

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília		
Procedimento Operacional HCFAMEMA		
PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA UNIDADES ASSISTENCIAIS		
Código: HCF-DAC-PO-3	Revisão: 0	Página: 1 de 4

1 OBJETIVO

Descrever o fluxo operacional de dispensação/recepção de medicamentos prescritos nas unidades assistenciais e ajustar a distribuição de medicamentos com racionalização, economicidade e controle.

2 APLICAÇÃO

Este procedimento se aplica a todas as unidades assistenciais geradoras de prescrição médica do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade – DASAC.

3 RESPONSABILIDADE

- Enfermeiro
- Farmacêutico
- Médico da Unidade Assistencial e Equipe Médica Responsável pela Prescrição
- Técnico de Enfermagem
- Técnicos de Farmácia da Frente de Preparo de Medicamentos

4 ABREVIATURAS E SIGLAS

- DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade
- FP – Frente de Preparo
- HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
- PO – Procedimento Operacional

5 MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Não se aplica.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

- Sistema Benner
- SIHOSP – Famema Sistemas

6 CONCEITOS

Dispensação: ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado.

Médico horizontal: também chamado de diarista ou médico de rotina, tem a responsabilidade na assistência ao paciente estabelecendo o monitoramento e a implementação do plano assistencial diário com checagem de todos os processos de qualidade essenciais na condução desses casos, em conjunto com a equipe.

Prescrição médica: documento com valor legal pelo qual se responsabilizam, perante o paciente e sociedade, aqueles que prescrevem, dispensam e administram os medicamentos / terapêuticas ali arrolados.

7 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- FP realiza o preparo dos medicamentos conforme prescrição médica entregue no Núcleo de Farmácia, relativas ao dia anterior, ou seja, respeitando que a organização prevê a validade da prescrição médica do dia vigente até as 14:00 do dia subsequente;
- O médico (plantonistas, médicos horizontais das unidades assistenciais e médicos das especialidades responsáveis pelas internações e todos os médicos residentes e preceptores) realiza as prescrições médicas no SIHOSP – FAMEMA SISTEMAS com meta de finalização até as 10:00, iniciando sua validade a partir das 14:00 do dia vigente;
- O enfermeiro responsável da unidade realiza o aprazamento das medicações prescritas, com meta de finalização entre 10:00 e 12:00 horas do dia vigente;
- As prescrições devem ser entregues no Núcleo de Farmácia em formato físico, pelas equipes de enfermagem das unidades assistenciais, e os horários de chegada das prescrições devem ser registrados em relatório de recebimento de prescrições;
- O farmacêutico responsável deve checar o relatório de altas, transferência e óbitos nos seguintes sistemas: Benner (relatório específico - e SIHOSP FAMEMA Sistemas – Censo de Internações), com meta de finalização da atividade até as 13:00 do dia vigente. Casos que ocorram fora deste horário, a equipe de enfermagem deve comunicar via telefone ao farmacêutico responsável;
- FP inicia preparo das medicações após checagem de altas, transferências e óbitos;
- FP se organizam para dispensação dos medicamentos por turnos, de acordo com o aprazamento, realizando as liberações de forma individualizada e unitária por horário, considerando o horário limite até as 8:00, referente a prescrição vigente que corresponde a horários aprazados até as 14:00 horas do dia.

8 ORIENTAÇÕES GERAIS

Todas as situações que sejam relacionadas à interferência na realização das atividades descritas devem ser comunicadas via telefone com o setor/serviço relacionado. Por exemplo: caso haja suspensões ou troca de medicamentos da prescrição médica posterior à entrega da prescrição no Núcleo de Farmácia, deverão ser comunicadas ao farmacêutico responsável.

9 REFERÊNCIAS

- ANGONESI, D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Sup):629-640, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/w5yRksJFk3DDj3PRHzvGcdB/?lang=pt>>. Acesso em: 13.ag.2021.
- BRASIL. Resolução - RDC MS/ANVISA n.º 32, de 09 de março de 2001. Dispõe sobre os medicamentos indicados pela ANVISA como medicamentos de referência que foram registrados pelo Ministério da Saúde e estão sendo comercializados pela substância base ou pela denominação genérica da substância ativa empregando a Denominação Comum Brasileira - DCB ou a Denominação Comum Internacional - DCI, ou ainda a denominação descrita no Chemical Abstract Substance (CAS). Diário Oficial da União 2001.
- CAVALLINI, M; BISSON, M. Farmácia Hospitalar: um Enfoque em Sistemas de Saúde. 2edção, 2010.
- COIMBRA, J.A.H.; VALSECHI, E.A.S.de S.; CARVALHO, M.D.de B.; PELLOSO, S.M. Sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária: reflexões para a prática da enfermagem. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1076.pdf>>. Acesso em 06.abr.2019.
- COMISSÃO DE FARMÁCIA HOSPITALAR 2012. Curso de Atualização em Boas Práticas Práticas de Farmácia Hospitalar. Disponível em: <http://crfpr.org.br/uploads/noticia/8671/Aula_Sistemas_de_Distribuicao_Modulo_3pdf>. Acesso em: 10.abr.2019.

10 CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº da Revisão	Data	Item	Motivo
0			

10.2 ELABORAÇÃO

Setor	Nome
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade – Assessoria Técnica	Caroline Brandão Pires de Almeida
Departamento de Infraestrutura e Logística - Núcleo de Farmácia	Enrico Toshihide Baba

10.3 CONFERÊNCIA

Setor	Nome
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Darlene Vieira Candido Zarbinati

10.4 APROVAÇÃO

Marília, 09 de setembro de 2021.

LUCIANO ROBERTO DE FREITAS VISENTIN

Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

PALOMA APARECIDA LIBANIO NUNES

Superintendente do HCFAMEMA

11 ANEXOS

Não se aplica.