

RESIDÊNCIAS EM SAÚDE

AULA 00

Farmácia Hospitalar

Conceito, Objetivos, Atribuições, Estrutura Física e Sistemas de Distribuição de Medicamentos

Professores Adenilma Duranes e Matheus Gonçalves

Curso Preparatório para Residência em Farmácia

Olá Futuros Residentes!

A preparação para um processo seletivo de residência exige disciplina, dedicação, foco e confiança. Uma vez que, a seleção para este tipo de modalidade lato sensu envolve alta concorrência e nível elevado de candidatos. Pensando nisso, criamos o curso "Preparatório para Residência em Farmácia", os conteúdos programáticos foram construídos com base na análise de editais e provas de residência em Farmácia, de todo o país nos últimos três anos. As aulas abrangem os principais assuntos cobrados nas provas e conta ainda com questões de residência e de outros concursos em farmácia do país, para que você possa aprender e praticar com foco e objetividade. Além disso, você poderá contar ainda com os professores para tirar suas dúvidas e com vídeo dicas com questões comentadas.

Os Professores...

Sou **Adenilma Duranes**, Farmacêutica, graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Habilitada em Análises Clínicas e Saúde Pública pela UFBA. Especialista em Cardiologia pela Residência Multiprofissional do Hospital Ana Nery. Mestre em Bioquímica e Biologia Molecular pelo programa multicêntrico da SBBq -UFBA. Atuo como farmacêutica hospitalar em um hospital privado na cidade de Salvador.
Participei do processo seletivo para a Residência Multiprofissional em Cardiologia do Hospital Ana Nery, em 2012, foram meses de dedicação e empenho buscando estudar todas as referências sugeridas no edital, que valeram muito a pena, pois passei em primeiro lugar! Os dois anos da Residência foram riquíssimos de aprendizados e me tornaram uma profissional diferenciada com fácil inserção no mercado de trabalho.

Sou **Matheus Gonçalves**,
- Formado em Farmácia pela Universidade Federal de Sergipe (UFS) 2007/2
- Pós Graduando em Farmácia Clínica voltada a prescrição farmacêutica.
- 4° Lugar na prova objetiva EBSERH/HRL-2017
- Sargento do Corpo de Bombeiros Militar de Sergipe aprovado em 4° lugar geral
- Professor de curso Técnico em Farmácia nas disciplinas Farmacologia I e II, Biossegurança, Dispensação de produtos farmacêuticos e correlatos, Primeiros Socorros.

Mas o que são as Residências multiprofissionais em área profissional da saúde?

As Residências multiprofissionais em área profissional da saúde é um tipo de modalidade de Especialização lato sensu, criada pela promulgação da Lei nº 11.129 de 2005, abrangendo diversas áreas profissionais de saúde tais como: Biomedicina, Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Educação Física, Ciências Biológicas, dentre outras. Ao contrário da tradicional modalidade de pós-graduação com 360h, a residência possui extensa carga horária de 60h semanais, gerando 5.760 horas, sob a forma de educação em serviço, durante 2 anos de curso.

Para ingressar na Residência Multiprofissional em saúde, os interessados devem ser aprovados em um concurso público oferecido por instituições de ensino superior na modalidade lato sensu. As etapas de ingresso variam de acordo a instituição de ensino responsável pelo certame. Em sua maioria, as seleções acontecem em duas grandes etapas: Prova Objetiva (caráter eliminatório e classificatório) e análise de Currículo Lattes (etapa classificatória). Não basta a aprovação no certame, deve - se cumprir os requisitos mínimos como: diploma de graduação ou comprovante equivalente em cursos na área de saúde; inscrição no conselho de classe; não possuir vínculo empregatício. O residente tem direito a uma folga semanal e a trinta dias consecutivos de férias por ano. Eles recebem uma bolsa, financiada pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação.
Um dos benefícios das residências em saúde é a estabilidade temporária de 2 anos que o programa concede aos residentes, e estar comprometido por esse tempo nos momentos de crise é um benefício adicional. Pois além da segurança o residente tem umas das melhores opções de especialização que uma carreira pode ter que é associar a teoria com a prática. Assim, durante os 2 anos o residente tem a oportunidade de aprimorar e aprofundar os conhecimentos adquiridos, tornando-se um profissional de alto nível, sendo um diferencial para a inserção no mercado de trabalho.

Aula 00 – Farmácia Hospitalar

Sumário

CONCEITO 5

OBJETIVO 7

FUNÇÃO 9

Competências da farmácia hospitalar 9

ESTRUTURA FÍSICA DA FARMÁCIA HOSPITALAR 13

Armazenamento 16

SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS 19

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS- DEFINIÇÃO 19
Histórico 20
Conceitos sobre o Sistema de Distribuição 20

TIPOS DE SITEMAS 21
COLETIVO 21
POR DOSE INDIVUDUALIZADA 23
SISTEMA MISTO 25
POR DOSE UNITÁRIA 25

QUESTÕES DE PROVA 31

GABARITO 42

REFERÊNCIAS: 43

Farmácia Hospitalar

Conceito

A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica de assistência técnica e administrativa, dirigida por farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares. A atuação da farmácia hospitalar se preocupa com os resultados da assistência prestada ao paciente e não apenas com a provisão de produtos e serviços, ou seja, a Farmácia Hospitalar tem abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa e desenvolve atividades ligadas à produção, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos e materiais médico-hospitalares às unidades hospitalares.



(RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ÁREA DA SAÚDE – BAHIA CEFETBAHIA/2015) De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), "o Hospital é parte do sistema integrado de saúde, cuja função é dispensar a comunidade completa à saúde preventiva e curativa [...]". Inserida nesta assistência, encontram-se os serviços prestados pela farmácia hospitalar. A Farmácia Hospitalar, de acordo com o Conselho Federal de Farmácia, é a unidade:

A) técnico-administrativa, dirigida por profissional farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.
B) clínica de assistência administrativa, dirigida por profissional farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.

C) clínica de assistência técnico-administrativa, dirigida por um profissional de saúde, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.
D) clínica de assistência técnico-administrativa, dirigida por profissional farmacêutico, não integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.
E) clínica de assistência técnico-administrativa, dirigida por profissional farmacêutico, integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares.

Comentário: As alternativas **A** e **B** apresentam parte do conceito de Farmácia Hospitalar. A alternativa **C** está errada pois a farmácia hospitalar é dirigida por um profissional Farmacêutico. A alternativa **D** nega que a farmácia hospitalar está integrada funcional e hierarquicamente às atividades hospitalares. A alternativa **E** está correta, pois descreve o conceito que está presente na Resolução nº 300 de 30 de janeiro de 1997, do CFF



(UFU/2014 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE) Para a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar – SBRAFH, a Farmácia Hospitalar, conceito que evoluiu nas últimas décadas, é um(a):

[A] Serviço técnico administrativo, ligado hierarquicamente à divisão clínica responsável pela provisão farmacêutica do hospital.
[B] Serviço tecnicamente aparelhado para prover clínicas e demais unidades dos medicamentos e produtos afins de que necessitam para o normal funcionamento.

[C] Unidade clínica administrativa e econômica dirigida por profissional farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades de assistência ao paciente.
[D] Unidade de abrangência assistencial técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à produção, ao armazenamento, ao controle, à dispensação e à distribuição de medicamentos e correlatos aos serviços hospitalares.

Comentário: De acordo com a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH), a farmácia hospitalar é também uma unidade administrativa e econômica, o que justifica sua ligação hierárquica à direção do hospital, e funcional às unidades assistenciais. E uma unidade clínica, sendo que o seu foco de atenção deve ser o paciente e suas necessidades, nesse sentido, a provisão do medicamento ultrapassa a manutenção do funcionamento do serviço, sendo utilizado como instrumento para alcançar o objetivo de saúde do paciente. Dentre as atividades da farmácia hospitalar estão contempladas atividade de gestão de recursos e provisão de produtos (programação, aquisição, armazenamento e distribuição), entretanto sua atuação deve estar focada nos resultados da assistência prestada ao paciente, por ser uma unidade clínica. Assim, a alternativa correta é a letra **C**, pois traz a definição está presente na Resolução nº 300 de 30 de janeiro de 1997 e adotada pela SBRAFH.

Objetivo

São vários os objetivos da farmácia hospitalar, mas o principal é contribuir no processo de cuidado à saúde, visando melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente, promovendo o uso seguro e racional de medicamentos e produtos para a saúde. Para alcançá-lo é necessário que alguns

componentes sejam desenvolvidos com eficiência e eficácia no ambiente hospitalar:

- **Gerenciamento=>** Prover a estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações da farmácia.

- **Seleção de medicamentos=>** Definir os medicamentos necessário para suprir as necessidades do hospital, segundo critérios de eficácia e segurança, e de acordo com o perfil assistencial do hospital. Seguidos por qualidade, comodidade, posologia e custo.

- **Programação =>** Definir especificações técnicas e quantidade dos medicamentos a serem adquiridos, tendo em vista o estoque, os recursos e prazos disponíveis.

- **Aquisição =>** Suprir a demanda do hospital, tendo em vista a qualidade e o custo.

- **Armazenamento=>** Assegurar a qualidade dos produtos em estoque e fornecer informações sobre as movimentações realizadas.

- **Distribuição =>** Fornecer medicamentos em condições adequadas e tempestivas com garantia de qualidade do processo.

- **Informação =>** Disponibilizar informações independentes, objetivas e apropriadas sobre medicamentos e seu uso racional a pacientes, profissionais de saúde e gestores.

- **Seguimento farmacoterapêutico =>** Acompanhar o uso de medicamentos prescrito a cada paciente individualmente, assegurando o uso racional.

- **Farmacotécnica=>**Elaborar preparações magistrais e oficinais, disponíveis no mercado, e/ou fracionar especialidades farmacêuticas para atender às necessidades dos pacientes, resguardando a qualidade.

- **Ensino e pesquisa =>**Formar recursos humanos para a farmácia e para a assistência farmacêutica. Produzir informação e conhecimento que subsidiem o aprimoramento das condutas e práticas vigentes.

Função

A farmácia hospitalar tem como principal função garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente através do uso seguro e racional de medicamentos e correlatos, adequando sua utilização à saúde individual e coletiva, nos planos: assistencial, preventivo, docente e de investigação, devendo, para tanto, contar com farmacêuticos em número suficiente para o bom desempenho da assistência farmacêutica.

Competências da farmácia hospitalar

As competências da farmácia hospitalar estão descritas na Resolução nº 300 de 30 de janeiro de 1997, do Conselho Federal de Farmácia, e contemplam desde a gestão ao ensino e a pesquisa.

> **Art. 3º -** Nas atividades de assistência farmacêutica, é de competência da farmácia hospitalar.
>
> I. Assumir a coordenação técnica nas discussões para seleção e aquisição de medicamentos, germicidas e correlatos, garantindo sua qualidade e otimizando a terapia medicamentosa.

II. Cumprir normas e disposições gerais relativos ao armazenamento, controle de estoque e distribuição de medicamentos, correlatos, germicidas e materiais médicos hospitalares.

III. Estabelecer um sistema, eficiente, eficaz e seguro de dispensação para pacientes ambulatoriais e internados, de acordo com as condições técnicas hospitalares, onde ele se efetive.

IV. Dispor de setor de farmacotécnica composto de unidades para:

a) manipulação de fórmulas magistrais e oficinais;

b) manipulação e controle de antineoplásicos;

c) preparo e diluição de germicidas;

d) reconstituição de medicamentos, preparo de misturas intravenosas e nutrição parenteral;

e) fracionamento de doses;

f) análises e controles correspondentes;

g) produção de medicamentos;

h) outras atividades passíveis de serem realizadas segundo a constituição da farmácia hospitalar e características do hospital.

V. Elaborar manuais técnicos e formulários próprios.

VI. Manter membro permanente nas comissões de sua competência, principalmente:

a) na comissão de farmácia e terapêutica ou de padronização de medicamentos;

b) na comissão de serviço de controle de infecção hospitalar;

c) na comissão de licitação ou parecer técnico;

d) na comissão de suporte nutricional.

VII. Atuar junto a Central de Esterilização na orientação de processos de desinfecção e esterilização de materiais, podendo inclusive ser o responsável pelo setor.

VIII. Participar nos estudos de ensaios clínicos e no programa de farmacovigilância do hospital.

IX. Exercer atividades formativas sobre matérias de sua competência, promovendo cursos e palestras e criando um setor de Informações de Medicamentos, de acordo com as condições do hospital.

X. Estimular a implantação e o desenvolvimento da Farmácia Clínica.

XI. Exercer atividades de pesquisa, desenvolvimento e tecnologia farmacêuticas no preparo de medicamento e germicida.



(FARMACÊUTICO HOSPITALAR – AERONAUTICA, 2014) O Ministério da Saúde do Brasil (MS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estabelecem as funções fundamentais de um serviço de farmácia hospitalar. Assinale a alternativa que **não** corresponde a uma função da farmácia hospitalar.

a) Aquisição, conservação e controle dos medicamentos selecionados, estabelecendo níveis adequados para aquisição por meio de um gerenciamento apropriado dos estoques.

b) Implantação de um sistema sobre pacientes para obtenção de dados objetivos, que possibilitem à equipe de saúde otimizar a prescrição médica e a administração dos medicamentos.

c) Manipulação, produção de medicamentos e germicidas, seja pela indisponibilidade de produtos no mercado, para atender prescrições especiais ou por motivos de viabilidade econômica.

d) Seleção de medicamentos, germicidas e correlatos necessários ao hospital, realizada pela comissão de farmácia e terapêutica ou correspondente e associada a outras comissões quando necessário.

Comentários: Se a Farmácia Hospitalar dispuser de setor de farmacotécnica, ela pode ser responsável pela manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, produção, preparo e reconstituição de medicamentos e preparo e diluição de germicidas. Assim, a alternativa **C** está incorreta.



Com base nessas competências, a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar reconhece seis grandes grupos de atribuições essenciais da Farmácia Hospitalar, que são:

- **Gestão**
- **Desenvolvimento de infra-estrutura**
- **Preparo, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para saúde**
- **Otimização da terapia medicamentosa**
- **Informação sobre medicamentos e produtos para saúde**
- **Ensino, educação permanente e pesquisa**

Estrutura Física da Farmácia Hospitalar

A infraestrutura física e tecnológica, da farmácia hospitalar, é entendida como a base necessária ao pleno desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar, sendo um fator determinante para o desenvolvimento da assistência farmacêutica, devendo ser mantidas em condições adequadas de funcionamento e segurança.

A infraestrutura física para a realização das atividades farmacêuticas deve ser compatível com as atividades desenvolvidas, atendendo às normas vigentes.

A localização da farmácia deve facilitar o abastecimento e a provisão de insumos e serviços aos pacientes, devendo contar com meios de transporte internos e externos adequados, em quantidade e qualidade à atividade, de forma a preservar a integridade dos medicamentos e demais produtos para a saúde, bem como a saúde dos trabalhadores.

Para o funcionamento de uma unidade de Farmácia Hospitalar devem existir, no mínimo, os seguintes ambientes:

UNIDADE/AMBIENTE	DIMENSÃO	
Área para recepção e inspeção	10% da área para armazenagem	O objetivo do setor de recebimento é verificar se os produtos recebidos cumprem os requisitos estipulados nos documentos de compra quanto à quantidade, à qualidade, às condições de entrega, prazo e condições de transporte.
Área para armazenagem e controle (CAF)	0,6 m^2 por leito	A armazenagem adequada de medicamentos e produtos para a saúde é uma das etapas do

		processo de assistência farmacêutica. O armazenamento racional contribui para a saúde financeira da instituição e a segurança ao paciente, este pressupõe: dimensionamento da área física; infraestrutura (área física, equipamentos e recursos humanos) e processos. No dimensionamento da área física devem estar previstas áreas distintas de acordo com os produtos disponibilizados pela farmácia à instituição.
Área de distribuição	10% da área para armazenagem	A distribuição de medicamentos dentro do hospital é uma das principais atividades da Farmácia Hospitalar.
Sala de fracionamento	12,0 m^2	Separar os medicamentos nas menores unidades de dispensação, identificando-os corretamente, para serem distribuídos por dose individual ou unitária, dentro da instituição hospitalar, garantindo sua rastreabilidade.
Área de dispensação	6,0 m^2	A implantação de um sistema racional de dispensação de medicamentos e de outros produtos para a saúde deve ser priorizada pelo estabelecimento

		de saúde e pelo farmacêutico, de forma a buscar processos que garantam a segurança do paciente e a orientação necessária ao uso racional do medicamento.
Área para dispensação (Farmácia satélite)	20,0m^2	Dependendo das características e objetivos do estabelecimento de saúde a dispensação também poderá ser descentralizada, através das farmácias satélites. Estas poderão estar localizadas em Blocos cirúrgicos, Unidades de Terapia Intensiva, outras unidades de assistência ao paciente como Pronto Atendimento e Pronto Socorro.

Resolução – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002

Havendo outros tipos de atividades (manipulação magistral e oficinal, manipulação de desinfetantes, fracionamento, produção de kits, manipulação de antineoplásicos, nutrição parenteral e de outras misturas intravenosas; manipulação de radiofármacos, controle de qualidade, serviço de informação e outras) deverão existir ambientes específicos para cada uma destas atividades, atendendo a legislação pertinente. Recomenda-se que a chefia da farmácia conte com ambiente privativo, suporte administrativo e haja recursos para a atividade de informação sobre medicamentos e produtos para a saúde.

Armazenamento

O armazenamento deve garantir a manutenção das características físico-químicas e microbiológicas dos produtos durante o período de estocagem, evitando possíveis perdas por desvio de qualidade ou por vencimento.

Rotinas de armazenamento:

- **Medicamentos:** Recomenda-se armazenar em espaços delimitados/identificados de acordo com as características farmacológicas. Eles devem ser facilmente identificáveis e localizáveis pela denominação comum brasileira (DCB) ou internacional (DCI).
- **Medicamentos sujeitos a controle especial:** Devem ser armazenados em áreas de acesso restrito como armários com chave ou sala trancada, conforme definições da Portaria nº 344/98.
- **Medicamentos para ensaios clínicos:** Geralmente são armazenados em áreas de acesso restrito, pelos pesquisadores envolvidos na pesquisa.
- **Quarentena:** É a área destinada para a separação de produtos rejeitados, vencidos, recolhidos ou devolvidos.
- **Termossensíveis:** Devem ser armazenados em câmaras-frias ou refrigeradores.
- **Inflamáveis:** O ideal é ter a área para produtos inflamáveis localizada fora do prédio principal para evitar riscos de explosão. O ambiente deve ser ventilado e ter proteção contra incêndios.

É interessante que sejam previstas ainda as seguintes áreas: Área de armazenagem para materiais de embalagem e envase, quando o Hospital realiza atividades de manipulação e/ou fracionamento; Área de artigos médicos hospitalares; Área de saneantes; Área de Separação e Conferência: local para conferência do material antes de ser entregue às unidades

solicitantes; Área de Expedição: local de onde são enviados, para reposição ativa, ou entregues os materiais solicitados.

Condições ideais de armazenamento	Objetivos
Não deve haver incidência de luz solar direta.	Manter as características físico-químicas dos produtos.
Ausência de mofo nas paredes, piso ou teto	Evitar a penetração de umidade e possíveis alterações físico-químicas nos produtos
Ventilação adequada	Manter a temperatura do ambiente uniforme
Local limpo e organizado	Garantir a segurança nas atividades de rotina
Cumprimento do empilhamento máximo sugerido pelo fabricante	Garantir a integridade dos produtos
Medicamentos armazenados sob pallets, longe das paredes e tetos	Permitir a reposição ou a retirada de produtos do estoque, assim como, uma circulação adequada de ar e a limpeza do ambiente.
Presença de telas nas janelas	Proteger contra a entrada de pragas, insetos e roedores

As condições de umidade do ambiente de armazenamento devem ser inferiores a 70%. O controle da umidade é realizado através de higrômetros e deve ser monitorada, no mínimo, duas vezes ao dia. A temperatura ambiente (15 a 30°C) e dos refrigeradores (2 a 8°C) deve ser monitorada, no mínimo duas vezes ao dia, através de termômetros de máximas e mínimas. Os termômetros devem estar dispostos nos locais onde há maior variação de temperatura. O registro de temperatura de refrigeradores e câmeras frias deve ocorrer nos momentos de maior pico de trabalho, quando

estes são abertos com maior frequência, favorecendo a entrada de ar quente e consequente problemas em se manter as temperaturas dentro dos valores especificados. O armazenamento de medicamentos deve seguir sempre as orientações do fabricante, quanto à temperatura e umidade.



(UFPI/2015 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - FARMÁCIA) Considerando a área física e a localização da farmácia hospitalar, identifique as assertivas abaixo como verdadeiras (V) ou falsas (F) assinalando, a seguir, a opção que apresenta a sequência correta.

( ) A farmácia hospitalar deve estar localizada próxima do almoxarifado geral para melhor atendê-lo.

( ) A área física necessária para a farmácia hospitalar dependerá da complexidade de suas atividades.

( ) Um dos fatores que podem influenciar a área física da farmácia hospitalar é a localização geográfica do hospital.

( ) Os medicamentos e produtos inflamáveis necessitam de área física com condições específicas para armazenamento.

A sequência CORRETA é:

[A] V, V, F, V.

[B] V, F, V, F.

[C] F, V, F, F.

[D] F, V, V, V.

[E] F, F, V, V.

Comentários:

A primeira assertiva é falsa, pois a CAF, assim como a farmácia, deve estar localizada em um local que permita a prestação de serviço de forma eficiente. A segunda assertiva é verdadeira, uma vez que, quanto mais complexos os serviços prestados, maior a área necessária, visto que algumas atividades requerem espaços exclusivos, como a farmacotécnica e a manipulação de nutrição parenteral, por exemplo. A terceira assertiva é verdadeira visto que o tipo de hospital, o número de leitos, sua localização geográfica, o tipo de assistência prestada, a forma de compras definida pela farmácia e os tipos de atividades desenvolvidas, são fatores que podem influenciar na área física necessária para a farmácia. A quarta assertiva é verdadeira, pois conforme definido pela RDC 50/2002, a área de armazenamento deve possuir ambientes específicos para armazenar os produtos de acordo com as especificações de cada um deles, garantindo segurança e qualidade.

Alternativa Correta: Letra D

SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Sistemas de distribuição de medicamentos é um conteúdo recorrente nos editais de residência para os cargos de Farmacêutico e quando não se está explícito como em alguns editais, ele vem dentro do grande tema Farmácia Hospitalar.

DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS- DEFINIÇÃO

É o conjunto de normas e procedimentos que visam distribuir medicamentos e produtos hospitalares em uma unidade de serviço de um ambiente hospitalar.

Histórico

Por volta da década de 60, devido ao aumento do uso hospitalar de novos medicamentos e com isso os problemas relacionados ao medicamento, novos estudos de sistematização da distribuição de medicamentos em ambiente hospitalar foram elaborados visando melhorar a segurança desse processo.

Estudos que trazem novas comparações com modelos operacionais antigos e com isso a premissa para a evolução dos sistemas. Além disso, as tecnologias em saúde têm quebrado paradigmas e buscando melhorias principalmente para o usuário. Nesse aspecto vemos também que o sistema de distribuição de medicamentos se modernizou, criando novos modelos.

Conceitos sobre o Sistema de Distribuição

Entendendo as diretrizes que permeiam os objetivos da Farmácia Hospitalar fica muito mais fácil fixar o aprendizado dos sistemas de distribuição existentes. Observar e revisar esses objetivos no tocante a distribuição dos medicamentos é importante para um entendimento mais claro e mais objetivo de todo o sistema.

Alguns objetivos da Farmácia Hospitalar:

Garantir uso seguro e racional dos medicamentos prescritos
Garantir a demanda dos medicamentos solicitados
Fornecer medicamentos em condições adequadas e tempestivas
Garantir a qualidade do processo
Prestar informações sobre os medicamentos
Reduzir os custos dos medicamentos

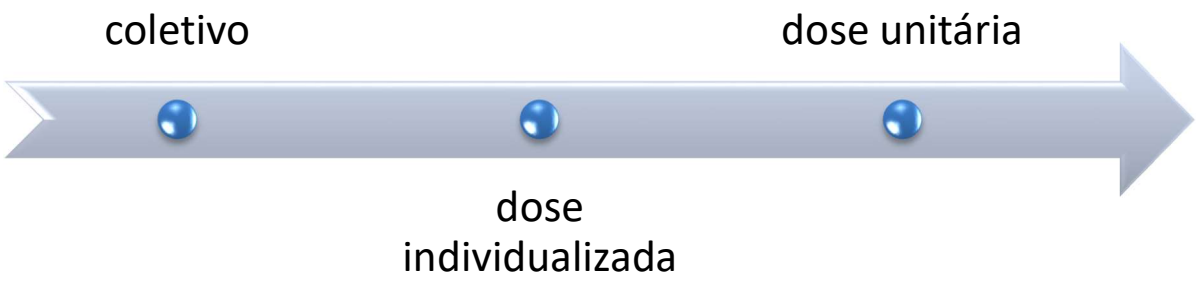
Portanto, um excelente sistema de distribuição de medicamentos deve ser:

- Eficaz
- Eficiente
- Seguro
- Capaz de melhorar a qualidade de vida do paciente

- Ter resultados ótimos
- De boa provisão para a Farmacoterapia

TIPOS DE SITEMAS

Atualmente dispomos de 4 tipos de sistema do mais antigo para o mais moderno a saber: Coletivo, Individual, Misto e por Dose Unitária. Logo, se é uma escala evolutiva, podemos concluir que o sistema por Dose Unitária é o que mais se aproxima dos objetivos anteriormente expostos.



COLETIVO

Também conhecido como Sistema de Estoque Descentralizado por Unidade Assistencial, a Farmácia atua apenas repassando os medicamentos às unidades os quais foram solicitados pela equipe de enfermagem ou pelo controle de estoque da unidade. Os medicamentos são distribuídos, em suas embalagens originais, por unidade de internação e/ou serviço a partir de uma solicitação de enfermagem. Eles são conservados nessas unidades sob cuidados da enfermeira responsável. Alguns gestores preferem esse tipo de sistema pela **vantagem** em relação à redução de custos para sua implantação quando comparados a outros, tanto no aspecto de infraestrutura como de recursos humanos.Porém vários estudos mostram diversos motivos que confirmam que esse sistema está ultrapassado, tais desvantagens são:

- Elevados índices de erros de medicação

- Tempo gasto elevado pela equipe de enfermagem com o manejo de medicamentos
- Perdas e furtos elevados de medicamentos
- Menor controle do estoque
- A farmácia apenas repassa os medicamentos, não participando ativamente do sistema
- Enfermagem recebe, prepara, estoca e administra; o que perde tempo na atividade fim da enfermagem.
- Maior perda econômica pela falta de controle adequado
- Alta quantidade de estoques no setor da enfermaria/unidade assistencial



Vantagens	Desvantagens
- Rápida disponibilidade de medicamentos na unidade assistencial. - Taxa mínima de devolução à farmácia. - Pouca necessidade de recursos humanos. - Reduzido investimento inicial. - Mínima espera na execução das prescrições.	- Alto custo de estocagem. - Grande perda, devido a problemas com o controle de estoque. - Alta incidência de erros e contaminações. - Maior facilidade para desvios. - Impossibilidade de faturamento real dos gastos por paciente. - Dificuldade no acompanhamento da farmacoterapia pelo farmacêutico. -Consumo excessivo do tempo da enfermagem em atividades relacionadas ao medicamento.

POR DOSE INDIVUDUALIZADA

Esse é um sistema mais adequado que o Coletivo por já apresentar um grau de personalização maior para o paciente, visando mais harmonia no processo Farmácia – Paciente. Veja como funciona:



É subdividido em 2 classificações quanto à prescrição médica:

INDIRETO: quando a prescrição médica é transcrita (pela enfermagem) e a partir daí repassada a farmácia que vai fazer a distribuição pelo sistema.

DIRETO: quando não há transcrição da prescrição, ou seja, faz-se a cópia da prescrição ou a própria prescrição médica vai até a farmácia.



O sistema individualizado direto tem um potencial de erro menor que o indireto por minimizar uma via de possível erro humano (transcrição da prescrição) no aspecto geral do sistema.

Vantagens do sistema por dose individualizada: participação um pouco mais atuante da farmácia, menos estoques nas unidades assistenciais, maior controle dos medicamentos e da sua administração em relação ao sistema coletivo.

Desvantagensdo sistema por dose individualizada: manipulação dos medicamentos ainda é realizada pelo pessoal da enfermagem, podendo ter mais desvios e erros no preparo. Não cumprimento das funções da farmácia hospitalar em relação ao uso seguro e racional dos medicamentos.



Vantagens	Desvantagens
- Diminui estoques nas unidades assistenciais. - Facilidade para devolução à farmácia. - Redução potencial de erros de medicação. - Redução do tempo do pessoal da enfermagem quanto às atividades relacionadas com medicamentos. - Redução de custos com medicamentos. - Controle mais efetivo sobre medicamentos. - Aumento da integração do farmacêutico com a equipe de saúde.	- Aumento das atividades desenvolvidas pela farmácia. - Necessidade de plantão na farmácia hospitalar. - Exigência de investimento inicial. - Não permite controle total sobre as perdas econômicas (vencimento, doses não administradas, desvios e outros.)

SISTEMA MISTO

É a junção dos dois sistemas anteriormente descritos em um mesmo hospital. Ou seja, o local tem como modelo de sistema o coletivo e o por dose individualizada.

Misto ou Combinado	- Parte do sistema é coletivo e parte individualizado. - A farmácia distribui alguns medicamentos, mediante solicitação da enfermagem, e outros por cópia da prescrição médica. - Geralmente, as unidades de internação, são atendidas pelo sistema individualizado e os serviços de caráter ambulatorial ou urgências são atendidos pelo sistema coletivo.

POR DOSE UNITÁRIA

O SDMDU (sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária) é o sistema mais moderno e efetivo atualmente, onde a farmácia participa ativamente do processo garantindo mais qualidade na assistência prestada e maior controle do sistema.

Os medicamentos são distribuídos em embalagens Unitárias, prontos para serem administrados (não precisa de manipulação pela equipe de enfermagem), são individualizados e identificados de acordo com o horário para cada paciente. As doses (e não violadas) não administradas aos pacientes retornam à farmácia podendo ser reutilizadas.



Incluindo-se também os medicamentos injetáveis!

Vantagens:

Diminuição das despesas com medicamentos
Eliminação de estoques no setor da enfermaria
Contribui para a promoção do uso racional de medicamentos
Melhor aproveitamento dos profissionais da farmácia
Reduz a incidência dos erros de medicação
Duplo controle do medicamento; pela Farmácia quando prepara e dispensa e pela Enfermagem quando administra

Desvantagens:

⇨ Alto custo para sua implantação quando comparados aos outros.



Estudos mostram que esse custo de implantação é compensado pela economia com medicamentos e com menos erros de medicação.

⇨ Aumento dos custos com recursos humanos na farmácia por depender de mais funcionários.

⇨ Dificuldade de implantação inicial

Sistema	Características	Vantagens	Desvantagens
Dose unitária	- A prescrição ou cópia é enviada à farmácia, e os medicamentos são dispensados prontos para a administração. - Os medicamentos estão	- Redução da incidência de erros de medicação. - Diminuição do tempo utilizado pelo pessoal de enfermagem para a armazenagem e preparo de medicamentos. - Redução de custo com medicamentos,	- Aumento da necessidade de recursos humanos e infraestrutura da farmácia. - exigência de investimento inicial. - Aumento das atividades desenvolvidas pela

	acondicionados em embalagens unitárias, individualizados e identificados para cada paciente e para cada horário. - Permite que o farmacêutico prepare a folha de dispensação e o perfil farmacoterapêutico do paciente. - São três os tipos de sistema distribuição por dose unitária: Sistema Centralizado, Sistema Descentralizado e Sistema Combinado.	devido a redução de estoques nas unidades assistenciais, perdas relativas à caducidade, a falta de identificação de medicamentos e redução de desvios. - Melhor controle e racionalização na utilização de medicamentos, através de monitorização da terapêutica. - Grande adaptabilidade a sistemas automatizados e computadorizados. - Garantia da utilização do medicamento certo, na dose certa e para a hora correta, segundo a prescrição médica. - Atuação efetiva e dinâmica do farmacêutico. - Maior segurança para o paciente e para a equipe de saúde.	farmácia - Exige a aquisição de materiais e equipamentos especializados.



(FMUSP–MULTIPROFISSIONAL: PREV. E TERAP. CARDIOVASCULAR – FARMÁCIA–JAN/2016) Uma quantidade ordenada de medicamentos com forma e dosagens prontas para serem ministradas ao paciente de acordo com a prescrição médica, num certo período de tempo é uma característica do sistema de distribuição de medicamentos:

(A) Misto
(B) Coletivo
(C) Por dose unitária
(D) Por dose individualizada
(E) Por kits

RESPOSTA LETRA C

COMENTÁRIO: esse é o conceito básico do Sistema por Dose Unitária, perceba que na questão está escrito ´´dosagens prontas para serem ministradas ao paciente´´ o que caracteriza do SDMDU. Cuidado para não confundir com o Sistema por Dose Individualizada, que a diferença nesse ponto é que o medicamento não está pronto para ser administrado ao paciente.



Outra observação importante é o item E, onde tem um termo novo ao nosso estudo. Os kits são componentes contendo materiais e medicamentos específicos para realização de determinados procedimentos e têm sido empregados principalmente nas farmácias satélites dos blocos cirúrgicos e vêm apresentando bons resultados no que se refere à racionalização do uso de medicamentos e materiais médicos.

(UFJF – RESIDÊNCIA 2013 PROVA OBJETIVA - ÁREA FARMÁCIA) Que sistema de distribuição se enquadra às vantagens descritas abaixo?

1 - Redução da incidência de erros de administraçãode medicamentos.
2 - Participação efetiva do farmacêutico na definição da terapêutica medicamentosa.
3 - Maior segurança para o médico em relação ao cumprimento de suas prescrições.
4 - Redução do tempo da enfermagem com atividades relacionadas ao medicamento, permitindo maior disponibilidade para o cuidado do paciente.

Assinale a opção que responde CORRETAMENTE à pergunta.

a) sistema de distribuição por dose unitária.
b) sistema de distribuição individualizado.
c) sistema de distribuição combinado ou misto.
d) sistema de distribuição coletivo.

RESPOSTA LETRA A

COMENTÁRIO: Observe que muitas questões abordam várias características de cada sistema de distribuição. É hora de anotar no seu resumo todos os elementos de cada sistema para não perder nenhuma questão!!!



Nas unidades assistenciais somente estarão estocados medicamentos que serão utilizados em casos de emergência, anti-sépticos, e as doses necessárias para suprir 24 horas de tratamento do paciente com as doses unitárias.



Para se caracterizar o sistema como SDMDU, além das características já mencionadas, precisa ter documentado o registro do paciente e sua farmacoterapia; é o que chamamos de Registro Farmacoterapêutico do Paciente.



(HU-UFMAEBSERH-2014)Em relação aos sistemas de distribuição de medicamentos em farmácia hospitalar, assinale a alternativa correta.

(A) No sistema de distribuição coletivo, o farmacêutico participa diretamente da dispensação ao paciente.

(B) No sistema de distribuição por dose individualizada, os medicamentos são acondicionados em embalagens unitárias.

(C) Uma das desvantagens do sistema de distribuição por dose unitária é a necessidade de grandes estoques de medicamentos nos postos de enfermagem.

(D) No sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária, a dispensação é feita em nome do paciente e segue uma prescrição médica com horários preestabelecidos a cada 24 horas.

(E) No sistema de distribuição coletivo, a etiqueta do medicamento unitarizado deve conter o nome do produto, lote, validade, princípio ativo e código de barra.

RESPOSTA LETRA D

COMENTÁRIO: todos os outros itens vieram com uma pegadinha. Vamos ver? No item A, o erro é que o Farmacêutico participa diretamente no Sistema por dose unitária e não pelo Coletivo.
No item B, os medicamentos no sistema por dose individualizada não são acondicionados em embalagens unitárias, ou seja eles não vão prontos para serem administrados.
No item C, temos o conceito de desvantagem do sistema Coletivo e não o SDMDU.
No item E, não é no sistema coletivo e sim no sistema Dose Unitária que deve conter etiqueta de identificação com nome, lote, validade...



Questões de Prova

1(HIAE/2015 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL FARMÁCIA ONCOLÓGICA)A Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) define a farmácia hospitalar como: "unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por profissional farmacêutico, ligada, hierarquicamente, à direção do hospital e integrada funcionalmente com as demais unidades de assistência ao paciente". Sobre o objetivo e as atribuições da farmácia hospitalar, é correto afirmar que:

[A] É unidade clínica, porque sua preocupação deve estar centrada nos medicamentos enquanto tecnologia e não nas necessidades dos pacientes.

[B] É unidade clínica-assistencial preocupada com o acesso e o uso racional de medicamentos, e a farmácia hospitalar deve ser entendida como um setor integrante das ações de Atenção Farmacêutica Hospitalar.

[C] É unidade administrativa e econômica, porque gerenciar e observar os custos são atividades necessárias para promover o acesso e o uso racional de medicamentos no hospital.

[D] Por ser uma unidade clínica a farmácia hospitalar deve aparecer no organograma do hospital ligado diretamente à diretoria clínica.

[E] É uma empresa e como tal deverá ser administrada por profissionais com habilitação para tal, realizando tarefas que tragam lucro e bem estar para instituição e seus usuários.

2 (Residência Multiprofissional – Universidade Federal de Uberlândia - 2015) Os objetivos da farmácia hospitalar são amplos e variados. Além do trabalho de gestão, seleção de medicamentos, distribuição, está a assistência ao paciente e integração de atividades com outras áreas hospitalares. Para alcançar os objetivos de uma assistência de qualidade, o farmacêutico, em seu exercício em uma farmácia hospitalar, contribui, por meio do(a), EXCETO:

A) Participação ativa da seleção de medicamentos necessários ao perfil assistencial do hospital realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica.

B) Participação na Comissão de Terapia Nutricional, atuando em visitas de avaliação nutricional e prestando informações relacionadas a compatibilidades, a estabilidade e ao custo das formulações.

C) Desenvolvimento e coordenação de pesquisas clínicas em colaboração com outros profissionais da farmácia.

D) Desenvolvimento de atividades de ensino e educação permanente.

3 (Residência Multiprofissional – Universidade Federal de Uberlândia - 2015) Relacione os componentes apresentados na coluna da esquerda com o objetivo da farmácia hospitalar apresentado na coluna da direita.

1. Gerenciamento	( ) Assegurar a qualidade dos produtos em estoque e fornecer informações sobre as movimentações realizadas.
2. Programação	( ) Suprir a demanda do hospital, tendo em vista a qualidade e o custo.
3.Aquisição	( ) Definir especificações técnicas e quantidade dos medicamentos a serem adquiridos, tendo em vista o estoque, os recursos e os prazos disponíveis.

4. Seguimento farmacoterapêutico ( ) Acompanhar o uso de medicamentos prescritos a cada paciente, individualmente, assegurando o uso racional.

5. Armazenamento ( ) Prover estrutura organizacional e infraestrutura que viabilizem as ações da Farmácia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

A) 5, 3, 2, 4, 1.

B) 5, 2, 4, 1, 3.

C) 2, 5, 4, 1, 3.

D) 5, 1, 2, 4, 3.

4 (RES MULTIPROFISSIONAL UEPA/ 2014) Para a definição do tamanho (área física) de uma farmácia hospitalar, considera-se importante:

a) - o desenvolvimento de ensaios clínicos na Instituição.

b) - a posição geográfica do hospital.

c) - o número de leitos do hospital.

d) - vias de acesso ao serviço da farmácia.

e) - a atividade da farmácia junto aos representantes de laboratórios.

5 (SEPLAG/MG 2013 – IBFC) Sobre a Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), as alternativas abaixo, apresentam condições ideais de conservação e contribuem para a manutenção da estabilidade dos medicamentos, com uma única exceção. Assinale a alternativa que contém essa exceção.

a). A localização da CAF deve ser de fácil acesso para o recebimento e distribuição de produtos, com espaço suficiente para a circulação e movimentação de veículos.

b). A CAF deve possuir uma identificação externa que seja visível por meio de nome e logotipo.

c). Dentro da CAF não há a necessidade de sinalização interna nas estantes, porque normalmente os medicamentos já estão organizados em ordem alfabética.

d). A CAF deve possuir condições adequadas de temperatura, ventilação, luminosidade e umidade.

6 (FARMACEUTICO_FUNDAÇÃODOABC.2014_CAIP) Considere as afirmativas abaixo a respeito da estocagem dos medicamentos.

I- O espaço disponível para a estocagem dos medicamentos deve ser amplo, porque os mesmos não poderão ser estocados em pilhas, já que todas as caixas deverão ser dispostas diretamente sobre estrados ou pallets.

II- As prateleiras constituem-se o meio de estocagem mais simples e econômico para produtos leves e estoques reduzidos, devendo ser preferencialmente de aço, para facilitar a limpeza.

III- Estrados ou pallets são plataformas horizontais de tamanhos variados, de fácil manuseio, utilizadas na movimentação de estocagem de produtos de grande volume.

Sobre as afirmativas acima, assinale a alternativa correta:

A) Somente as afirmativas II e III são corretas.

B) Somente as afirmativas I e II são corretas.

C) Somente as afirmativas I e III são corretas.

D) Todas as afirmativas são corretas.

07 (HU-UFJF EBSERH 2015)O sistema de distribuição de medicamentos adotado pela farmácia do hospital interfere diretamente na qualidade do serviço farmacêutico prestado na instituição. Qual das alternativas a seguir é uma vantagem do sistema de distribuição por dose unitária?

(A) Grande disponibilidade de medicamentos nas unidades de internação.

(B) Redução nas solicitações de medicamentos à farmácia.

(C) Redução na incidência de erros de medicação.

(D) Necessidade de menor número de funcionários na farmácia.

(E) Maior tempo gasto pela enfermagem no preparo dos medicamentos.

08 (HE-UFPEL/EBSERH 2015)Na farmácia hospitalar, a distribuição de medicamentos pelo sistema de dose unitária tem como objetivo garantir que os medicamentos prescritos cheguem ao paciente de forma segura e higiênica, garantindo a eficácia do esquema terapêutico prescrito. Sobre o sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária, assinale a alternativa correta.

(A) Uma das vantagens da adoção desse sistema é a ausência de estoques periféricos de medicamentos nos diversos setores do hospital.

(B) Nesse sistema, o médico faz a prescrição em duas vias ou prescreve em apenas uma via e a enfermagem transcreve a prescrição.

(C) A farmácia separa os medicamentos por setor para um período de 24 horas. Após esse período, a enfermagem pode devolver à farmácia os medicamentos que não foram utilizados.

(D) Não é necessário que a farmácia faça triagem da prescrição médica.

(E) Após preparadas as tiras de medicamentos pela farmácia, não é necessário que a enfermagem faça a conferência dessas tiras.

09 (CP-CSM-S/2014Prova amarela - Farmacêutico - Marinha) Qual o sistema de distribuição no qual os medicamentos são dispensados por paciente, geralmente por um período de 24horas, baseado na cópia da prescrição médica?

(A) Coletivo.

(B) Individualizado indireto.

(C) Dose unitária.

(D) Combinado.

(E) Individualizado direto.

10 (UFJF – RESIDÊNCIA 2013 PROVA OBJETIVA - FARMÁCIA)Ao fim da década de 50, medicamentos mais potentes foram lançados no mercado, causando também efeitos colaterais importantes. Desde então, houve a necessidade de revisão dos sistemas tradicionais de distribuição de medicamentos devido à em vista da incidência de erros de administração de medicamentos dentro dos hospitais, visando à melhora da segurança na distribuição e administração dos mesmos. O sistema de distribuição (SDM) por dose unitária se mostrou mais vantajoso para o paciente. Sobre o Sistema de Distribuição por Dose Unitária, marque a alternativa CORRETA.

a) É o sistema de distribuição que oferece condições razoáveis para um adequado seguimento da terapia medicamentosa do paciente, mas que se encontra aquém de outros tipos de distribuição utilizados internacionalmente.
b) É a distribuição ordenada dos medicamentos com formas e dosagens prontas para serem administradas a um determinado paciente de acordo coma a prescrição médica, num certo período de tempo.
c) Para sua implantação, não é necessário um laboratório de farmacotécnica dentro da farmácia, carrinhos ou cestas para entrega de doses, nem outro tipo de equipamento como máquina de selagem e etiquetagem.
d) O SDM por dose unitária proporciona uma diminuição de estoques nas unidades assistenciais, sem acarretar em redução de perdas de medicamentos parao hospital.

11 (PM-MG 2017 SOLDADO - ANALISTA DE FARMÁCIA) Alguns medicamentos, devido a suas peculiaridades, exigem uma distribuição diferenciada. Sobre os fluxos especiais de dispensação e distribuição de medicamento, marque a alternativa INCORRETA:

A) Os kits contendo materiais e medicamentos específicos para realização de determinados procedimentos tem sido empregados principalmente nas farmácias satélites dos blocos cirúrgicos e vem apresentando bons resultados no que se refere à racionalização do uso de medicamentos e materiais médicos.

B) Medicamentos considerados reservas terapêuticas, que possuem custo de aquisição muito elevado ou ainda que possua indicações terapêuticas muito específicas podem ter seu uso restringido através de preenchimento de formulários submetidos a auditores da comissão de farmácia e terapêutica ou do serviço de controle de infecções hospitalares.

C) Toda unidade assistencial deve manter em local de fácil acesso um estoque de medicamentos para ser utilizado nas situações de emergência. O armazenamento deverá ser feito em maletas ou carrinhos próprios a este fim. É recomendado que, após a utilização deste estoque, a reposição seja feita mediante prescrição médica em nome do paciente que utilizou o medicamento.

D) Quando for adotado o sistema de distribuição de medicamentos por dose individualizada ou unitária é recomendado que os medicamentos sujeitos a controle especial sejam distribuídos separadamente dos demais. Quando adotado o sistema coletivo de distribuição de medicamentos é recomendado apenas que estes medicamentos sejam armazenados nas unidades assistenciais em local adequado e seguro.

12 (UFRJ - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2015–FARMÁCIA)Sobre os sistemas de distribuição de medicamentos em uma unidade hospitalar, alguns autores dividem em dois grandes grupos: tradicional e dose unitária. Nesta perspectiva, a dose unitária é o sistema mais moderno e eficiente em relação à segurança do paciente. Desta forma, apresentam-se como vantagens deste sistema:

[A] Aumento no espaço destinado a guarda dos medicamentos nas clínicas.

[B] Faturamento mais caro do consumo do paciente.

[C] Redução do tempo da enfermagem com as atividades relacionadas aos medicamentos.

[D] Identificação do medicamento com alto padrão de informação, necessitando de transferências e cálculos para o controle.

13 (FEEVALE/2016 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - FARMÁCIA)Diferentes sistemas de distribuição de medicamentos podem ser empregados em farmácia hospitalar. Mediante esta consideração, marque a alternativa CORRETA.

[A] O sistema de distribuição coletivo apresenta como vantagens: grande disponibilidade de medicamentos nas unidades assistenciais, menor incidência de erros na administração de medicamentos e facilidade na implementação de ações de farmacovigilância.

[B] O sistema de distribuição de medicamentos por dose unitária oferece maior segurança ao paciente, pois reduz a incidência de erros relacionados aos medicamentos. Porém, este sistema utiliza menos eficientemente os recursos profissionais, possui discreta participação do farmacêutico e é mais dispendioso para a instituição, sendo verificado um aumento nos gastos com medicamentos nos hospitais que adotaram este sistema de distribuição.

[C] O sistema de distribuição combinado ou misto se caracteriza pela dispensação de medicamentos por dose unitarizada, apresentando, como vantagens, a melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente, maior segurança para o médico quanto ao cumprimento de suas prescrições e redução de custos.

[D] O sistema de distribuição individualizado se caracteriza pelo fato de o medicamento ser dispensado por paciente, podendo ser classificado em direto, quando a distribuição é baseada na cópia da prescrição médica, ou indireto, quando a distribuição é baseada na transcrição da prescrição médica.

[E] O sistema de distribuição descentralizado se caracteriza pela distribuição de medicamentos por unidade de internação e/ou serviço a partir de uma solicitação da enfermagem, implicando na formação de vários estoques nas unidades assistenciais.

14 (UFU/ 2014 – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE)Qual é o sistema de dispensação de medicamentos que é, atualmente, considerado mais rápido, eficaz e seguro?

[A] Dose individualizada.

[B] Dose mínima.

[C] Dose unitária.

[D] Dose bi dose (BD).

15 (CEREMAPS/EESP/CEFETBAHIA/2014 - RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE) Em um sistema de dispensação adequado, o farmacêutico deve considerar a racionalidade, a eficiência, a economia e, sobretudo, a segurança ao paciente. Com base no enunciado, relacione as características, apresentadas na 2ª coluna, com o sistema, apresentado na 1ª coluna:

I. Coletivo

II. Individualizado

III. Dose unitária

( ) O sistema permite maior contato do farmacêutico com a prescrição e com toda equipe multiprofissional e, também, contribui para a redução de custos, devendo ser garantida a rastreabilidade por meio de procedimentos definidos e registro.

( ) Ocorre dificuldade no controle logístico dos estoques, com maior probabilidade de erros de administração de medicamentos, perdas por caducidade e/ou má armazenagem, desvios, dentre outros.

( ) O fornecimento de medicamentos por este sistema não determina, em larga escala, a diminuição do tempo de preparo de doses, erros de administração, perdas por deterioração e desvios.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é:

A) III, II e I.

B) II, I e III.

C) I, II e III.

D) III, I e II.

E) II, III e I.

16 (UFU/ 2014 – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE) De acordo com o Guia Básico para Farmácia Hospitalar do Ministério da Saúde, a Farmácia Hospitalar, no sistema de distribuição coletiva ou de estoque descentralizado por unidade assistencial, é mero repassador de medicamentos em suas embalagens originais segundo o solicitado pelo pessoal de enfermagem, ou segundo o estoque mínimo e máximo para cada unidade solicitante. Este modelo de sistema de distribuição coletiva possui vantagens e desvantagens, sendo uma das desvantagens:

A) As atividades mínimas de devolução à farmácia.

B) O aumento potencial de erros de medicação.

C) A espera mínima espera na execução das prescrições.

D) A ausência de investimento inicial.

17 (CEREMAPS/EESP/CEFETBAHIA/2014 - RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE) Uma das principais funções dos sistemas de distribuição de medicamentos é:

A) promover o correto gerenciamento dos resíduos de saúde.

B) facilitar a administração dos medicamentos através de uma distribuição ordenada.

C) aumentar os custos com medicamentos.

D) aumentar a disponibilidade de medicamentos na unidade assistencial.

E) facilitar a vida do farmacêutico.

18 (UFPI/2014 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE)O serviço de farmácia hospitalar é responsável pela utilização correta, segura e efetiva dos medicamentos. Com relação ao sistema de distribuição de medicamentos é CORRETO afirma que:

(A) A racionalização da distribuição de medicamentos interfere no equilíbrio do orçamento do hospital.

(B) A racionalização da distribuição de medicamentos não interfere no equilíbrio do orçamento do hospital, mas visa disciplinar o tempo que o pessoal de enfermagem dedica a tarefas administrativas.

(C) A racionalização da distribuição de medicamentos está relacionada com administração do hospital e não com os serviços farmacêuticos.

(D) O sistema de distribuição mais seguro para o paciente é aquele que dispensa a medicação para 24 horas e atende o estoque da unidade de internação.

(E) O sistema de distribuição coletivo apresenta o baixo custo para hospital e se torna o mais adequado por proporcionar uma forma simplificada de faturamento para o paciente.

19 (CEREMAPS/EESP/CEFETBAHIA/2014 - RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE) O sistema de distribuição de medicamentos por_____ é o que permite melhor controle e racionalização na utilização de medicamentos através da monitorização terapêutica. A alternativa que preenche corretamente a lacuna é:

A) dose unitária

B) dose específica

C) dose monitorada

D) prescrição individualizada

E) dose individualizada direta

20 (UFJF/2013 – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO – FARMÁCIA) Algumas medidas podem ser adotadas, dentro de um hospital, para assegurar o uso racional dos medicamentos, uma delas se refere à manipulação de medicamentos na farmácia hospitalar. Sobre o procedimento de dose unitária, segundo a Resolução n° 67/2007, que dispõe sobre as Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinais para Uso Humano em farmácia, podemos definir o procedimento de dose unitária como:

a) a dose unitária é a adequação da forma farmacêutica à quantidade correspondente de dose prescrita para um determinado paciente, preservadas suas características de qualidade e rastreamento.

b) a dose unitária é a adequação da forma farmacêutica em doses previamente selecionadas para atendimento a prescrições nos serviços de saúde.

c) uma das vantagens do sistema de distribuição por dose unitária é a diminuição de estoques nas unidades assistenciais, com redução de perdas e maior controle dos estoques e prazo de validade.

d) o envio ordenado de medicamentos para as clínicas, com vista ao atendimento do conjunto de pacientes por um período de 24 horas.



01 - C	**15- D**
02 - C	**16- B**
03 - A	**17- B**
04 - C	**18- A**
05 - C	**19- A**
06 - A	**20- C**
07 - C	
08 - A	
09 - E	
10 - B	
11 - D	
12 - C	
13 - E	
14- C	

Referências:

CFF. Resolução nº 300 de 30 de janeiro de 1997. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/300.pdf

GOMES, M.J.V de M; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar. 1a edição, São Paulo, Atheneu, 2000

SBRAFH. Padrões Mínimos para Farmácia Hospital. Goiânia, 2007 20p. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/temp/4f7baaa6b63d5.pdf>.

DANTAS, SOLANGE CECILIA CAVALCANTE. Farmácia e Controle das Infecções Hospitalares. *Pharmacia Brasileira*. nº 80, 2011. Disponível em: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/130/encarte_farmacia_hospitalar.pdf.

CRF-PR, COMISSÃO DE FARMÁCIA HOSPITALAR. Guia de Orientação do Exercício Profissional em Farmácia Hospitalar. Maio 2012. Disponível em:http://www.crf-pr.org.br/uploads/comissao/27057/Guia_Farmacia_Hospitalar.pd

CASSIANI, SILVIA HELENA DE BORTOLI. O sistema de medicação nos hospitais e sua avaliação por um grupo de profissionais. Rev Esc Enferm USP 2005;9(3):280-7.

VASCONCELOS ET AL. Sistema de Distribuição Coletiva de medicamentos: Uma análise de caso sob a ótica da eficiência. Rev. Bras. Farm. 93(4): 499-503, 2012

RIBEIRO ELIANE. "Dose unitária": sistema de distribuição de medicamentos em hospitais. Rev. adm. empres. vol.33 no.6 São Paulo Nov./Dec. 1993.

PIRATARIA É CRIME!

OS PRODUTOS DO PONTO SÃO VENDIDOS - EXCLUSIVAMENTE - EM NOSSO SITE OFICIAL



Não autorizamos quaisquer outras empresas ou pessoas a comercializarem nossos cursos.
Os produtos comercializados em nosso próprio site oferecem assistência dos nossos professores no fórum, bônus de aulas ao vivo, entre outros. **Não arrisque sua preparação!**

PRODUTO ORIGINAL - SÓ NO SITE DO PONTO: **WWW.PONTODOSCONCURSOS.COM.BR**