



MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - FARMÁCIA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – FARMÁCIA

Grupo de trabalho (Elaboração – Primeira versão 2022):

- Bianca Medici Aires
- Flavio Alves Thomaz
- Theone Valadares Soares
- Ana Paula Goltara Paulo

Sumário

IMPRESSÃO DE ETIQUETAS DE PACIENTES INTERNADOS	4
MONTAGEM DOS KITS DOS PACIENTES INTERNADOS	7
DISPENSAÇÃO DE MÁSCARA CIRÚRGICA N 95 (BICO DE PATO)	10
SOLICITAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOS PACIENTES INTERNADOS	12
ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	15
ENCAMINHAMENTO DE SOLICITAÇÃO PARA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTO OU MATERIAL NÃO PADRÃO OU DESPADRONIZAÇÃO	21
ABASTECIMENTO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS À FARMÁCIA PELO ALMOXARIFADO	23
BAIXA DE PRESCRIÇÃO DO PACIENTE	25
CONTROLE DE TEMPERATURA DA FARMÁCIA.....	27
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS PARA PACIENTES EXPOSTOS A ACIDENTE COM RISCOS BIOLÓGICOS	30
DISPENSAÇÃO DE PETIDINA PARA O SETOR DE ENDOCOSPIA E/OU CENTRO CIRÚRGICO.....	33
FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTO EM BLISTER.....	35
DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTO E MATERIAIS PARA A FARMÁCIA.....	37
AUDITORIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA DOS SETORES ASSISTENCIAIS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR.....	39
MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES.....	42
CONTROLE DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO, A DEDETIZAÇÃO DA FARMÁCIA E A LIMPEZA DO SETOR	46
ENTREGA DA SOLUÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL.....	48
RECEBIMENTO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL.....	50
FLUXO DE FALTA DE MAT/MED NA FARMÁCIA HOSPITALAR.....	52

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.001
	TÍTULO: IMPRESSÃO DE ETIQUETAS DE PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Impressão de etiqueta do paciente internado no hospital constando os dados do paciente e o leito da unidade de internação onde o paciente está.

2. EXECUTANTES

Farmácia hospitalar.

3. MATERIAL

Computador, impressora de etiquetas, etiquetas adesivas e sistema MV2000, EPI.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

1. Entrar no Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, por meio do login e da senha do usuário.
2. Clicar em "RELATÓRIOS", no canto superior direito da tela.
3. Clicar em "PERSONALIZADOS" e, por fim, escolher a opção "BANCO DE SANGUE". Para seguir, clicar em "EXECUTAR".
4. Uma nova tela será aberta, na qual deverá ser preenchido **APENAS** o campo central "CÓDIGO DE ATENDIMENTO". Insira o atendimento do paciente. Clique em "OK" para seguir.
5. Nesse momento, será possível visualizar a etiqueta na tela do computador. Confira se o nome do paciente da etiqueta é o mesmo da prescrição, se for o mesmo nome, selecionar a impressora de etiquetas e imprimir.
6. Para imprimir, clique no ícone () que se encontra no canto superior esquerdo da tela. Clique em "OK" para gerar a impressão.
7. Para gerar uma nova etiqueta, clique na LUPA, ícone procurar, apague o número de atendimento antigo, e digite o número de atendimento novo, em seguida, repita os passos 4 a 6.

Cuidados: Após a impressão da etiqueta do paciente para colocar na sacola de identificação do kit de medicamento confira se o nome e os dados do paciente na etiqueta impressa são os mesmos contidos na prescrição: nome completo, data de nascimento, número de atendimento do paciente; unidade de

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.001
	TÍTULO: IMPRESSÃO DE ETIQUETAS DE PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

internação, o leito e a data do dia da prescrição a fim de garantir a segurança e a rastreabilidade do kit.

6. OBSERVAÇÕES

A etiqueta pode não aparecer na tela por dois motivos:

- 1) O atendimento do paciente já está fora do sistema; isso ocorre com frequência em pacientes com prescrição em pronto socorro e que não estão internados; nesse caso, faça a etiqueta à mão colocando todos os dados da etiqueta impressa:
- 2) Você está digitando o número de atendimento do paciente errado, com atenção, digite novamente esse número.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- 1) Prescrição médica com atendimento do paciente e censo hospitalar.

2) Etiqueta:

MODELO DA ETIQUETA:

Hospital Estadual Antônio Bezerra de Faria

Paciente: xxxxxx

Data de nasc.: xx/xx/xxxx

Atendimento: xxxxxx

U. internação: xxxxxx

Leito: xxxx 00

Data: 00/00/0000

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.001
	TÍTULO: IMPRESSÃO DE ETIQUETAS DE PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR E SERVIÇOS DE SAÚDE. SBRAFH – SP. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar. 3º Ed. São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/docs/padroes.pdf/>. Acesso em 20 ago. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.002
	TÍTULO: MONTAGEM DOS KITS DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Montagem do kit individual do paciente contendo todos os medicamentos diários, nas dosagens, nas formas farmacêuticas e nas quantidades prescritas, além dos materiais necessários para administração.

2. EXECUTANTES

Farmácia Central Hospitalar, satélites, Farmacêuticos e Auxiliares de farmácia.

3. MATERIAL

Computador, impressora de etiquetas, etiquetas adesivas, sacolas transparentes, sistema MV2000, impressora de prescrições, caneta, carimbo de checagem e papel A4, EPI.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.
- MPP: Medicamento Potencialmente Perigoso.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início:

- 1) O farmacêutico localizar a prescrição na impressora e realizar a triagem da prescrição do paciente;
- 2) Assinar a prescrição com carimbo do farmacêutico e carimbar com o carimbo da Conferência (segunda checagem);
- 3) Imprimir as etiquetas de identificação e conferir se os dados contidos na etiqueta são os mesmos contidos na prescrição do paciente;
- 4) Etiquetar as sacolas com a identificação do paciente e com MPP/PSICOTRÓPICOS (**conforme a POP.HABF.FARM.018 - MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES**) caso se aplica esta identificação dos medicamentos deste paciente - uma etiqueta de MPP/PSICOTRÓPICOS e outra de identificação do paciente;
- 5) Localizar os medicamentos prescritos nas bancadas, nas prateleiras e/ou nos armários.
- 6) Observar atentamente a forma farmacêutica prescrita (frasco-ampola, ampola, comprimido, cápsula) bem como, a dosagem prescrita;
- 7) Higienizar às mãos;
- 8) Colocar nessa sacola as quantidades de medicamentos e materiais indicada na prescrição;
- 9) Assinar a prescrição no campo "DISPENSACÃO";
- 10) Convidar outro membro da equipe para realizar a conferência dos medicamentos e materiais separados;
- 11) Assinar a prescrição no campo carimbado "CONFERÊNCIA";

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.002
	TÍTULO: MONTAGEM DOS KITS DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 12) Grampear a prescrição assinada na sacola do kit de medicamento;
- 13) Alocar esse kit do paciente nas caixas de dispensação organizados conforme o setor de internação.
- 14) Realizar, quando prescrito, a incorporação dos “complementos” no kit do paciente após a segunda triagem farmacêutica;
- 15) A dispensação do kit para a **UTI e Emergência/Semi-intensivo** é realizada às **14:00 horas** e deve-se solicitar a assinatura do responsável pelo recebimento;
- 16) A dispensação do kit para a **outras unidades de internação** é realizada às **19:00 horas** e deve-se solicitar a assinatura do responsável pelo recebimento;
- 17) As prescrições assinadas devem ser guardadas na farmácia para controle interno;
- 18) A confirmação da prescrição médica (espelho) é dispensada junto com o kit.
- 19) Os setores têm até 1 hora, após a dispensação, para realizar a conferência do kit e mais 1 hora para questionar sobre as divergências da dispensação;
- 20) A dispensação de medicamentos avulsos para a equipe de enfermagem na “janela” deve ser realizada mediante a apresentação da prescrição médica e o pedido solicitado no sistema MV 2000 com a assinatura legível ou carimbada e assinada pelo responsável pela retirada.

6. OBSERVAÇÕES

- 1) Os medicamentos controlados localizam-se no armário de psicotrópicos.
- 2) Antes de colocar os medicamentos nos kits, favor verificar a validade de cada um desses medicamentos prescritos e o lote.
- 3) Medicamentos contidos em frascos com xarope, soluções ou suspensões e bisnagas **NÃO** são dispensados pela prescrição médica no kit, pois não aparece na prescrição médica da farmácia, são solicitados pelas solicitações de pedidos a farmácia no sistema MV2000 em nome do paciente ou mesmo para o setor solicitante para serem usados como multidoses nos pacientes com prescrição de procedimentos de enfermagem.

Cuidados: Ao procurar os medicamentos na Farmácia, favor estar atento nas dosagens dos medicamentos prescritos; muitos medicamentos possuem mais de uma dosagem ou forma farmacêutica. (Ex.: Diazepam comprimido 5mg e 10mg, ou Diazepam ampola de 2ml 5mg/ml).

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.002
	TÍTULO: MONTAGEM DOS KITS DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014

ISMP BRASIL. Disponível em: <<https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>, acesso em 20 de ago. 2022. (MPP)> Acesso em Out. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.003
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE MÁSCARA CIRÚRGICA N 95 (BICO DE PATO)	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Dispensar a máscara cirúrgica N95 – bico de pato para o funcionário solicitante do HABF.

2. EXECUTANTES

Farmácia Central hospitalar e satélite, farmacêuticos e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Solicitação do produto em folha A4, máscara N95, caneta, pasta de dispensação de máscara com o formulário: **F.HABF.041 - Controle de Saída de Máscaras N95**.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início:

- 1) A solicitação chegará à Farmácia via MV 2000- Gestão Hospitalar.
- 2) Essa solicitação deve conter, obrigatoriamente, os nomes dos funcionários e estar carimbado e assinado pelo coordenador do setor.
- 3) Pegar a máscara **N 95** que está localizada na farmácia, identificada com nome (MÁSCARA N95) e código do produto (1931), e dispensar ao solicitante.
- 4) Na entrega da máscara **N 95** ao solicitante, o funcionário da farmácia deve pedir a assinatura legível da pessoa que está levando as máscaras se caso, não for o coordenador do setor solicitante. Assinar no campo: "RECEBIDO POR".
- 5) O funcionário da farmácia responsável pela dispensação deve assinar a solicitação no campo: "DISPENSADO POR":
- 6) O funcionário que vier na farmácia buscar uma máscara N95 para ele próprio, devido um dano em sua máscara anterior ou por outro motivo é só preencher a planilha de máscara **N95** que se encontra na pasta identificada no balcão da farmácia o formulário: **F.HABF.041 - Controle de Saída de Máscaras N95**. Realizar o preenchimento com a data do dia, nome do funcionário legível, quantidade e setor lotado no HABF.
- 7) Dar baixa no sistema do produto solicitado no pedido do setor usando o número da solicitação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.003
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE MÁSCARA CIRÚRGICA N 95 (BICO DE PATO)	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

8) A pasta de **N 95** que fica no balcão com o formulário de dispensação individual deverá ser dada baixa quando a folha tiver totalmente preenchida. Dispensar para o setor no sistema MV2000 pela quantidade total de funcionários assinados por setor. A impressão das baixas será anexada as folhas das planilhas para arquivar em pasta própria.

9) Ao final do mês, esses formulários devem ser encaminhados ao setor da medicina do trabalho.

6. OBSERVAÇÕES

Somente liberar a máscara **N 95** para os funcionários em período menor que sete dias (determinação da CCIH do HEABF para Covid-19) se for comprovados dano nas máscaras, defeito de fabricação, funcionário novo no setor e outro motivo conforme a determinação da CCIH do HEABF para Covid-19.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Planilha de dispensação de máscara N95 sem solicitação via sistema formulário: **F.HABF.041 - Controle de Saída de Máscaras N95.**

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Determinação da CCIH amparado nos protocolos do MINISTÉRIO DA SAÚDE – covid-19.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.004
	TÍTULO: SOLICITAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Solicitar e dispensar as bolsas de Nutrição Parenteral dos pacientes internados e avaliados pela nutróloga do hospital com necessidade de usar a solução parenteral de maneira adequada (temperatura correta, embalagem íntegra e nome do paciente correto) da nutrição parenteral dos pacientes internados.

2. EXECUTANTES

Farmácia central hospitalar, farmacêutico, auxiliares da farmácia, nutróloga e setores assistenciais.

3. MATERIAL

Formulário de NPT da empresa fornecedora, computador, e-mail, scanner de impressora, caderno de protocolo, carimbo de ateste e caneta esferográfica, EPI.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de Proteção Individual.
- NPT – Nutrição Parenteral Total

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início:

- A prescrição da nutrição parenteral deverá ser feita pelo nutrólogo, após a avaliação nutricional do paciente pelo nutricionista, atendendo todos os critérios de identificação do paciente.
 - O farmacêutico receberá a prescrição e deverá solicitar a manipulação da dieta à empresa responsável pelo fornecimento.
 - A farmácia será responsável por receber as bolsas de nutrição parenteral, atentando-se aos cuidados de conferência pelo farmacêutico responsável/auxiliares.
- 1) Conferir a temperatura da caixa de transporte das bolsas de nutrição parenteral (ideal de 4°C a 16°C) e anotar o valor encontrado no formulário de recebimento. Se temperatura for superior a 16°C ou inferior a 4°C, **recusar o recebimento**;
 - 2) Observar a integridade das bolsas de nutrição parenteral, verificando com cuidado, se não há nenhum extravasamento da solução. Se houver, **recusar** a entrega;
 - 3) Conferir o rótulo da bolsa de nutrição parenteral com a prescrição feita pelo médico, verificando se todos os itens prescritos se encontram na solução parenteral (rótulo);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.004
	TÍTULO: SOLICITAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 4) Verificar se o nome do paciente está correto e se confere com o da prescrição médica da nutrição parenteral;
 - 5) Assinar o formulário de recebimento e o protocolo que deverá ser entregue ao funcionário da empresa fornecedora.
 - 6) Anexar a nota fiscal da nutrição parenteral juntamente com sua respectiva prescrição e atestar a nota fiscal com carimbo próprio da farmácia e preencher os campos do carimbo e assinar, após guarda na pasta identificada como “Notas fiscais de NPT”.
 - 7) Armazenar as bolsas de nutrição parenteral na geladeira de medicação do setor de farmácia hospitalar (farmácia central) até a dispensação ao setor onde se encontra o paciente.
- Quando o responsável pelo setor, onde se encontra o paciente prescrito para nutrição parenteral, procurar pela bolsa de NPT na farmácia central, o auxiliar da farmácia irá até a geladeira pegar, atentando-se para retirar a bolsa com o nome correto do paciente e data de nascimento (mais de um paciente do mesmo setor pode estar utilizando a nutrição parenteral).

Ao dispensar a bolsa de NPT, deve preencher o caderno de protocolo “PROTOCOLO PARA ENTREGA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL” localizado na bancada da farmácia, com o nome e o setor do paciente prescrito para nutrição parenteral, colocar a data de retirada e a assinatura legível do responsável pela retirada.

6. OBSERVAÇÕES

- Verificar, atentamente, a integridade da bolsa de nutrição parenteral.
- Verificar, atentamente, o rótulo da bolsa de nutrição parenteral com a prescrição feita pelo médico e a sua validade.
- Higienizar às mãos antes e após o manuseio da bolsa de NPT.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Bloco de solicitação da Nutrição Parenteral pela empresa fornecedora.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.004
	TÍTULO: SOLICITAÇÃO E DISPENSAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL DOS PACIENTES INTERNADOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

9. REFERÊNCIAS

Portaria Nº 272, de 8 de abril de 1998. **Dispõe sobre o regulamento técnico para terapia de nutrição parenteral.** Diário Oficial da União, Brasília, n.71-E, p.78-90, 15 abr. 1999. Seção 1.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Cumprir com todas as normas, as rotinas do setor de farmácia hospitalar e satélite, a descrição do cargo e assim manter a qualidade na prestação dos serviços.

2. EXECUTANTES

Farmacêutico hospitalar, auxiliares da farmácia, Coordenador da farmácia e farmacêutico clínico.

3. MATERIAL

Descrição dos cargos de Coordenador da Farmácia, Farmacêutico Hospitalar, Clínico e auxiliares de farmácia.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- SOS: Caso necessário
- ACM: A Critério médico
- EPI: Equipamento de proteção individual.
- MAT/MED: Materiais e medicamentos.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- COORDENADOR DE FARMÁCIA CENTRAL E SATÉLITE:

Acompanhar passagem de plantão dos farmacêuticos e auxiliares de farmácia, utilizando o modelo instituído pela Gerência hospitalar o HABF.
Verificação de pendências em comunicados/ treinamentos/ folhas de pontos/ justificativas/ trocas de plantão.
Acompanhamento das visitas beira leito dos farmacêuticos e seus indicadores de eventos adversos (quedas, flebites, lesões, perda de SNE, dentre outros) dos pacientes.
Elaborar escala de almoço, jantar e repouso junto com os responsáveis técnicos do setor - farmacêuticos.
Elaborar escala de remanejamento dos funcionários do setor.
Verificar e acompanhar a auditoria da farmácia a ser realizada todo fim do mês nos carros de emergência dos setores do hospital conforme especificado em POP.HABF.002 - ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA.
Realizar feedback de desenvolvimento e avaliação de desempenho trimestral da equipe da farmácia hospitalar.
Registros de não-conformidades, avaliação de planos de ação, ajustes entre as equipes dos plantões do setor de farmácia hospitalar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Avaliar os farmacêuticos na visita beira leito dos pacientes, avaliando suas intervenções e seus pareceres nos cuidados específicos. Ação da farmácia clínica.
Verificação das pendências do setor e suas resoluções.
Supervisionar e resolver a falta ou atestado médico de farmacêuticos e auxiliares de farmácia.
Supervisionar a cobertura do horário de almoço e descanso dos farmacêuticos e auxiliares de farmácia.
Supervisionar a participação da farmácia na visita multiprofissional.
Aplicação de treinamentos in- loco / orientações sobre normas e rotinas institucionais.
Orientar, supervisionar e avaliar a dispensação adequada de materiais e medicamentos com o objetivo de garantir o uso racional de medicamentos.
Conferência das folhas de ponto e orientação individual aos farmacêuticos e auxiliares de farmácia.
Realização de desligamento de colaboradores do setor de farmácia hospitalar quando necessário.
Realizar inventário periódico dos materiais e medicamentos do setor de farmácia hospitalar.
Participação de reuniões das comissões, reuniões de gerências e projetos institucionais da Fundação Inova
Acompanhamento de solicitações de extras/ atestados/ faltas, atendimento aos colaboradores via telefone e/ou presencial, atendendo as demandas dos mesmos e suprimindo a necessidade do setor, quando necessário.
Realizar reuniões periódicas com a equipe do setor de farmácia hospitalar com registros em folhas de lista de presença de treinamento.
Monitorar, supervisionar e avaliar os planos de cuidados da farmácia clínica hospitalar realizado nas Unidades Assistenciais.
Verificar caixa de e-mails. Devolutivas e resolutividades de demandas administrativas do setor.
Realizar fluxos, protocolos, projetos de melhorias. Padronização de processos, uniformização das tarefas realizadas pelas equipes do setor, visando a melhoria contínua e a segurança do paciente.
Elaborar relatórios e indicadores, analisando os dados para aprimorar os fluxos de processos, mensurando a qualidade da assistência prestada pelo setor.
Solicitar compras de insumos médicos hospitalares e equipamentos e ferramentas para dar garantia de segurança e qualidade no resultado do serviço prestado ao hospital.
Intermediar conflitos, queixas e esclarecer dúvidas dos profissionais quando demandados, buscando a satisfação do profissional.
Monitorar e supervisionar as faltas de insumos e as demandas médicas que chegam na farmácia intermediando a sua resolução.
Garantir qualidade nos serviços prestados pela farmácia melhorando a segurança do paciente na dispensação e no uso dos medicamentos e materiais médicos.

➤ FARMACÊUTICO HOSPITALAR:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Fazer a passagem de plantão no livro de plantão e de forma verbal entre os profissionais farmacêuticos e os auxiliares do setor verificando as pendências do plantão anterior e as resoluções.
Acompanhar as prescrições de medicamentos de alto custos e outros; atualizar diariamente em planilhas específicas sinalizando as alterações.
Acompanhar as equipes multiprofissionais nas visitas beira leitos de pacientes internado e ajudar a equipe no que for preciso dando assistência farmacêutica.
Fazer a triagem das prescrições médicas, autonomia para decidir sobre o SOS, ACM e CONTÍNUO de pacientes e seus setores. Sempre assinar as folhas de prescrição e cobrar que os auxiliares assinem na confecção do kit de medicamento do paciente.
Fazer o controle de psicotrópico realizando a contagem deles para as passagens de plantões.
Orientar e acompanhar, diretamente, auxiliares de farmácia na realização de suas atividades nos serviços de rotina da farmácia hospitalar, treinando-os e capacitando-os para tal.
Executar auditoria no carro de parada uma vez por mês em todos os setores, avaliando as validades de materiais e medicamentos para repor, avaliar as condições organoléptica das medicações e se os materiais estão íntegros para uso sinalizando ao enfermeiro do setor qualquer irregularidade do checklist no carro de parada.
Dominar o sistema MV2000, realizar baixas, atender prescrições, pedidos, devoluções e relatórios do setor de farmácia hospitalar.
Otimização da terapia medicamentosa e acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de antimicrobianos,
Fazer o controle de antimicrobianos em uso pelos pacientes em planilha e atualizando para uma dispensação segura e racional.
Participar da visita multiprofissional no hospital uma vez por semana e evoluir o paciente conforme as normas de farmácia clínica hospitalar.
Sinalizar as faltas de materiais médicos e medicamentos por e-mail ao almoxarifado de farmácia no fim do expediente e sinalizar os estoques baixos dos mesmos.
Criar métodos e procedimentos de trabalho para otimizar as dispensações de materiais para setores afins de reduzir excessos, desperdícios e custos.
Realizar a farmacovigilância e investigar reações adversas e analisar queixas técnicas, de modo a contribuir para a redução das taxas de mortalidade e otimizar a segurança do paciente. Fazer o uso da ferramenta da segurança do paciente para notificações adversas do hospital.
Orientar, supervisionar e avaliar o uso adequado de materiais de EPI's e equipamentos do setor (telefone, geladeira, computador e impressora) com o objetivo de garantir o funcionamento e uso correto.
Sinalizar ao coordenador(a) as demandas do setor e do plantão em relação a rotina de trabalho e dos colaboradores.
Auxiliar a coordenação na realização de inventários periódico dos materiais do hospital, consignados e dos médicos

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Participação de reuniões das comissões e projetos institucionais com registros em atas. Participar do Huddle nos dias em que a coordenação não estiver presente.
Intermediar conflitos e queixas esclarecendo a situação e resolver, de modo, a decidir com autonomia e segurança a solução do problema. Posteriormente, comunicar a sua coordenação o fato ocorrido.
Realizar reuniões periódicas com a equipe do seu plantão com registro na lista de presença de treinamentos de modo alinhar as demandas e rotinas do setor
Solicitar as Parenterais dos pacientes em uso a empresa prestadora do serviço ao hospital, garantir que as solicitações cheguem até o horário estabelecido para o envio da produção das parenterais. Ter cuidado com recebimento e armazenamento em geladeira.
Pedidos de mat/med ao almoxarifado de farmácia e geral para abastecer a farmácia hospitalar e não paralisar os serviços do setor.
Verificar caixa de e-mails e fazer as devolutivas e resolutividades de demandas do setor.
Dar baixa de vencidos (relatório mensal), quebra, danificado e avariado. Controle das validades dos mat/med que vencem primeiro e priorizar a sua saída.
Fazer o controle e organização da escala de almoço, jantar e repouso.
Realizar feedback de desenvolvimento e avaliação de desempenho trimestralmente dos auxiliares com a autorização da coordenação de farmácia.

➤ **AUXILIAR DE FARMÁCIA HOSPITALAR:**

Atender no balcão da farmácia a equipe do corpo clínico do hospital. Dispensar de forma correta com auxílio do farmacêutico.
Confeccionar os kits de medicamentos das prescrições médicas já triadas pelo farmacêutico, sempre lembrando de assinar as folhas que estão em sua responsabilidade.
Guardar as mercadorias que chegam do almoxarifado de farmácia. Fazer a reposição de mat/med nos bins e nos armários de materiais.
Identificar a armazenagem dos materiais e medicamentos que estão no setor a fim de organizar o local e agilizar a conferência dos mesmos ao receber do almoxarifado de farmácia.
Dispensar de forma correta e segura seguindo os protocolos da farmácia hospitalar, cujos documentos estão em pasta identificadas como POP's (Procedimento Operacional Padrão) ou instrução de trabalho.
Preparar os pedidos dos setores – materiais médicos – separando em caixas identificadas por setores. Após a dispensação dar baixa no pedido no sistema MV2000.
Ter domínio do sistema MV2000 para executar as baixas, imprimir solicitações de pedidos e outras demandas.
Fracionar os comprimidos psicotrópicos, ampolas e diluentes, de preferência à noite, mas em uma necessidade do momento fazer no turno atual. Anotar no livro de fracionamentos identificados.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

<p>Receber as devoluções de medicamentos ou materiais pela enfermagem no balcão da farmácia mediante a folha impressa de devolução e os produtos em sacolas identificadas; conferir o que está na sacola de devolução com a folha e colocar na caixa de devolução.</p>
<p>Realizar as devoluções no sistema MV2000 no plantão noturno de preferência, não impossibilitando o plantão do dia a executar também essa atividade se caso houver a necessidade.</p>
<p>Organizar a farmácia sempre no final do expediente garantindo um ambiente seguro, organizado e de fácil localização dos mat/med.</p>
<p>Repor os bins de medicamentos e os armários de materiais no plantão noturno retirando da embalagem primária e armazenando em seus locais identificados.</p>
<p>Manter e conservar os equipamentos de uso da farmácia hospitalar evitando assim acidentes e mau uso dos equipamentos para não danificar e estragar o patrimônio do hospital.</p>
<p>Auxiliar a coordenação e os farmacêuticos no Inventário do setor quando houver.</p>
<p>Auxiliar no controle e contagem dos psicotrópicos registrado em formulário e sinalizando as divergências ao farmacêutico do plantão que tomará atitudes resolutivas.</p>
<p>Fazer o controle de seu ponto eletrônico e comunicar sempre ao farmacêutico de plantão e a coordenação qualquer situação divergente.</p>
<p>Comunicar sempre a sua coordenação e o seu farmacêutico do plantão sobre possíveis ausências de trabalho com antecedência.</p>
<p>Respeitar os colegas de trabalho, coordenadores e gerentes superiores, mantendo a ética e seu profissionalismo.</p>
<p>Fazer a segunda checagem dos kits prontos das clínicas e corrigir as falhas no processo que foi executado. Com o auxílio do farmacêutico do plantão.</p>
<p>Atentar sempre as mudanças de rotina do setor e das inclusões e exclusões de tarefas determinadas pelos superiores de forma a melhorar a atividades executadas.</p>

6. OBSERVAÇÕES

Sempre que tiver dúvidas na rotina dos serviços, ler a instrução de trabalho para tirar as dúvidas e se caso ainda não conseguir procurar o farmacêutico ou o coordenador do setor.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Descrição de cargo de trabalho.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.005
	TÍTULO: ROTINAS DO FARMACÊUTICO HOSPITALAR E CLÍNICO E DO AUXILIAR DE FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

9. REFERÊNCIAS

Site do CFF - Conselho Federal de Farmácia. Disponível em: <www.cff.org.br> Acesso em 07 de Out. 2022.

Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008. Ementa: Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada. Disponível em: <www.cff.org.br/userfiles/24%20-%20BRASIL_%20CONSELHO%20FEDERAL%20DE%20FARMACIA,%202008_%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20492%20de%202008.pdf> Acesso em 07 de Out. 2022.

Ministério da saúde – ANVISA. PORTARIA Nº 344, de 12 de maio de 1998. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>. Acesso em 07 de Out. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.006
	TÍTULO: ENCAMINHAMENTO DE SOLICITAÇÃO PARA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTO OU MATERIAL NÃO PADRÃO OU DESPADRONIZAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Solicitar a padronização de medicamentos ou materiais não padrão na instituição e também a despadronização de medicamentos ou materiais na instituição.

2. EXECUTANTES

Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos, almoxarifado e farmácia hospitalar.

3. MATERIAL

Formulários: **F.HABF.060 - Solicitação de Despadronização de Produto** e **F.HABF.061 - Solicitação de Padronização de Produto** e caneta esferográfica.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- **CFT** – Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- **TI** – Técnico em informática.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) A farmácia ou a CFT deve receber o formulário **F.HABF.060 - Solicitação de Despadronização de Produto** e **F.HABF.061 - Solicitação de Padronização de Produto** preenchido, carimbado e assinado pelo médico requerente.
- 2) Verificar se esse formulário está totalmente preenchido (farmacêutico responsável ou o presidente da CFT);
- 3) Encaminhar o formulário preenchido ao Almoxarifado de Farmácia que providenciará uma reunião da Comissão de Padronização de Materiais e Medicamentos a qual decidirá se irá fazer a padronização/despadroneização ou não e, posteriormente, o almoxarifado irá fazer a aquisição do medicamento se caso for aceito pela Comissão.
- 4) Porém, se for a despadronização de algum produto a Comissão de Padronização irá inativar o código do produto e o seu bloqueio juntamente com a TI.

6. OBSERVAÇÕES

Caso esse formulário não esteja totalmente preenchido, o funcionário que receber em mãos, tanto na farmácia, quanto na comissão, irá devolver ao solicitante e pedir o correto preenchimento, pois é importante para uma resposta positiva em relação à aquisição ou despadronização do produto.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.006
	TÍTULO: ENCAMINHAMENTO DE SOLICITAÇÃO PARA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTO OU MATERIAL NÃO PADRÃO OU DESPADRONIZAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Formulários: F.HABF.060 - Solicitação de Despadronização de Produto e F.HABF.061 - Solicitação de Padronização de Produto .

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Rotina interna do Hospital Antônio Bezerra de Faria.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.007
	TÍTULO: ABASTECIMENTO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS À FARMÁCIA PELO ALMOXARIFADO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Abastecer a farmácia com materiais médicos e medicamentos hospitalares para serem dispensados aos setores solicitantes e preparar os kits de medicamentos dos pacientes atendidos nesta instituição.

2. EXECUTANTES

Almoxarifado, farmácia hospitalar, farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Computador com acesso ao sistema MV2000 – MGES, login e senha do usuário da farmácia, carrinho de transporte de produtos, papel A4, caneta esferográfica e telefone fixo.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- MV2000 – MGES – Sistema de controle de estoque.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 5) Fazer o login do usuário;
- 6) Acessar o sistema MV2000-MGES, no campo solicitação ao estoque, definir o estoque 1 e digitar os produtos solicitantes e no fim salvar o pedido;
- 7) O pedido vai gerar um número de solicitação e este poderá ser impresso para a conferência da correta digitação e conferência das quantidades solicitadas;
- 8) A solicitação então é enviada ao almoxarifado de farmácia através de telefone fixo, comunica os números dos pedidos solicitados no sistema ou levar os pedidos impressos no setor do almoxarifado até as 9 horas da manhã de segunda a sexta feira.
- 9) O almoxarifado irá fazer a separação dos produtos solicitados e depois vai dar baixa nos pedidos através da solicitação atendida via sistema;
- 10) A mercadoria é transportada por carrinho do almoxarifado até a farmácia hospitalar pela equipe do almoxarifado de farmácia;
- 11) A equipe da farmácia por sua vez recebe as mercadorias fazendo a conferência do físico com o virtual. A baixa da solicitação impressa e trazida junto com os produtos;
- 12) Após a conferência total, qualquer divergência é comunicada ao almoxarifado de farmácia por telefone e por e-mail para corrigir e fazer o acerto no físico e via sistema;
- 13) As folhas de solicitações são carimbadas e assinadas e devolvidas ao almoxarifado, já as baixas das solicitações são assinadas e arquivadas em pasta identificada na farmácia hospitalar.

Os pedidos do almoxarifado têm até as 16 horas para atender todas as solicitações. Exceto as soluções fisiológicas e os grandes volumes que tem até as 11 horas para atender a farmácia. Ou caso não conseguir atender no total até as 11horas atender parcial de forma a não deixar a farmácia desabastecida.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.007
	TÍTULO: ABASTECIMENTO DE MATERIAIS E MEDICAMENTOS À FARMÁCIA PELO ALMOXARIFADO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

A conferência dos comprimidos fracionados que chegam na farmácia em sacolas transparentes identificadas precisam ser abertas e os mesmos contados, para melhor conferência da quantidade. Higienizar às mãos antes e após manuseio de medicamentos e materiais.

Cuidados: Sempre conferir o lote e a validade dos produtos do físico com o virtual.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Solicitações dos pedidos impressos e as baixas das solicitações atendidas impressas.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 2014.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.008
	TÍTULO: BAIXA DE PRESCRIÇÃO DO PACIENTE	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

Baixa dos medicamentos prescritos e solicitados para o paciente no Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar.

2. EXECUTANTES

Farmácia Central, Satélites, Farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Computador com acesso ao Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, login e senha do usuário, prescrições e caneta esferográfica.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- TI: Técnico em Informática.
- HABF: Hospital Antônio Bezerra de Faria.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

8. Localizar as prescrições impressas que estão para dar baixa.
9. Entrar no Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, por meio do login e da senha do usuário.
10. Clicar em “SOLICITAÇÕES”, no canto superior esquerdo da tela e, depois em “ATENDER”.
11. Uma tela será aberta na qual deverá ser preenchido **APENAS** o campo “SOLICITAÇÃO” com o número que consta na prescrição do paciente. Em seguida, clicar no botão F8 do teclado.
12. Após conferir se os dados do paciente são os mesmos da prescrição, clicar em “3-CONFIRMAÇÃO AUTOMÁTICA”.
13. Dar baixa em todos os medicamentos e matérias prescritos, observando as quantidades que foram dispensadas e aquelas que foram incluídas e excluídas.
14. Em seguida, clicar em “2- FECHAR A BAIXA” e anotar o OK na prescrição do paciente.
15. Para dar baixa em uma nova prescrição feche todas as telas e reinicie os passos 3 a 7.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.008
	TÍTULO: BAIXA DE PRESCRIÇÃO DO PACIENTE	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

6. OBSERVAÇÕES

Para qualquer problema, entrar em contato com o suporte do MV 2000i - Gestão Hospitalar. No setor de TI do HABF.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.009
	TÍTULO: CONTROLE DE TEMPERATURA DA FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Controlar a temperatura e umidade ambiente da farmácia anotando, diariamente, na planilha de registro mensal de temperatura e umidade os valores corretos a fim de garantir a estabilidade dos medicamentos.

2. EXECUTANTES

Farmácia Central, Farmácia Satélite, Farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Planilha de registro mensal de temperatura de geladeira e outra de ambiente, caneta esferográfica e termômetro digital interno/externo, máximo/mínimo.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- °C – Graus Celsius.
- OBS: Observação.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

16. A verificação da temperatura e da umidade deve ocorrer três vezes ao dia, sempre no início de cada turno às 07h, a tarde às 13h e a noite às 19h.
17. Anotar a temperatura atual, máxima e mínima diariamente da farmácia (ambiente) Umidade e da geladeira por 3 vezes ao dia.
18. Deve-se anotar a data e o horário da verificação na planilha de controle de temperatura e na planilha de umidade ambiente;
19. Verificar a **temperatura atual** interna (geladeira) e externa (farmácia) no termômetro digital localizado ao lado da geladeira e registrar nas planilhas;
20. Apertar o botão *Máx/Mín* para verificar a **temperatura máxima e mínima**, interna da geladeira e externa da farmácia, registradas e, anotar na planilha.
21. Verificar a **umidade atual** ambiente no termômetro digital localizado ao lado da geladeira e registrar na planilha;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.009
	TÍTULO: CONTROLE DE TEMPERATURA DA FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

22. Apertar o botão *Máx/Mín* para verificar a **umidade** mínima e máxima ambiente no e registrar na planilha;
23. Após a verificação da temperatura e da umidade apertar o botão *Reset/Clear* do termômetro digital para apagar os registros anteriores;
24. Assinar no campo “ASSINATURA”.

REFERÊNCIAS DE CONTROLE:

- **Temperatura ambiente: 15° C a 25°C**
- **Temperatura geladeira: 2°C a 8° C**
- **Umidade Relativa (UR): 35% a 65%**

Cuidados: Caso a temperatura ambiente atual esteja maior que 25°C, deve-se reduzir a temperatura do ar condicionado, usando o controle remoto, para manter o ambiente refrigerado.

Obs.: Caso a temperatura esteja inferior a 2°C ou superior à 8°C, deve-se fazer a diminuição ou aumento da potência da geladeira, se não resolver, comunicar imediatamente a gerência imediata e chamar o Setor de Manutenção. O plano de contingência será utilizar a geladeira do setor de almoxarifado ou do setor do laboratório do hospital.

A planilha de registro mensal de temperatura será arquivada pelo farmacêutico responsável.

6. OBSERVAÇÕES

Cuidados: Caso a temperatura ambiente atual esteja maior que 25°C, deve-se reduzir a temperatura do ar condicionado, usando o controle remoto, para manter o ambiente refrigerado.

Obs.: Caso a temperatura esteja inferior a 2°C ou superior à 8°C, deve-se fazer a diminuição ou aumento da potência da geladeira, se não resolver, comunicar imediatamente a gerência imediata e chamar o Setor de Manutenção. O plano de contingência será utilizar a geladeira do setor de almoxarifado ou do setor do laboratório do hospital.

A planilha de registro mensal de temperatura será arquivada pelo farmacêutico responsável.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Formulários: **F.HABF.039 (R.2) - Controle de temperatura da Geladeira** e **F.HABF.040 (R.1) - Controle de temperatura da Ambiente.**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.009
	TÍTULO: CONTROLE DE TEMPERATURA DA FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Conselho Regional de farmácia do Estado do Paraná. **Guia de Orientação do Exercício Profissional em Farmácia Hospitalar**. Paraná: Comissão de farmácia hospitalar, 2012. 72 p. Disponível em: www.crf-pr.org.br/uploads/comissao/27057/Guia_Farmacia_Hospitalar.pdf. Acesso em Out. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.010
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS PARA PACIENTES EXPOSTOS A ACIDENTE COM RISCOS BIOLÓGICOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Dispensar os medicamentos antirretrovirais do programa DST/AIDS para o paciente acidentado.

2. EXECUTANTES

Farmácia hospitalar, Farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Ficha do SINAN de acidente de trabalho com exposição à material biológico ou Ficha do SINAN de vítima de violência sexual; receituário médico; e os potes dos medicamentos: Tenofovir (TDF) 300mg + Lamivudina (3TC) 300mg e o Dolutegravir 50mg.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- DST/AIDS – Doença Sexualmente Transmissíveis/HIV.
- SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.
- HABF - Hospital Antônio Bezerra de Faria.
- SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.
- MS - Ministério da saúde.
- SEMAS - Secretaria Municipal de Saúde.
- SICLOM – Sistema de Controle Logístico de Medicamentos.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

1. A farmácia será responsável por receber a “Ficha do SINAN de acidente de trabalho com exposição à material biológico” ou “Ficha do SINAN de vítima de violência sexual” o receituário (2 vias) constando os medicamentos do programa DST/AIDS, prescrito pelo médico do Hospital Antônio Bezerra de Faria, assinada e carimbada.
2. Farmacêutico responsável deve conferir o preenchimento completo dessa ficha (notificação – tirar uma cópia) e verificar quais os medicamentos antirretrovirais foram prescritos pelo médico em receituário de 2 vias e tirar uma cópia.
3. Arquivar essa cópia da Notificação e da receita na pasta apropriada e identificada como “Ficha de Notificação SINAN” localizada no armário de vidro; já a Notificação e receita original deixar na Pasta identificada como “SINAN – NOTIFICAÇÕES”; localizada em prateleira de documentos para a SCIH que recolhe e leva ao setor de vigilância Epidemiológica do HABF.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.010
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS PARA PACIENTES EXPOSTOS A ACIDENTE COM RISCOS BIOLÓGICOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

4. Pegar os medicamentos antirretrovirais na gaveta identificada como “MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS DO MS”, que se localiza no armário de psicotrópico, na parte inferior.
5. Conferir e dispensar os medicamentos prescritos para o paciente. Contamos somente com o Dolutegravir (um pote com 30 comprimidos) e o Tenofovir + Lamivudina (um pote com 30 comprimidos) que são os medicamentos de início de tratamento e posteriormente o acidentado dará continuidade ao tratamento retirando os medicamentos no Centro de referência de DST/AIDS.
6. O médico responsável deverá orientar o paciente sobre o tratamento correto. A quantidade de medicamento dispensada é para 30 dias iniciais de tratamento. Para isso, o restante dos comprimidos deve ser retirado no centro de referência DST/AIDS do município do paciente nos dias úteis e em horário comercial.
7. No caso de Vila Velha, situa-se na SEMAS endereço: rua Castelo Branco, s/n, Olaria – Vila Velha/E.S.

Cuidados:

1. O preenchimento completo da “Ficha de acidente de trabalho com exposição à material biológico” ou da “Ficha do SINAN de vítima de violência sexual” é indispensável para dispensação dos medicamentos.
2. Pacientes que estão em uso de antirretrovirais diferentes do que temos em estoque, o enfermeiro deverá trazer a notificação e receituário carimbado pelo médico da SCIH em horário comercial para ser solicitado via e-mail a farmacêutica do Centro e Referência DST/AIDS em Vila Velha e em seguida buscar os medicamentos.
3. Receituários de fora do HABF não serão atendidos, portanto, pacientes externos não podem receber os antirretrovirais desta Farmácia.

Os antirretrovirais não deverão ser dispensados para usuários crônicos desses medicamentos, pois já são fornecidos pelo programa DST/AIDS das secretarias municipais de saúde.

6. OBSERVAÇÕES

- Os antirretrovirais disponíveis na Farmácia do HABF são de uso exclusivo dos pacientes atendidos nesse hospital, ou seja, o paciente acidentado que entregar o receituário de outro hospital terá que passar pelo processo de atendimento inicial do HABF.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.010
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS PARA PACIENTES EXPOSTOS A ACIDENTE COM RISCOS BIOLÓGICOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- O controle desses antirretrovirais é feito mensalmente através de relatório gerado na farmácia hospitalar e enviado ao programa SICLOM pelo farmacêutico no primeiro dia útil do mês.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Protocolo de assistência farmacêutica em DST/HIV/Aids: **recomendações do Grupo de Trabalho de Assistência Farmacêutica Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.** Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_assistencia_farmacutica_aids.pdf> Acesso em: 01 set. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.011
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE PETIDINA PARA O SETOR DE ENDOCOSPIA E/OU CENTRO CIRÚRGICO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Controlar a saída do medicamento de alta vigilância na dispensação - medicamento Petidina.

2. EXECUTANTES

Farmácia hospitalar, Farmácia Satélite, farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Não se aplica.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

1. A dispensação deverá ocorrer mediante a apresentação do Receituário comum em duas vias, devidamente preenchida com o nome, o atendimento e o número de prontuário do paciente; e com o medicamento Petidina (Dolantina) e a sua posologia prescrita;
2. O Receituário comum deve conter o nome e a assinatura/carimbo do médico solicitante;
3. O farmacêutico deverá analisar atentamente todos os critérios de preenchimento do receituário necessário para a dispensação;
4. Usar o Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, ir em Movimentações – saída de produtos – de pacientes - digitar o número do atendimento – digitar o produto.
5. Clicar no ícone () para finalizar; após imprimir a saída.
6. Anexar “grampear” o Documento de Saída por Paciente no Receituário de Controle Especial e guardá-los na “Pasta para Controle de Dispensação de PETIDINA”.

Cuidados: Prescrições de pacientes que receberam alta não serão possíveis fazer as movimentações. Antes de dispensar este medicamento, favor conferir a validade.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.011
	TÍTULO: DISPENSAÇÃO DE PETIDINA PARA O SETOR DE ENDOCOSPIA E/OU CENTRO CIRÚRGICO	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

Observar se na prescrição médica está escrito o atendimento do paciente.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde/SNVS. **Portaria nº344 de 12 de maio de 1998 aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 31 de maio de 1998.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.012
	TÍTULO: FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTO EM BLISTER	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

Fracionar os medicamentos contidos no blister em unidades menores para dispensação, identificando-os corretamente, para serem distribuídos, garantindo sua rastreabilidade.

2. EXECUTANTES

Farmácia hospitalar, Farmacêutico auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Tesoura, sacolas para fracionamento, etiquetas de fracionamento, livro de registro e sacolas para armazenamento.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

1. Higienizar às mãos;
2. Recortar o blister com a tesoura, separando os comprimidos ou cápsulas em unidades;
3. Colocar uma (1) unidade do comprimido ou cápsula em cada sacola de fracionamento;
4. Confeccionar a quantidade de etiqueta com o nome do princípio ativo, forma farmacêutica, concentração, lote e validade. Em caso de sobra de etiqueta impressa deve-se descartá-las.
5. Colar a etiqueta na face posterior (maior) da sacola de fracionamento. Em seguida dobrar a face maior da sacola sobre a face menor, selando-a com a etiqueta.
6. Colocar a quantidade fracionada na sacola e guardá-la na respectiva caixa, identificada por ordem alfabética.
7. Registrar a data, a quantidade fracionada e o responsável pelo fracionamento no livro de registro de fracionamento.

Cuidados: Ao recortar o blister, tomar cuidado para não cortar o invólucro da unidade e expor o medicamento ao ambiente.

6. OBSERVAÇÕES

Antes do fracionamento, deve-se conferir a validade do medicamento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.012
	TÍTULO: FRACIONAMENTO DE MEDICAMENTO EM BLISTER	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Conselho Regional de farmácia do Estado do Paraná. **Guia de Orientação do Exercício Profissional em Farmácia Hospitalar**. Paraná: Comissão de farmácia hospitalar, 2012. 72 p.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.013
	TÍTULO: DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTO E MATERIAIS PARA A FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Receber corretamente as devoluções de Medicamentos e Materiais devolvidos para o estoque da farmácia no Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar.

2. EXECUTANTES

Farmácia hospitalar, farmacêutico e auxiliares da farmácia.

3. MATERIAL

Computador com acesso ao Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, login e senha do usuário, caneta.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

25. Receber as devoluções no balcão da farmácia, higienizar às mãos e conferir os medicamentos e materiais;
26. Retirar as folhas de devoluções impressas de dentro dos kit's e conferir se os produtos estão listados na folha;
27. O recebimento das devoluções no sistema serão realizadas pelo farmacêutico e/ou auxiliares no plantão noturno;
28. Entrar no Sistema MV 2000i - Gestão Hospitalar, por meio do login e da senha do usuário;
29. Clicar em "SOLICITAÇÕES", no canto superior esquerdo da tela e, depois em "ATENDER";
30. Uma tela será aberta na qual deverá ser preenchido **APENAS** o campo "SOLICITAÇÃO" com o número que consta na DEVOLUÇÃO. Em seguida, clicar no botão **F8** do teclado;
31. Após conferir se os dados da Devolução estão corretos, clicar em "3-CONFIRMAÇÃO AUTOMÁTICA";
32. Dar baixa na solicitação, observando as quantidades lançadas, lote e as validades;
33. Em seguida, clicar em "2- FECHAR A BAIXA" e anotar o número com seis dígitos que aparece no canto inferior direito da tela.
34. Para confirmar uma nova devolução feche todas as telas e reinicie os passos 5 a 9.

6. OBSERVAÇÕES

Observar se a devolução está correta, por isso, obrigatoriamente, deve ser realizado a conferência na hora do recebimento. O paciente pode ter passado por mais de um setor. Conferir se todos os medicamentos devolvidos estão listados.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.013
	TÍTULO: DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTO E MATERIAIS PARA A FARMÁCIA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**. Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: < www.sbrafh.org.br/site/public/docs/padroes.pdf > Acesso em Set 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara Paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.014
	TÍTULO: AUDITORIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA DOS SETORES ASSISTENCIAIS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência bem como, a rotina de organização e checagem do carro de emergência e oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos pacientes atendidos.

2. EXECUTANTES

Farmacêuticos.

3. MATERIAL

Formulário **F.HABF.059 - Checklist - Carro de parada** impresso, caneta esferográfica, sacola transparente, lacre azul e lacre amarelo.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- HABF – Hospital Antônio Bezerra de Faria

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

5.1 Equipe Multiprofissional:

- Conhecer o conteúdo e a disposição de materiais e de medicamentos contidos no carro de emergência;
- Realizar educação permanente junto à equipe da farmácia hospitalar;

5.2 Médico:

- Prescrever no sistema MV2000 os medicamentos utilizados no atendimento, para a reposição do carro de emergência.

5.3 Enfermeiro:

- Organizar o carro de emergência e seus componentes acessórios;
- Elaborar escala de serviço para limpeza do carro de emergência e de seus componentes acessórios;
- Monitorar o cumprimento das atividades pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, conforme escala de serviço;
- Realizar a testagem funcional do laringoscópio e do desfibrilador;
- Conferir os lacres do carro de emergência (conferência diária dos medicamentos e dos materiais);
- Listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais do carro de emergência que foram utilizados ou vencidos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.014
	TÍTULO: AUDITORIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA DOS SETORES ASSISTENCIAIS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- Controlar periodicamente os materiais contidos no carro quanto a sua presença, quantidade e validade.

5.4 Técnico/Auxiliar de Enfermagem:

- Realizar a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador (monitor, cabos e acessórios), conforme escala de serviço e/ou após o atendimento emergencial sob a supervisão do enfermeiro.
- Auxiliar o enfermeiro na organização do carro de emergência.

5.5 Farmacêutico/ Auxiliar de Farmácia:

- Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro, mediante prescrição médica ou requisição eletrônica gerada pelo enfermeiro, com carimbo e assinatura;
- Controlar periodicamente e auditar os carros de emergência todo mês, **definido o dia 25 de cada mês vigente a revisão/auditoria do carro pelo farmacêutico de plantão com ou sem a ajuda de um auxiliar de farmácia.**
- A auditoria dos medicamentos contidos no carro de emergência é para verificação quanto a sua presença, quantidade, características físicas e validade.
- Todo dia 25 do mês a auditoria realizada pela farmácia será registrada em caderno de protocolo anotando o número do lacre azul repostado ou o lacre amarelo se o carro de emergência estiver incompleto.
- **Os medicamentos com prazo de validade a vencer em até 3 meses deverão ser substituídos junto a Unidade de Farmácia;**
- A farmácia se responsabiliza em fazer a troca do medicamento ou material do carro de emergência que estiver com validade a vencer em até 3 meses, porém se o mesmo não tiver validade superior deixar no carro de emergência até trinta dias antes de vencer.
- Caso a Unidade de Dispensação Farmacêutica não possua outros lotes de medicamentos disponíveis, manter os medicamentos até o prazo de validade – Controle da Enfermagem da referida unidade.
- Caso haja um desabastecimento de materiais, manter os materiais até o prazo de validade – Controle da Enfermagem da referida unidade
- Cada item retirado e repostado do carro de emergência (materiais e medicamentos) deverá ser registrado em formulário específico o lote e a validade

Cuidados e o check list de conferência tem que ser assinado pelo farmacêutico e pelo enfermeiro do setor auditado, este formulário é arquivado em pasta identificada na farmácia.

Não conformidades:

- Caso o carro de emergência não esteja completo, informar ao enfermeiro do plantão e preencher a não conformidade para o coordenador do setor ter ciência da irregularidade.

6. OBSERVAÇÕES

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.014
	TÍTULO: AUDITORIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA DOS SETORES ASSISTENCIAIS PELA FARMÁCIA HOSPITALAR	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- O carro de emergência é uma estrutura móvel constituída por gavetas providas com materiais, medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento do paciente em situações de urgências ou emergências médicas.
- O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado. A retirada do laque deverá ocorrer mediante situações de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência e/ou auditoria;
- As gavetas do carro de emergência deverão estar identificadas com tarjas de cores padronizadas, com a descrição de suas respectivas composições;

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Formulário específico **F.HABF.059 - Checklist - Carro de parada**

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Manual do carro de emergência – HU-UFGD/EBSERH, 2018. 15p. Disponível em: <www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/aceso-a-informacao/boletim-de-servico/2018/boletim-de-servico-no-150-09-07-2018-anexo-portaria-no-10-gerencia-de-atencao-a-saude-manual-do-carro-de-emergencia.pdf> Acesso em set 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Ana Paula Goltara paulo	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.FARM.015
	TÍTULO: MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES		
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

- Segregar os MPP's e Psicotrópicos nos Kit's de pacientes internados em sacolas transparentes identificadas.
- Mostrar a diferença do medicamento segregado em sacolas identificada de maneira diferente do restante, de forma a criar barreiras de acesso a esses medicamentos perigosos.
- Impedir o acesso livre desses medicamentos e dar mais segurança aos pacientes.
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos pacientes atendidos.

2. EXECUTANTES

Farmacêutico e/ou funcionários da farmácia (auxiliares de farmácia).

3. MATERIAL

- Computador;
- Sistema MV2000;
- Sistema Excel;
- Impressora de etiquetas adesivas;
- Caneta;
- Etiquetas adesivas com identificação do paciente e etiquetas identificadas com a sigla MPP/ Psicotrópicos;
- Sacolas transparentes e prescrições médicas.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

MPP - O medicamento potencialmente perigoso - são medicamentos que necessitam vigilância e atenção para o uso correto sem causar danos e outras reações adversas ao paciente.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

➤ Equipe Multiprofissional:

- 1) Conhecer o conteúdo e a disposição de medicamentos contidos no kit MPP e PSICOTRÓPICOS;
- 2) Realizar educação permanente junto à equipe da farmácia hospitalar; o NEP – núcleo de educação permanente realizar os treinamentos com a equipe de enfermagem.

➤ Técnico/Auxiliar de Enfermagem:

- 1) Buscar os kit's de pacientes na farmácia hospitalar que estão prontos, conferidos e com os MPP e Psicotrópicos segregados.

- A retirada do kit para a **UTI; CTI e Emergência/Semi-intensivo** é realizada às **14h**.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.FARM.015
	TÍTULO: MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES		
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00	

- A retirada do kit para a **enfermaria térreo; clínica médica e clínica cirúrgica** é realizada às **19h**

➤ **Farmacêutico/Auxiliar de Farmácia:**

- 1) Realizar a triagem e a análise da prescrição médica, carimbar e assinar (Farmacêutico responsável pela triagem);
- 2) Imprimir as etiquetas de identificação e conferir se os dados contidos na etiqueta são os mesmos contidos na prescrição do paciente (Farmacêutico responsável pela triagem);
- 3) Imprimir as etiquetas de MPP e PSICOTRÓPICOS (Farmacêutico responsável pela triagem);
- 4) Etiquetar as sacolas; (Farmacêutico responsável pela triagem)
- 5) Os auxiliares ou farmacêuticos devem localizar os medicamentos prescritos nas bancadas, nas prateleiras e/ou nos armários;
- 6) Observar atentamente a forma farmacêutica prescrita (frasco-ampola, ampola, comprimido, cápsula) bem como, a dosagem prescrita;
- 7) Higienizar às mãos;
- 8) Colocar nessa sacola as quantidades de medicamentos indicados na prescrição;
- 9) Assinar a prescrição no campo “DISPENSAÇÃO”;
- 10) Convidar outro membro da equipe para realizar a conferência dos medicamentos separados;
- 11) Assinar a prescrição no campo carimbado “CONFERÊNCIA”;
- 12) A dispensação de medicamentos para a equipe de enfermagem na “janela” deve ser realizada mediante a apresentação da prescrição médica constando “AGORA” ou “URGÊNCIA”, com carimbo e assinatura.
- 13) Todo pedido avulso de psicotrópicos e MPP precisa estar carimbado e assinado pelo enfermeiro do setor de plantão; solicitar também a assinatura do responsável pela retirada no balcão da farmácia hospitalar.

➤ **Responsável Técnico/Chefe de Unidade/Coordenador:**

- 1) Supervisionar o cumprimento do protocolo da medicação segura e segurança do paciente;
- 2) Propor educação permanente, se identificado qualquer fator contribuinte ao erro ou ao evento adverso fazer a notificação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.FARM.015
	TÍTULO: MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES		
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00	

Modelo da Etiqueta padrão para segregar os MPP/PSICOTRÓPICOS:

MPP'S
PSICOTRÓPICOS

6. OBSERVAÇÕES

A lista de medicamentos potencialmente perigosos (MPP) ou medicamentos de alta vigilância (MAV) não psicotrópicos está disponível na pasta compartilhada dos coordenadores, na farmácia do HABF localizada no térreo, nos setores e nos publicado no site da iNOVA (**Lista de Medicamentos de Alta Vigilância (MAV) ou Medicação Potencialmente Perigosa (MPP)**) sob a responsabilidade do coordenador para a divulgação entre a sua equipe.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS DE USO HOSPITALAR. Boletim Ismp Brasil, v. 8, n. 1, fev. 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **PRT.NPM.004:** USO SEGURO DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS. 3 ed. Triângulo Mineiro: Universidade Federal do Triângulo Mineiro Hospital de Clínicas, 2021. 20 p. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/UsoSegurodeMPPv3final.docx.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.015
	TÍTULO: MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS E PSICOTRÓPICOS SEGREGADOS EM KITS DE PACIENTES	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.016
	TÍTULO: CONTROLE DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO, A DEDETIZAÇÃO DA FARMÁCIA E A LIMPEZA DO SETOR	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

OBJETIVO

- Manter as condições de higiene do setor da farmácia, controlar a limpeza dos filtros do ar condicionado e a sua manutenção; e a dedetização da farmácia hospitalar.
- Garantir um ambiente seguro para todos do hospital.

2. EXECUTANTES

Funcionários das: Farmácia Central, Satélite e a Sala da coordenação de Farmácia e Empresas responsáveis pela limpeza do ar condicionado, dedetização e higienização.

3. MATERIAL

Planilha de registro mensal/diária de limpeza, caneta, álcool 70% e material usado para dedetizar e limpar da equipe terceirizada para o serviço.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) A limpeza do ar condicionado deve acontecer, obrigatoriamente, uma vez ao mês ou conforme a necessidade.
- 2) Deve-se anotar a data, o nome do responsável pela limpeza e o tipo de limpeza na planilha de controle da empresa que nos deixa a cópia desta conosco.
- 3) A desinfecção das superfícies da farmácia é feita diariamente com álcool a 70%, aos domingos é realizada a terminal, onde é feita uma limpeza geral do setor e durante a semana a limpeza concorrente.
- 4) O controle dessa limpeza concorrente ou terminal deve ser anotada na planilha específica a data, o nome do responsável pela limpeza e a conferente da farmácia além do tipo de limpeza na planilha.
- 5) A geladeira de medicações não precisa ser descongelada por ser frost free, mas precisa ser limpa com pano, água e sabão e desinfecção com álcool a 70%, e registro em planilha.
- 6) A dedetização é feita uma vez ao mês de responsabilidade do setor de higienização do hospital, e esta visita é registrada na planilha específica que fica na farmácia; o registro é realizado com o nome do setor acompanhante da empresa, a data e a assinatura do responsável da farmácia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.016
	TÍTULO: CONTROLE DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO, A DEDETIZAÇÃO DA FARMÁCIA E A LIMPEZA DO SETOR	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

As planilhas correspondentes de cada limpeza já estão disponíveis no site da Inova Capixaba em normas de procedimento – HABF – FARMÁCIA.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

F.HABF.034 - Controle de Limpeza e Higienização Setorial

F.HABF.035 - Controle Mensal de Limpeza da Geladeira

F.HABF.043 - Controle de dedetização mensal – Farmácia

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.017
	TÍTULO: ENTREGA DA SOLUÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

- Entregar de maneira adequada, cumprindo todas as normas, as soluções de nutrição parenteral para os setores.

2. EXECUTANTES

Farmacêutico e/ou funcionários da farmácia (auxiliar de farmácia).

3. MATERIAL

- Livro de protocolo para entrega de nutrição parenteral;
- Caneta;
- Bolsas de nutrição parenteral.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Quando o responsável pelo setor, onde se encontra o paciente prescrito para nutrição parenteral procurar pela bolsa de nutrição parenteral, pegá-la na geladeira, atentando para retirar a bolsa com o nome correto do paciente e data de nascimento (mais de um paciente pode estar utilizando a nutrição parenteral).
- 2) Preencher o livro de protocolo "PROCOLO PARA ENTREGA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL", localizado na bancada, com o nome e o setor do paciente prescrito para nutrição parenteral, a data de retirada da solução de nutrição parenteral e a assinatura legível do responsável pela retirada.

Dispensar a bolsa do paciente ao responsável registrando em caderno de protocolo.

6. OBSERVAÇÕES

Antes de dispensar essa nutrição parenteral, conferir a validade e o nome completo e data de nascimento do paciente.

Higienizar às mãos antes e após manuseio da bolsa de nutrição parenteral.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.017
	TÍTULO: ENTREGA DA SOLUÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.018
	TÍTULO: RECEBIMENTO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Recebimento de maneira adequada (temperatura correta, embalagem íntegra e nome do paciente correto) da nutrição parenteral dos pacientes.

2. EXECUTANTES

Farmacêutico e/ou funcionários da farmácia (auxiliares de farmácia).

3. MATERIAL

Formulário de recebimento, caneta.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 8) Conferir a temperatura da caixa de transporte das bolsas de nutrição parenteral (ideal de 4°C a 16°C) e anotar o valor encontrado no formulário de recebimento. Se temperatura maior que 16°C ou menor que 4°C, **recusar**.
- 9) Observar a integridade das bolsas de nutrição parenteral, verificando com cuidado, se não há nenhum extravasamento da solução. Se houver, **recusar** a entrega.
- 10) Conferir o rótulo da bolsa de nutrição parenteral com a prescrição feita pelo médico, verificando se todos os itens prescritos encontram-se na solução parenteral;
- 11) Verificar se os nomes dos pacientes estão corretos e conferem com os nomes dos pacientes prescritos para nutrição parenteral.
- 12) Assinar o formulário de recebimento e o protocolo que deverão ser entregues ao funcionário da Nutrisolution.
- 13) Anexar a nota fiscal da nutrição parenteral, juntamente com sua respectiva prescrição na pasta identificada como "**Notas fiscais de NPT**".
- 14) Armazenar as bolsas de nutrição parenteral na geladeira até a dispensação ao setor onde se encontra o paciente.

Cuidados:

- 1) Verificar, atentamente, a integridade da bolsa de nutrição parenteral. Qualquer problema encontrado deve-se recusar o recebimento da bolsa.
- 2) Verificar, atentamente, o rótulo da bolsa de nutrição parenteral com a prescrição feita pelo médico, observando se todos os itens prescritos encontram-se na solução de nutrição parenteral (rótulo).
- 3) Higienizar às mãos antes e após manuseio da solução parenteral.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.FARM.018
	TÍTULO: RECEBIMENTO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022	VERSÃO: 00	

6. OBSERVAÇÕES

Recebimento de nutrição parenteral da empresa terceirizada (Nutrisolution).

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Prescrição médica para solicitação da Nutrição Parenteral.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Não se aplica.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

1. OBJETIVO

Informar a falta ou o estoque baixo do material e do medicamento na farmácia para o setor de aquisição de suprimento (almoxarifado) para providenciar e suprir as demandas da farmácia.

2. EXECUTANTES

Equipe da farmácia central, Satélite e equipe do almoxarifado.

3. MATERIAL

- Computador;
- Sistema MV2000;
- E-mail institucional.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- Mat/Med: materiais e medicamentos

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

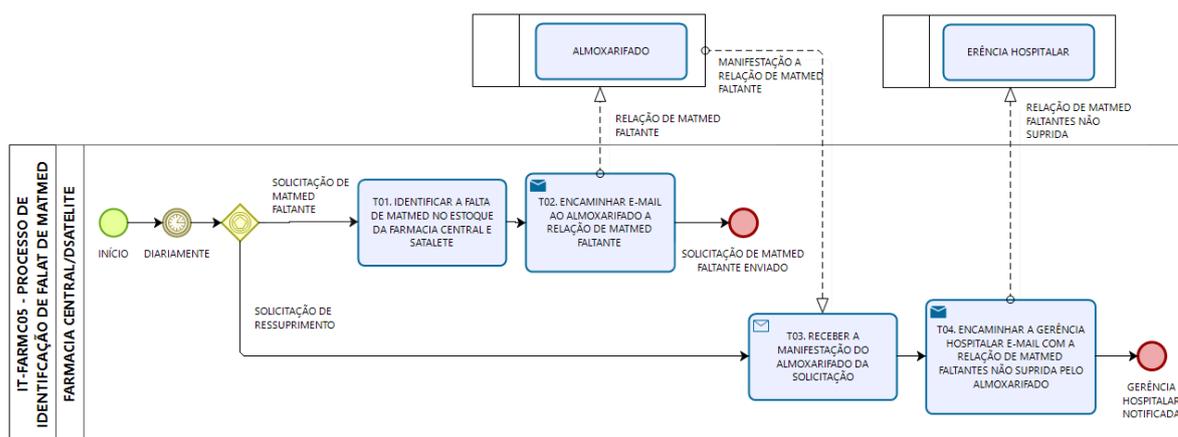
Início:

- A equipe da farmácia faz os pedidos de mat/med ao almoxarifado pela manhã sinalizando todas as demandas do setor;
- após o pedido ser entregue na farmácia é feito o levantamento de quais mat/med estão em falta e com estoques quase zerando;
- esse levantamento é listado e esta lista então é enviado por e-mail a fim de que o almoxarifado providencie e nos de o retorno.
- Após o retorno é feito o comunicado para a gerência hospitalar e para os demais coordenadores hospitalares pelo e-mail ou por telefone.
- Assim, a comunicação chega até o médico que precisa prescrever para o paciente.

6. OBSERVAÇÕES

As faltas precisam ser revisadas principalmente no final do dia quando todas as transferências de mercadorias foram realizadas e as providências de pendências executadas

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES



Powered by
bizagi
Modelar

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA HOSPITALAR E SERVIÇOS DE SAÚDE. SBRAFH – SP. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar. 3º Ed. São Paulo, 2017. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/docs/padroes.pdf/>. Acesso em 20 ago. 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Erica Santos Vicentini Lorencini	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro



ASSINATURAS (8)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

BIANCA MEDICI AIRES
ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:03:26 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA
DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:16:47 -03:00

ERICA DOS SANTOS VICENTINI LORENCINI
COORDENADOR
CFAR (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:22:02 -03:00

TEREZINHA LUCIA FAUSTINO LOPES
ENFERMEIRO DE COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR
CCIH (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 19/11/2022 21:58:29 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO
MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 10:36:07 -03:00

FLAVIO ALVES THOMAZ
ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:04:12 -03:00

THEONE VALADARES SOARES
ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 07:46:49 -03:00

ANA PAULA GOLTARA PAULO
ENFERMEIRO UTI
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 08:48:12 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/11/2022 10:36:08 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por BIANCA MEDICI AIRES (ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-DK8K4C>