*AMBULATÓRIOS 9º ANDAR (NEFROLOGIA) FARM PRONTO SOCORRO	5º ANDAR (VASCULAR) 6º ANDAR (CIRURGIA GERAL) 7º ANDAR (PNEUMO/URO) 8º ANDAR (HEMATO/NEURO) FARM CENTRO CIRÚRGICO FARMÁCIA UTI	CONTAGEM E ORGANIZAÇÃO DA CAF 9º ANDAR (NEFROLOGIA) FARM PRONTO SOCORRO

Cronograma de dispensação de medicamentos

MATERIAIS				
SEGUNDA-FEIRA	TERÇA-FEIRA	QUARTA-FEIRA	QUINTA-FEIRA	SEXTA-FEIRA
3º ANDAR (NEUROCIRURGIA) 4º ANDAR (CARDIOLOGIA) 6º ANDAR (CIRURGIA GERAL) 10º ANDAR (ONCOLOGIA) FARM CENTRO CIRÚRGICO FARMÁCIA DISPENSÁRIO FARM PRONTO SOCORRO NUMOB NUTRA	2º ANDAR (SALA DE GESSO) 2º ANDAR (ORTOPEDIA) 9º ANDAR (NEFROLOGIA) 11º ANDAR (INFECTO/GASTRO) PSIQUIATRIA INTERNAÇÃO HEMODINÂMICA FARMÁCIA QUIMIOTERAPIA FARMÁCIA UTI CME SALA DE GESSO PS	*AMBULATÓRIOS FARM PRONTO SOCORRO	5º ANDAR (VASCULAR) 7º ANDAR (PNEUMO/URO) 8º ANDAR (HEMATO/NEURO) FARMÁCIA DISPENSÁRIO FARMÁCIA UTI	CONTAGEM E ORGANIZAÇÃO DA CAF FARM PRONTO SOCORRO FARM CENTRO CIRÚRGICO

*AMBULATÓRIOS				
ACUPUNTURA ALERGIA E IMUNO ANATOMIA PATOL BANCO DE OLHOS BANCO DE ÓRGÃOS BANCO DE SANGUE CABEÇA E PESCOÇO CARDIOLOGIA	CIRURGIA TORÁCICA CIRURGIA VASCULAR CITOPATO E ANATO CUIDADOS PALIATIVOS END RESPIRATÓRIA ENDOCRINOLOGIA GASTROENTEROLOGIA HEMATO/HEMOTER	HEMODINÂMICA LAB DE LIQUOR MASTOLOGIA MEDICINA NUCLEAR NEFROLOGIA AMB NEUROLOGIA SAÚDE FUNCIONAL ODONTOLOGIA (AMB)	OFTALMOLOGIA (AMB) ONCOLOGIA OTORRINO (AMB) PATOLOGIA CLÍNICA PNEUMOLOGIA PROCTOLOGIA PSIQUIATRIA (AMB) RADIOLOGIA	RADIOTERAPIA SALA DE GESSO SALA DE INFUSÃO TENDA UROLOGIA EEG GINECOL ONCOLÓGICA

Cronograma de dispensação de materiais

Os pedidos setoriais são realizados previamente pelo Sistema *SoulMV*, a partir do recebimento das solicitações dos medicamentos, os insumos são separados e enviados para os devidos setores conforme cronograma apresentado acima.

Em casos de dispensação de caráter emergencial, ou seja, medicamentos e insumos que, por alguma razão, não foram contemplados na entrega semanal ou que esgotaram nos setores, a CAF possui uma janela de atendimento, de forma a suprir as unidades com os medicamentos e insumos faltosos, conforme imagem abaixo:



Janela de atendimento da CAF

2.1.13. Medicamentos Vencidos e Gerenciamento de Resíduos Sólidos

A CAF realiza reunião mensal com todas as farmácias satélites para se buscar uma solução para o caso dos medicamentos que estão prestes a vencer em cada Unidade. Nessa reunião, as equipes das diversas Unidades analisam a possibilidade do remanejamento entre as farmácias satélites do Hospital, visto que algumas possuem um consumo maior que outras, evitando desta forma a perda dos medicamentos por prazo de vencimento.



Área para descarte dos medicamentos vencidos

Quanto aos medicamentos quimioterápicos, vale ressaltar que devem ser descartados em uma bombona de cor laranja específica para essa tipologia de resíduos, de forma a sinalizar que aquele medicamento apresenta certo nível de toxicidade.



Bombona de descarte dos quimioterápicos.

Os medicamentos vencidos na CAF e nas farmácias satélites são informados para o Núcleo de Hotelaria do Hospital de Base por meio do Formulário de Recolhimento de Resíduos Químicos. Após o recebimento da informação o Núcleo de Hotelaria recolhe o material no setor correspondente e faz o descarte conforme as etapas contidas no POP: NUHOT – Descarte de medicamentos vencidos, descritas a seguir:

5. DESCRIÇÃO | CONDOTA - RESPONSÁVEL:

Etapas	Responsável
1. Amostras Grátis de medicamentos que estão vencidas, assim como medicamentos descartados ou doados por pacientes e que se encontram vencidos, devem ser catalogados em planilha. Na planilha em questão, deve ser informado o responsável pelo o descarte, a origem dos medicamentos, o(s) princípio ativo(s) e sua dosagem, o nome comercial e quantidade de caixas, comprimidos, frascos, ampolas, bisnagas, aplicadores etc que estão sendo descartados.	Gerador
2. Os medicamentos não devem ser separados de sua embalagem primária.	Gerador
3. Após os medicamentos vencidos estarem identificados e quantificados, os mesmos devem ser segregados em saco plástico branco leitoso, identificado com etiqueta adesiva informando o local de produção e data do descarte.	Gerador
4. Após a segregação os medicamentos vencidos, juntamente com a planilha de identificação, devem ser encaminhados para o Núcleo de Hotelaria (NUHOT) para a sua correta destinação.	Gerador
5. No recebimento do material no NUHOT, será realizada a conferência entre as planilhas e os medicamentos recebidos.	Biólogo
6. Quando possível, separar as embalagens secundárias e bulas e encaminhá-las para a reciclagem.	Biólogo
7. Os medicamentos vencidos devem ser depositados em recipiente e lacrados com lacre numerado.	Biólogo
8. Preencher o formulário de destinação de resíduos químicos. Tal formulário deve conter o número do lacre do recipiente, a planilha dos resíduos, o nome e a assinatura dos responsáveis pela entrega (HB) e pelo recebimento/transporte dos resíduos (empresa prestadora de serviço).	Biólogo
9. Preencher, gerar e assinar o Manifesto de Transporte de Resíduos (MTR).	Biólogo
10. Solicitar a coleta dos resíduos para a empresa prestadora de serviço de coleta, transporte e destinação final de resíduos químicos. Colher a assinatura do responsável pelo transporte no MTR.	Biólogo

Etapas de descarte de medicamentos vencidos conforme POP disponível no MVGE Documentos

O Hospital de Base possui uma área de destinação de resíduos a serem descartados, onde os medicamentos são pesados e posteriormente acomodados nas bombonas, conforme imagens abaixo:



Balança de pesagem de resíduos



Áreas das bombonas



Medicamentos psicotrópicos lacrados

2.1.14. Empréstimos e Doações

Há relatos dos colaboradores que a Unidade realiza empréstimos e doações de medicamentos e insumos. As tratativas ocorrem por meio eletrônico, sendo utilizado majoritariamente o *Whatsapp*. Não foi relatada formalização via SEI ou e-mail institucional.

Apesar de haver a entrada e saída no sistema *SoulMV* dos medicamentos e insumos doados e/ou emprestados, a Unidade realiza um controle paralelo em planilhas de Excel.

2.1.15. Recebimento e Transporte da UCAD

Os medicamentos e insumos são recebidos da Unidade Central de Administração - UCAD mensalmente. No ato do recebimento os materiais e insumos são conferidos e quando a entrega é parcial, a unidade, solicita reiteradas vezes por meio de ligações a complementação dos itens faltantes já que só é

realizado o aceite após a entrega total de acordo com a quantidade constante na Nota de Transferência.

A Unidade ao solicitar à UCAD os medicamentos faltantes, não o faz por meios de comunicação institucional, e - mail, processo SEI, de forma que fique registrado a sua falta.

Tal situação pode prejudicar os pacientes, uma vez que pode ocorrer o desabastecimento dos medicamentos e insumos necessários ao atendimento assistencial.

Com relação ao transporte, a unidade informou que a UCAD nem sempre atende a contento a demanda da CAF, e sempre se utiliza da alegação de que não tem motorista ou que não tem carro disponível, mais uma vez comprometendo a assistência.

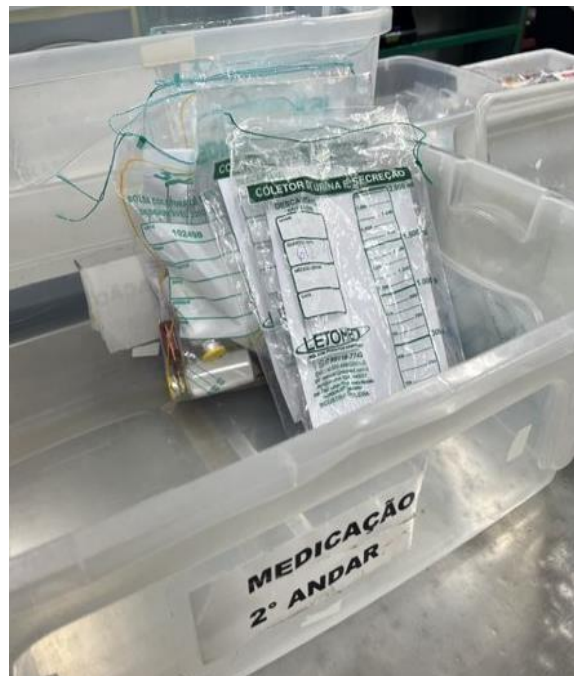
2.2 FARMÁCIAS SATÉLITES

2.2.1. Farmácia Dose

Na Farmácia Satélite Dose, situada dentro da CAF, são dispensados os medicamentos de pacientes internados no Hospital de Base do Distrito Federal – HBDF. O Hospital de Base possui aproximadamente 800 (oitocentos) leitos. A Farmácia Dose é responsável por produzir os kits de medicamentos, conforme prescrição médica para o período de 24 (vinte e quatro) horas.

A Farmácia Dose recebe a prescrição convertida em miligramas. O sistema calcula a quantidade de comprimidos a ser dispensada, após este procedimento é feita a checagem pelo farmacêutico de plantão e pelo profissional (enfermeiro ou técnico) que vai buscar as medicações na farmácia.

A dispensação é feita em uma caixa, onde são colocados todos os kits, em sacos plásticos separados por pacientes, juntamente com o espelho da prescrição.



Caixas de Kits de Medicamentos

O controle de saída do estoque de todos os medicamentos é realizado no momento da montagem dos kits. Para não ocorrer tumulto, alguns kits são dispensados pela manhã e outros pela tarde, conforme abaixo:



Separação das Medicações por turno

Os medicamentos psicotrópicos que ficam na Farmácia Dose, quando solicitados são dispensados somente para o enfermeiro do setor. É feito o controle manual da entrega destes medicamentos e recolhida a assinatura do colaborador responsável.

Foi identificada uma grande dificuldade de devolução dos medicamentos dispensados pela equipe de enfermagem, que nem sempre são devolvidos no sistema *SoulMV* quando não utilizado pelo paciente, por algum motivo, alta, óbito, evasão do paciente e em alguns casos pela ausência de equipamentos de informática para acesso ao sistema quando dos lançamentos das baixas e devoluções, ou ainda falta de pessoal para realizar tal atividade.

A ausência do lançamento no sistema da devolução fragiliza o controle dos medicamentos, que às vezes quando retorna para a Farmácia não se sabe a qual paciente pertencia e não se consegue devolver o medicamento para o estoque para ser reutilizado.

Os medicamentos que não são devolvidos pelo nome do paciente, ficam guardados dentro da farmácia dose, como sobras, e quando há uma necessidade de utilização essas unidades são disponibilizadas para o paciente, sem nenhum controle sistêmico.

Uma vez que os medicamentos já foram baixados do estoque a dispensação que acontece posteriormente impede que haja rastreabilidade do medicamento favorecendo desvios.

Tal situação causa um total descontrole do estoque, visto que quando da visualização do Consumo Médio Mensal existirá, sempre, divergências entre o informado pelo sistema e a real situação do estoque, prejudicando o planejamento das futuras aquisições.

É necessário que se oriente a equipe de enfermagem para que faça a correta devolução no sistema *SoulMV*, a fim de facilitar a assistência ao paciente, uma vez que a ausência desse controle pode influenciar no Consumo Médio Mensal do Hospital.

Quando os medicamentos são devolvidos corretamente, é gerado um código de devolução no MV, e por esse código, se consegue dar entrada novamente no estoque, deixando os medicamentos prontos para serem dispensados novamente para outro paciente e mantendo o estoque da Farmácia Dose atualizado.

2.2.2. Farmácia Ambulatorial

A Farmácia Ambulatorial possui um espaço físico pequeno, com pouca ventilação e com iluminação precária. Não há câmeras no interior da farmácia. É uma farmácia de média complexidade, que atende os pacientes que já tiveram alta hospitalar e necessitam de acompanhamento farmacêutico ambulatorial, no âmbito do SUS.

Na Farmácia Ambulatorial são dispensados medicamentos provenientes do Ministério da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES- DF) e do IGESDF, por esse motivo a Farmácia Ambulatorial trabalha com 03 (três) sistemas eletrônicos de controle de estoque de medicamentos distintos, são eles:

- *Hórus*, do Ministério da Saúde;
- *Alphalink*, da Secretaria de Saúde do Distrito Federal; e
- *SoulMV*, do Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal.

Alguns medicamentos são dispensados conforme prescrição médica, por médico credenciado na Clínica da Dor e Cuidados Paliativos, os demais atendemos critérios de programas de atenção farmacêutica do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

A baixa é realizada nos seus devidos sistemas. O Ministério da Saúde acompanha o controle via Sistema HÓRUS, a Secretaria de Saúde e o IGESDF realizam inventário para verificar o controle desses medicamentos em seus respectivos sistemas, manual ou informatizados.

Os medicamentos disponibilizados pelo Ministério da Saúde são suficientes para atender aos pacientes no período de 03 (três) meses, ou seja, permanecendo em estoque apenas o quantitativo necessário para suprir os 90 (noventa) dias.

A Farmácia Ambulatorial recebe doações dos medicamentos diretamente dos pacientes ou familiares, que por alguma razão não realizam mais o uso dos medicamentos ou que são entregues após o falecimento do paciente.



Doações recebidas de pacientes

Não se tem controle dessas doações, visto que não são inseridas no sistema *SoulMV* e a Unidade não possui qualquer tipo de controle de entrada e saída desses medicamentos.

O ideal seria que, a Unidade controlasse a entrada e a saída dos medicamentos doados, pelo menos por meio de planilha eletrônica, pois desta forma teria conhecimento da procedência, a quem os medicamentos estão sendo dispensados e a forma que se encontrava acondicionados, sob o risco de vir a causar danos se utilizados de forma indevida.

2.2.3. Farmácia Dispensário - S.O.S (7º andar)

A farmácia do 7º andar é responsável por dispensar medicamentos prescritos a critério médico (ACM) ou S.O.S (caso necessário), coberturas de curativos e materiais para os pacientes da internação (2º ao 11º andar).

O espaço físico é pequeno, porém bem ventilado e organizado. A porta da farmácia é holandesa (que abre em duas partes) e além da fechadura inferior possui também uma fechadura na parte superior, recém instalada impedindo que a porta seja aberta com facilidade.



Porta de acesso à farmácia

Conforme o relato do gestor do Núcleo de Segurança ainda não foi possível a instalação de câmeras de segurança ou biometria no setor.

A unidade possui um armário e uma gaveta destinada à guarda de medicamentos psicotrópicos, que apesar de contar com fechaduras, as chaves permanecem penduradas nas portas, o que não restringe o acesso aos medicamentos de qualquer colaborador que tenha acesso ao local.



Armário de psicotrópicos



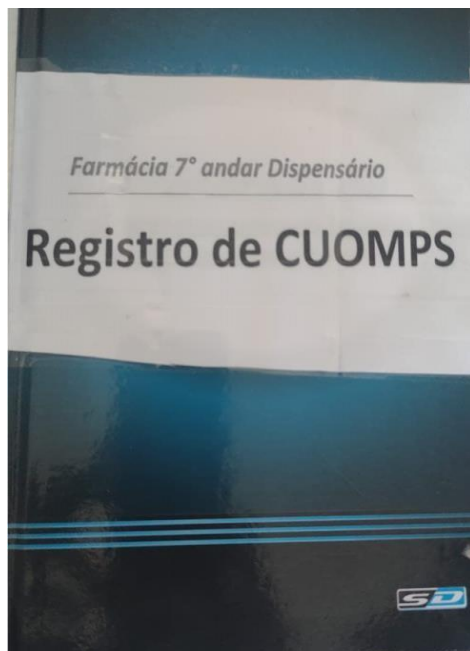
Gaveta de soluções psicotrópicas

A medicação é retirada pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem mediante apresentação da prescrição e do pedido realizado no *SoulMV*, sendo a retirada de psicotrópicos realizada apenas pelo enfermeiro.

O controle de retirada de medicamentos psicotrópicos é realizado apenas com a assinatura do pedido pelo enfermeiro, após a prescrição do médico, sendo identificado com carimbo e assinatura de quem realizou a retirada do medicamento.

A adoção da anotação do horário de retirada dos medicamentos seria mais um mecanismo de controle para que possa ser avaliado se há solicitações que ocorrem com uma frequência superior ao tempo de administração estabelecido pelo fabricante.

A farmácia possui 02 (dois) materiais classificados como OPME sendo o cateter central e a agulha de aspiração de medula. A dispensação destes itens segue o preenchimento de um Formulário: Comunicação de Utilização de OPME (CUOMP) e é assinado um livro de protocolo identificando o paciente, data, insumo e o colaborador que fez a retirada.



Registro de CUOMPS



FORMULÁRIO: COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE OPME

COMUNICADO DE UTILIZAÇÃO DE OPME - CUOMP

Nome do Paciente: [Redacted]

Nome do Médico: [Redacted]

Nome do Equipamento: [Redacted]

Modelo do Equipamento: [Redacted]

Procedimento: [Redacted]

Especificações da OPME:

Ordem	Descrição Detalhada (marca, tipo, tamanho)	Lote	Val	QTD
1	Aspirador para aspiração de medula óssea tipo II			

Assinatura e Carimbo do Responsável pelo Procedimento:

DATA: 03 de 07 de 2023

Página: 1 de 1

CUOMP

A farmacêutica informou que costumam realizar a contagem diariamente dos medicamentos utilizando o sistema *SoulMV*, sendo apresentada a planilha de contagem abaixo.

Junho 2023
Renato

Ordem	Descrição	Físico	Lote	Validade	Sistema
1454	ETAZOLAMIDA 250 MG COMPRIMIDO	79	22436418	09/124	120
1147	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	3+12	21100716	09/124	35
1132	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMPRIMIDO	2+50	21100716	09/124	31
1517	ACIDO FOLICO 5 MG COMPRIMIDO	42+40	21100716	09/124	09
1513	ACIDO TRANEXAMICO 250 MG COMPRIMIDO	29	21100716	09/124	28
1152	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO MASTIGAVEL	14	21K261	09/124	57
1136	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	09	21K261	09/124	44
1137	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	4+3	21K261	09/124	15
1354	AMINOFILINA 100 MG COMPRIMIDO	30	1034323	09/124	30
1252	AMIODARONA (CLORIDRATO) 200 MG COMPRIMIDO	42	21F12644	09/124	53
1201	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	50	21L537D	09/124	55
1168	AMOXICILINA 500MG + CLAVULANATO DE POTASSIO 125MG CP REV	20	—	09/123	37
1242	ANLIDIPINO (BESILATO) 10 MG COMPRIMIDO	50	2142221	09/123	73
1244	ANLIDIPINO (BESILATO) 5 MG COMPRIMIDO	14+23	21101116	09/123	—
1244	ANLIDIPINO (BESILATO) 5 MG COMPRIMIDO	00	—	09/123	65
1268	ATENOLOL 50 MG COMPRIMIDO	03+28	21L070	09/123	56
1270	AZATIOPRINA 50MG COMPRIMIDO	20050	20050	09/123	07
1434	AZITROMICINA 500 MG COMPRIMIDO	09+21	21101116	09/123	03
1229	BACLOFENO 10 MG COMPRIMIDO	111	2121239	09/124	75
1151	BISACODIL 5 MG DRAGEA	55	2135127	09/124	02
1299	BROMOPRIDA 10 MG CAPSULA OU COMPRIMIDO	04	21F237	09/123	04
1339	CABERGOLINA 0,5 MG COMPRIMIDO	09	21K611	09/124	24
1393	CALCITRIOL 0,25 MCG CAPSULA	23	2112413	09/123	23
1303	CAPTAPRIL 25 MG COMPRIMIDO SULCADO	03	21F13K	09/123	39
1304	CAPTAPRIL 50 MG COMPRIMIDO	12	2159448	09/125	18
1380	CARBONATO DE CALCIO (500 MG DE CALCIO) COMPRIMIDO OU DRAGEA	06	2160350	09/124	07
1379	CARBONATO DE CALCIO (500 MG DE CALCIO) + COLECALCIFEROL 400U	16	2160350	09/124	21
1272	CARVEDILOL 12,5 MG COMPRIMIDO	18	215220	09/123	06
1274	CARVEDILOL 3,125 MG COMPRIMIDO	03	215220	09/124	27
1275	CARVEDILOL 6,25 MG COMPRIMIDO	30	21K0355	10/123	64

Planilha de contagem diária de medicamentos

Em análise a planilha de Contagem Diária de Medicamentos de Uso Geral, identificou-se discrepâncias entre o estoque físico e o estoque apresentado pelo sistema *SoulMV*, situação que merece cuidado pois pode ocorrer desvios desses medicamentos.

No momento da visita à Unidade, não foi apresentada pela equipe da farmácia a planilha de Controle Diário dos Medicamentos Psicotrópicos, sendo de fundamental importância que se tenha o controle diário desses medicamentos e que os quantitativos estejam correspondentes entre o físico e o do sistema.

A Unidade também não possui livro de Registro de Medicamentos de Controle Especial, em desconformidade com o disposto na PORTARIA 344 , de 12 de maio de 1998 no artigo 62 que dispõe:

Art. 62. Todo estabelecimento, entidade ou órgão oficial que produzir, comercializar, distribuir, beneficiar, preparar, fracionar, dispensar, utilizar, extrair, fabricar, transformar, embalar, reembalar, vender, comprar, armazenar ou manipular substância ou medicamento de que trata este Regulamento Técnico e de suas atualizações, com qualquer finalidade deverá escriturar e manter no estabelecimento para efeito de fiscalização e controle, livros de escrituração conforme a seguir discriminado:

§ 1º Livro de Registro Específico (ANEXO XVIII)? para indústria farmoquímica, laboratórios farmacêuticos, distribuidoras, drogarias e farmácias.

(...)

O carro de emergência é reabastecido com as medicações que foram utilizadas pelos pacientes. Em relação aos psicotrópicos, estes somente são reabastecidos mediante prescrição médica.

A troca de medicamentos vencidos dentro do carro de emergência é feita com a entrega do medicamento ou material na farmácia, com 90 (noventa) dias de antecedência ao vencimento. Ao entregar o medicamento é preenchido um formulário descrevendo o material, código do MV, lote, validade e quantidade.

IGESDF
NFAHB - ABASTECIMENTO DO CARRO DE EMERGÊNCIA

Identificação do Carro: 163 Data: 20/06/2023
Troca de validade? ☒ SIM ☐ NÃO

MV	DESCRIÇÃO	LOTE	VALIDADE	QTD
827	Sonda nº 18 cm	3112	03/23	01
438	Bentonil 2ml	2126157	03/23	02

Enfermeiro Responsável: [Redacted]

Houve inutilização de medicamentos e/ou materiais? ☐ SIM ☐ NÃO
Se sim, ☐ Quebra/Avaria ou ☐ Vencimento ou ☐ Extravio
Nº solicitação MV: _____

MV	DESCRIÇÃO	LOTE	VALIDADE	QTD

Ciência do Supervisor: [Redacted]

EM CASO DE INDISPONIBILIDADE DO SISTEMA
Houve uso de medicamentos e/ou materiais? ☐ SIM ☐ NÃO
Paciente: _____
Atendimento: _____
Data de nascimento: _____

MV	DESCRIÇÃO	LOTE	VALIDADE	QTD

Enfermeiro Responsável: _____

DG FORM.081
Revisão: 09/09/2020

Abastecimento do Carro de Emergência

A reposição do estoque da farmácia é realizada nas segundas e quintas - feiras conforme cronograma estabelecido pela CAF e a necessidade do setor.

A farmacêutica relatou que quando há solicitação excessiva de medicamentos, especialmente os de uso controlado, a Farmácia Clínica é informada para que haja o devido monitoramento e norteamiento das ações.

A Unidade não possui Procedimento Operacional Padrão - POP impressos à disposição da equipe, o que pode ser um fator contribuinte para a não adesão aos mesmos.

Os medicamentos vencidos no setor são recolhidos somente após o preenchimento do catálogo. Esse catálogo é enviado para a CAF que dá a baixa no sistema de acordo com a solicitação enviada. Além disso, é realizada uma reunião mensal para que haja o remanejamento de medicamentos próximos ao vencimento, caso algum outro setor tenha maior consumo ou falta de estoque.

2.2.4. Farmácia - Hemodinâmica

A farmácia satélite da Hemodinâmica é localizada no ambulatório. Nessa farmácia contém, em sua maior parte, o armazenamento dos OPMEs. A farmácia encontrava-se limpa, iluminada e com ventilação adequada. Atualmente, conta com um farmacêutico em horário comercial e 03 (três) técnicos de farmácia.



Farmácia Satélite - Hemodinâmica

Com relação à segurança, a farmácia possui restrição de acesso aos colaboradores do setor, a porta encontrava-se fechada. Possui um sistema de controle por biometria instalado, porém sem funcionamento. A farmácia também conta com câmeras de segurança externa e interna funcionando.



Porta de entrada

O armazenamento das OPMEs é realizado por meio de um sistema de rastreabilidade, dessa forma, todas as OPMEs são identificadas com códigos de barras para serem realizados a bipagem, conforme a imagem abaixo. A dispensação da OPME é realizada por meio da prescrição médica. O seu controle de saída do estoque é feito após a entrega das embalagens pela equipe da enfermagem e os que não foram utilizados são devolvidos ao estoque.



Armazenamento dos OPMEs



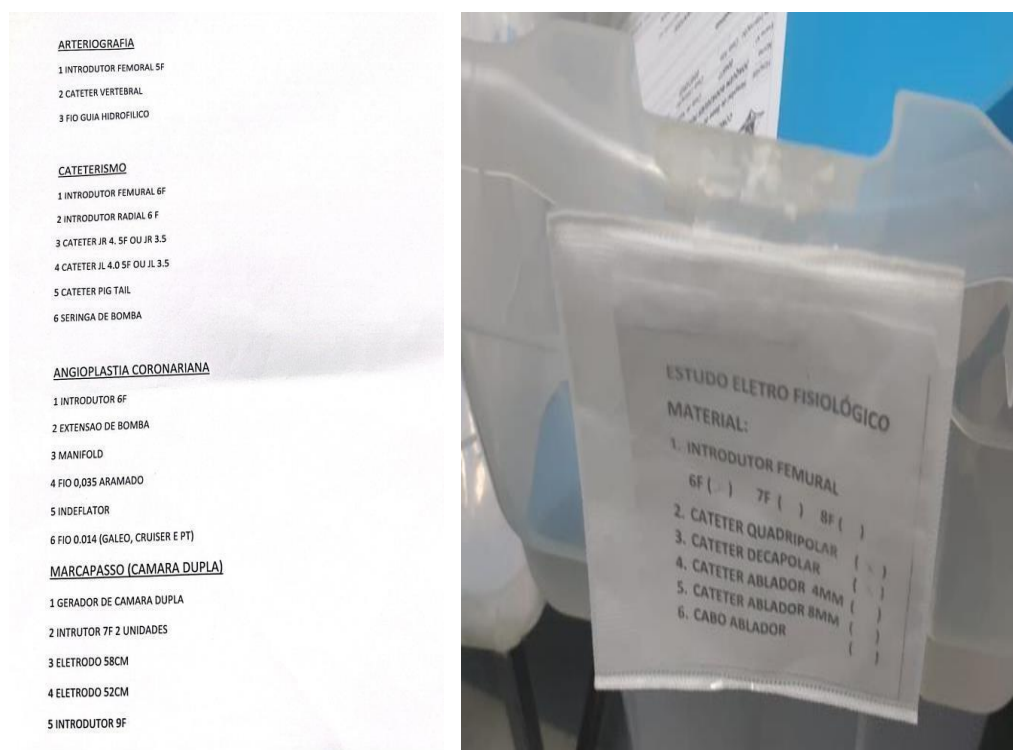
Bipagem



Entrega das embalagens dos OPMEs

A unidade também é responsável por realizar a dispensação de medicamentos e insumos conforme prescrição médica. Conta com armazenamento de medicamentos de alta vigilância, antibióticos, medicamentos de uso geral, psicotrópicos, além dos insumos como gases, luvas, sondas, soro fisiológico e etc.

As caixas de OPME são previamente montadas, já personalizadas para cada cirurgia, conforme abaixo:



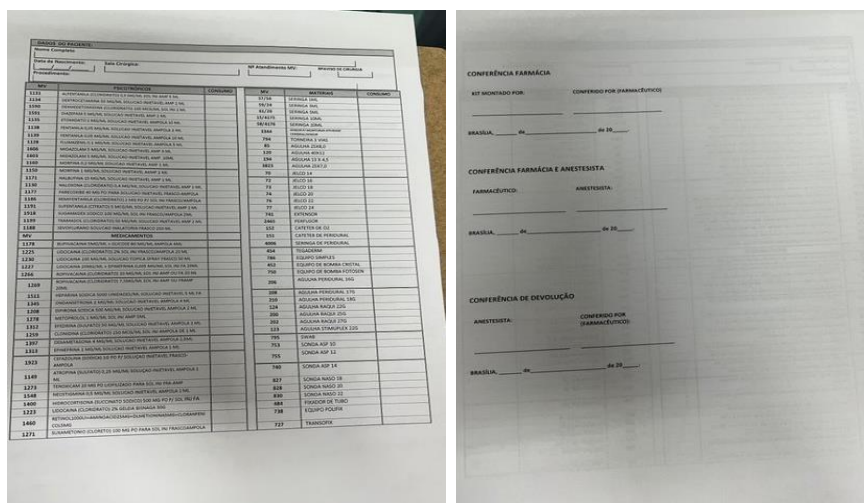
Exemplos dos kits montados de acordo com o procedimento

Vale ressaltar que os medicamentos psicotrópicos ficam armazenados em uma gaveta contendo cadeado e com guarda das chaves pelo farmacêutico, porém não é realizado o controle diário de contagem do estoque.



Armazenamento de medicamentos nas gavetas

Para a retirada dos medicamentos psicotrópicos pela equipe de enfermagem, é realizado o preenchimento de uma lista manual, com os dados do paciente, data e assinatura do colaborador, conforme mostrado abaixo:



Controle manual de retirada de medicamentos

Os insumos de OPME consignados quando próximos ao vencimento são devolvidos ao fabricante, para realizar a troca do material. As OPMEs são

solicitadas para suprir o estoque pelo prazo de 30 (trinta) dias e, quando utilizados, são encaminhados os CUOMP para faturamento.

Quando na farmácia não possui mais as OPMEs disponíveis para uso, solicitam-se empréstimos aos hospitais públicos, por meio de e-mail não institucional (GMAIL).

Resta claro, que as comunicações entre os hospitais não são realizadas por meio institucional, SEI ou e-mail do IGESDF, mas sim de maneira informal, utilizando ferramentas não institucionalizadas, por meio do *gmail*.

A farmácia de hemodinâmica, além das suas atividades, também é responsável pela montagem das Psicobox a serem utilizadas pela equipe médica de anestesiologia. Estas caixas contêm os medicamentos psicotrópicos a serem utilizados nos procedimentos. O controle do estoque é realizado por meio da prescrição médica.

O controle do estoque é realizado no momento da sua utilização, visto que é lançada a sua saída do sistema somente após o uso. Os medicamentos não utilizados são devolvidos à farmácia na caixa devidamente lacrada com as prescrições médicas.

A Unidade controla a saída das caixas por meio de um caderno manual, onde é anotado o nome, a data e a assinatura do médico responsável.

É aconselhável que o controle seja realizado por meio de sistema informatizado, evitando a possível perda das informações e facilitando as possíveis consultas quanto às quantidades utilizadas em cada procedimento.



Psicobox sendo montada pela equipe da farmácia e caderno de controle

Os medicamentos não sujeitos a controle especial, quando vencidos são descartados no perfurocortante e encaminhados ao Núcleo de Hotelaria para serem incinerados.

Os medicamentos sujeitos a controle especial (psicotrópicos) são entregues à CAF para serem levados à Vigilância Sanitária e encaminhados à incineração.

É importante reforçar a importância do controle dos medicamentos quando da sua liberação, devem conter as quantidades, o nome, o lote e a data de vencimento, de forma a que se possa ter conhecimento das perdas financeiras causadas ao IGESDF.

2.2.5. Farmácia - UTI

A farmácia satélite da UTI contém o armazenamento de medicamentos e insumos que são dispensados para todas as UTIs do Hospital divididas em: coronária, pediátrica, geral, trauma, cirúrgica, além da dispensação a critério médico (SOS).



Prescrição médica divididas pelas UTIs

A farmácia apresentava - se limpa, com iluminação e ventilação adequada. O espaço físico é pequeno, porém comporta o armazenamento dos medicamentos e insumos de forma organizada.

A porta de entrada da farmácia encontrava-se fechada. Foi identificada a existência de um sistema de trava eletrônica em funcionamento.

Verificou-se, na Unidade, a existência de um sistema de identificação por biometria, entretanto este sistema encontrava-se inoperante.

Foi informado à equipe de auditoria que o sistema não estava funcionando em virtude da inexistência de contrato de manutenção para o sistema.



Entrada da farmácia -UTI



Sistema de Biometria

Os medicamentos são em sua maioria armazenados em *bins* (caixas organizadoras).

Os medicamentos psicotrópicos são armazenados em armários, porém ambos se encontravam abertos, sem nenhum meio de restrição de acesso. Um dos armários estava com a chave pendurada, permitindo que qualquer pessoa que adentrasse a unidade pudesse abrir os armários e ter acesso aos medicamentos.

A PORTARIA 344/98 do Ministério da Saúde – MS dispõe que:

Art. 67. As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, existentes nos estabelecimentos, deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico ou químico responsável, quando se tratar de indústria farmoquímica.

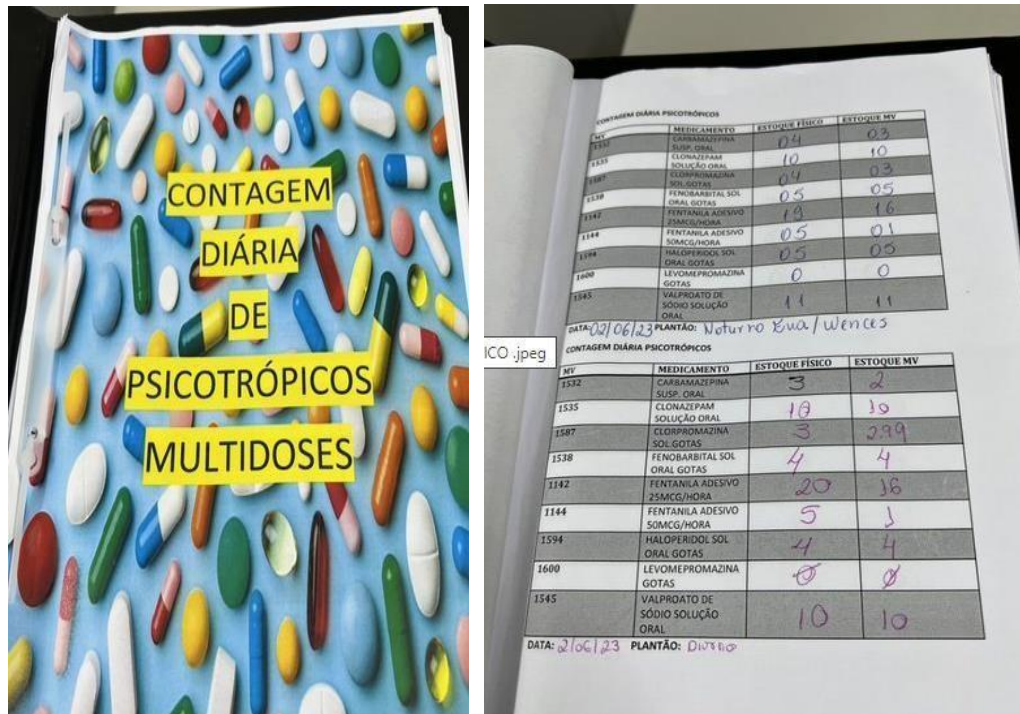


Armários de armazenamento de psicotrópicos

É realizado o controle dos medicamentos psicotrópicos de multidoses (gotas) através de um livro, conforme imagem abaixo. A contagem dos medicamentos é realizada diariamente na troca de cada plantão. As outras apresentações dos medicamentos psicotrópicos como comprimidos e ampolas não são feitas as contagens diárias.

Verificou-se, mais uma vez, que os controles são realizados de forma manual, sem qualquer segurança dos dados, pois, corre-se o risco de extravio ou perda das folhas.

Não ficou claro com qual periodicidade e como são realizadas as conferências dos medicamentos psicotrópicos, como comprimidos e ampolas.



Controle dos medicamentos psicotrópicos

Foi observado que, quando os medicamentos não são utilizados pelo paciente, em caso de falecimentos ou alta médica, os mesmos são devolvidos à farmácia, porém esses medicamentos não voltam ao estoque, ficam como “reserva”. Tal fato compromete todo o controle de entrada e saída do medicamento, ficando sem os devidos registros no sistema *SoulMV*.

Nos casos em que os pacientes estão em alta médica ou são transferidos para internação, quando da existência dos kits de medicamento, o mesmo é transferido juntamente com o paciente, pelo fato de o kit ser para o prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

Os medicamentos termolábeis são armazenados no refrigerador com o devido controle de temperatura diária realizado pela equipe da farmácia.

Foi observado que a Unidade, além dos medicamentos citados, também conta com o armazenamento de um tipo de OPME: Cateter para subclávia.

A farmácia da UTI, também realiza o fracionamento de medicamentos, conforme mostrado abaixo:



Livro de controle de psicotrópicos. Medicamentos de fracionados

Com relação ao descarte de medicamentos vencidos e/ou perdidos (quebras), o procedimento é realizado por meio do *descapark*. Foi relatado pela equipe que o Núcleo de Hotelaria do Hospital é a Unidade responsável pelo recolhimento do material.



Local de descarte dos medicamentos vencidos

A Unidade apresentou os POPS - Procedimentos Operacionais Padrão da Unidade acondicionados em uma pasta de fácil acesso aos colaboradores.

2.2.6. Farmácia Centro Cirúrgico

A Farmácia do Centro Cirúrgico conta com o armazenamento de medicamentos, insumos e OPME. O espaço é pequeno, por esse motivo possui uma segunda sala que serve como depósito para armazenamento das caixas de insumos (grandes volumes) como seringas e soros.



Farmácia do Centro Cirúrgico



Depósito de guarda de insumos

Na Farmácia do Centro Cirúrgico ficam lotados 01 (um) farmacêutico, 01 (um) técnico e 02 (dois) auxiliares. No momento da visita, quando solicitado o POP do setor, o responsável demonstrou desconhecimento do documento, o que demonstra que o documento não está acessível aos colaboradores.

Os medicamentos são dispensados conforme prescrição médica. Os medicamentos psicotrópicos são entregues somente para o enfermeiro.

Após avaliação dos procedimentos referentes à liberação dos medicamentos houve mudança na dispensação de psicotrópicos, que ocorreu há cerca de 2 (dois) meses atrás, pois estes medicamentos eram liberados a qualquer colaborador do Centro Cirúrgico e agora somente o enfermeiro é quem pode retirá-los.

Os materiais de OPME são dispensados para os técnicos de enfermagem de acordo com a solicitação preestabelecida pela equipe médica.

Os materiais como soros, gases e soluções, por apresentarem altas demandas, são de livre retirada pelos profissionais de saúde do local, como mostra as imagens abaixo.



Sala de armazenamento de insumos de livre dispensação

Esses materiais não possuem controle de retirada e nem tampouco da sua quantidade, sendo feito apenas o ajuste do estoque, mais uma vez demonstrando o total descontrole dos insumos, prejudicando o planejamento de novas aquisições.

A equipe da farmácia também tem a atribuição de montar os kits de insumos cirúrgicos, como mostra a imagem abaixo. Os kits são montados diariamente de acordo com cada procedimento médico.



Kits de insumos para procedimentos cirúrgicos

Quando há quebra de algum medicamento, são preenchidos e encaminhados os formulários para CAF dar baixa. Não há livro de controle de perda de medicamentos. Não ficou claro se os medicamentos perdidos são registrados no sistema *SoulMV*.

No Centro Cirúrgico há várias PSICOBIX, que ficam lacradas, sob a responsabilidade do Anestesista, e essas caixas são devolvidas lacradas, com a prescrição dos medicamentos que foram utilizados, sendo a baixa realizada quando a caixa retorna.



Psicobox

Observou-se que o armário de psicotrópicos não possui chaves, também não é feita a contagem diária dos medicamentos. Foram localizados os medicamentos: Propofol 10mg/mL e Sevoflurano, fora do armário de armazenamento que deveria ser restrito conforme artigo 67 da PORTARIA Nº 344 de 12 de maio de 1998 do Ministério da Saúde:

Art. 67. As substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham, existentes nos estabelecimentos, deverão ser obrigatoriamente guardados sob chave ou outro dispositivo que ofereça segurança, em local exclusivo para este fim, sob a responsabilidade do farmacêutico ou químico responsável, quando se tratar de indústria farmacêutica.



Armário de armazenamento dos medicamentos Psicotrópicos

Verificou-se que não há devolução de kits de pacientes, quando o paciente vem a óbito, o medicamento devolvido fica como sobra no estoque até ser liberado para outro paciente, mas essa sobra não é inserida no sistema, fazendo com que as informações constantes no *SoulMV* não sejam confiáveis.

O paciente que sai da UTI para internação, leva consigo o kit de medicamentos que já foi dispensado para o período de 24h (vinte e quatro) horas.

As baixas dos medicamentos são dadas conforme as prescrições, mas os OPMEs só são baixados quando retornam as caixas do Centro Cirúrgico com os

devidos CUOMPs dos pacientes. Algumas OPMEs consignadas são armazenadas no estoque, entretanto, algumas mais específicas são solicitadas no momento da cirurgia.

Há um espaço para armazenamento das OPME, cuja área possui uma porta com acesso ao corredor. Essa porta não possui fechadura pela parte de fora, mesmo assim, mostra fragilidade por não permanecer trancada ou com cadeados.



Porta de acesso à farmácia que se encontra aberta

Há uma caixa no canto da sala, onde são armazenados os medicamentos vencidos. Os Medicamentos de Controle Especial (psicotrópicos) não são encaminhados à Vigilância Sanitária, são colocados na mesma caixa que os demais medicamentos e solicitado ao Núcleo de Hotelaria o descarte destes medicamentos.

A situação demonstra uma falha nos controles dos Medicamentos de Controle Especial, visto que não é obedecido o Plano de Gerenciamento de Resíduos do próprio hospital.

2.2.7. Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos

A Farmácia de Manipulação de Quimioterápicos atende as áreas de Oncologia, Reumatologia, Infectologia, Neurologia e Oftalmologia do Hospital de Base.

A Farmácia de Manipulação apresenta 03 (três) freezers, 02 (dois) para pacientes em tratamento e 01 (um) para medicamentos judicializados.



Freezer de Quimioterápicos



Armário de Quimioterápicos Judicializados

É realizado o procedimento de dupla checagem da prescrição médica, onde após os procedimentos, o enfermeiro da oncologia e o farmacêutico clínico avaliam a prescrição.

O paciente solicita a APAC - Autorização de Procedimento Ambulatorial - APAC, que será emitida em um prazo de até 07 (sete) dias, com validade por 90 (noventa) dias.

Com a autorização no formulário da APAC, os medicamentos são manipulados e etiquetados com nome do paciente, setor e serviço.

O laboratório de manipulação apresenta um barômetro, que controla a pressão do ambiente. Caso esse aparelho não esteja funcionando, o medicamento não pode ser manipulado. Após manipulação, é colocado na câmara de passagem de medicamentos para que seja realizada a dispensação.

Uma vez que existe somente um barômetro, caso o equipamento pare de funcionar, o laboratório não terá condições de manipular os medicamentos, causando prejuízos aos assistidos.

Quando não autorizado, o medicamento não pode ser administrado. Há exceção de autorização para pacientes internados, nestes casos a APAC é emitida após a administração do procedimento.

2.2.8. Farmácia Pronto – Socorro

A Farmácia Satélite do Pronto-Socorro possui o armazenamento de medicamentos, insumos e os cateteres cadastrados no sistema *SoulMV* sob o código 137 e 133 como OPME. A farmácia realiza o abastecimento de todos os leitos do pronto-socorro.

No momento da visita, a porta de entrada da farmácia encontrava-se fechada, com restrição de acesso. Possui uma janela de atendimento aos colaboradores, conforme mostrado abaixo:



Entrada para colaboradores da farmácia



Janela de atendimento

A farmácia possui um pequeno espaço físico de armazenamento restrito, impossibilitando o armazenamento de todos os medicamentos e insumos no seu interior. Devido a essa situação, foi necessário armazenar o excedente em um depósito localizado em frente à farmácia para guarda de caixas, como demonstrado abaixo:



Porta de entrada do depósito



Interior do depósito

A farmácia apresentava - se limpa, com pouca iluminação e ventilação. O armazenamento dos medicamentos é feito em *bins* (caixas organizadoras), como mostra as imagens abaixo:



Interior da farmácia. Armazenamento dos medicamentos

Com relação aos medicamentos psicotrópicos, somente o enfermeiro pode fazer a retirada dos medicamentos. Os medicamentos são dispensados apenas com prescrição médica.

As devoluções dos medicamentos que não foram utilizados, não são lançadas no sistema pela equipe de enfermagem. Os insumos são devolvidos para a farmácia em sacos plásticos, misturados, e posteriormente são colocados nos *bins*, retornando apenas para o estoque físico da farmácia, gerando inconsistências com o estoque registrado no sistema *SoulMV*.

A situação provoca o descontrole do estoque, pois, além de impossibilitar a correta dispensação do medicamento para o próximo paciente, prejudica o planejamento das novas aquisições.

A dispensação dos medicamentos de uso coletivo ocorre mediante a entrega do frasco vazio pela equipe de enfermagem, porém esse fato não acontece. Tal situação gera um fator contribuinte para a falta de controle de estoque da farmácia.

Seria importante que a equipe de enfermagem corroborasse com os fluxos corretos definidos pela farmácia para que o controle de estoque seja mais efetivo.

Foi observado que as ampolas de medicamentos próximas ao vencimento do carro de emergência são trocadas mediante entrega da outra ampola, com antecedência de 03 (três) meses antes do vencimento, de forma a que se ocorra a troca dos medicamentos pela farmácia.

2.3 POSTOS DE ENFERMAGEM

Foram realizadas as visitas com o objetivo de identificar o armazenamento, a dispensação e os mecanismos de controle dos medicamentos acomodados nos postos da enfermagem dos seguintes setores:

- Pronto-Socorro – Posto 01 e 02
- Pronto-Socorro - Psiquiatria
- UTI Neurotrauma e Cirúrgica
- Internação Neurocirúrgica e Cardiológica.
- Internação - Psiquiatria

2.3.1. Pronto-Socorro: POSTOS 01 E 02

Verificou-se nos postos da enfermagem o armazenamento de medicamentos, principalmente os Psicotrópicos. Estes são armazenados em uma pequena caixa de madeira, como mostrado nas imagens abaixo:



Posto 01

Posto 02



No armário mostrado acima é armazenado uma cautela de medicamentos de maior uso na rotina do setor, como mostra a imagem abaixo:



Medicamentos de cautela – Posto 02

É notória a fragilidade em que esses medicamentos de controle especial se encontram armazenados. A enfermeira responsável pelo plantão, no posto 01, relatou que já houve diversas trocas de fechaduras. Além disso, a chave permanece na fechadura de fácil acesso para qualquer colaborador ou assistido.

No posto 02 havia dois armários para guarda de medicamentos. Um dos armários é utilizado para o armazenamento dos kits dos pacientes (medicamentos para prescrição de 24 horas).

Por meio de relatos, as chaves dos armários ficam sob a guarda do enfermeiro de plantão, porém foi constatado que a chave do armário que armazena medicamentos relacionados aos kits, ficava em cima da mesa, dentro do porta canetas, o que possibilita que qualquer pessoa tenha acesso, como mostra na imagem abaixo:



Chave do armário guardada em cima da mesa

Cada posto de enfermagem também conta com um carrinho de parada, com controle das conferências diária e mensal realizada pela equipe de enfermagem, todavia, os carros não possuem desfibrilador ou cardioversor disponível. A enfermeira responsável pelo plantão relatou que em caso de intercorrências os pacientes são levados para a Sala Vermelha.



CONFERÊNCIA DIÁRIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA													
Mês: Maio		Ano: 2023		LENDAS: C - CONFERÊNCIA MENSAL; N - NÃO CONFIRMA								ASSINATURA COFEN	
DIA	Intenção do Carro (1 - Pronto, 2 - Emergência, 3 - Pronto)	Local	Itens do Kit (1 - Pronto, 2 - Emergência, 3 - Pronto)	Conferência da Equipe	Conferência da Equipe	Verificação de 12	Verificação de 12	Verificação de 12	Verificação de 12	Verificação de 12	Verificação de 12		
1				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
2				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
3				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
4				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
5				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
6				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
7				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
8				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		
9				DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC	DE CMC		

Carrinho de parada e Checklist de conferência

2.3.2. Pronto-Socorro Psiquiatria

O pronto-socorro psiquiátrico fica localizado em uma área restrita com a presença de segurança na sua porta de entrada e conta com cerca de 11 (onze) leitos.



Posto da enfermagem – PS Psiquiatria

A unidade conta com o armazenamento de cautela de medicamentos psicotrópicos localizados em uma gaveta com chaves sob a guarda do enfermeiro de plantão, conforme imagem abaixo:



Medicamentos de cautela armazenados em gaveta

Os outros medicamentos são armazenados em um armário que se encontrava aberto. São medicamentos provenientes dos kits que são dispensados pela farmácia satélite do pronto-socorro com prescrição de 24 (vinte e quatro) horas. Nos Kits foram encontrados medicamentos de uso controlado, o que demonstra a fragilidade do setor em armazenar este tipo de medicação sem nenhuma restrição.



Armário de guarda de medicamentos com prescrição de 24 horas

2.3.3. UTI Neurotrauma e UTI Cirúrgica

A UTI Neurotrauma e a UTI Cirúrgica são localizadas no 3º andar e contam com a mesma gestão da enfermagem. A visita foi acompanhada pela chefe da equipe da enfermagem e foram observados como os medicamentos e insumos são armazenados e dispensados. Ambos os postos possuíam os kits encaminhados pela farmácia dose (prescrição com validade de 24 horas), medicamentos psicotrópicos e de uso coletivo.



Medicamentos de uso coletivo armazenado na UTI Cirúrgica

Os medicamentos Psicotrópicos são armazenados em um armário com a chave sob a guarda da enfermagem. A chave do armário da UTI Neurotrauma estava na fechadura, não restringindo o acesso a esses medicamentos. Já o armário da UTI cirúrgica encontrava - se fechado com as chaves sob a responsabilidade do enfermeiro.



Armário UTI Neurotrauma



Armário UTI Cirúrgica

A UTI Neurotrauma e a UTI Cirúrgica contam com 02 (duas) maletas de transporte de medicamentos em casos de pacientes que são removidos para outras unidades podendo ser internas ou externas. As maletas ficam sob a guarda do enfermeiro responsável. Todas as vezes que é aberta, é realizada a checagem e o preenchimento de um formulário que justifique a abertura da maleta e o que foi utilizado e após a reposição é colocado um novo lacre.



Maleta de transporte da UTI Cirúrgica

2.3.4. Internação Neurocirúrgica e Cardiológica

A internação da neurocirurgia está localizada no 3º andar e a internação da cardiologia no 4º andar. A visita em ambos os postos foi acompanhada pela enfermeira do plantão.

Os postos de enfermagem possuem cautela de medicamentos de uso controlado multidoso.

Na internação da neurocirurgia a medicação encontra-se em uma caixa de madeira trancada com cadeado, todavia a chave permanece no porta canetas ao lado da caixa.

Na internação da cardiologia, os medicamentos estão em uma gaveta, a chave não estava em posse da enfermeira no momento da visita, estando na fechadura da gaveta.

Identificou-se que nos dois postos há facilidade no acesso aos medicamentos de controle especial, não sendo possível restringir o acesso de outros colaboradores que não seja o enfermeiro do plantão.



Caixa de psicotrópicos (neurocirurgia)



Gaveta de psicotrópicos (cardiologia)

A dispensação para internação é realizada pela Farmácia Dose em kits com validade de 24 (vinte e quatro) horas. Os kits de medicamentos são armazenados em gavetas de madeira identificadas com o leito do paciente.



Kits de medicamentos

No posto de enfermagem da internação da neurocirurgia, há uma planilha impressa com o controle de dispensação de medicamentos psicotrópicos. Na planilha são identificados o leito, o paciente, medicamento recebido, medicamento dispensado e o técnico de enfermagem responsável pela administração da medicação.

CONTROLE DE PSICOTRÓPICO ALA FEMININA				
		SN 09/07/2023 SD 10/07/2023		
LEITO	PACIENTE	RECEBIDO	DISPENSADO	TÉCNICO DE ENF
309-1		Morfina 10mg VO (6) Clonazepam (gts)	Morfina (1) Morfina VO (4) Clonazepam gts (1)	
309-2				
309-3		Clonazepam 2mg (1)	Clonazepam VO (1)	
309-4				
310-1		Fenitoína VO (3)	Fenitoína VO (3)	
310-2		Fenitoína VO (3)	Fenitoína VO (3)	
310-3				
310-4		Fenitoína VO (3)	Fenitoína VO (2)	
311-1				
311-2				
311-3		Tramadol EV (2) Fenitoína EV (3) Quetiapina 25 mg (1)	Tramadol EV (2) Fenitoína EV (2) Quetiapina VO (1) Fenitoína EV (2)	
311-4		Fenitoína EV (3)		
312-1				
312-2				

Controle de Psicotrópico (neurocirurgia)

[illegible]

75

2.3.5. Internação Psiquiatria

A internação da Psiquiatria fica localizada no ambulatório, ao lado da medicina Nuclear, e conta com cerca de 25 (vinte e cinco) leitos. Há um segurança na porta de entrada da internação, impedindo a entrada de pessoas não autorizadas e evitando a evasão de pacientes.

As chaves das salas de medicamentos ficam guardadas e somente o enfermeiro tem acesso a elas, garantindo uma maior segurança.



Sala de Medicação



Posto de Enfermagem da Psiquiatria

Os medicamentos dos pacientes internados ficam guardados em armários com o número dos leitos e quando há alguma medicação que possa colocar em risco a segurança do paciente, caso haja um erro na sua administração, esses armários são sinalizados com a cor vermelha para que o responsável pela administração do medicamento redobre a sua atenção, a fim de evitar erros.

Os medicamentos ficam armazenados na sala de medicação da Unidade, a qual permanece trancada e com as chaves sob a supervisão do enfermeiro. Verificou-se que os medicamentos psicotrópicos também ficam armazenados em armários trancados.



Armário de medicamentos separados por leito

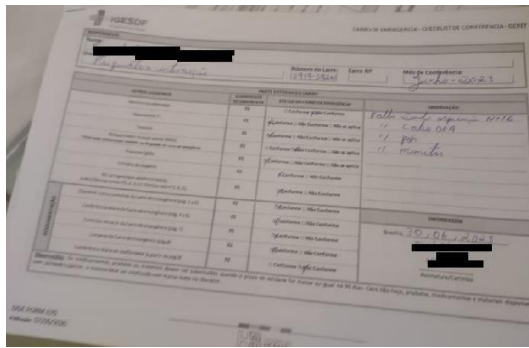


Armário de Psicotrópicos

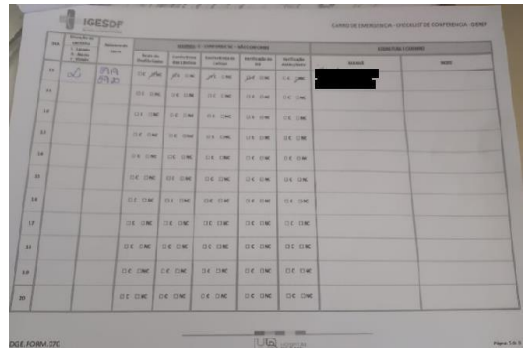
É realizada a conferência diária do carro de parada, mas verificou -se a ausência nos registros do Desfibrilador Externo Automático - DEA e também não há cardioversor, o que pode colocar a vida dos pacientes em risco, pois há uma certa distância do local da internação até a sala vermelha, podendo o paciente vir a óbito.



Carro de Parada de Emergência

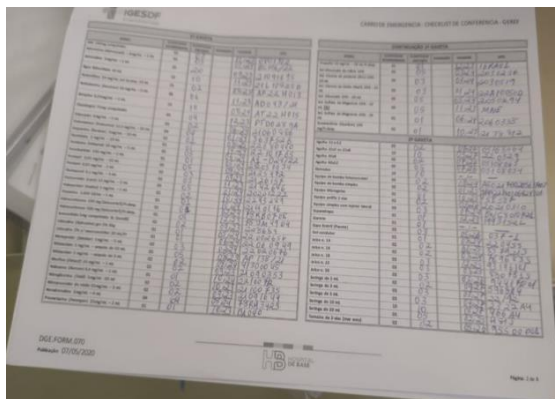


Formulário de conferência diária do carro de parada. Contém campos para data, hora, local, e uma tabela com 4 colunas: Nº, Descrição, Observações, e Assinatura. Há uma seção para observações gerais no rodapé.

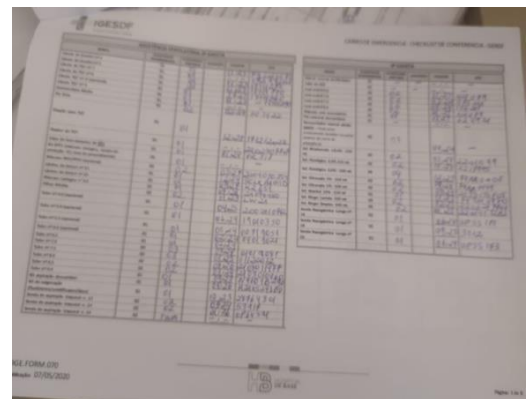


Formulário de conferência diária do carro de parada. Contém campos para data, hora, local, e uma tabela com 4 colunas: Nº, Descrição, Observações, e Assinatura. Há uma seção para observações gerais no rodapé.

Listas de conferência diária do carro de parada



Formulário de conferência mensal do carro de parada. Contém campos para mês, ano, e uma tabela com 4 colunas: Nº, Descrição, Observações, e Assinatura. Há uma seção para observações gerais no rodapé.



Formulário de conferência mensal do carro de parada. Contém campos para mês, ano, e uma tabela com 4 colunas: Nº, Descrição, Observações, e Assinatura. Há uma seção para observações gerais no rodapé.

Lista de conferência mensal do carro de parada

3. RESPOSTAS ÀS SOLICITAÇÕES DE INFORMAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Após a conclusão dos trabalhos de auditoria, encaminhou - se os autos à Diretoria de Administração e Logística - DALOG, à Diretoria de Atenção à Saúde - DIASE, à Superintendência do Hospital de Base - SUPHB para a ciência e após a leitura deste relatório, encaminharam os autos às unidades responsáveis para ciência, esclarecimentos e providências que julgarem necessárias quanto os apontamentos e achados constantes neste documento.

Segue abaixo as solicitações com seus respectivos esclarecimentos:

1. Que a **Superintendência do Hospital de Base (SUPHB)** se manifeste quanto ao fato de o contrato com a Empresa **RTD Diagnose** não contemplar os serviços de escopia para verificação das OPMEs inseridas no paciente.

Manifestação da Unidade Auditada:

A Superintendência encaminhou a demanda para que a Gerência de Apoio e Diagnóstico Terapêutico para que respondesse o questionamento. Ela se manifestou nos seguintes termos:

Instada a se manifestar, a Gerência de Apoio e Diagnóstico Terapêutico e o Núcleo de Radiologia e Imagenologia do Hospital de Base possui atuação limitada, acerca do Contrato nº 074/2018 e seus termos aditivos 1º, 2º e 3º, com menção da empresa **RTD Soluções em Imagem Ltda. (Diagnose)**, inscrita sob o CNPJ nº 22.142.812/0001-04, não sendo responsável por quaisquer análises quanto ao momento de contratação do referido fornecedor, bem como não compete a análise de documentação formal ou quaisquer outros apontamentos que fogem do escopo técnico previsto regimentalmente para a sua atuação.

Um dos principais problemas relatados pela Farmácia é a dificuldade em se saber se a OPME cirúrgica foi realmente inserida no paciente ou não, uma vez que o contrato celebrado entre o IGESDF e a Empresa **Diagnose** não contempla o serviço de escopia, não sendo possível realizar a verificação por imagem da inserção da OPME no ato cirúrgico.

Para corroborar com os apontamentos, é importante fazer leitura minuciosa do processo de contratação, visto que no próprio Elemento Técnico prévio da contratação, não consta os equipamentos de escopia cirúrgica ou arcos cirúrgicos, somente as radiografias convencionais. O que se pretende é esclarecer que uma série de fatos históricos e mazelas dificultaram qualquer tipo de planejamento eficaz e programação na aditivação dos serviços.

CLÁUSULA PRIMEIRA - O objeto do presente Contrato é a contratação de empresa especializada para prestação de SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E IMAGEM (serviços de ressonância magnética, tomografia computadorizada, ultrassonografia, mamografia, densitometria óssea e radiografias convencionais para pacientes internados, de emergência e ambulatoriais), para atender as necessidades do Instituto Hospital de base, que serão prestados nas condições estabelecidas no Ato Convocatório nº 077/2018 e seu respectivo Elemento Técnico (Anexo I).

CLÁUSULA SEGUNDA - A CONTRATADA será responsável pela realização dos exames de radiologia e imagem descritos na Cláusula Primeira, bem como emissão dos respectivos laudos dos pacientes oriundos do pronto-socorro, assim como de todos os exames classificados como urgência e emergência dentro do IHB, além de exames no leito e no centro cirúrgico. Também deverá realizar os exames de pacientes internados e ambulatoriais, os quais serão distribuídos conforme demanda do Núcleo de Radiologia de Imagenologia (NURI) do IHB.

Cabe rememorar aqui, que o Contrato nº 074/2018 foi formalizado fisicamente pois naquele ano os processos não ocorriam eletronicamente. Assim, a partir da implantação do SEI os processos físicos foram transformados em PDF e inseridos no SEI.

Ademais, é necessário destacar que o objeto do referido contrato contemplava exames realizados e laudados, e as escopias cirúrgicas fornecem imagens fluoroscópias intraoperatórias e não laudadas, havendo atualmente propostas de fluxos desses procedimentos testados à época pela equipe da TI juntamente com equipe do CC e

radiologia, porém não implantados no Hospital de Base por negativas do Centro Cirúrgico em assumir as tarefas, conforme:

Técnico/tecnólogo em radiologia (colaborador da empresa):

- Realizar as incidências e rotinas solicitadas pelo médico durante o procedimento (realizado desde início do contrato - conduta de boa fé empregado pela empresa);
- Não há sistema de armazenamento do equipamento (escopia), então o técnico armazenaria as imagens no pen drive (exclusivo para o serviço) e passaria à equipe do CC;

Equipe Centro Cirúrgico (HB/IGESDF):

- O profissional do CC responsável pelo fluxo, salvaria as imagens adquiridas no arco cirúrgico em máquina destinada pela equipe de TI;
- As imagens geradas podem ser impressas, caso haja papel específico para impressão disponível ou pode-se gravar um CD/DVD ou baixa-las em arquivo e anexar no prontuário / SoulMV - aba CC;
- As imagens geradas no arco cirúrgico não são arquivadas no PACS da empresa (CLINUX) por não estar no escopo do contrato e não podendo obter ou aditivar, visto que, o Contrato n.º 074/2018, os quais, até onde demonstram os autos, estão sendo prestados de forma indenizatória pela RTD Soluções e Imagem Ltda, obedecendo as diretrizes do Parecer 278 ([44505576](#)) - Processo: [04016-00051821/2020-48](#).

Ante o exposto e, após a análise das questões aqui tratadas, que também diz respeito a vários outros questionamentos da GEADT, como um todo, acerca desse tema, solicitamos considerar não só as manifestações nesse como também em outros processos dessa Gerência, no sentido de que é necessária a existência de contrato que contemple todos os equipamentos e fluxos dentro do IGESDF.

À vista disso, restituímos os autos para conhecimento desta Superintendência, para análise e demais providências que o caso requer.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação **acata** a manifestação, mas **recomenda que seja apurada a responsabilidade pelo Contrato nº 074/2018 ainda permanecer em caráter indenizatório**. Em consulta ao processo nº 04016-00051821/2020-48, verificou-se que o documento datado de agosto de 2023 (doc. SEI 119636666), informa que **os serviços continuam a serem prestados em caráter indenizatório desde 05 de julho de 2020**, e por isso não tem como adicionar nenhum serviço e que **há determinação do Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF para que o contrato não fosse prorrogado, indo de encontro à Decisão nº 1346/2020 e nº 2320/2020 do TCDF, que reiterou as determinações veiculadas no item V, alíneas “a” e “b”, da Decisão nº 1346/2020**.

Recomenda também, que sejam tomadas as providências para a contratação de nova empresa para prestar os serviços de Radiologia e Imaginologia do IGESDF. Tal recomendação é recorrente e já foi objeto de Auditoria no Contrato nº 074/2018, da Empresa RTD Diagnose.

2. Que a **Superintendência do Hospital de Base (SUPHB)** se manifeste quanto à quantidade insuficiente de desfibriladores e cardioversores nos andares de internação, pronto socorro e psiquiatria.

Manifestação da Unidade Auditada:

Não houve manifestação da Unidade Auditada.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação **recomenda** que se verifique quais setores estão com os equipamentos danificados para a realização da manutenção e que se veja também os setores que não têm, como é o caso da Psiquiatria, e a possibilidade de se adquirir/locar, a fim de não deixar os pacientes desassistidos, colocando suas vidas em risco.

3. Que a **Gerência Operacional (GEOPE)** e o **Núcleo de Segurança Institucional do Hospital de Base (NUSHB)** se manifestem com relação às providências acerca de se fazer um contrato que contemple a manutenção das câmeras de circuito de TV e dos leitores de biometria.

Manifestação da Unidade Auditada:

A Gerência Operacional se manifestou informando que:

Esta Gerência Operacional informa que a instalação e manutenção de câmeras de segurança, bem como leitores de biometria, estão contempladas no novo elemento técnico, que pode ser acompanhado através do processo SEI [04016-00052033/2023-11](#). Essa iniciativa visa atender às necessidades atuais deste instituto, proporcionando maior segurança e monitoramento de suas áreas internas e externas.

Manifestação da Auditoria: Os itens de nº 03 e 04, como tiveram

manifestações similares, esta Coordenação se manifestou ao final do item nº 04.

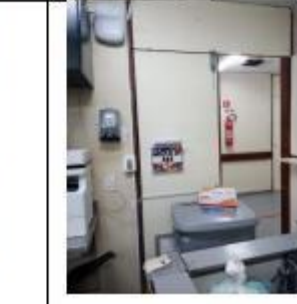
4. Que o **Núcleo de Segurança Institucional do Hospital de Base (NUSHB)** se manifeste quanto ao não funcionamento dos sistemas de biometria das farmácias.

Manifestação da Unidade Auditada:

Esta Gerência Operacional informa que não existe contrato de manutenção do sistema de biometria, e que identificado tal situação conforme levantamento elucidado através do relatório ([121212466](#)), todas as providências foram contempladas no novo elemento técnico processo SEI [04016-00052033/2023-11](#), afim de solucionar os problemas apontados.

Foram encaminhadas algumas fotos para informar quais locais o sistema de biometria funcionam.

Farmácia - Hemodinâmica Situação: Necessitando de manutenção Motivo: falta de peça		
Farmácia CAF – Entrega de medicamentos Situação: ativa		
Farmácia CAF – Saída de medicamentos Situação: inativa Motivo: biometria não reconhece as digitais e necessita de reparo no imã.		
Farmácia OPME Situação: ativa		

Farmácia CAF- Carga e descarga Situação: ativa* *Será realocada para outra porta		
Farmácia T.I. Situação: inativa Motivo: Falta de peça e é necessário ligar na rede.		
Farmácia Pronto Socorro - Entrega de medicamentos Situação: ativa		
Farmácia 3º andar - Pronto Socorro Situação: ativa		

Vestíários do Centro Cirúrgico - 2º andar Situação: ativa		
Central de Segurança e Monitoramento Situação: ativa* *Somente os cadastros antigos funcionam. O sistema não reconhece os novos cadastros.		
UTI – 3º andar Porta onde será instalada a biometria.		
UTI – 4º andar Porta onde será instalada a biometria.		

Manifestação da Auditoria: a Auditoria acata parcialmente as justificativas acima apresentadas quanto aos itens nº 3 e nº 4, pois há câmeras e sistemas de biometria em funcionamento, porém ao consultar o processo mencionado, verificou-se que ele foi encerrado pela Gerência Geral de Logística de Serviços, em 06/09/2023, doc. SEI 121794952, informando que houve a

necessidade de se adequar o Elemento Técnico, e portanto será aberto novo processo e que os atos praticados no processo 04016 -00052033/2023-11 não serão aproveitados, conforme texto abaixo:

Termo de Encerramento - IGESDF/UCAD/SUCAD/GGLOG

Trata-se do **Chamamento Nº 386/2023**, visando a Contratação de empresa especializada, com capacidade organizacional, estrutura e recursos disponíveis, para execução de forma contínua, ininterrupta de serviços de vigilância patrimonial com armamento letal e não letal, cuja área demandante é a Núcleo de Segurança UCAD/UPH, conforme a justificativa constante no **Elemento Técnico Nº 13/2023** - **IGESDF/UCAD/SUCAD/GEOPE/NUSUH (119676175)**, para atender às necessidades do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal - IGESDF.

Nos autos do processo SEI nº [04016-00089573/2023-51](#), foi solicitado pela Diretoria de Administração e Logística, por meio do Despacho – IGESDF/DP/DALOG ([121786364](#)) o ajuste do Elemento Técnico para adequar as necessidades da Gerência Geral de Logística de Insumos constantes do Memorando Nº 30/2023 - IGESDF/UCAD/SUCAD/GGLIN ([121445888](#)).

Assim, considerando que se observou a necessidade de outros ajustes no Elemento Técnico além dos solicitados que visam economia e a melhor prestação do serviço ao IGESDF.

Encerramos o presente informando que será aberto novo processo, para tratar especificamente do novo Elemento Técnico, para evitar tumulto processual com o presente, uma vez que os atos já praticados nestes autos não serão aproveitados no próximo.

Atenciosamente,

Recomenda-se que se dê celeridade aos processos de aquisição/locação e manutenção de circuito interno de TV e biometria, visando melhorar a segurança e o controle dos materiais, insumos e medicamentos do hospital.

5. Que a **Gerência de Enfermagem do Hospital de Base (GEREF)** se manifeste quanto ao porquê de não registrar no sistema a devolução dos medicamentos não administrados pela equipe de enfermagem;

Manifestação da Unidade Auditada:

1. Da contextualização.

Trata-se o presente feito de Auditoria Operacional, realizada pela Coordenação de Auditoria do IGESDF acerca das Farmácias do Hospital de Base, para a **verificação dos controles de estoques dos medicamentos e insumos das farmácias do Hospital de Base do Distrito Federal - HBDF**.

O Relatório Preliminar ([120943701](#)) foi concluído, contendo os achado, bem como as solicitações de informações adicionais.

Desse modo, após ciência, no que concerne a esta unidade, a Superintendência encaminhou os questionamentos pontuados pela respectiva Coordenação ao setor.

2. Das considerações.

Informo que em relação às devoluções, ainda temos fragilidades no sistema MV, considerando que quando o paciente recebe alta, óbito e transferência a equipe de enfermagem encontra dificuldades para realizar a devolução, visto que a “passagem” do paciente é fechada e o prontuário bloqueado para demais tratativas posteriores a alta.

Adicionalmente, temos medicações que são encaminhadas nas transferências e que são de farmácias satélites diferentes, que no momento da devolução os códigos convergem não possibilitando a devolução em sistema da mesma. (exemplo: paciente é transferido do pronto socorro para a internação. O kit de medicamentos são encaminhados com o paciente. os medicamentos retirados na farmácia satélite do PS não podem ser devolvidos na farmácia satélite da internação).

De forma complementar, reforço que todo o empenho da equipe de enfermagem era pra estar voltado para a devolução de medicamento em sistema, porém, diariamente, por rotina, instituída de forma equivocada, a enfermagem tem que descer até a CAF (dose) para conferência dos Kits de medicação.

É importante ressaltar que conforme Parecer 002/2023 COREN/BA não é atribuição do profissional de enfermagem assistencial, o deslocamento para o setor de farmácia no intuito de conferir, pegar os fármacos, direcionar para o setor alocado e separar em cada “box”.

O profissional de enfermagem assistencial não deve se ausentar do seu local de trabalho, ausentando-se da unidade e de suas atividades. Essa ausência das atividades direcionadas ao mais necessitado (paciente) pode causar prejuízos na dinâmica do setor e sobrecarga de trabalho aos demais profissionais das unidades. Dessa maneira, cabe a Instituição de saúde dispor de um profissional específico para este fim.

Considerando Parecer COREN/GO nº 046/CTAP/2017, quanto a atribuição do Técnico de Enfermagem em deslocar-se do seu posto para ir à farmácia da unidade hospitalar buscar medicamentos prescritos aos pacientes. Destaca-se:

Conclui que não é da competência do Técnico de Enfermagem buscar medicamentos, pois não há respaldo legal para tal e que esta atribuição de cunho meramente administrativo, é da competência de qualquer outro profissional, cabendo ao farmacêutico e ao Diretor Técnico definirem Protocolos que estabeleçam sobre a responsabilidade de quem encaminhará a medicação às unidades de internação (COREN-GO, 2017).

No mesmo contexto, o Parecer COREN/RO nº 007/2022, destaca:

Nesse sentido, não é competência do profissional de Enfermagem se ausentar do seu posto de trabalho com vistas a buscar medicação na Farmácia, ou qualquer outro setor de dispensação de medicamentos, visto que não há previsão normativa no ordenamento jurídico vigente.

3. Das ponderações.

Neste contexto, conforme consta no Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN Nº 564/2017, em seu Capítulo III, das Proibições é proibido ao profissional de enfermagem conforme: Art.62 – executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Considerando o Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos do Ministério da saúde que destaca como sendo atividade da equipe de enfermagem, a saber:

Padronizar o armazenamento adequado e a identificação completa e clara de todos os medicamentos que estão sob a guarda da equipe de enfermagem.

Devolver à farmácia as sobras de medicamentos não administrados, pois estoques de medicamentos nas enfermarias são fonte importante de erros de administração.

Nesse sentido, considerando as legislações vigentes sobre a profissão de enfermagem, fica claro que a enfermagem poderá realizar o recebimento e a conferência de medicamentos do paciente na internação, considerando esta ação como efetiva para as normas de segurança do paciente, porém não é de nossa competência buscar medicação nas farmácias existentes.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação acata parcialmente a manifestação, pois a gerência assumiu que o processo apresenta fragilidades e entende – se que deve ser encontrada uma maneira de se devolver a medicação nos casos acima descritos, uma vez que o prontuário já foi encerrado para própria segurança do paciente.

Com a relação a buscar os medicamentos na farmácia, o Parecer Técnico Coren – DF nº 42/2022 traz que:

Parecer Técnico Coren-DF Nº 42/2022

2022-08-25 by admin

Parecer Técnico do Coren-DF sobre legalidade do Profissional de Enfermagem buscar medicamentos e materiais na farmácia das unidades assistenciais de saúde.

A prática da medicação pode ser conceituada como um processo multidisciplinar, pois desde o momento da prescrição até a administração do medicamento, vários profissionais se envolvem direta ou indiretamente. Nesse ínterim, a equipe de enfermagem participa ativamente de todo o processo, assumindo algumas das principais funções e responsabilidades

desta prática. Assim, no processo de administração de administração de medicamentos faz-se

necessário uma integração entre médicos, farmacêuticos, enfermeiros, desenvolvendo um trabalho em equipe e objetivando a potencialização dos benefícios aos clientes (RAMOS, TRENTIN, PARKER, 2017).

A gerência do cuidado de enfermagem mobiliza ações nas relações, interações e associações entre as pessoas como seres humanos complexos e que vivenciam a organicidade

do sistema de cuidado complexo, constituída por equipes de enfermagem e saúde com competências/aptidões/potências gerenciais próprias ou inerentes às atividades profissionais dos enfermeiros. A prática gerencial do enfermeiro envolve múltiplas ações de gerenciar cuidando e educando, de cuidar gerenciando e educando, de educar cuidando e gerenciando,

construindo conhecimentos e articulando os diversos serviços hospitalares e para-hospitalares,

em busca da melhor qualidade do cuidado, como direito do cidadão (ERDEMANN, BAKES, MINUZZI, 2007).

Entretanto, muitos enfermeiros ainda consideram gerenciar e cuidar como atividades dicotômicas e incompatíveis em sua realização e estabelecem uma diferença entre cuidado direto e cuidado indireto, valorizando e entendendo como cuidado somente aquilo que depende de sua ação direta junto ao paciente. Nesse sentido, o cuidado indireto, apesar de

ser uma ação voltada à organização e implementação do cuidado direto, muitas vezes, ainda é pouco compreendido entre os enfermeiros como uma dimensão complementar do processo de cuidar (CHISTOVAM, 2009; SANTOS, GARLET, LIMA, 2009).

Desta forma, **entende-se que o ato de encaminhar requisição à farmácia ou buscar medicamentos e materiais na farmácia trata-se de uma atividade de gerenciamento do cuidado**

indireto supervisionado pelo Enfermeiro e realizado pelos profissionais de Enfermagem,

finalizando na produção do cuidado direto ao preparar e administrar medicamentos no paciente. Neste sentido, o Enfermeiro exerce atividades de organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem e o Técnico/Auxiliar de Enfermagem participam da programação da assistência de enfermagem e programas de tratamento do indivíduo, família e comunidade sob supervisão do Enfermeiro. (Grifo Nosso).

No Próprio documento do COREN - DF, ele cita o Parecer do Coren-PB, que foi o utilizado pela equipe de enfermagem e informa que não há respaldo legal para tal proibição e menciona o Parecer do Conselho Federal do COFEN nº 145 e 2018, que reconhece que a atuação do Profissional de Enfermagem é lícita no que tange a dispensação de medicamentos nos setores, conforme segue:

O Coren-PB por meio do Ofício Circular nº 10 de 2013 recomendou sobre a proibição dos profissionais de Enfermagem de executarem atividades que não sejam de sua competência técnica, ética e legal, se referindo a atividade de deslocamento destes profissionais à farmácia e/ou setores da instituição com a finalidade de realizar ações administrativas que por sua natureza seja de competência de outro profissional (CORENPB, 2013). Corroborando a recomendação anterior do Coren-PB, o Coren-GO por meio do Parecer Técnico nº 046 em 2017 se manifestou sobre deslocamento do profissional de Enfermagem do seu posto de enfermagem para ir a farmácia buscar medicamentos e concluiu que cabe ao farmacêutico e ao Diretor Técnico construir Protocolos Operacional Padrão (POP) que disciplinem sobre a responsabilidade de quem irá encaminhar a medicação às unidades de internação, visto que é considerada uma atividade de cunho meramente administrativo (COREN-GO, 2017). Ainda assim, reafirmando a recomendação anteriormente do Coren-GO, o Coren-MS por meio do Parecer Técnico nº 007 de 2018, quanto ao deslocamento dos profissionais de enfermagem do posto de trabalho para ir à farmácia hospitalar para buscar medicamentos e entregar formulários; recomendou que não há respaldo legal e na literatura que fundamente a ausência desses profissionais dos seus postos de trabalho com a finalidade de realizar atividades de caráter administrativo (COREN-MS, 2018). O Parecer de Conselho Federal do COFEN nº 145 de 2018 que trata da dispensação de medicamentos como atividade não privativa de farmacêuticos com possibilidade de realização por enfermeiros conclui que a atividade de dispensação de medicamentos não é atividade privativa do profissional farmacêutico no âmbito dos dispensatórios, portanto, reconhecendo que a atuação do profissional de Enfermagem é lícita no que tange a dispensação de medicamentos nestes setores.

Portanto, **esta Coordenação recomenda** que a Gerência de Insumos Farmacêuticos e OPME verifique uma forma desses medicamentos serem devolvidos

pela equipe de enfermagem, quando os prontuários já tiverem sido encerrados, para que haja um controle eficiente dos medicamentos.

6. Que a **Gerência de Enfermagem – HB (GEREF)** se manifeste sobre a fragilidade de restrição dos medicamentos psicotrópicos armazenados no Pronto-Socorro (Posto 01 e 02).

Manifestação da Unidade Auditada:

1. Do contextualização.

Realizada auditoria nos Postos 1 e 2 com o objetivo de identificar o armazenamento, a dispensação e os mecanismos de controle dos medicamentos acomodados nesses locais.

2. Das considerações.

Considerando Parecer COREN/PE nº 020/2019 a saber:

Diante do exposto e considerando o ordenamento jurídico em vigência, entendemos que a responsabilização de guarda/armazenamento de medicamentos controlados prescritos em prescrição médica e dispensados pela farmácia diariamente, não são atividades de Enfermagem, não cabendo aos profissionais de Enfermagem executá-las.

Considerando Parecer COREN/DF nº 039/2022 que traz como atribuição controlar o estoque dos materiais, medicamentos e medicamentos psicotrópicos que estão **imediatamente** disponíveis para administração nos pacientes, seja no posto, seja no carro de emergência.

3. Das ponderações.

Podemos observar a necessidade do indispensável cuidado com a guarda de psicotrópicos, com uso de chaves ou outro dispositivo de segurança (exemplo, lacre no carro como já é realizado), porém este deve ter uma atuação conjunta e a corresponsabilização entre Enfermeiro, técnico de Enfermagem e farmacêutico no controle destes medicamentos psicotrópicos nos postos de Enfermagem.

Nesse contexto, considerando que o espaço físico na Emergência do Hospital de Base é insuficiente para a demanda dos Postos 1 e 2, sugiro atuação conjunta com a Farmácia para melhor resolução do problema visto que a falta de local para guarda dos psicotrópicos é um problema institucional e não da enfermagem.

Observadas as ponderações, é recomendado que a instituição providencie lugar adequado com trancas nos postos de enfermagem para controle desses medicamentos.

É importante lembrar à elevada taxa de ocupação existente sendo de suma importância a corresponsabilização entre os membros da equipe.

A enfermagem vivencia um processo de constante renovação nas suas práticas em adaptação ao processo evolutivo no contexto da saúde, com compreensão da dinâmica assistencial e a introdução de novos recursos terapêuticos. Em virtude desse processo evolutivo, diariamente vemos a necessidade de evidenciar que as práticas profissionais e atribuições inerentes aos profissionais de enfermagem são regidas pelo Conselho Federal de Enfermagem e Conselhos Regionais de Enfermagem, visando a segurança do paciente sob assistência dos profissionais, discutidas e evidenciadas cientificamente, sob respaldo jurídico e legal das normas do Ministério da Saúde do Brasil, Código de Ética e Exercício dos Profissionais integrantes das equipes de saúde.

À disposição para qualquer esclarecimento adicional.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação acata parcialmente a manifestação, pois compreende que o local de armazenamento é um problema institucional e que precisa ser melhorado, mas a responsabilidade pelos medicamentos que estão nos Postos de Enfermagem são de responsabilidade da equipe de enfermagem, conforme preconiza o Parecer nº 039/2022 do COREN – DF, conforme segue:

No Decreto n. 94.406/1987, encontra-se como atribuição da Enfermagem zelar pela ordem de materiais e equipamentos das unidades de saúde, sob supervisão de profissional Enfermeiro, que, por sua vez, deve organizar e dirigir os serviços de Enfermagem (BRASIL, 1987).

Faz parte da estrutura de um serviço de Enfermagem o local de armazenamento de medicamentos que serão utilizados nos pacientes sob cuidado da equipe de Enfermagem, num espaço geralmente chamado de posto de Enfermagem (KAWAMOTO et al. 2018).

É no posto de Enfermagem (ou qualquer outro similar) que a equipe concentra suas atividades técnicas e possui, sobre ele, domínio administrativo, a fim de que possa prestar assistência segura (KAWAMOTO et al. 2018).

Dentro ou próximo do posto de Enfermagem, está também o carro de emergência (ou de parada ou maleta de emergência), o qual contém materiais e medicamentos destinados ao uso emergencial, como o nome já diz. O COFEN já emitiu posicionamento oficial sobre o tema, ratificando que a equipe de Enfermagem tem responsabilidade sobre controle, reposição e conferência de materiais e medicamentos do carro (COFEN, 20181)

Fica simples deduzir que, se a Enfermagem está apta a implementar a terapia medicamentosa e é responsável pela organização do posto de Enfermagem (ou similar), passa a ser também sua atribuição controlar o estoque dos materiais, medicamentos e medicamentos psicotrópicos que estão imediatamente disponíveis para administração nos pacientes, seja no posto, seja no carro de emergência e que isso não pode ser confundido com as ações de guarda e dispensação realizadas em farmácias e dispensários.

Ressalta-se o indispensável cuidado mais especial com a guarda de psicotrópicos, com uso de chaves ou outro dispositivo de segurança (exemplo, lacre no carro) como já exposto anteriormente, recomendando-se a atuação conjunta e a corresponsabilização entre Enfermeiro, técnico de Enfermagem e farmacêutico. Orienta-se também que as instituições providenciem normas e protocolos que assegurem a conferência oportuna de qualidade, quantidade e validade dos medicamentos disponíveis no posto de Enfermagem e carros/maletas de emergência, reduzindo o risco de erros e de desassistência.

Recomenda-se que seja realizado um controle mais rigoroso dessas medicações, reduzindo assim o risco de consumo inadequado. Tais medicações psicotrópicas podem ser dispensadas de horário.

7. Que o **Núcleo de Pessoas – UCAD (NUPUH)** se manifeste sobre a reposição dos colaboradores ausentes no Núcleo de Insumos Farmacêuticos (NFAHB);

Manifestação da Unidade Auditada:

Não houve manifestação da Unidade Auditada.

Manifestação da Auditoria:

Recomenda-se que seja feito o levantamento do quantitativo e verifique se há necessidade de contratação de novos colaboradores para suprir a demanda do local.

8. Que o **Núcleo de Insumos Farmacêuticos - HB (NFAHB)** se manifeste sobre a porta de entrada da CAF permanecer sempre aberta, favorecendo a entrada de pessoas não autorizadas.

Manifestação da Unidade Auditada:

Já foi solicitado, em reunião, para o Núcleo de Segurança, a instalação de um interfone na parte externa desta porta, pois a CAF realiza o recebimento de insumos ao longo do dia. Informo também que a aquisição de OPMEs acontece neste Núcleo o que torna o fluxo de recebimento mais intenso. Este Núcleo não mede esforços para barrar o trânsito de pessoas não autorizadas.

Manifestação da Auditoria:

A Auditoria acata parcialmente a manifestação, uma vez que ainda não houve providências para se diminuir o fluxo de pessoas no local.

Recomenda-se que sejam tomadas providências para evitar que pessoas não autorizadas tenham acesso ao local e que se evite permanecer sempre com as portas abertas.

9. Que o **Núcleo de Insumos Farmacêuticos (NFAHB)** se manifeste sobre a prática de descarte de medicamentos de uso geral e controlado na caixa de perfurocortante, dificultando a conferência do que foi descartado e dificultando que os medicamentos de uso controlado sejam levados à Vigilância Sanitária para emissão da devida documentação.

Manifestação da Unidade Auditada:

Este Núcleo já revisou o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos e enviou para o MVGE, estamos aguardando a publicação. O fluxo já foi implementado em todas as unidades deste núcleo.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação acata a manifestação, mas **recomenda-se** que seja fiscalizado o cumprimento do Plano de Gerenciamento de Resíduos.

10. Que o **Núcleo de Insumos Farmacêuticos (NFAHB)** se justifique sobre os medicamentos psicotrópicos não estarem armazenados conforme a PORTARIA 344/98 - ANVISA na farmácia satélite do Centro Cirúrgico, conforme apresentado neste relatório.

Manifestação da Unidade Auditada:

Foi realizado um plano de ação para corrigir a prática apontada no relatório. Todos os medicamentos psicotrópicos devem ficar acondicionados em armário com chave sob a guarda do farmacêutico responsável pelo plantão.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação **acata parcialmente** a manifestação, pois não foi encaminhado nenhum documento que comprovasse o plano de ação.

11. Que o **Núcleo de Insumos Farmacêuticos do Hospital de Base (NFAHB)** se manifeste quanto ao envio de medicamentos fracionados somente para algumas farmácias satélites e não para todas, uma vez que somente a CAF possui área

de fracionamento como preconizado na RDC nº 80/2006.

Manifestação da Unidade Auditada:

Este Núcleo não tem espaço físico e recursos humanos para realizar o fracionamento de medicamentos para todas as unidades através do setor de fracionamento CAF. Foi realizada uma divisão de acordo com a demanda de cada setor. As satélites que não recebem medicamentos fracionados realizam seu próprio fracionamento seguindo a padronização determinada por esta chefia.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação acata a manifestação.

12. Que o **Núcleo de Oncologia, Hematologia e Hemoterapia (NUOHH)** se manifeste quanto ao fluxo adotado pelo Hospital de Base quando ocorre a não autorização da APAC.

Manifestação da Unidade Auditada:

Não houve manifestação da Unidade Auditada.

Manifestação da Auditoria:

Recomenda-se que seja verificada as APACs não autorizadas para que haja o correta utilização dos recursos.

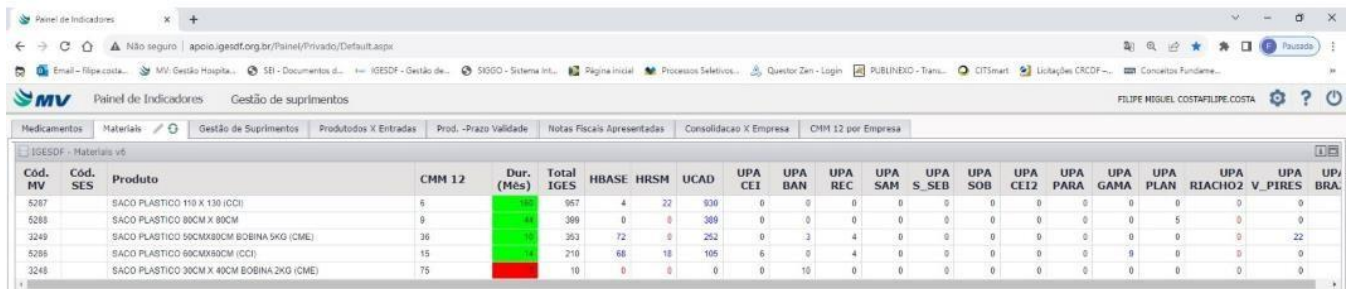
13. Que a **Gerência de Insumos Farmacêuticos e OPME (GEIFO)** se manifeste sobre a necessidade da compra de sacos plásticos para a montagem dos kits, já que foi mencionado neste relatório que a Unidade não possui os sacos plásticos adequados para a armazenamento de medicamentos fracionados e para a distribuição dos kits para a internação.

Manifestação da Unidade Auditada:

A Gerência de Insumos Farmacêuticos e OPME informou que:

Em relação ao Relatório Preliminar (**doc. SEI [120943701](#)**) que solicita manifestação dessa gerência, esclarecemos que os insumos não fazem parte da relação de itens sob a responsabilidade da GEIFO.

Desse modo, informamos que a área responsável pelo abastecimento dos itens é a Gerência de Almoxarifado e patrimônio GEAP, a qual mantém estoque normalizado através da ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 451/2022 ([04016-00107203/2021-41](#)) e que a ordem de Fornecimento do MV 3248 se encontra em elaboração.



Cód. MV	Cód. SES	Produto	CMM 12	Dur. (Mês)	Total IGES	HBASE	HRSM	UCAD	UPA CEI	UPA BAN	UPA REC	UPA SAM	UPA S_SEB	UPA SOB	UPA CEI2	UPA PARA	UPA GAMA	UPA PLAN	UPA RIACHO2	UPA V_PIRE	UPA BRA
5287		SACO PLASTICO 110 X 130 (CCI)	6	10	957	4	22	936	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5288		SACO PLASTICO 80CM X 80CM	9	10	369	0	0	369	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0
3249		SACO PLASTICO 50CMX80CM BOBINA 5KG (CME)	36	10	353	72	0	252	0	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
5286		SACO PLASTICO 60CMX80CM (CCI)	15	10	210	68	18	105	6	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3248		SACO PLASTICO 30CM X 40CM BOBINA 2KG (CME)	75	10	10	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sendo assim, esclarecemos que a demanda da assistencial deve ser solicitada para a GEAP.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação de Auditoria acata parcialmente a manifestação, pois em consulta ao processo nº 04016-00107203/2021-41, verificou-se que os sacos adquiridos pelo IGESDF são para ensacar os equipamentos de difícil limpeza da sala operatória e não para a armazenagem de medicamentos fracionados, como mostra abaixo.

DO OBJETO

1.1. A presente Ata tem por objeto o registro de preços para a eventual **AQUISIÇÃO DE EMBALAGENS PARA ENSACAR OS EQUIPAMENTOS EM SALA OPERATÓRIA DE DIFÍCIL LIMPEZA**, conforme especificação no subitem 2.1. deste Instrumento do Elemento Técnico Nº 36/2021 - IGESDF/UCAD/SUCAD/GGLIN/GEAP (Doc. SEI/IGESDF nº 71712352), bem como da proposta comercial da empresa vencedora, os quais são partes integrantes desta Ata, independentemente de transcrição.

1.2. Ao presente registro de preços não importa direito subjetivo à compra, tampouco do quantitativo indicado no item 2.1. abaixo, facultado ao IGESDF promover a aquisição com terceiros sempre que verificados preços mais vantajosos.

DOS PREÇOS, ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS E ENTREGA

2.1. O preço registrado, as especificações do objeto, a quantidade, e demais condições ofertadas e aqui registradas são as que seguem:

ITEM	CÓD. MV	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE FORNECIMENTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	3248	SACO PLÁSTICO 30CM X 40CM Material: confeccionado com matéria prima não reciclada, atóxico e inodoro; Cor: incolor; Largura: 30 cm; Altura: 40 cm; Espessura mínima: 8 micras; Características adicionais: que permita boa selagem.	QUILOGRAMA	3.960	R\$ 26,50	R\$ 104.940,00
2	3249	SACO PLÁSTICO 50CMX80CM Material: confeccionado com matéria prima não reciclada, atóxico, inodoro; Cor: incolor; Largura: 50 cm; Altura: 80 cm; Espessura mínima: 8 micras; Características adicionais: que permita boa selagem.	QUILOGRAMA	3.960	R\$ 28,88	R\$ 114.364,80
3	5286	SACO PLÁSTICO 60CMX60CM Material: confeccionado com matéria prima não reciclada, atóxico, inodoro; Cor: incolor; Largura: 60 cm; Altura: 60 cm; Espessura mínima: 0,06 micras; Características adicionais: totalmente transparente.	QUILOGRAMA	1.860	R\$ 28,88	R\$ 53.716,80
4	5287	SACO PLÁSTICO 110CM X 130CM Material: confeccionado com matéria prima não reciclada, atóxico, inodoro; Cor: incolor; Largura: 110 cm; Altura: 130 cm; Espessura mínima: 0,06 micras; Características adicionais: totalmente transparente.	QUILOGRAMA	3.960	R\$ 28,88	R\$ 114.364,80
5	5288	SACO PLÁSTICO 80CM X 80CM Material: confeccionado com matéria prima não reciclada, atóxico, inodoro; Cor: incolor; Largura: 80 cm; Altura: 80 cm; Espessura mínima: 0,06 micras; Características adicionais: totalmente transparente.	QUILOGRAMA	1.860	R\$ 28,88	R\$ 53.716,80
Valor Total: R\$ 441.103,20 (quatrocentos e quarenta e um mil cento e três reais e vinte centavos)						R\$ 441.103,20

Pela resposta encaminhada, os sacos de menor tamanho 30x40, encontram-se em falta no estoque do IGESDF, não possibilitando a disponibilização de imediato para os colaboradores da farmácia.

Recomenda-se que os colaboradores da farmácia solicitem o material diretamente à Gerência de Almoxarifado e Patrimônio – GEAP e que a Gerência de Insumos Farmacêuticos e OPME verifique a necessidade das Gerências subordinadas a ele, para que problema como esse não venham a ocorrer.

14. Que a Gerência Geral de Logística de Insumos (GGLIN) justifique a emissão de Notas de Transferência com divergências entre o que consta na Nota e o que foi entregue para a Unidade, fazendo com que haja o aceite completo da nota, apesar dos itens não terem sido entregues em sua totalidade.

Manifestação da Unidade Auditada:

A entrega de insumos nas unidades é realizada juntamente com a nota de transferência e atestada pelo responsável do recebimento. No ato da entrega o responsável deve verificar se

a quantidade transferida está de acordo com o recebido. Após esta verificação o recebedor aceita a transferência dos produtos no sistema SOUL MV e gera automaticamente estoque dos produtos na unidade. Caso haja alguma divergência no material recebido a unidade entra em contato imediatamente com a núcleo responsável pelo itens e **não** deve aceitar a transferência dos produtos no sistema SOUL MV, aguardando a correção ser realizada. Em consonância com as medidas a serem tomadas no Relatório Preliminar de Auditoria([120943701](#)), esta gerência estabelece que a partir do dia 20/09/2023, na eventualidade de ocorrer alguma disparidade na entrega, necessita ser sinalizada através de e-mail institucional, assegurando o efetivo registro da solicitação

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação acata parcialmente a manifestação, pois não devem ser encaminhados produtos faltantes da nota fiscal de transferência. As mercadorias devem ser entreguem de acordo com o descrito no documento.

Recomenda-se que seja dada a devida atenção quando da separação, emissão e entrega dos materiais, insumos e medicamentos, para que não ocorra erros na distribuição. Tais erros podem inclusive comprometer o atendimento prestado aos pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

O Núcleo de Enfermagem do Centro Cirúrgico e CME teceu algumas considerações acerca do Achado de Auditoria referente ao Centro Cirúrgico, onde é relatado que:

Esses materiais **não possuem controle** de retirada e nem tampouco da sua quantidade, sendo feito apenas o ajuste do estoque, mais uma vez demonstrando o total descontrole dos insumos, prejudicando o planejamento de novas aquisições.

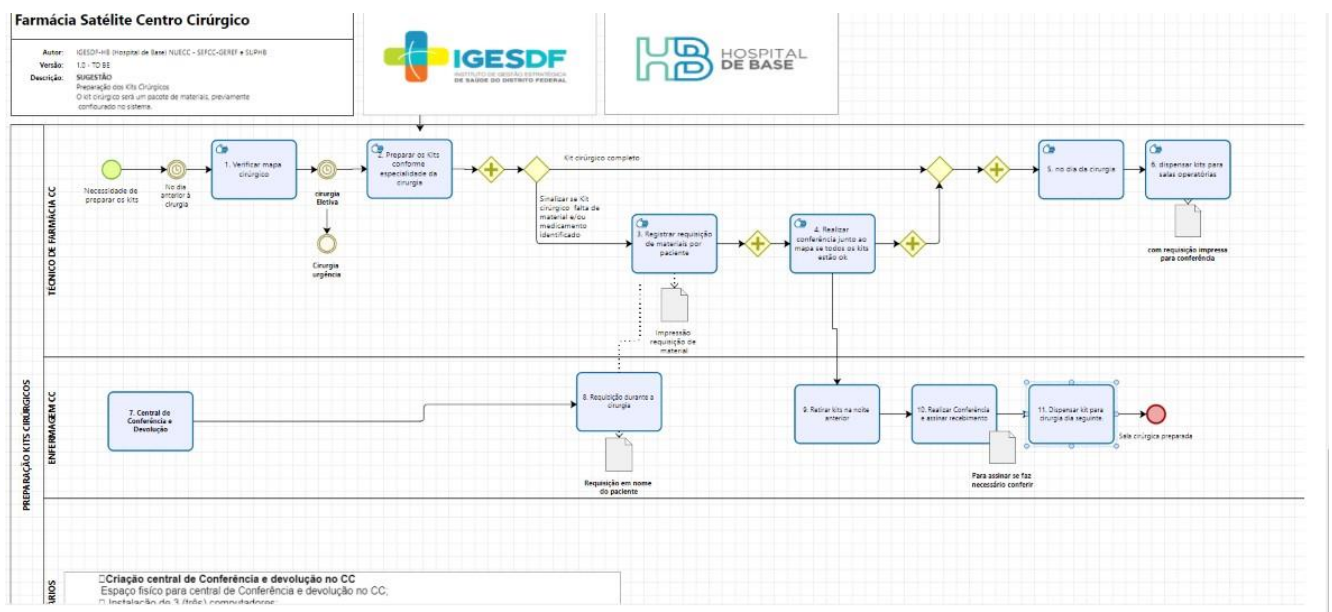
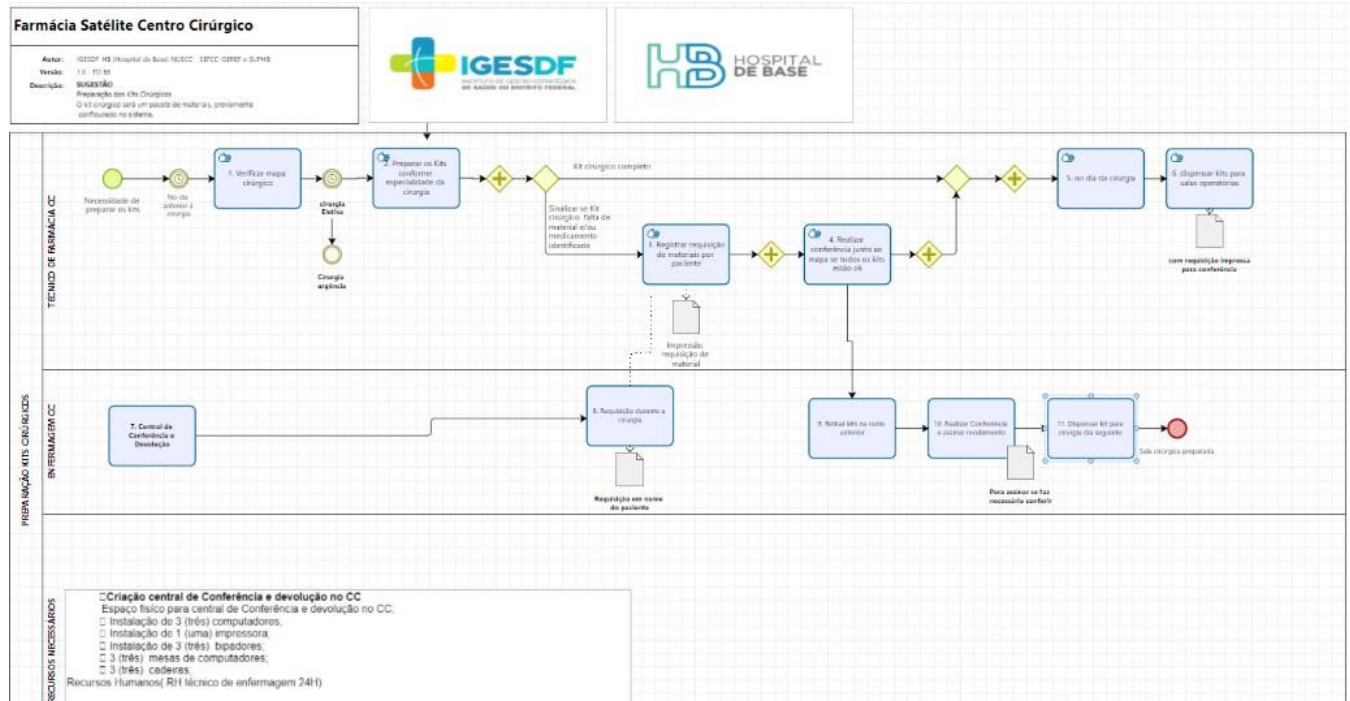
Para esse achado, eles encaminharam a seguinte resposta:

Faz se necessário no centro cirúrgico processo de Automatização de Dispensação de materiais e medicamentos, associado ao Sistema de Dispensação por Dose Unitária, o uso da automação é um passo a mais em direção à melhoria da qualidade e controle no serviço da farmácia, proporcionando:

- Atendimento mais ágil das primeiras doses, disponibilizando o medicamento no local da necessidade;
- Redução de erros de medicação, com a dispensação do medicamento apropriado, conforme a solicitação médica, liberando o medicamento somente com autorização do farmacêutico;
- Documentação contínua das transações realizadas, permitindo rastreamento de qualquer atividade;
- Monitoramento eficaz na dispensação de medicamentos controlados (portaria 344), guardado em gavetas trancadas, atendendo à legislação vigente;
- Controle eficaz da validade de medicamentos;

- Manutenção da farmácia continuamente informada da posição de estoque em cada unidade de maneira precisa;
- Permite conta do paciente atualizada automática com todos os lançamentos e cobrança fidedigna.

Diante da real e urgente necessidade de controle da Dispensação de materiais e medicamentos no centro cirúrgico segue sugestão de fluxo para discussão e análise em conjunto com todos os envolvidos no processo.



A Dalog também encaminhou Despacho (doc. SEI 121811667) contendo todas as respostas e teceu algumas considerações:

Destarte, cabe salientar que a nova gestão está ciente das adversidades encontradas e encontra-se em constante busca de mecanismos a fim de dirimir os riscos e falhas na execução da gestão e fiscalização dos contratos, bem como evitar o cometimento de lapsos na elaboração de documentos fundamentais na instrução processual.

No mais, é importante ressaltar que esta Diretoria de Administração e Logística, em busca do constante aprimoramento e transparência dos procedimentos de seleção de fornecedores, informa que encontra-se em implantação a execução do **Contrato nº 133/2023 - IGESDF (114820395)**, com a utilização da plataforma **APOIO COTAÇÕES** para a aquisição de materiais médicos, medicamentos, demais produtos hospitalares e serviços.

É importante salientar que os procedimentos para seleção de fornecedores realizados *online* na plataforma estarão em ambiente seguro e confidencial com a classificação dos melhores preços, com vistas à obtenção de condições mais vantajosas, buscando um processo de compras e contratações eficiente, com fases bem definidas, de modo a garantir maior celeridade no abastecimento da estrutura necessária ao pleno atendimento das unidades de saúde geridas pelo IGESDF, bem como será possível realizar a gestão de fornecedores, contratos, ocorrências e status das documentações.

A plataforma APOIO COTAÇÕES prestará apenas o serviço tecnológico, continuando o Instituto responsável pelo processo de seleção de fornecedores em conformidade com as diretrizes da RDE 004/2022 que dispõem sobre o REGULAMENTO PRÓPRIO DE COMPRAS E CONTRATAÇÕES IGESDF e encontra-se em fase de customização e parametrização de acordo com os novos fluxos e processos estabelecidos por esta Diretoria em prol do IGESDF.

Cumprе ressaltar que o licenciamento adquirido possui Integração total e nativa com o sistema MVSOUL, no início do processo desde sua entrada na instituição, movimentação, processo de compras, contrato, autorização de fornecimento, emissão e entrega do insumo, acompanhamento de processos em fluxo de compras e fornecimento até a sugestão de ressurgimento integrado ao ERP MV, permitindo a integração nativa e o interfaceamento com o sistema MV, conforme declaração da fabricante MV SISTEMAS LTDA.

No mais, salientamos que a plataforma Apoio Cotações possibilita acesso aos fornecedores de todo Brasil, ampliando as possibilidades de gerar novos negócios, a eficiência e o menor preço.

Ademais, encontra-se em aprimoramento o Painel de Indicadores - Gestão de Suprimentos, que foi criado para administração e gerenciamento de suprimentos na Diretoria de Administração e Logística - Unidade Central de Administração, que também encontra-se em total integração com o sistema e relatórios disponíveis no SOULMV.

A visualização do estoque encontra-se no referido painel e está em conformidade com a lotação de cada unidade o qual esta Diretoria possui visualização, para melhor gerenciamento e distribuição de insumos e materiais. As instruções encontram-se disponíveis no SEI [04016-00075134/2023-61](#).

Encontra-se em elaboração o **RELATÓRIO TÉCNICO SITUACIONAL - CENTRO DE DISTRIBUIÇÃO** no processo SEI [04016-00082276/2023-84](#) que descreve o atual modelo técnico por meio de estudo prévio e diagnósticos, como também pormenoriza uma solução em Proposta Técnica para viabilizar o projeto logístico de verticalização dos estoques das farmácias deste IGESDF.

A verticalização de medicamentos é uma estratégia de armazenamento que consiste em organizar os produtos farmacêuticos em prateleiras de diferentes alturas, otimizando o espaço vertical disponível. Quando essa prática é adotada considerando as normas e regulamentações específicas relacionadas ao armazenamento de medicamentos, ela oferece uma série de vantagens significativas. Essas vantagens vão além da mera otimização do

espaço físico, contribuindo para o cumprimento de diretrizes de segurança, qualidade e conformidade regulatória, essenciais para o setor farmacêutico.

Uma das principais vantagens da verticalização de medicamentos com base na legislação é a conformidade com as Boas Práticas de Armazenamento (BPA). As BPA são um conjunto de normas rigorosas que estabelecem os critérios para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos produtos farmacêuticos. A verticalização permite que os medicamentos sejam armazenados de acordo com os requisitos de temperatura, umidade e ventilação estabelecidos pelas BPA. Isso é particularmente relevante para medicamentos sensíveis à temperatura ou suscetíveis a degradação quando armazenados inadequadamente. Ao garantir que os medicamentos sejam acondicionados corretamente, a verticalização contribui para a manutenção da integridade dos produtos, assegurando que eles permaneçam apropriados para o uso durante todo o período de validade.

Além da conformidade com as BPA, a verticalização também desempenha um papel importante na prevenção de contaminação cruzada. Ao separar os medicamentos em locais específicos e designados, de acordo com suas características e indicações, minimiza-se o risco de interações indesejadas entre diferentes produtos farmacêuticos. Isso é particularmente crucial em ambientes hospitalares e farmácias, onde a manipulação e o armazenamento de uma variedade de medicamentos são comuns. A verticalização permite a segregação apropriada dos produtos, protegendo os pacientes de potenciais riscos associados à contaminação cruzada.

A rastreabilidade é outra vantagem significativa proporcionada pela verticalização de medicamentos baseada na legislação. Com os medicamentos organizados de forma estruturada em prateleiras específicas, a localização rápida e precisa de um produto específico torna-se mais eficiente. Isso é essencial para atender prontamente às necessidades de pacientes, especialmente em situações de emergência. A rastreabilidade aprimorada agiliza os processos de dispensação, minimizando o tempo necessário para localizar os medicamentos necessários e, assim, contribuindo para a eficiência das operações farmacêuticas.

A gestão de lotes e datas de validade é uma preocupação crítica no ambiente farmacêutico. A verticalização facilita esse processo, permitindo que os medicamentos sejam organizados de maneira clara e visível. Isso simplifica a identificação dos lotes mais antigos e auxilia na priorização dos medicamentos com prazos de validade mais próximos. Manter o controle rigoroso das datas de validade dos medicamentos é fundamental para evitar a dispensação de produtos vencidos, garantindo a segurança e eficácia dos tratamentos administrados aos pacientes.

A verticalização também contribui para o cumprimento de auditorias e inspeções de órgãos regulatórios. Ao armazenar medicamentos de acordo com as regulamentações, as instituições farmacêuticas estão melhor preparadas para demonstrar a conformidade com as normas vigentes durante avaliações regulatórias. Isso não apenas fortalece a credibilidade da instituição, mas também reduz o risco de multas e penalidades resultantes de não conformidades.

Além disso, a verticalização oferece benefícios operacionais, como a otimização do espaço físico. Ao aproveitar o espaço vertical disponível, as instituições podem armazenar uma maior quantidade de medicamentos em uma área limitada, reduzindo a necessidade de expansões físicas e economizando recursos financeiros. Isso é particularmente relevante em ambientes onde o espaço é um recurso valioso, como hospitais e farmácias.

Em conclusão, a verticalização de medicamentos com base na legislação da RDC Nº 304, DE 17 DE SETEMBRO DE 2019 do Ministério da Saúde proporciona uma série de vantagens cruciais para o setor farmacêutico. Ao aderir às normas e regulamentações específicas relacionadas ao armazenamento de medicamentos, essa estratégia vai além da otimização do espaço físico. Ela contribui para a conformidade com as BPA, a prevenção de contaminação cruzada, a melhoria da rastreabilidade, a gestão eficiente de lotes e datas de validade, o cumprimento de auditorias regulatórias e a otimização das operações farmacêuticas. Com medicamentos organizados e armazenados de maneira estruturada, as instituições farmacêuticas podem oferecer um ambiente mais seguro, eficiente e em conformidade com as regulamentações, priorizando a saúde e a segurança dos pacientes.

Tais alterações impactarão na elaboração de novos e apropriados fluxos que darão agilidade e segurança para a realização dos procedimentos realizados no Centro de Distribuição, Farmácias Centrais e Farmácias Satélites de todas as unidades deste IGESDF.

Manifestação da Auditoria:

Esta Coordenação reconhece que a nova gestão está se empenhando para mudar alguns processos, que se forem realmente implantados poderão trazer uma melhora na assistência prestada aos pacientes, mas esclarece que os pontos trazidos no relatório devem ser observados, podendo embasar a tomada de decisão.

Recomenda-se que quanto ao fluxo sugerido do CME, seja analisada a proposta do setor para implementação de novos processos de trabalho, melhorando o controle dos insumos e a qualidade dos serviços prestados.

5. CONCLUSÃO

Após os achados de Auditoria observou-se que com relação às condições internas, a CAF apresentava boa limpeza, ventilação e iluminação. A segurança do local apesar de contar com câmeras internas em funcionamento que são monitoradas pelo Núcleo de Segurança do Hospital, não possui uma restrição de entrada adequada. As duas portas de entrada permaneciam sempre abertas, o que facilita a circulação de pessoas não autorizadas no setor. Um outro ponto que também contribui para a livre circulação de pessoas não autorizadas é a ausência de manutenção das câmeras de circuito interno de TV e sistema de biometria.

O Núcleo de Insumos Farmacêuticos - NFAHB, atualmente, possui uma quantidade de colaboradores inferior ao necessário para suprir todas as demandas desenvolvidas e, além disso, as ausências não são supridas pela Gerência Geral de Pessoas – GGPEs, com as devidas substituições.

Com relação ao armazenamento de medicamentos e insumos, estes estavam organizados e possuíam endereçamentos conforme RDC nº 430 de 08 de outubro de 2020, além de estarem armazenados de acordo com as condições estabelecidas pelo fabricante. Identificaram-se falhas quanto ao controle de estoque, uma vez que as devoluções nem sempre são realizadas, por diversos motivos, ficando sobras de

medicamentos no estoque. A não realização de devoluções dificulta o controle do estoque, altera o consumo médio mensal, dá margem a desvios de medicamentos e consequentemente a consumos inadequados.

As OPMEs são armazenados na CAF de forma organizada e com restrição de acesso. Possuem endereçamento e mecanismo de rastreabilidade o qual aumenta a segurança do controle de estoque. Seria ideal que controle de medicamentos, fosse contemplado com o mecanismo de rastreabilidade, fornecendo uma maior segurança aos pacientes e aos profissionais de saúde, além de facilitar os fluxos e propiciar um controle de estoque mais efetivo que, consequentemente, diminuiria consideravelmente os custos ao Instituto.

Verificou-se que as farmácias satélites não possuem procedimentos padronizados, ficando a cargo do farmacêutico da Unidade a escolha da melhor prática. As farmácias apresentavam-se, em sua maioria, organizadas e com o farmacêutico presente, porém, a farmácia satélite do Centro Cirúrgico não apresentou um controle de estoque eficiente quanto à dispensação dos medicamentos e insumos, principalmente os medicamentos de controle especial. Reconheceu sua fragilidade e sugeriu a implementação de um novo fluxo para a melhoria dos processos.

Foram encontrados medicamentos de controle especial nos Postos de Enfermagem, e em alguns locais, como no Pronto-Socorro, não há um controle de restrição efetivo, além de apresentar uma quantidade de medicamentos relevantes para cautela, o que favorece o uso indevido das medicações, exponenciando os casos de intoxicação e abuso das mesmas.

Com relação aos medicamentos vencidos, a unidade procura remanejar internamente os medicamentos para que não haja muitas perdas, além de notificarem o Núcleo de Hotelaria que realiza a destinação final dos medicamentos, sem a relação contendo o quantitativo, o lote e nome do medicamento.

E por fim, a DALOG juntamente com a nova gestão tem buscado soluções para otimizar os processos de trabalho. Consta uma proposta para verticalização dos estoques da farmácia, bem como a expansão da implantação da rastreabilidade nos demais setores do IGESDF, buscando uma forma racional de controlar os insumos e medicamentos.

É o Relatório.

COORDENAÇÃO DE AUDITORIA

CONTROLADORIA INTERNA