

**ROTINA OPERACIONAL PARA O MONITORAMENTO DO VENCIMENTO DOS
MEDICAMENTOS**

1. PALAVRA CHAVE: monitoramento, vencimento.
2. OBJETIVO: realizar o monitoramento periódico das validades e o remanejamento de estoques para evitar perdas de medicamentos por vencimento.
3. CAMPO DE APLICAÇÃO: farmácias das Unidades de Saúde.
4. DEFINIÇÕES
 - 4.1. Monitoramento¹: comparar o desempenho efetivo do que foi planejado, passo a passo, corrigindo eventuais desvios, e visualizar mudanças.
 - 4.2. Vencimento: prazo máximo de validade para uso de um medicamento ou insumo, definido pelo fabricante.
 - 4.3. Consumo Médio Mensal¹: soma dos consumos de medicamentos utilizados por determinado período de tempo, dividido pelo número de meses em que cada produto foi utilizado.
5. SIGLAS
 - 5.1. CMM – Consumo Médio Mensal
 - 5.2. CAF - Central de Abastecimento Farmacêutico
6. Meta a ser atingida no processo: $\leq 0,3\%$ do valor total gasto com medicamentos em todos os serviços de saúde despendido com inutilização.
Cálculo do indicador:
$$\frac{\text{Valor mensal inutilização} \times 100}{\text{Total gasto mensal (dispensado e inutilizado)}}$$
7. RESPONSABILIDADE NA EXECUÇÃO DO POP
Farmacêutico, com o apoio da equipe da farmácia.
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 7.1. O farmacêutico do Serviço de Saúde deve gerar, **mensalmente**, o relatório de **Monitoramento de Vencimento** (Anexo I) para os próximos quatro meses (Anexo 2), no SICOM, a fim de monitorar a validade dos medicamentos em estoque.
 - 7.2. O relatório de **Monitoramento de Vencimento** fornece os dados de quantidade, lote, validade e CMM de cada medicamento que vencerá no período solicitado (Anexo 3).
 - 7.3. O farmacêutico deve avaliar o relatório considerando o CMM de cada medicamento.
 - 7.4. O CMM deve ser analisado levando-se em conta o uso sazonal do medicamento e a presença de situações epidêmicas que podem elevar ou diminuir o seu consumo.
 - 7.5. Os medicamentos que não serão consumidos na totalidade até a data de seu vencimento devem ser oferecidos para os demais Serviços de Saúde.
 - 7.6. A disponibilidade do medicamento deve ser enviada aos Serviços de Saúde, por e-mail ou spark, **três meses** antes do vencimento, preferencialmente.
 - 7.7. Os medicamentos que possuem vencimento maior que 3 meses podem ser devolvidos à CAF, sem necessidade de contato prévio.
 - 7.8. Caso os medicamentos devolvidos a CAF tenham necessidade de reposição, confirmar antes se o lote disponível possui validade diferente do que está sendo devolvido.
 - 7.9. Não sendo possível o remanejamento para outro Serviço de Saúde o farmacêutico deve entrar em contato com a CAF, via e-mail (sms.farmacia@riopreto.sp.gov.br), e informar a necessidade de remanejamento (quantidade, lote e validade). Devem ser anexadas ao e-mail as tentativas de remanejamentos frustradas.
 - 7.10. A CAF receberá o e-mail e fará uma análise geral do consumo na tentativa de auxiliar o remanejamento dentro e fora da rede municipal.
 - 7.11. O remanejamento entre os Serviços de Saúde ou entre elas e a CAF deve ser feito através de transferência, contendo a justificativa da operação no campo “histórico”.

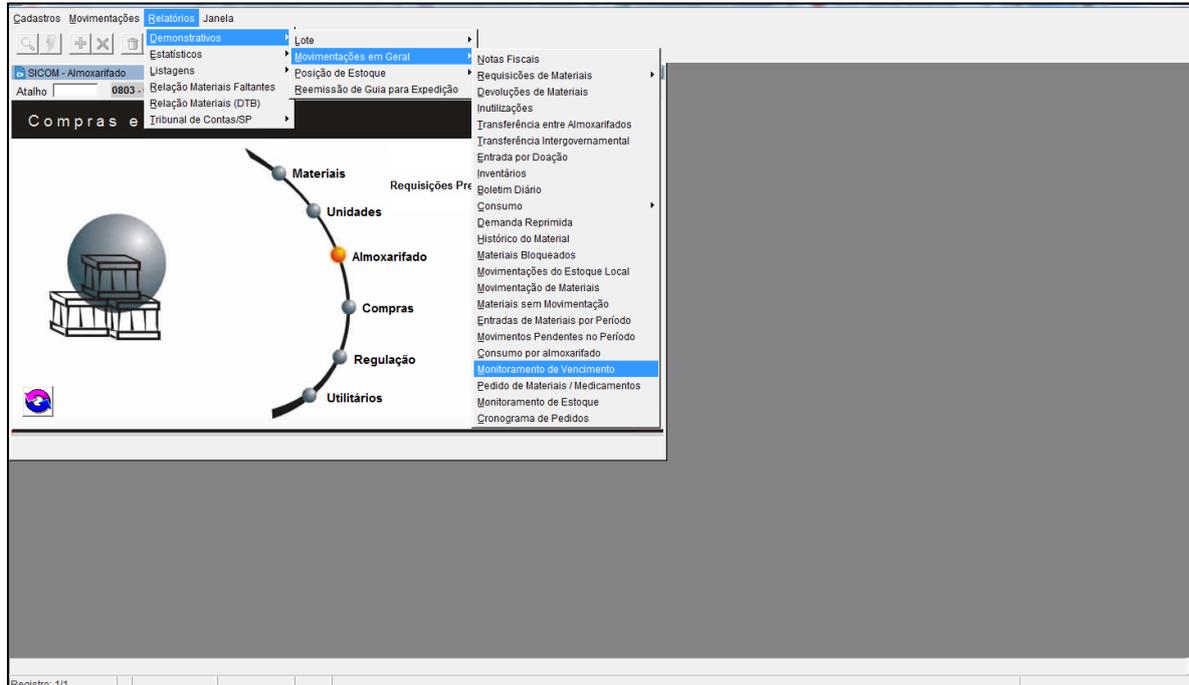
7.12. A farmácia deve avisar a CAF, por Spark ou e-mail (sms.farmacia@riopreto.sp.gov.br), sobre os medicamentos a serem remanejados e aguardar a retirada.

7.13. O transporte dos medicamentos a serem remanejados será realizado pela CAF segundo a sua rotina de entrega cronograma.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

ANEXO I

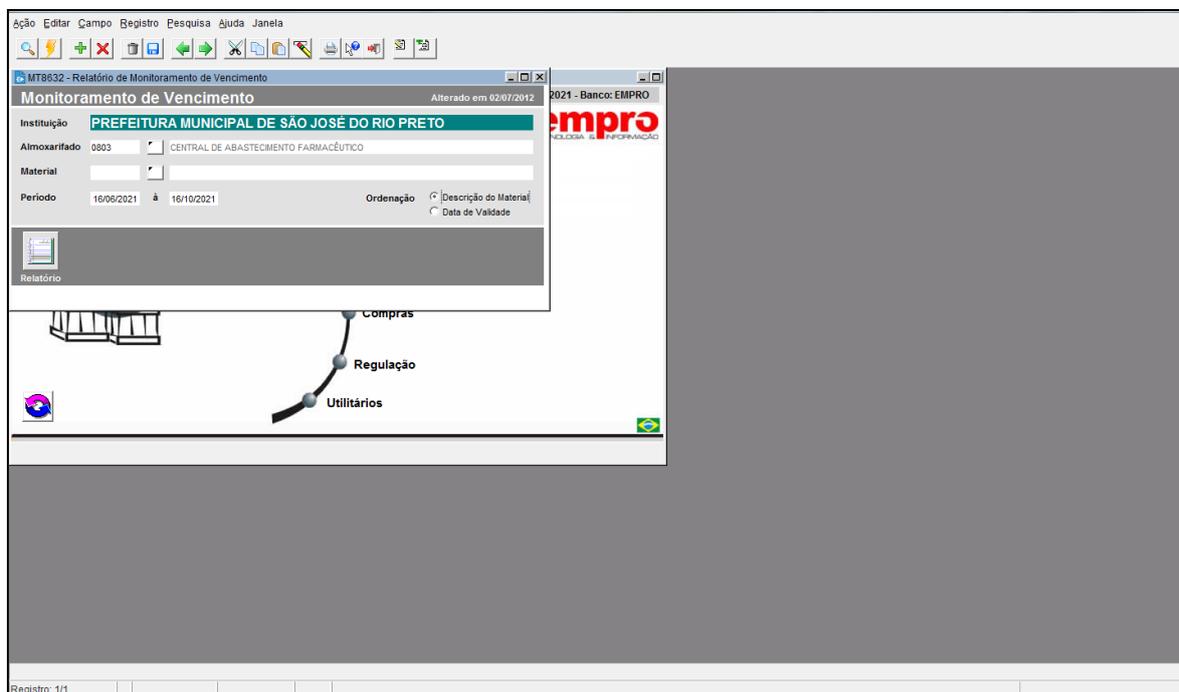


Elaborado por:
Anderson e Ana Lígia
Data: 25/01/2010

Aprovado por: DAF
Data: 25/01/2010

Revisado em:
Maio 2022

ANEXO II



**Elaborado por:
Anderson e Ana Lúcia
Data: 25/01/2010**

**Aprovado por: DAF
Data: 25/01/2010**

**Revisado em:
Maio 2022**

ANEXO III

Código		Descrição	Interdição	Unid. Med.	Lote	Validade	Qtd.	*C.M.M.
19438		ACIDO TRICLOROACETICO 80%		FRASCO 20ML	152	31/08/2021	1	5,58
19216		AMOXICILINA 250 MG / 5 ML - SUSPENSÃO ORAL	SIM	FRASCO 150ML	19G05M	31/07/2021	1500	152,42
19216		AMOXICILINA 250 MG / 5 ML - SUSPENSÃO ORAL		FRASCO 150ML	19G01Q	31/07/2021	1260	152,42
19216		AMOXICILINA 250 MG / 5 ML - SUSPENSÃO ORAL	SIM	FRASCO 150ML	19G01Q	31/07/2021	1100	152,42
78378		BABOSA (ALOE VERA) 10% - GEL		POTE 100G	04767	09/10/2021	130	189,92
19232		BISACODIL 5 MG		COMPRIMIDO	B19H1751	31/08/2021	2620	674,17
19240		BUPIVACAÍNA, CLORIDRATO 0,5% - SOL.INJ.		FRASCO AMPOLA 20ML	19060733	30/06/2021	35	42
24391		FLUORESCINA 10 MG/ML - COLÍRIO		FRASCO 3ML	FL1001100919	30/09/2021	1	42
17691		GENTAMICINA 5 MG/ML COLÍRIO		FRASCO 5ML	F63653	10/10/2021	321	62,42
18933		HIPROMELOSE 3 MG/ML + DEXTRANO 70 - 1 MG/ML - LUBRIFICANTE OFTÁLMICO		FRASCO 15ML	19070659	31/07/2021	27	38,58
18982		IPRATROPIO 0,25 MG/ML - GOTAS PARA INALACAO		FRASCO 20ML	0732/19	30/06/2021	964	21,32
18982		IPRATROPIO 0,25 MG/ML - GOTAS PARA INALACAO	SIM	FRASCO 20ML	0763/19	31/07/2021	200	21,32
18982		IPRATROPIO 0,25 MG/ML - GOTAS PARA INALACAO	SIM	FRASCO 20ML	0907/19	31/08/2021	200	21,32
18982		IPRATROPIO 0,25 MG/ML - GOTAS PARA INALACAO	SIM	FRASCO 20ML	0908/19	31/08/2021	200	21,32
21581		LEVONORGESTREL 0,75MG		CARTELA COM 2 COMPRIMIDOS	1932757	31/07/2021	25	1,33
19241		LIDOCAÍNA 10% (100MG/ML) - SPRAY		FRASCO 50ML	18060477	30/06/2021	8	8,83
18925		METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML - SOL.INJ.		AMPOLA 2ML	MT191011	30/09/2021	605	248,83
50756		OSELTAMIVIR 75 MG, FOSFATO	SIM	CAPSULA	20060792	30/06/2021	10950	8785,5
50756		OSELTAMIVIR 75 MG, FOSFATO		CAPSULA	20060792	30/06/2021	410	8785,5
50756		OSELTAMIVIR 75 MG, FOSFATO		CAPSULA	20091485	30/09/2021	18800	8785,5
19215		PAPAINA 3% - GEL		POTE 100G	04766	09/10/2021	69	110,33
39460		PRAZIQUANTEL 600 MG		COMPRIMIDO	19070610	30/07/2021	3	1,08
19375		PRILOCAÍNA 30 MG + FELIPRESSINA 0,03 U/ML - SOL.INJ.		TUBETE 1.8ML	S02852AA	30/06/2021	2424	1416,83
51905		RIFAMPICINA 150MG + ISONIAZIDA 75MG + PIRAZINAMIDA 400MG + ETAMBUTOL 275MG		COMPRIMIDO	A003328	31/07/2021	3048	2293,5
80335		SEVOFLURANE SOLUÇÃO INALANTE 1ML/ML		FRASCO 100ML	19070409	31/07/2021	5	42
15915		SOLUÇÃO CONTROLE PARA CALIBRAÇÃO DOS APARELHOS GLICOSIMETROS		KIT	GN200312/GH20 0311	30/09/2021	1	4,83

Elaborado por:
Anderson e Ana Lígia
Data: 25/01/2010

Aprovado por: DAF
Data: 25/01/2010

Revisado em:
Maio 2022