

Implementação de um Sistema de Reposição por Duplo Lote do Armário de Urgência de Medicamentos de um Serviço de Medicina

Elias Moreira¹, Ricardo Carvalho¹, Eliana Moreira¹, Pedro Soares¹

¹ Unidade Local de Saúde de São João, E.P.E.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS



Introdução

O aumento da despesa em cuidados de saúde a nível mundial devido ao envelhecimento da população e ao investimento em novas terapêuticas proporcionam e exigem novas metodologias de gestão de custos e recursos disponíveis. A imprevisibilidade destes cuidados obriga à atualização frequente do *stock* de imobilizado, para que seja possível assegurar a qualidade dos serviços prestados (Souza *et al.*, 2012). Neste sentido, a existência de um processo de reposição e distribuição de medicamentos bem estruturado torna-se crucial para a diminuição da incerteza e preocupação com a disponibilidade dos mesmos (Costa *et al.*, 2015).

O sistema de reposição por duplo lote, além de permitir uma diminuição do tempo consumido nas tarefas com medicamentos pelos profissionais dos serviços clínicos, poderá garantir, ao mesmo tempo, uma melhor rastreabilidade do circuito, uma diminuição do número de ruturas e consequentes situações de urgência.

Objetivo

Com este trabalho pretende-se descrever o procedimento de implementação de um sistema de reposição por duplo lote do armário de urgência de medicamentos num Serviço de Medicina Interna num hospital central e demonstrar os resultados obtidos.

Foram identificados os desafios a ser ultrapassados com esta metodologia de distribuição:

Tempo despendido pelos enfermeiros:

- Nas tarefas de gestão de pedidos;
- Na monitorização das existências em *stock*;
- Na verificação dos quantitativos a pedir;
- No armazenamento dos pedidos;
- Na gestão de prazos de validade.

Organização do *stock* não uniforme em todos os Serviços Clínicos (SC);

Falta de conhecimento por parte dos Serviços Farmacêuticos (SFA) sobre as existências reais de *stock* do SC, relevando:

- Menor autonomia perante situações de rutura;
- Falta de controlo no que respeita à validação dos quantitativos solicitados pelos SC.

Aumento do risco da existência de erros associados à administração de medicamentos pela:

- Falta de uniformização do armazenamento dos armários de *stock*;
- Ausência de sinais de alerta para medicamentos de diluição obrigatória, medicamentos de alto risco e medicamentos *Look-Alike Sound-Alike* (LASA.)

Desconhecimento, por parte dos SFA, sobre os prazos de validade a expirar num determinado SC, conduzindo ao aumento de custos relativos às inutilizações respetivas.

Método

A implementação do duplo lote implica uma reformulação do *stock* dos serviços clínicos e a gestão do processo de armazenamento por parte dos SFA que contribuirá para a diminuição de erros e problemas associados ao uso do medicamento, através do cumprimento dos critérios definidos de organização e armazenamento dos produtos:

- ❖ Por forma farmacêutica e, dentro desta, por ordem alfabética das referências da esquerda para a direita;
 - ❖ Seguir um padrão de cores pré-definido e uniformizado;
 - ❖ Proceder à identificação dos produtos (nos rótulos e *kanban*'s) de forma normalizada
 1. medicamentos de alto risco;
 2. medicamentos de diluição obrigatória;
 3. medicamentos LASA.
 - ❖ Localização individual e exclusiva para todos os produtos;
 - ❖ Código de localização único (representado no *kanban*) para cada referência.
- Sucintamente, o processo baseia-se na existência de dois lotes com igual quantitativo por cada referência constituinte do perfil de medicamentos. Cada lote de cada referência é segregado por uma barreira física (uma caixa ou separador) e identificado por um *kanban* que sinaliza o término dos quantitativos nesse mesmo *kanban*. Conforme é descrito por Harris (2018) este sistema consiste em cartões associados a um inventário, ou seja, com um código de barras identificativo do medicamento/produto de saúde a repor, bem como o respetivo nome, quantidade de *stock* a ser reposta e SC.

Referências Bibliográficas

- ❖ AGUILAR-ESCOBAR VG, BOURQUE S, GODINO-GALLEGO N – Hospital Kanban system implementation: Evaluating satisfaction of nursing personnel. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*. 21(2015). 101-110.
- ❖ COSTA J, CARVALHO M, *et al.* – Implementation of Advanced Warehouses in a Hospital Environment – Case Study. *Journal of Physics: Conference Series*. 616(2015). 1-10.
- ❖ HARRIS, A. – Boosting efficiency with a Kanban Plan. *Physician Leadership Journal*. 50-54.
- ❖ LANDRY S, PHILIPPE R. – 4U2C or How Logistics Can Service Healthcare. *École des hautes études commerciales*.
- ❖ SOUZA A, PEREIRA A, XAVIER A, *et al.* – Hospital Logistics: A Case Study of the Difficulties in Managing Logistics in the Clinical Engineering Department. *Book of Proceedings – Tourism and Management Studies International Conference Algarve*. 4(2012). 1073-1084.

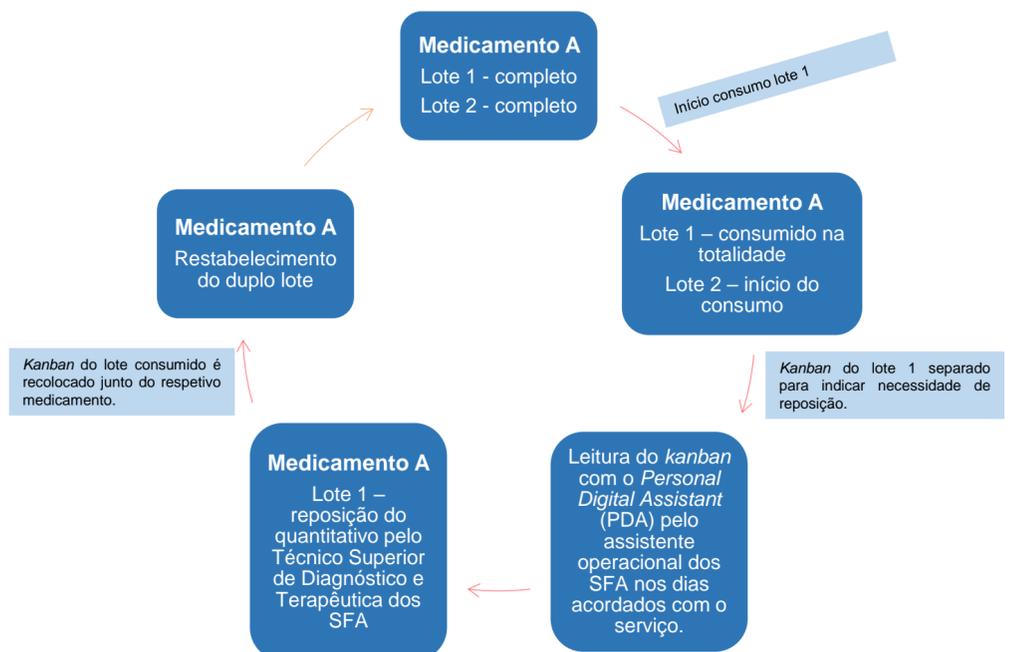


Figura 1 - Esquema ilustrativo adaptado da ideia de Escobar *et al.* (2015)

O Farmacêutico define o perfil de medicamentos constituintes do armário de urgência, juntamente com o Enfermeiro responsável, monitoriza e acompanha a implementação e os indicadores definidos.

Resultados

A tabela abaixo representa os resultados de alguns indicadores respeitantes à implementação deste sistema em uma ala de um serviço de Medicina Interna na ULS São João, EPE:

Total	Antes	Depois	Diferença
Número de referências	288	199	- 89
Quantitativos totais (total de unidades)	2544	2892	+ 348
Valor total do perfil	1822,41€	1928,69€	+ 106,28€
Valor do inventário	2317,85€	1928,69€	- 389,16€

Discussão e Conclusão

A implementação do sistema de reposição de medicamentos por duplo lote decorreu de forma satisfatória neste serviço. Através do trabalho realizado, foi possível ajustar o número de referências, bem como os quantitativos de medicamentos, às necessidades do serviço, tendo-se obtido também uma redução dos custos associados ao inventário. O tempo despendido pelas equipas de enfermagem antes e depois da implementação não foi, à data deste poster, objetivamente medido, embora haja um *feedback* muito positivo dos enfermeiros no que respeita a essa matéria.

Adicionalmente, este método torna o processo de armazenamento e gestão de prazos de validade mais eficiente (através da garantia do cumprimento da norma *first expired, first out* (FEFO)), sinaliza os produtos com prazo de validade a expirar e movimenta produtos para locais com maior consumo expectável, além de ampliar a perceção dos consumos reais dos produtos pelos SFA, permitindo uma gestão mais criteriosa do circuito do medicamento. No entanto, a eficácia do sistema é também determinada pela necessidade de formação adequada das equipas de enfermagem.

Futuramente, e na emergência de melhores e mais eficazes formas de trabalhar, será importante avaliar a implementação de sistemas automatizados de monitorização e de identificação dos lotes a repor, como por exemplo o desenvolvimento de *kanban*'s virtuais.