



**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE GESTÃO E ECONOMIA.
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**



Ari Avilez

A importância da logística na distribuição dos medicamentos à
população.

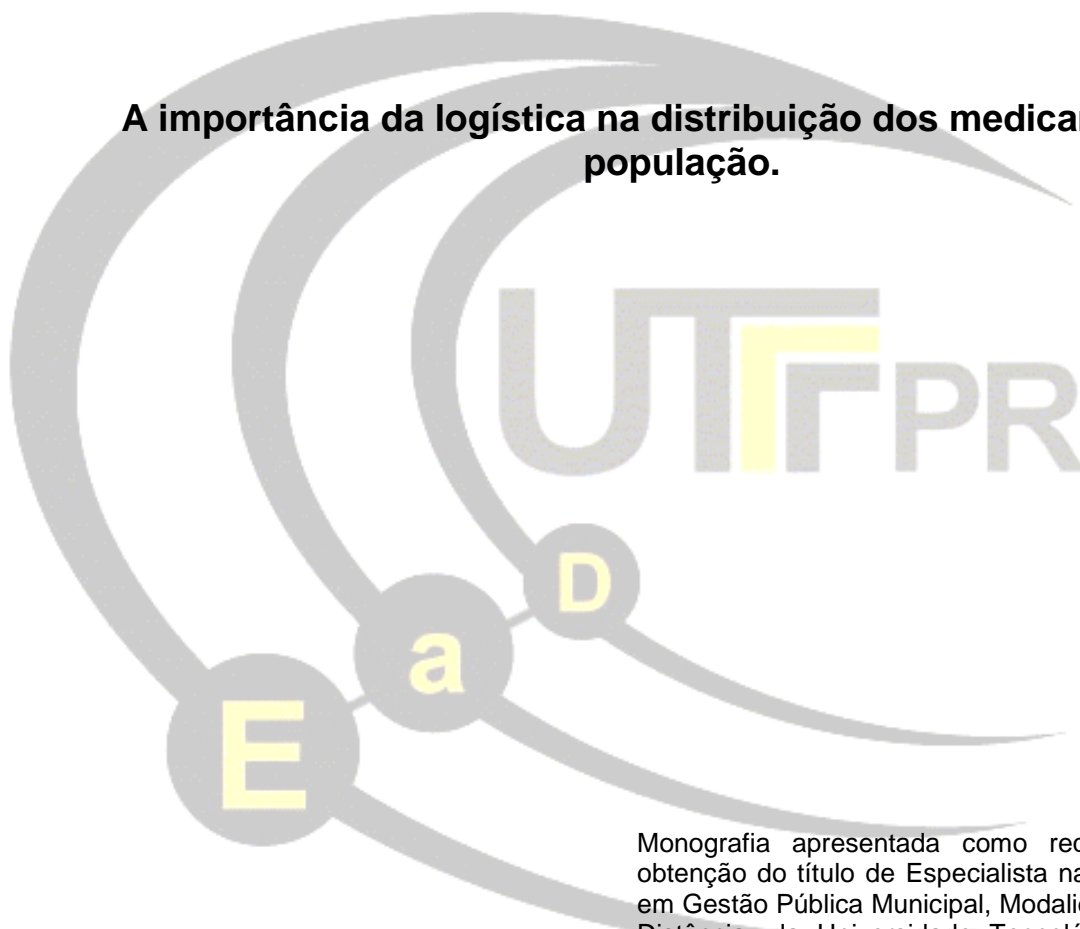
MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

Curitiba - PR

2012

Ari Avilez

A importância da logística na distribuição dos medicamentos à população.



Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Gestão Pública Municipal, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – *Campus* Curitiba - PR.

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Orientador (a): Professora Msc Ana Cristina Macedo Magalhães.

CURITIBA - PR

2012

Dedico a minha família que sempre me apoiou e acreditou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus.

A todos os professores que dedicaram tempo e conhecimento em todo o decorrer do curso.

Aos tutores presenciais, Danielly Aparecida Camargo da Silva Gehring Cardoso e Solange Cristina Nunes da Costa que auxiliaram no meu processo de aprendizado.

Aos funcionários do polo Itapetininga que sempre foram solícitos quando necessário.

A coordenadora do polo Sr.^a Vera Lucia Abdala que nunca mediu esforços para manter o polo em condições ideais.

A prefeitura de Itapetininga de abrigar e criar a oportunidade na região para cursos de envergadura.

A minha nora Amanda e meu filho Daniel que me ajudaram tanto no desenvolvimento dessa monografia.

A minha estimável esposa Maria Inês que sempre me apoiou e nos momentos difíceis não deixou que eu desanimasse.

E em especial a minha orientadora Professora Msc. Ana Cristina Macedo Magalhães que além de passar-me conhecimento teve paciência e dedicação à minha monografia.

“Não há serviço ou produto que não possa ser melhorado.”

Autor desconhecido

RESUMO

AVILEZ, Ari. *A importância da logística para a distribuição dos medicamentos à população*. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Gestão pública municipal. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

Este trabalho aborda a logística empregada à distribuição de medicamentos na Unidade Pré-hospitalar da zona oeste do município de Sorocaba-SP, descrevendo as etapas inerentes ao processo de distribuição, escolha, compra, armazenagem e controle. Identificando estratégias adotadas para realizar tais pedidos; sugerindo ferramentas de gestão, como planilhas e fluxogramas, que contribuem para as etapas de gestão; e analisando os métodos estatísticos baseando-se nas práticas internas utilizadas pela Unidade.

Tem como objetivo, colaborar com a unidade fornecendo-lhe material que possam facilitar a gestão de logística. Através de análise de dados e uma reflexão sobre a logística empregada atualmente.

Sendo a área da saúde pública de grande importância para a população, assim como os investimentos nela aplicados, faz-se necessário melhorias em sua logística para torná-la eficiente e eficaz.

A pesquisa teve como resultado ferramentas de gestão que podem auxiliar na organização e orientação na gestão logística de distribuição de medicamentos na região e também reforça a necessidade de pesquisa sobre gestão da área hospitalar de grande importância para a população, pois compreende sua eficiência e contenção de gastos públicos, evitando desperdícios.

Palavras-chave: Logística, distribuição, medicamentos, gestão pública.

ABSTRACT

AVILEZ, Ari. The importance of logistics for the distribution of medicines to the population. 2012. Working End of Course Management Specialization municipal public. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

This paper discusses the logistics used to distribute drugs in the Unit Pre-hospital west of the city of Sorocaba, Sao Paulo, describing the steps inherent in the distribution process, select, purchase, storage and control. Identifying strategies adopted for the distribution of medicines; suggesting management tools such as spreadsheets and flowcharts, which contribute to the steps of managing, and analyzing statistical methods of curve ABC, based on the internal practices used by the Unit.

Try to collaborate with the research unit providing him material that may facilitate its administrative sector. Through data analysis and reflection on the logistics employed today.

As the area of public health importance for the population, as well as investment in it applied, it is necessary improvements in its logistics to make it effective and efficient so that they can meet all without waste.

The research resulted in materials management organization that can help and guidance in managing the logistics of drug distribution in the region and also reinforces the need for research on management in the hospital area of great importance to the people it includes their efficiency and cost containment public avoiding waste.

Keywords: Logistics, distribution, pharmaceuticals, public management.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.2 JUSTIFICATIVA	12
1.3 OBJETIVO	14
1.3.1 Objetivo Geral	14
1.3.2 Objetivos Específicos	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 GESTÃO PÚBLICA	15
2.2 LOGÍSTICA	17
2.3 MEDICAMENTOS	19
2.4 CURVAS ABC	21
3 METODOLOGIA	23
3.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	23
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DO RESULTADO	25
4.1 SOROCABA	25
4.2 DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS EM SOROCABA	26
4.3 ANÁLISE DA CURVA ABC	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS A	40
APÊNDICES A	48

1. INTRODUÇÃO

Sorocaba é um município do estado de São Paulo com mais de 600 mil habitantes, é referência na área de saúde para região formada por 48 municípios. A rede de saúde em Sorocaba conta com 30 Unidades Básicas de Saúde, 3 Prontos Atendimento, 2 Unidades Pré-Hospitalares, 2 Prontos Socorros Municipal, além do SAMU.

Sendo a logística de grande relevância para que as unidades funcionem supridas de medicamentos, este trabalho aborda, em específico, como a logística de distribuição de medicamentos ocorre na Unidade Pré-hospitalar da zona oeste do município de Sorocaba-SP.

Para chegarem ao munícipe, os medicamentos passam por uma série de etapas: escolha do medicamento; quantidade adequada estocada; licitação; forma de estocar e a dispensação.

Elaborou-se um fluxograma (figura 2) que demonstra a logística da aquisição dos medicamentos e outro que demonstra como são requisitados os medicamentos para uso interno da unidade (anexo A).

Tendo visto que uma ação dinâmica de pedidos de medicamentos resulta em boa logística dos mesmos, tanto no que se refere a transporte e armazenagem, evitando desperdício e gastos do dinheiro público, como no atendimento seguro à sociedade.

A pesquisa permitiu a elaboração e teve como ferramentas de gestão planilhas e fluxogramas que podem colaborar para gestão pública de saúde.

1.2 JUSTIFICATIVA

A administração pública competente no setor da saúde contribui para o desenvolvimento humano quando atende as necessidades apresentadas pela população. Ao contrário, quando não é bem gerenciado o sistema de saúde pode trazer consequências irreversíveis.

A saúde é um fator determinante do desenvolvimento humano e do país. “Segundo Souza, (2011), nosso país possui um dos maiores sistemas público de saúde do mundo, o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual busca garantir acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.”

A distribuição de medicamentos adequada ao atendimento e às demandas da população evita fatalidades e assegura o acesso da mesma ao tratamento completo, evitando que as enfermidades se agravem, diminuindo também futuros gastos público.

Os recursos empregados em qualquer tipo de processo produtivo são escassos, razão pela qual devem ser bem geridos para que se obtenha a qualidade desejada, respeitando, porém, os limites orçamentários. E, com a visão não na redução dos investimentos, mas na redução dos desperdícios, é que se faz necessária à inserção do instrumental da logística para a consecução do objetivo de qualquer organização, qual seja prestar um serviço de qualidade ao menor custo possível. (SOUSA, 2011)

Sendo a logística de distribuição de medicamentos um importante fator da gestão pública para contenção de gastos colaborando também para a o bem estar da população.

Com o intuito de corroborar com a eficiência e eficácia do sistema de distribuição de medicamentos, buscando alternativas para tornar o serviço logístico, na área de documentos mais eficiente, acesso à informações para melhor planejamento e por fim, melhoria da gestão pública que este trabalho foi desenvolvido.

Na gestão de medicamentos, assim como em qualquer tipo de gestão, a discussão entre eficiência e eficácia é importante. Quando há eficácia no setor público a população é beneficiada, mas tendo eficiência no processo evita-se desperdício de tempo e erário público.

A tabela a seguir traz uma síntese entre eficiência e eficácia.

Eficiência x Eficácia	
Eficiência	Eficácia
Faz corretamente as coisas	Faz as coisas corretas
Soluciona problemas	Antecipa-se aos problemas
Economiza recursos	Otimiza a utilização dos recursos
Cumprir obrigações	Obtém resultados
Diminui custos	Aumenta os lucros
Sistema fechado	Sistema aberto
ganhador	Vencedor
Curto Prazo	Longo prazo

Figura 1. Tabela sobre eficiência e eficácia

Com base nas definições acima, é possível concluir que a eficiência na gestão pública, em especial na distribuição de medicamentos, é de suma importância, visto que o atendimento imediato é primordial por se tratar de saúde. Assim como a eficácia beneficia todo o sistema administrativo otimizando recursos e possibilitando melhoria do atendimento.

Para atingir a eficiência e eficácia na gestão aqui abordada, é preciso realizar levantamentos e análises, as quais este trabalho visa colaborar.

1.3 OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo, analisar a gestão pública na área hospitalar sendo esse um tema atual e complexo devido à seriedade do assunto que demanda necessidade de melhoria nas ferramentas que auxiliam o controle e distribuição do estoque de medicamentos que atendam a população, evitando gastos e desperdícios de verba pública.

Através de experiências observadas pelo autor em seu local de trabalho na Unidade pré-hospitalar de Sorocaba, criou-se ferramentas de auxílio que colaboram com a unidade tornando esta pesquisa um material de uso futuro, com possibilidade a análise dos resultados posteriormente.

1.3.1. Objetivo Geral

Descrever as etapas da logística de distribuição em funcionamento na unidade pré-hospitalar da Zona Oeste do município de Sorocaba.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar as estratégias adotadas para a distribuição de medicamentos no município de Sorocaba na Unidade pré-hospitalar da Zona Oeste.
- Sugerir ferramentas de gestão (planilhas e fluxogramas) que contribuam para a petição de medicamentos suprindo a necessidade da população e evitando desperdícios.
- Analisar os métodos estatísticos curva ABC para pedidos de materiais ordinários de medicamentos.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo será abordado um breve contexto geral de gestão pública e em seguida será focado, especificamente no que diz respeito à área da saúde, expondo as dificuldades relativas ao atendimento e funcionamento eficaz ao atendimento da população na área de abastecimento e dispensação de medicamentos, intuito desta pesquisa.

Após a introdução sobre gestão pública na saúde e distribuição de medicamentos são expostos conceitos de logística e suas especificidades relativas a medicamentos. Em seguida discorreremos sobre medicamentos, sua história, importância social e definições de recentes políticas públicas de medicamentos.

Por fim é apresentado o conceito de curva ABC, técnica utilizada também na área de gerenciamento de estoques de medicamentos, fundamental na gestão pública de medicamentos.

2.1 Gestão Pública

Gestão Pública são o conhecimento e trabalho pertinente às organizações de interesse público. Envolvem principalmente os Recursos Humanos, Finanças e Políticas Públicas, podendo ser tanto privada como pública, visando à comunidade.

Gestão Pública é um termo relativamente recente, que sugere o emprego de novas práticas administrativas. Seu estudo está ligado a práticas de gestão tendo como base sua funcionalidade estatal.

O gestor público é o profissional responsável por esquematizar, auxiliar, gerir e coordenar programas e políticas públicas nacionais ou internacionais. Atuando na união, nos estados e municípios.

A Carta Magna prevê o acesso à saúde para todos os brasileiros. Assegurar esse direito é de altíssima complexidade em um país populoso e de dimensões continentais como o Brasil. Diversos programas governamentais tentam regular a difícil tarefa de disponibilizar medicamentos essenciais para a saúde do povo brasileiro, tais como:

Sistema Único de Saúde (SUS);

Política Nacional de Medicamentos (PNM);

Política Nacional de Assistência Farmacêutica e a

Política Nacional de Medicamentos.

As citações sobre as dificuldades e características da administração pública em gerenciar produtos na área hospitalar não são raros.

A publicação de pesquisa com o tema de gestão em saúde facilita a avaliação dos resultados e das etapas implementadas além de divulgar ferramentas que atingiram repostas positivas, ou seja, o que foi implementado e deu certo, pode ajudar a resolver outros problemas. Sendo uma fonte de estudo para funcionários da área contribuindo também para a organização e melhoria na gestão dos setores públicos.

Segundo Sousa (2010), o estudo do tema: gestão hospitalar, devido sua complexidade e importância vêm aumentando na área de Administração, tendo como intuito desenvolver técnicas de aperfeiçoamento que tornem a gestão mais eficiente.

Essa tendência em pesquisas relacionadas à gestão hospitalar ocorre devido à seriedade do assunto que segundo a autora não é “passível de trocas e substituição” se referindo à saúde da população. Mas ainda assim, a racionalização do custo nessa área é desafiadora e complexa.

O desafio do abastecimento de medicamentos para população tende a aumentar a cada ano, ainda conforme Sousa:

Conforme projeção realizada pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2010 a 2020 a população do Brasil crescerá cerca de 7%, ou seja, passará de 193,2 milhões para 207,1 milhões, trazendo, por consequência o aumento da demanda por serviços, inclusive, de saúde. (SOUSA, 2011)

Sendo assim nota-se que a atividade de administração e organização de materiais, pode ser considerada uma das mais importantes atividades de gestão, pois, tem capacidade para ampliar a lucratividade e possibilitar o uso do produto para seu fim, que no caso da saúde, mais que em qualquer área, necessita ser infalível, porém respeitando regras gerais como a citada por Sousa: “girar estoques com maior rapidez possível, de forma a reduzir os níveis de armazenamento sem, no entanto, implicar desabastecimento.” (SOUSA, 2011).

2.2 Logística

Logística vem de alojar, termo de uso militar, “sendo sua aplicabilidade um diferencial entre sair vencedor ou perdedor de uma guerra, uma vez que a necessidade de repor suprimento das tropas durante uma batalha pode ser crucial para seu desfecho.” (SILVA, 2009). Portanto:

A logística é importante componente do custo total de operação das organizações, pois desde a origem dos processos, como por exemplo, a produção da matéria-prima até a chegada ao consumidor final, todos dependem de uma boa gestão logística para reduzirem seus custos e aumentarem a eficiência e competitividade dentro de seus segmentos, foi pensando nesta integração e que surgiu o conceito de Supply Chain Management (Gerenciamento de Cadeia de Suprimentos), que viabiliza o sincronismo entre os diversos setores da empresa e com seus fornecedores e clientes. (SILVA, 2009)

Segundo Sousa (2011), a partir das décadas de 50 e 60 o conceito de logística se “estende além da eficiência dos processos de redução dos custos”, dando origem ao termo de logística empresarial incluindo a satisfação do cliente.

Podemos concluir o significado de logística adotando a definição do Council of Logistics Management citado por Dennys Monteiro em seu artigo “Logística: Definições e principais atividades”. O processo de planejar, implementar e controlar de maneira eficiente o fluxo e a armazenagem de produtos, bem como os serviços e informações associados, cobrindo desde o ponto de origem até o ponto de consumo, com o objetivo de atender aos requisitos do consumidor.(2010)

A logística dos medicamentos possui grande importância e está sempre à frente em termos de inovação. As empresas e profissionais estão se especializando cada vez mais nesta atividade.

Com o avanço tecnológico os meios de controle e informação passaram por um drástico avanço. O controle de fluxo, fazendo uso da tecnologia da informação e softwares, possibilitou meios variados de métodos, técnicas e simulações matemáticas.

Os aspectos inerentes ao gerenciamento da logística, no que se refere às informações, à tecnologia da informação e comunicação (TIC), podem gerar ganhos efetivos e eficientes de controle, acompanhamento e suporte para decisões. De acordo com Pires (2004), os processos envolvidos na TIC podem dar apoio necessário à disponibilização de informações sobre a situação (status) de pedidos dos clientes, definição de políticas de controle de estoques, controle de movimentação interna de materiais e comunicação eficiente com fornecedores e distribuidores. (PEREIRA, 2006)

Com as facilidades disponibilizadas pela alta tecnologia, que nos dias atuais não são de custos tão elevados relativos ao montante de valores circulado na área em questão, as vantagens são evidentes, principalmente em políticas de estoque, conforme finaliza Pereira (2006):

A logística em si possui vários elementos informacionais em sua estrutura, segundo Fleury et al. (2000), configurando um fluxo de informações extenso. Por meio desse fluxo, pode-se, então, elaborar uma análise do histórico das transações e elementos da logística, associados a técnicas estruturadas, permitindo a determinação de características importantes de controles e monitoramento, como a definição de políticas de estoques, por exemplo.

Devido à alta complexidade e serem potencialmente danosas à sociedade se atuarem de forma incorreta, as empresas de atividade farmacêutica são reguladas e fiscalizadas, inclusive na questão logística, no país pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e os Conselhos de Farmácia (Federal e Regional), entre elas a Portaria nº 1052, de 29/12/98, que aprova a relação de documentos para habilitar a empresa prestadora de serviços logísticos, e a Resolução nº 329, de 23/07/99, que institui o roteiro de inspeção.

2.3 Medicamentos

Medicamentos são produtos criados com o intuito de prevenir, diagnosticar e curar doenças ou aliviar sintomas.

É senso comum a importância dos medicamentos na sociedade moderna, principalmente na ocidental, porém esta afirmativa tem sua formação nos tempos primórdios da humanidade conforme cita Patrícia Garcia Narchard em seu trabalho Política de assistência Farmacêutica e política de medicamentos no âmbito da política de saúde pública:

O emprego de plantas ou de substâncias de origem animal e mineral para fins curativos data, segundo vários antropólogos, da época paleolítica. Esse conjunto de crenças e práticas relacionadas com a saúde é denominado de Medicina Primitiva. Ela baseava-se em credences e ritos mágicos e se aliava ao emprego de plantas curativas. (NACHARD, 2002)

Com a evolução da sociedade e da escrita os registros de receitas farmacêuticas foi facilitador para uma constante melhoria dos medicamentos ao longo do tempo. Existem ainda hoje registros de documentos farmacêuticos de civilizações como o antigo Egito e Mesopotâmia.

Do Egito faraônico as informações médico-farmacêuticas são fornecidas, entre outras fontes, pelo famoso Papiro de Ebers, nome do estudioso que foi o primeiro a estudá-lo. Esse documento data de 1550 A.C., tendo mais de 20 metros de comprimento. Inclui mais de 7000 substâncias medicinais incluídas em mais de 800 fórmulas. Este papiro, em escrita hierática, é conservado atualmente na Universitäts Bibliothek de Leipzig. (NACHARD, 2002)

Já na sociedade moderna da segunda metade do século XX, podemos citar os grandes laboratórios e a indústria farmacêutica, que com a evolução da química e a globalização se tornou um dos mais rentáveis mercados mundiais. Este é um dos principais motivos da necessidade de uma política regulamentadora forte e bem estruturada. Patrícia Garcia Narchard (2002) cita em seu trabalho Joncheere: "devido ao fato de o medicamento diferir, em características importantes, de outros bens de consumo, o mercado farmacêutico não se auto regula e requer uma intervenção do Estado".

Porém uma distinção importante de se fazer é a diferença entre remédios e medicamentos. Segundo Eloir Paulo Schenkel (1991):

Remédios são os recursos ou expedientes para curar ou aliviar o desconforto e a enfermidade. Os medicamentos são substâncias ou preparações que se utilizam como remédio, elaborados em farmácias ou indústrias farmacêuticas que atendem especificações técnicas e legais.

E conclui:

Remédio é um termo amplo, aplicado a todos os recursos terapêuticos para combater doenças ou sintomas: repouso, psicoterapia, fisioterapia, acupuntura, cirurgia, etc. o soro caseiro é o remédio mais eficiente para evitar a desidratação e constitui um dos maiores avanços da terapêutica neste século, mas não é um medicamento, nem pode legalmente ser comercializado. Preparações farmacêuticas com a mesma composição e função terapêutica (sais de reidratação oral), para serem comercializadas, declaração da composição, estabilidade da preparação e outras mencionadas no capítulo "A qualidade dos medicamentos". Tais exigências visam garantir a segurança dos consumidores e são semelhantes em todos os países.

Entre 1999 e 2002 foi elaborada e publicada a política de medicamentos genéricos no país. Este acontecimento de grande relevância possibilitou a oportunidade de compra de medicamentos com menores preços e garantia de qualidade. Com essa política foi necessário a definição de alguns termos que são de suma importância para a consolidação dos genéricos. Segue uma rápida descrição dos termos mais utilizados.

Medicamento genérico entende-se aquele que "é cópia do produto de referência, comercializado pelo nome da substância ativa, sem marca comercial, após o vencimento da patente registrada, que dá a garantia de retorno do investimento efetuado na pesquisa pelo fabricante original" (BRASIL, 1999).

Por medicamento similar entende-se aquele que:

Contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia, indicação terapêutica, preventiva ou diagnóstica do medicamento de referência. Registrado no órgão federal de competência da vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipiente e veículo, devendo sempre ser identificado por um nome comercial ou de marca (BRASIL, 1999).

Por medicamento manipulado entende-se aquele que: "é preparado na farmácia para ser dispensada atendendo a uma prescrição médica, que estabelece sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar" (BRASIL, 1999).

2.4 Curvas ABC

Curva ABC é um método de análise, ou seja, uma ferramenta de auxílio de gerenciamento, comumente aplicado a estoques. Ela fornece informações relevantes sobre produtos com maior ou menor giro, e seus respectivos custos. Sendo também utilizada para planejamentos, distribuição, etc., isto é, uma série de etapas ligadas aos serviços de um setor.

Sendo a curva ABC uma ferramenta que contém informações sobre níveis de importâncias e uso de determinados produtos é indispensável para uma boa administração.

Em administração de estoque a curva ou classificação mais utilizada é a ABC, inclusive em gerenciamento de estoques farmacêuticos. Uma definição geral é dada por Sousa:

A Classificação ABC ou classificação Pareto tem por finalidade identificar e escalonar os itens de materiais em classes (A, B e C) a partir da relevância do volume financeiro que cada um representa nas movimentações da organização, dando a cada item, assim, um grau de atenção diferenciado. (SOUZA 2002)

Em uma citação mais específica na área da saúde o artigo “Logística de abastecimento de medicamentos em hospitais: Um estudo de caso”, escrito pelo Prof. Dr. Moacir Pereira define:

Malagón-Londoño (2003) comenta que, na classificação ABC, “o estoque de materiais médicos e medicamentos é segregado em três classes de itens. Os itens da classe A correspondem àqueles de grandes valores e, em geral pequenas quantidades físicas. Os itens da classe C correspondem àqueles de pequenos valores e grandes quantidades físicas. Os itens da classe B correspondem àqueles de valores e quantidades intermediárias aos dos itens das classes A e C. Esse sistema proporciona economias significativas nos custos dos materiais médicos e medicamentos”. (PEREIRA, 2006)

O autor organiza os três principais itens da curva ABC sendo:

Classe A: atenção diária para itens mais importantes;

Classe B: itens intermediários;

Classe C: itens de menor importância, mas que não devem ser esquecidos.

A classificação na curva ABC é dada, na sua concepção, pelo valor monetário. A chamada “80-20”. Sobre essa classificação Pereira (2006) explica:

Aplicada à administração de estoques, observa-se geralmente que a relação entre a porcentagem de itens e a porcentagem da utilização anual em valores monetários segue um padrão em que, cerca de 20% dos itens correspondem a aproximadamente 80% da utilização em valores monetários; cerca de 30% dos itens correspondem a aproximadamente 15% da utilização em valores monetários; e cerca de 50% dos itens correspondem a aproximadamente 5% da utilização em valores monetários.

No entanto, no caso da saúde, sua utilização deve ser cautelosa, uma vez que sendo um produto pouco utilizado não quer dizer que ele não deva estar estocado para uso emergencial da sociedade. Por exemplo: no caso de alguns medicamentos como a Adrenalina, se não houver em estoque, ao menos uma dose desse medicamento o enfermo pode vir a óbito, porém seu uso pode ser raro, não se valendo muito das estatísticas que a curva ABC pode fornecer seguindo valores diários de saída de medicamento.

Por se tratar de uma área muito delicada, o controle de medicamentos em uma farmácia, principalmente se tratando de uma farmácia interna a um estabelecimento pré-hospitalar devem ser levados muito a sério o levantamento e decisões com base estatística, não sendo, portanto, a principal fonte de informações. Quanto a esta preocupação pondera Pereira:

Pode-se argumentar, todavia, que, em razão das características da organização ou dos produtos nela utilizados, a definição das classes A, B e C obedece a critérios de bom senso e conveniência dos controles a serem estabelecidos, uma vez que as porcentagens poderão variar de caso para caso de acordo com as diferentes necessidades de tratamentos administrativos a serem aplicados. É importante, portanto, que cada organização estabeleça políticas e/ou procedimentos de gestão dos estoques. (PEREIRA,2006)

É sobre essa importância e exceção da área da saúde que se observou que a curva ABC não dever ser a única ferramenta de estatística, valendo-se de outros dados e informações, estando em jogo à vida e morte dos pacientes.

3 METODOLOGIA

Esta pesquisa se iniciou primeiramente com observações do autor sobre seu local de trabalho (Unidade pré-hospitalar de Sorocaba), constatando as necessidades de melhoria e avaliando também etapas que fornecem resultados positivos quanto à logística de distribuição de medicamentos.

Após tais observações junto aos estudos de Gestão Pública realizados durante esta formação a qual se originou esta monografia, foram anotadas as ferramentas que podem contribuir para a melhoria na logística, visando sua aplicabilidade no setor de trabalho do autor. Utilizou-se pesquisa de ação, que contribui e exerceu influencia direta no desenvolvimento de planilhas de controle..

Esta aplicação permite encontrar as facilidades e dificuldades pela qual os documentos criados podem passar e também, ao tratar de um problema real, pode sugerir ferramentas de estudos comuns a demais pesquisadores que atuam na área.

3.1 Procedimentos Metodológicos da Pesquisa

Segundo Moresi, “pesquisa é um conjunto de ações para encontrar solução para um problema.” Essas ações podem ser classificadas de diversos modos de acordo com o interesse e o feito de elaboração da pesquisa.

Já, em outra definição, um pouco mais estreita o autor faz uma definição de Pesquisa Qualitativa, quando considera que:

A interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem. (MORESI, 2003)

Tais definições se encaixam ao perfil desta pesquisa, já que houve durante seu processo a relação direta entre o tema abordado sendo o ambiente de trabalho do autor, o que possibilitou a coleta de dados locais.

Através de entrevistas informais e acesso aos dados locais, este trabalho também inclui Pesquisa de Campo, definida por Moresi (2003) como:

Investigação empírica realizada no local onde ocorre ou ocorreu um fenômeno ou que dispõe de elementos para explicá-lo. Pode incluir entrevistas, aplicação de questionários, testes e observação participante ou não.

Pode-se concluir então, que este trabalho utilizou técnicas de pesquisa participante, de campo e de análise documental. A pesquisa realizada foi uma pesquisa ação. Sendo esta última uma investigação feita através de documentos de órgãos públicos ou de qualquer outra natureza, como registros, anais, ofícios, etc. Além dos livros e artigos científicos descritos na bibliografia. Tendo como tema principal a Logística de Medicamentos da Unidade Pré-Hospitalar da Zona Oeste do Município de Sorocaba.

4 ANÁLISE E DISCUSÃO DO RESULTADO

Neste capítulo foram abordadas as principais observações que esta pesquisa revelou, levantando informações gerais sobre o município de Sorocaba a fim de situar o leitor sobre o público em questão.

Posteriormente, foi descrito a distribuição de medicamentos que acontece nesse município com base na experiência do autor, sendo, portanto, um trabalho original, já que sobre a unidade pesquisada não se encontrou nenhum outro trabalho referente ao tema aqui estudado. Também serão apresentados aqui os fluxogramas e planilhas criadas para contribuir com uma melhor logística em tal unidade.

Por fim, foi apresentada uma conclusão sobre a questão mostrada anteriormente da curva ABC sendo um ponto relevante deste trabalho.

4.1 Sorocaba

Sorocaba é um município do estado de São Paulo localizada na região sudeste do estado distante 92 km da capital paulista. Conforme senso do IBGE 2010 possui população aproximada de 586.625 habitantes.

Sendo uma cidade referência na área de saúde para uma região formada por 48 municípios que pertencem à Divisão de saúde Regional 16 (DRRS-16), conta atualmente com 30 unidades Básicas de Saúde as UBSs, abrangendo todas as regiões da cidade. A rede de urgência e emergência de Sorocaba conta com: três Prontos Atendimentos (PAs); duas Unidades Pré-Hospitalares (UPHs) – Zona Norte e Zona Oeste; um pronto socorro municipal - localizado na Santa Casa; Pronto socorro do hospital Regional (CHs); além do SAMU-192 (Serviço de atendimento Móvel de Urgência).

Para suprir esses estabelecimentos com materiais farmacêuticos, conforme dados do Portal da Saúde do governo federal, foram repassados no ano de 2012 mais de R\$ 2,9 milhões do governo federal para assistência farmacêutica no município de Sorocaba. A logística é de extrema importância para que as unidades funcionem supridas de medicamentos, caso o sistema seja falho, a falta de medicamentos, seria uma calamidade. Em excesso, os medicamentos provocariam desperdícios de erário público.

4.2 Distribuições de Medicamentos em Sorocaba

Para melhor entendimento da logística praticada na distribuição de medicamento, essa pesquisa dividirá a gestão logística em cinco etapas:

Primeira etapa: a escolha dos medicamentos que atendam a urgência e emergência da unidade pré-hospitalar, quantidades e licitação;

Segunda etapa: abastecimento nos pontos de atendimento;

Terceira etapa: qual a quantidade ideal de medicamento a ser pedida;

Quarta etapa: como acomodar e estocar os medicamentos;

Quinta etapa: como dispensá-los, ou seja, distribuí-los à população.

A primeira etapa presente na logística da distribuição dos medicamentos inclui o levantamento das ocorrências mais frequentes, segundo os casos de urgência e emergência.

São definidas como urgências, todas as situações clínicas desde as não graves até às graves, com risco de estabelecimento de falência em funções vitais. Já as emergências são todas aquelas situações clínicas em que existe o comprometimento de uma ou mais funções vitais, conforme definido pela Rede de Referência Hospitalar de Urgência e Emergência (2001).

O levantamento é realizado através de uma reunião entre o corpo clínico e a responsável farmacêutica, onde são determinados quais medicamentos devem ser cotados. Ainda nessa fase são estipuladas as quantidades necessárias de

medicamentos e sua distribuição nas unidades. Tais informações respeitam as demandas avaliadas nos dados históricos de cada unidade.

A segunda fase começa com o pedido preenchido pela auxiliar de enfermagem escalada responsável pelo setor. Cabe salientar que na UPH-ZO há onze setores assim chamados, a saber: Observação, emergência I, medicação, emergência II, curativo, sutura, acolhimento infantil, acolhimento adulto, farmácia de dispensação, odontologia e esterilização.



Foto ilustrativa: realização de pedido

Cada setor faz o pedido diariamente ao almoxarifado da unidade, que os separa, embala, entrega e acomoda os itens pedidos em seus respectivos lugares. Esses pedidos são digitados em planilhas facilitando o controle e criando histórico de gastos por setor e, por conseguinte da unidade. Estas planilhas de pedido e controle de estoque estão no Anexo A.



Foto ilustrativa: embalagem e entrega de pedidos

Em seguida ocorre a terceira fase, o processo de compra. Em se tratando de um órgão público respeita a lei de concorrência pública, lei 8666 que tece sobre licitação pública, modalidade pregão, quando não em caráter emergencial. O modelo

de licitação exigido pela lei não será avaliado neste trabalho, já que são áreas de conhecimento diferentes das elaboradas nesta pesquisa.

Após o levantamento da necessidade quantitativa de compra, faz-se indispensável à estocagem correta, neste se dá a quarta etapa, em que os medicamentos são entregues no almoxarifado central, para depois serem distribuídos entre as unidades de acordo com cada necessidade formalizada através dos pedidos elaborados na segunda etapa do processo, como descrito anteriormente.

Os medicamentos são, então, acomodados e armazenados conforme norma técnica e protocolos pré-existentes.



Foto ilustrativa: estoque no almoxarifado central e fracionamento da carga para as unidades

A distribuição dos medicamentos é feita por intermédio de pedidos gerados pelas unidades. Para que isso aconteça, a carga estocada é fracionada e separada e a partir desse depósito central são distribuídos os medicamentos para as unidades pré-hospitalares e postos de saúde. A cidade de Sorocaba possui cinco unidades pré-hospitalares e trinta e dois postos de saúde.



Foto ilustrativa: recebimento e distribuição nas unidades

Chegamos à quinta fase, a distribuição ao munícipe, que pode ser de duas formas na unidade pré-hospitalar: a primeira, o paciente toma a medicação na própria unidade, por via oral, venosa ou inalação; A segunda possibilidade, o paciente retira e leva o medicamento para casa e ele mesmo controla o uso. Para este caso existe a farmácia de dispensação, onde o paciente apresenta receita médica e o plantonista explica a posologia.



Foto ilustrativa: distribuição para a população

Sendo esse o procedimento de gestão e logística de distribuição de medicamento no município de Sorocaba, é possível compreender as necessidades de organização dessa distribuição para que haja um eficiente fluxo de trabalho e um completo atendimento e satisfação das necessidades médicas da população.

Para melhor visualização da estrutura organizacional foi elaborado um fluxograma contendo os procedimentos administrativos, secretarias, setores e seções envolvidas na administração pública para viabilizar a distribuição de medicamentos à população.

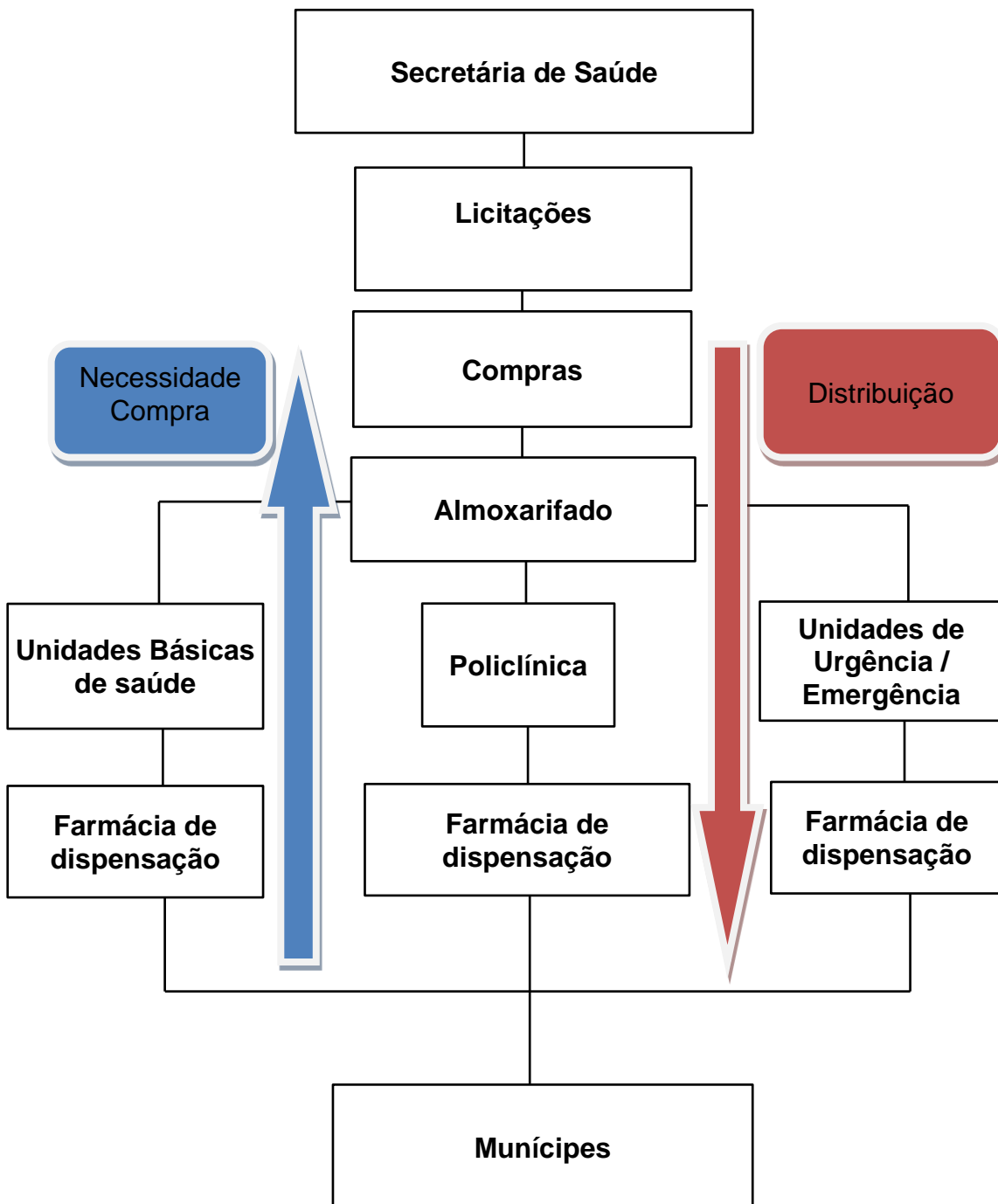


Figura 2 – Fluxograma Secretaria da Saúde
Fonte: o autor

Foi elaborado, também pelo autor, fluxograma dos pedidos e medicamentos, figura 3 e 4, possibilitando a análise de diversos fatores como: pedido, necessidades e reposição, demonstrando como acontece o abastecimento nos postos de atendimento dentro do UPH-ZO.

A enfermagem verifica as necessidades e cria um pedido e envia ao almoxarifado da unidade, este pedido lá chegando é separado, conferido, lançado e distribuído.

Depois de entregue o pedido a enfermagem é levantado às necessidades, se houverem, é emitido um pedido eventual ao almoxarifado central se não, o estoque será contado no final da quinzena onde será feito o pedido para a quinzena seguinte.

A seguir o fluxo de pedido e de medicamentos em uma unidade de pré-atendimento, passo a passo, segundo padrões ASME.

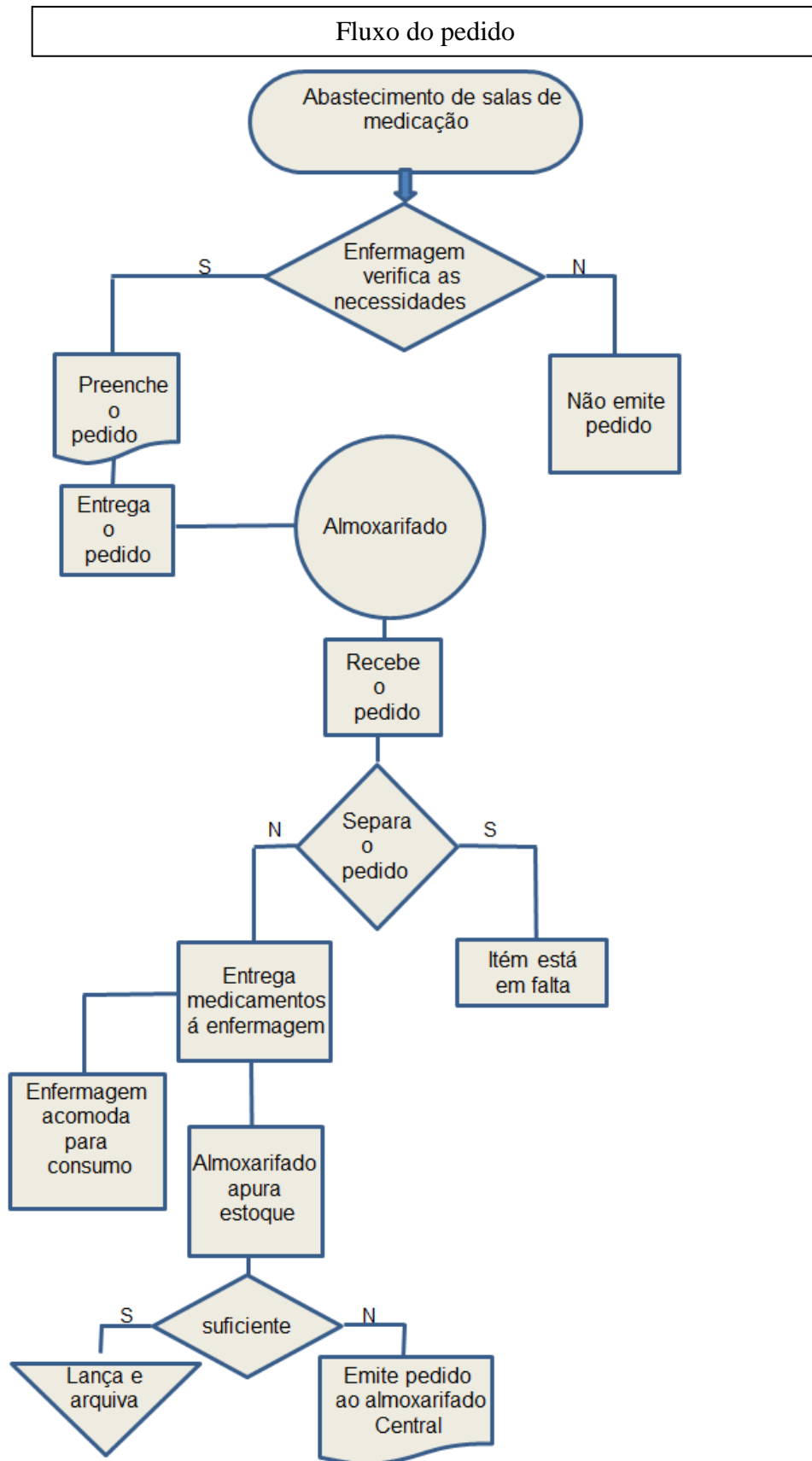


Figura3 – Fluxo de pedido de medicamentos na unidade UPH-ZO
 Fonte: o Autor

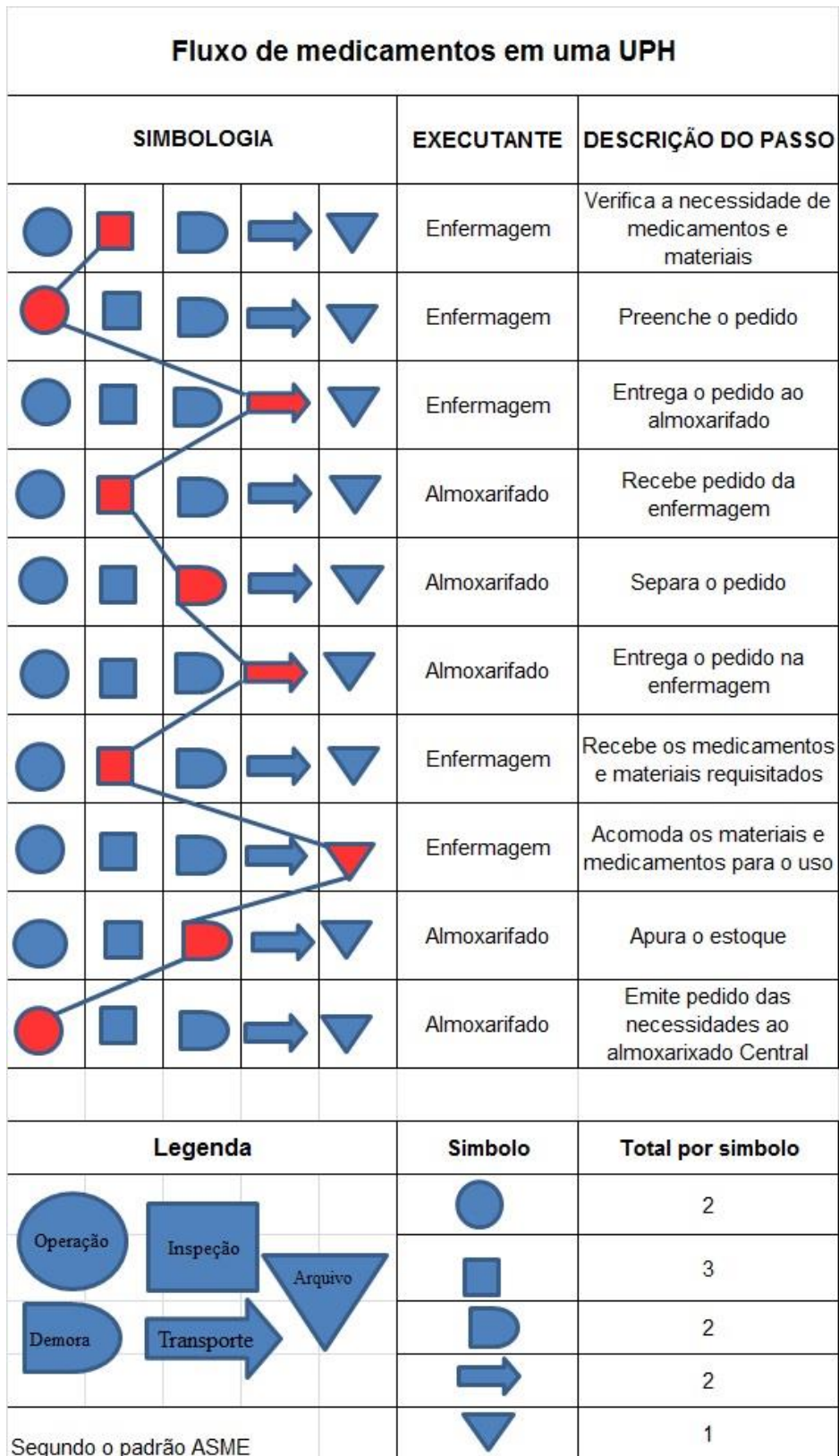


Figura 4 – Fluxo de medicamentos da unidade UPH-ZO

Fonte o Autor

4.2 Análises da Curva ABC

No caso da classificação de um produto na curva ABC, o termo “maior importância” significa maior lucratividade e, em termos de clientes, maior risco de perdê-lo. Ora, em termos de saúde não necessariamente o de maior importância é o que mais sai e sim o de maior risco de morte por não tê-lo.

Faz-se necessário fazer alguns ajustes na formula ou desenvolver uma rotina que leve em consideração não o “80-20” , não seja o seu valor monetário e sim o grau de risco de morte, isso tanto para medicamentos como para materiais de enfermagem.

Portanto, ao observar a necessidade de melhoria no parâmetro emergencial de distribuição de medicamentos, foram desenvolvidas planilhas (em Apêndice A) que consideram a urgência dos medicamentos em grau de risco de morte, não em grau de importância.

Acredita-se que essa observação cumpre seu papel do ponto de vista crítico sobre a funcionalidade do setor da saúde, e que as planilhas no Apêndice A, podem colaborar de forma experimental para uma nova concepção sobre a utilização da Curva ABC na gestão aqui referida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram desenvolvidos fluxogramas adaptados e organograma para atingir uma melhor gestão para o problema aqui abordado sobre a distribuição de medicamentos na Unidade Pré-Hospitalar de Sorocaba.

Os fluxogramas apresentados analisam e concluem o correto e presente procedimento de logística para a distribuição de medicamentos, sendo fundamental para a atuação de uma boa gestão.

A correta previsão de quantidade no pedido de medicamento, analisada a partir de dados levantados por planilhas de pedidos, reduz a necessidade de espaço para armazenamento e perda por vencimento dos mesmos.



Fotos ilustrativas: armazenamento de forma incorreta

Com este trabalho, conclui-se que a organização relativa à gestão da logística de distribuição de medicamentos promove a eficiência com relação ao tempo, gastos e otimização do serviço público nas unidades pré-hospitalares, assim como a utilização ideal do medicamento, evitando desperdícios ou a falta deles.



Foto ilustrativa: ineficiência

Embora haja relativamente pouca bibliografia sobre o assunto, notou-se a grande importância dessa pesquisa e as múltiplas possibilidades de pesquisas paralelas que se pode atribuir á este tema.

Sendo a área de saúde de suma importância nos gastos públicos, uma correta gestão dos procedimentos relacionados a ela, beneficiam a população de diversos modos.

Finalmente, é possível afirmar que a gestão pública necessita de muita análise e cuidado por se tratar de questões vitais. As observações aqui registradas na utilização da Curva ABC, levam a uma profunda reflexão, mesmo porque , há um agravante em se tratando de saúde, alguns medicamentos são sazonais, e outros decorrentes de surtos eminentes. Há necessidade de ferramentas administrativas mais elaboradas, são apenas alguns dos ajustes possíveis.

As etapas são complexas e demandam organização e planejamento, ambos dependem de pesquisas e comparações de trabalhos já realizados, além das observações críticas dos funcionários envolvidos dispostos à contribuir com o funcionalismo público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT), **NBR-14724**.

Informação e documentação: formatação de trabalhos acadêmicos. Rio de Janeiro, (jan./2006).

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT), **NBR-6023**.

Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

BALLOU, Ronald H. *Logística Empresarial - Transportes, Administração de Materiais e Distribuição Física*. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2007;

BRASIL. **Constituição** (1988). Disponível em:

<<http://www.stf.jus.br/portal/constituicao/artigobd.asp?item=%201814>> Acesso em: 08 out. 2012.

BRASIL. **Resolução n. 391**, de 9 de agosto de 1999. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/resol_391_bps.pdf> Acesso em: 20 dez. 2012.

CANAVER, Gustavo. *Estratégia Empresarial – Terceira Fase: A Escola do Planejamento Estratégico*.

Disponível em: <http://gustavocanaver.wordpress.com/tag/eficiencia-x-eficacia/>
Acessado em 5 de dez. 2012.

CURTI, Carlos Eduardo. **Preocupações Acerca da Logística dos Medicamentos**. Revista *Fármacos & Medicamentos* 52, São Paulo, Maio/Jun. 2009. Disponível em: <<http://www.racine.com.br/slog/2012/08/preocupacoes-acerca-da-logistica-dos-medicamentos/>> Acesso em: 15 dez. 2012.

Dados sobre o município de Sorocaba. Disponível em:

<<http://www.sorocaba.com.br/sobre-sorocaba>>. Acesso em: 08 out. 2012.

Dados sobre o município de Sorocaba. Disponível em:

<<http://www.sorocaba.sp.gov.br/pagina/238/conheca-sorocaba.html>>. Acesso em: 08 out. 2012.

GSC Expertise. **A logística de medicamentos.** Disponível em: <<http://www.gsc-exp.com.br/a-logistica-de-medicamentos/>> Acesso em: 21 dez. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010 - Sorocaba.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 10 dez. 2012.

MONTEIRO, Dennys. **Logística: Definições e principais atividades.** 2010. Disponível em: <<http://wxx.com.br/artigos/logistica-definicoes-e-principais-atividades>>. Acesso em 09 dez. 2012.

MORESI, Eduardo. **Metodologia da Pesquisa.** 2003. 108f. Strito Sensu - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2003.

NACHARD, Patrícia Garcia. **Política de assistência farmacêutica e política de medicamentos no âmbito da política de saúde pública.** 2002. 101f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Escola Brasileira de Administração Pública, Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2002.

NOVAES, Antonio Galvão. **Logística e Gerenciamento da Cadeia de Distribuição.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Campos, 2004.

PEREIRA, Moacir. **Logística de Abastecimento de Medicamentos em Hospitais: Um Estudo de Caso.** 2006. Artigo disponível em: <http://www.am.unisal.br/graduacao/administracao/logistica_de_abastecimento_de_medicamento_em_farmacia_hospitalar.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2013

SCHENKEL, Eloir Paulo. **Cuidados com medicamentos**. Rio Grande do Sul: Sagra-Luzzatto Editores UFRGS, 1991.

SILVA, Valter Ferreira da. **Análise da distribuição de medicamentos essenciais na rede de atenção básica**. 2009. 86f. Monografia (Graduação) Faculdade de Tecnologia da Zona Leste, Tecnologia em Logística com ênfase em transporte, 2009.

SOUSA, Andréa Modesto. **Logística hospitalar: a eficiência do processo de suprimento de medicamentos na rede pública hospitalar do Distrito Federal**. 2011. 76f. Monografia (Bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de Administração, 2011.

TEODORO, Antonio Carlos. **Análise de Desempenho de uma Central de Compras Hospitalares, Um Estudo de Caso**. 2011. 67f. Monografia (Bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de Administração, 2011.

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ. **Normas para elaboração de trabalhos acadêmicos**. Comissão de Normalização de Trabalhos Acadêmicos. Curitiba: UTFPR, 2008. 122p.

Anexo A

Planilhas de pedido e controle utilizadas pela Unidade Pré-Hospitalar do município de Sorocaba.

Reposição sala de CURATIVO			
Almoxarifado UPH-ZO			
NOME DO SOLIC. _____	Data	/	/
Descrição	Un	Solic	Fornec
Água Destilada 10 ml	amp		
Agulha Descartável 13x4, 5	Un		
Agulha Descartável 25 x12	Un		
Algodão ortop. 12 / 15 cm	Un		
Atadura de Crepe P	Rolo		
Atadura de Crepe G	Rolo		
Descarpack 7 lt/ 13 lt	Un		
Dexametasona creme	Tubo		
Espadrado P / G	Rolo		
Fita Crepe	Rolo		
Gazes	pct		
Lamina p/ Bisturi nº10 / 23	Un		
Lidocaína 2 % (5 ml) s/ vaso	amp		
Lidocaína Geleia	tubo		
Luva Proced. P M G	cx		
Luvax Estéril 6,5 / 7,0 / 7,5	par		
Luvax Estéril 8,0 / 8,5	par		
Micro pore P / M / G	rolo		
Neomicina pomada	tubo		
Papel Lençol	rolo		
Papel para Eletro Milimetr.	Un		
Seringa descart. 3 ml.	un		
Seringa descart. 5 ml	un		
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250 ml	fr		
SORO FISIOLÓGICO 0,9% 500 ml	fr		
Eventuais			
A solicitação deve ser feita diariamente, e entregue ao almoxarifado até as 08h00minhs, com a previsão de consumo para 24 horas O abastecimento será feito somente uma vez no dia, caso seja feito pedido inferior ao consumo, ficará responsável o solicitante em retirar no almoxarifado o que faltar. A não entrega deste pedido será entendido como "SALA ABASTECIDA"			
Separado por: _____ data ___/___/___ hs: ___/___			

Reposição para SALA DE SUTURA			
Almoxarifado UPH-ZO			
Nome do Solic.		Data: / /	
DESCRIÇÃO	Un	Solic.	Fornec.
Água Destilada 10 ml	Amp.		
Agulha Descartável 13x4,5	Un		
Agulha Descartável 25 x 7	Un		
Agulha Descartável 25 x12	Un		
Agulha Descartável 30 x 8	Un		
Atadura de Crepe 10 e 20 cm	Rl.		
Descarpack 7 e 13 litros	Un		
Dexametasona 0,1 % creme	Tube		
Equipo Macro Gotas (6)	Un		
Espadrappo P / G	Un		
Fio de Sutura Catguth 4,0 crom.	Un		
Fio de Sutura Catguth 3.0 E 4.0	Un		
Fio de Sutura Mononylon 3.0 (12)	Un		
Fio de Sutura Mononylon 4.0 (12)	Un		
Fio de Sutura Mononylon 5.0 (6))	Un		
Fio de Sutura Mononylon 6.0 (6)	Un		
Compressa de Gase	Pct.		
Lamina p/ Bisturi nº 10 / 23	Un		
Lidocaína 2 % (5 ml) s/ vaso	Amp.		
Lidocaína Geleia	TB.		
Luvas de procedimentos P / M / G	Cx.		
Luvas Estéril 6,5 / 7,0 max.10pares	Par		
Luvas Estéril 7,5 max.10pares	Par		
Luvas Estéril 8,0 max.10pares	Par		
Luvas Estéril 8,5 max.10pares	Par		
Micro pore P / M / G	Un		
Neomicina + Bacitracina (pomada)	Tube		
Papel Lençol	Rl.		
Seringa Descartável 1 ML	Un		
Seringa Descartável 3 ML	Un		
Seringa Descartável 5 ml	Un		
Seringa Descartável 10 ml	Un		
Seringa Descartável 20 ML	Un		
SORO FISIOLÓGICO 0,9 % (250 ml)	Fr.		
SORO FISIOLÓGICO 0,9 % (500 ml)	Fr.		
EVENTUAIS			
<p>A solicitação deveser entregue no almoxarifado até as 08h00min horas o abastecimento será feito somente uma vez por dia, caso seja feito pedido inferior ao consumo ficará o solicitante responsável em comunicar o almoxarifado que deixara separado para ser retirado pelo funcionário.</p>			
Separado por: _____ data / / 20			

Pedido de Reposição p/ SALA de ODONTO		
ALMOXARIFADO - UPH ZONA OESTE		
Solicitado por: data //		
D e s c r i ç ã o	solic.	forn.
Agulha descart. 20X5,5		
Agente de União Helio Bond		
Agulha Descart. Longa 30x0,4 (cx c/ 100)		
Agulha Descart. Curta 22X0,3 (cx c/ 100)		
Algodão em Roletes (pct. C/ 100)		
Anestésico Inj. Lidoc. 2% C/ vaso (adrenalina)		
Anestésico Inj. Priloc. 3%(C/ Fileprecina)		
Anestésico Inj.2% S/Vaso Constritor		
Anestésico Tópico para uso Odonto		
Avental descartável maga longa		
Canudo pacote c/ 100		
Compressa de gaze pacote		
Descarpack 13lt.		
Eugenol (vidro 20ml.)		
Eucaliptol		
Fio Sutura mononylon 3,0 ou 4,0		
Forrador Cav. Irm Liquido (Vd. 15ml)		
Forrador Cav. Irm Pó (Vd. 38Grs.)		
Hidróxido de Cálcio Pó		
Hidróxido de Cálcio Pasta		
Ionemero de vidro Liquido		
Ionemero de vidro Pó		
luvas estéril 6,5 par		
luvas estéril 7,0 e 7,5 par		
luvas estéril 8,0 e 8,5 par		
Luvras de procedimentos. P / M / G caixa		
Mascara descartável Odonto		
Oxido de Zinco 50gr.		
Paramono Clorofenol Canforado		
Saquinho p/ geladinho pacote c/500un		
Sugador descartavel pct c/40 un.		
Sugador cirúrgico cx.		
Seringa descart. 10MI		
Tricresol Formalina		
Touca Descartavel (gorro)		
<u>Eventuais</u>		
Todos os Instrumentais, tais como brocas e outros devem ser solicitados diretamente ao almoxarifado antecipadamente para que sejam esterilizados, e retirados na esterilização		
Separado por: data //		

Solicitação de Reposição para SALA de EMERGÊNCIA Subsolo								
ALMOX. UPH-ZONA OESTE -								
NOME DO SOLICITANTE _____				Data ____ / ____ / 20 ____ / HORA ____ :				
Descrição medicamentos	Un.	solic.	forn.	Descrição Enfermagem	Un.	solic.	forn.	
acido acetilsalicílico 100mg / 500mg	cart.			agulha descartável 13x4,5	un.			
Adenosina	amp.			agulha descartável 20 x 5,5	un.			
adrenalina (10)	amp.			agulha descartável 20 x 6,0	un.			
agua destilada 10 ml	amp.			agulha descartável 25 x 7	un.			
aminofilina inj. (10)	amp.			agulha descartável 25 x 8	un.			
amiodarona (10)	amp.			agulha descartável 30 x 8	un.			
betameta.fosf.+ acet. (celestone)	amp.			agulha descartável 25x12	un.			
buscopan composto	amp.			agulha descartável 40x12	un.			
captopril 25 mg	cart.			atadura de crepe 10 / 20cm	rolo			
cloreto de potássio 19,1 % 10 ml	amp.			cateter insyte 14 / 16 / 18	un.			
cloridrato de ranitidina 100mg 2ml	amp.			cateter insyte 20 / 22	un.			
complexo b	amp.			cateter insyte 24	un.			
deslanosideo 2 ml (cedilanide) (5)	amp.			colar cervical neo/ pp / p / m / g	un.			
dexametasona 4 mg / ml	amp.			descarpák 7 lts/ 13 lts/ 20 lts	un.			
diclofenaco sodico 75 mg injet.	amp.			eletrodos inf / adul	pct			
diminidrato+vit c (dramin b6) dl 10ml	amp.			equipo macro gotas	un.			
dipirona - injetavel	amp.			esparadrapo P / G	un.			
dipirona gotas	fr.			compressa de gaze	pct			
Dopamina	amp.			lamina bisturi nº 10 / 23	un.			
fenoterol, bromidrato (berotec)	fr.			lanceta / insumos	cx			
furosemida 20 mg ing	amp.			luvas procedimento P / M / G	cx			
glicose 25 % (10 ml) ing.	amp.			luvas estéril 6,5 / 7,0	par.			
hidrocort. succ. 500 mg(solú-corteff)	fr+a			luvas estéril 7,5	par.			
hioscina 20 mg inj.	amp.			luvas estéril 8,0	par.			
isossorbida 5 mg (sub – lingual).	cat.			luvas estéril 8,5	par.			
lidocaína 2 % (5 ml) sem vaso inj.	amp.			micro póre p / m / g	rolo			
lidocaína geléia	tubo			papel lençol	rolo			
metoclopramida 0,4 % gts (plasil)	fr.			scalp 21	un.			
metoclopramida 10 mg injetavel	amp.			scalp 23	un.			
paracetamol(adulto) e (infantil)	fr.			scalp 25	un.			
penicilina g. benz. 1.200.000 ui	fr+a			seringa descartável 1 ml	un.			
penicilina g. benz. 600.000 ui	fr+a			seringa descartável 3 ml	un.			
prometazina (fenergan)	amp.			seringa descartável 5 ml	un.			
terbutalina (brycanil)	amp.			seringa descartável 10ml	un.			
vitamina c 500mg injetável	amp.			seringa descartável 20ml	un.			
vitamina k 10mg(1ml) fitomenadiona	amp.			tala fíx pp / p / m / g / gg	un.			
ringer lactato frasco c/ 500ml.	fr.			termômetro clínico	un.			
soro fisiológico 0,9 % (250 ml)	fr.			tira reagente para insumos	cx			
soro fisiológico 0,9 % (500ml)	fr.			torniquete de borracha	un.			
soro glicosado 5 % (250 ml)	fr.							
soro glicosado 5% (500ml)	fr.							

SEPARADO E ENTREGUE POR: _____

Data ____ / ____ / ____ HORA: ____ :

Solicitação para reposição da sala de OBSERVAÇÃO							
Almoxarifado UPH-ZONA OESTE							
NOME DO SOLICITANTE:			Data ____ / ____ / ____ HORA: ____ : ____				
Descrição		solic.	for.	Caixa de Psicotrópicos		solic.	for.
Acido tranexamico (transamim)	amp.			Amplictil (clorpromazina)	amp		
Acido acetilsal. 100Mg/ 500mg	cart.			Cloridrato de tramadol	amp		
Adrenalina	amp.			Diazepan comp.	cart.		
Agua destilada 10 ml	amp.			Diazepan inj.	amp		
Aminofilina inj.	amp.			Dolosal (neperidina)	amp		
Amiodarona (10)	amp.			Fenobarbital (gardenal)	amp		
Betameta.fosf.+ acet. (celestone)	amp.			Fenitoína (hidantal)	amp		
Bicarbonato de sódio	amp.			Haloperidol	amp		
Buscopan composto	amp.			Material de Enfermagem			
Captopril 25 mg	cart.			Abaixador de língua	pct		
Cloreto de potássio 19,1% (10 ml)	amp.			Agulha descartável 13x4,5	un.		
Cloridrato de ranitidina 100mg	amp.			Agulha descartável 25 x 7	un.		
Complexo B	amp.			Agulha descartável 25 x 8	un.		
Deslanosídeo 2 ml (cedilanide)	amp.			Agulha descartável 30 x 7	un.		
Dexametasona 4 mg / ml	amp.			Agulha descartável 30 x 8	un.		
Diclofenaco sódico 75 mg (injet.)	amp.			Agulha descartável 25 x12	un.		
Dipirona - injetável	amp.			Agulha descartável 40 x12	un.		
Dramin b6 DL amp.10ml	amp			Atadura de crepe 10/20 cm	rl.		
Fenoterol, bromidrato (berotec)	fr.			Cateter Insyte 14 / 16 / 18	un.		
Furosemida inj.	amp			Cateter Insyte 20 / 22	un.		
Glicose 25 % (10 ml) ing.	amp.			Cateter Insyte 24	un.		
Hidrocortizona. 500 mg (solu-cortef)	fr+a			Descarpak 13 lts/ 20 lts	un.		
Hioscina 20 mg inj.	amp.			Equipo macro gotas	un.		
Isossorbida 5 mg (sub-lingual)	cart.			Esparadrapo P / G	rl.		
Lidocaína 2 % (5 ml) s / vaso inj.	amp.			Compressa de gaze	pct.		
Lidocaína geleia	tubo			Lanceta	cx		
Metoclopramida 0,4 % gts (plasil)	fr.			Luvax estéril 6,5 7,0 7,5	par.		
Metoclopramida 10 mg injet.	amp.			Luvax estéril 8,0	par.		
Paracetamol 200mg/m (adu /.inf.)	fr.			Luvax estéril 8,5	par.		
Penicilina g. Benzat 1.200.000 ui	fr+a			Luvax procedimento P / M / G	cx		
Penicilina g. Benzat. 600.000 ui	fr+a			Micro pore P / M / G	rolo		
Prometazina (fenegan)	amp.			Papel lençol	rolo		
Propranolol comp.	cart.			Scalp 19 / 27	un.		
Sais p/ reidratação oral	env.			Scalp 21	un.		
Terbutalina (brycanil)	amp.			Scalp 23	un.		
Vit. C 500mg injetável	amp.			Scalp 25	un.		
Vit. k 10mg (1ml) fitomenadiona	amp.			Seringa insulina 1 ml pct. C/10	pct		
Soro fisiológico 0,9 %(250 ml)40fr.	cx			Seringa descart. 1 ml	un.		
Soro fisiológico 0,9 %(500 ml)20fr.	cx			Seringa descart. 3 ml	un.		
Soro glicosado 5% (250 ml)40fr.	cx			Seringa descart. 5 ml	un.		
Soro glicosado 5% (500 ml)30fr.	cx			Seringa descart. 10ml	un.		
Eventuais				Seringa descart. 20ml	un.		
				Termômetro clínico	un.		
				Tira reagente p/ insumos	cx		
				Torniquete de borracha silicon.	un.		

separado e entregue por: _____ data ____ / ____ / ____ hora: ____ : ____

Pedido de Reposição p/ SALA DE MEDICAÇÃO										
ALMOXARIFADO UPH-ZONA OESTE										
NOME DO SOLICITANTE: _____				data: ___/___/___ HORA: _____:						
MEDICAMENTOS				un.	solic.	Forn.	CAIXA DE PSICOTRÓPICOS			
				un.	solic.	Forn.				
acido acetilsalic.(AAS) 100	cart.			clorpromazina amplictil	amp					
acido tranexamico (max.5)	amp			clorid. de tramadol (tramal)	amp					
adrenalina	amp			diazepan comp.	cart					
água destilada	amp			diazepan inj.	amp					
aminofilina	amp			dolosal-clorid. petidina	amp					
bicarbonato sodio (max.3)	amp			fenobarbital gardenal	amp					
buscopan composto	amp			fenitoína hidantal	amp					
captopril (2cart)	cart.			haloperidol	amp					
celestone soluspan	amp			MATERIAL ENFERMAGEM						
cloreto de potas. KCl (max.3)	amp			agulha descart. 13x4,5	un.					
cloridrato de ranitidina	amp			agulha descart..20x5,5	un.					
Comprimido de ranitidina	cart.			agulha descart. 25x6	un.					
complexo b	amp			agulha descart. 25x7	un.					
deslanosídeo cedilanide	amp			agulha descart. 25x8	un.					
dexametasona (decadron)	amp			agulha descart. 30x7	un.					
diclofenaco de sódio	amp			agulha descart. 30x8	un.					
dipirona gotas (2fr)	fr			agulha descart. aspir. 25/12	un.					
dipirona inj.	amp			agulha descart. aspir. 40x12	un.					
dramin b6 DL amp c/ 10ml	amp			cateter insyte 14 / 16 / 18	un.					
fenoterol (berotec)max.(2fr)	fr			cateter insyte 20	un.					
furosemida 40mg comp.	comp			cateter insyte 22	un.					
furosemida 20mg inj.	amp			cateter insyte 24	un.					
glicose 25%	amp			descarpak 7lt / 13lt / 20 lt	un.					
hidrocortisona solucortef 500mg	fr+a			equipo macro gotas c/80	un.					
hioscina	amp			esparadrapo P / G	rolo					
isossorbida 5mg (1cart)	cart.			lanceta	cx.					
lidocaína 2% inj. sem vaso	amp			luvas proced. P / M / G	cx.					
metoclopramida (plasil gts)	fr			micro pore P / M / G	rolo					
metoclopramida (plasil)	amp			papel lençol c/ 6	rolo					
nifedipina 20mg (2cart)	cart.			scalp 21	un.					
paracetamol adul / inf.	fr			scalp 23	un.					
penicilina benzatina 1.200.000 ui	fr+a			scalp 25	un.					
penicilina benzatina 600.000ui	fr+a			seringa p/ insulina 1ml pct.c/10	un.					
Predsin (prednisolona) max.2	fr			seringa descartavel 1ml	un.					
prometazina (fenergam)	amp			seringa descartavel 3ml	un.					
propranolol (2cart)	cart.			seringa descartavel 5ml	un.					
terbutalina brycanyl	amp			seringa descartavel 10ml	un.					
vit.C 500mg (max.20 amp.)	amp			seringa descartavel 20ml	un.					
vit. K 10m fitomenadiona(max.10)	amp			termômetro clinico (3)	un.					
soro fisiol. 0,9% 250ml c/ 40 fr.	cx.			tira reag.p/insumos (2)	cx.					
soro fisiol. 0,9% 500ml c/ 20 fr.	cx.			torniquete de borracha	un.					
soro glic. 5% 250ml c/ 40 fr.	cx.									
soro glic. 5% 500ml c/ 30 fr.	cx.									
Separado por: _____				Data / / 11 Hora :						

Acolhimento INFANTIL		
Almoxarifado - UPH-ZO		
Solicitante :		Data
Descrição	Solicitado	Separado
Abaixador de Língua		
Luvas procedimento P M G		
Papel lençol		
Termômetro Clínico		
Atadura P G		
Cotonete		
Esparadrapo P G		
Gaze		
Aerolin splay		
Separado por :		

Acolhimento Adulto		
Almoxarifado - UPH-ZO		
Descrição	Solicitado	Separado
Abaixador de Língua		
Luvas procedimento P M G		
Descarpack 7 l		
Tira Reagente		
Lanceta		
Papel lençol		
Termômetro Clínico		
atadura de crepe P G		
Gaze		
Separado por :		

Ajustado pelo autor

