

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO GERAL E APLICADA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO *LATO SENSU* EM GESTÃO DA SAUDE

JOCIELI MASCHIO SILVA

INFORMATIZAÇÃO DO CONTROLE DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS NO
SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE CURITIBA

CURITIBA
JANEIRO 2019

JOCIELI MASCHIO SILVA

INFORMATIZAÇÃO DO CONTROLE DE ESTOQUE DE MEDICAMENTOS NO
SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE CURITIBA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial a conclusão do Curso de Especialização *Lato Sensu* em Gestão da Saúde, do Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná.
Orientador(a): Luciana Schleder Gonçalves

CURITIBA
JANEIRO 2019

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão de curso de especialização em Gestão da Saúde ao meu esposo Tiago Alves Silva, que sempre me apoiou e incentivou para que eu pudesse estudar e me aprimorar cada vez mais, auxiliando sempre que necessário e sendo ombro amigo para que tivesse forças de ir até o fim do curso mesmo diante de momentos difíceis.

AGRADECIMENTOS

Agradecimentos a toda Equipe de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde, que tem investido esforços para melhoria da Gestão da Assistência Farmacêutica no Município de Colombo.

Em especial a diretoria financeira, representada pela enfermeira Nice Andreia de Moraes Almeida Lara, que não tem medido esforços para que o abastecimento necessário de medicamentos para atendimento à população colombense seja efetuado.

E a diretoria da Atenção Básica à Saúde, representada pela enfermeira Adriana Cordeiro Lopes Pereira, que ampliou o olhar para a Assistência Farmacêutica no município durante sua gestão, proporcionando melhorias nas condições estruturais, de recursos humanos e de portas de acesso dos medicamentos para população.

Ao Secretário Municipal de Saúde Sr. Antoninho Barth pelo excelente trabalho que vem realizando no município de Colombo. E ao antigo secretário municipal de saúde, Sr. Darci Martins Braga, pelo excelente legado deixado.

A colega de trabalho Vandressa Lara S. Sonvessi que apoiou em toda estruturação da mudança do processo de planejamento de compras de medicamentos iniciado nessa gestão.

Aos colegas de trabalho do CDM, João, Andressa, Mariana, Marize, Larissa, Cleusa, Daiane, Mauro, Oraci, Edilson, Sergio, Ronaldo, Luis Fernando, que foram de fundamental importância na estruturação e implantação do novo sistema informatizado de controle de estoques no município.

Aos colegas farmacêuticos, Tatiana, Vivian, Luma, Maiara, Debora, Marina, Sindy, Lia, Carolina, Camila Bee, Camila Couto, Yruska, e técnicos Glalcimere, Renata, Katia, Regiane, Cristina, Andreia, Marcia e Janaina pelo excelente trabalho no controle de estoques das farmácias municipais. E aos colegas enfermeiros (muitos) que trabalham nas Unidades de Saúde do município pela dedicação em aprender e organizar seus estoques locais afim de oferecer o melhor serviço à população.

RESUMO

O Município de Colombo está situado na Região Metropolitana de Curitiba, possui uma área territorial de 197.805 Km² e ocupa a 8ª posição no ranking estadual de municípios mais populosos. Possui 25 unidades de saúde e 5 farmácias municipais. A Secretaria Municipal de Saúde passou por processo de informatização do controle de estoque de medicamentos no serviço público durante o ano de 2018, partindo de uma situação não mensurada. O objetivo foi conhecer a real demanda, manter a rastreabilidade dos medicamentos, conhecer a prevalência de classes terapêuticas, o perfil de seus usuários e obter dados históricos para servir de base ao planejamento de compras futuras. Foi iniciado a implantação de um sistema informatizado em abril de 2018, abrangendo todos os equipamentos de saúde que dispensam medicamentos. Os funcionários envolvidos no processo passaram por treinamento de cadastro de usuários e dispensação. Ao final de 6 meses de implantação tornou-se possível coletar dados de apoio ao planejamento do abastecimento de medicamentos no município. Desse modo perdas foram minimizadas, desabastecimentos foram evitados e recursos financeiros otimizados.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de estoque. Rastreabilidade. Planejamento de compra. Sistema informatizado.

ABSTRACT

The city of Colombo is in the Curitiba metropolitan area, and it has a total area of 197,805 Km² and it is in the 8th position, in the state ranking, of the most populous city. The municipal department of health has passed through a process of medicine stock control computerization in the public service during 2018, starting from an unmeasured situation. The goal was to know the real demand, maintain the traceability, to know the prevalence of the therapeutic classes, the profile of its users and to obtain historical data to serve as basis to the future purchase plan. A computerization system has been initiated in April 2018, covering all health equipment that dispense medicines. The employees involved in the process have passed through a dispensing and user registration training. At the end of 6 month of implantation, it became possible to gather supporting data to the planning of medicine supply in the city. Due to that, losses were minimized, shortages were avoided and financial resources improved.

KEY-WORDS: Stock control. Traceability. Purchase plan. Computerization system.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01: Ciclo da Assistência Farmacêutica.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Plano de implantação

LISTA DE ABREVIATURAS

AF	Assistência Farmacêutica
BMPO	Balanço de Medicamentos Psicoativos
BPS/MS	Banco de Preços do Ministério Da Saúde
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CDM	Central de Distribuição De Materiais
CMM	Consumo Médio Mensal
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DAF/MS	Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde
DCB	Denominação Comum Brasileira
MS	Ministério da Saúde
PMS	Plano Municipal de Saúde
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Apresentação.....	12
1.2	Objetivos Gerais.....	12
1.3	Objetivos específicos.....	12
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	13
2.1	Assistência Farmacêutica (AF).....	13
2.2	Ciclo da Assistência farmacêutica.....	14
2.2.1	Seleção.....	15
2.2.3	Aquisição.....	18
2.2.4	Armazenamento.....	19
2.2.4.1	Recebimento de medicamentos.....	19
2.2.5	Distribuição.....	20
2.2.6	Controle de estoque.....	20
2.2.6.1	Controle Manual de Estoque.....	22
2.2.6.2	Controle informatizado de Estoque.....	23
2.2.7	Métodos de controle de estoque de medicamentos.....	23
2.2.7.1	Método Curva ABC ou análise de Pareto.....	24
2.2.7.2	Método Curva XYZ.....	25
2.2.8	Rastreabilidade.....	25
2.2.9	Balanços Medicamentos Sujeitos à Controle especial.....	25
2.3	Compras públicas.....	26
2.3.1	Licitação.....	26
2.3.2	Consórcio Intermunicipais.....	27
2.4	Política Nacional de Medicamentos.....	28
2.5	Plano Municipal de Saúde (PMS).....	30
3	DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....	31
3.1	Diagnóstico da situação problema.....	32
4	Proposta técnica para solução da situação problema.....	33
4.1	Proposta técnica.....	33
	Tabela 01: Plano de implantação.....	33
4.2	Recursos Investidos.....	34

4.3	Resultados esperados.....	34
5	CONCLUSÃO	35
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

ANEXO 01: propostas encaminhadas das oficinas locais de saúde de 20 de maio de 2017, referentes a melhorias no processo de aquisição e distribuição de medicamentos no município (fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021).

ANEXO 02: Listagem das Farmácias Municipais

ANEXO 03: REMUME – Relação Municipal de Medicamentos

ANEXO 04: Relação de dispensação de medicamentos controlados segundo Portaria n 344/1998, de 01/07/2018 a 31/12/2018, por faixa etária e gênero.

Anexo 05: Rastreabilidade do Consumo do medicamento Fluoxetina 20mg

ANEXO 06: Relatório de consumo de medicamentos por cliente

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

A necessidade de informatização do controle de estoque de medicamentos no serviço público de saúde é essencial para que não haja desabastecimento deste bem de vital importância à população. O município de Colombo está em processo de informatização do seu sistema de saúde. Trata-se de uma população estimada em 238.000 habitantes, com grande percentual SUS dependente. Com a falta de registros de dispensação para o eficaz controle de estoque de medicamentos, não havia dados históricos de consumo. Deste modo inviabilizando compras embasadas no consumo histórico do município sem que houvessem desabastecimentos.

1.2 Objetivos Gerais

Implantar um sistema informatizado de controle de estoque de medicamentos em nível municipal.

1.3 Objetivos específicos

Conhecer e avaliar o quantitativo dos medicamentos consumidos/dispensados no município.

Conhecer o perfil dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que fazem uso da farmácia municipal.

Conhecer a prevalência de uso de determinadas classes de medicamentos no âmbito municipal.

Programar as compras de acordo com o estabelecido no estoque mínimo de cada item.

1.4 Justificativa

Os medicamentos são itens essenciais ao restabelecimento da saúde da população, e sua aquisição deve ser planejada, de modo que toda população SUS dependente possa se beneficiar na proteção, promoção e recuperação da saúde. O Município de Colombo possui a necessidade de informatização de seus controles de estoque de medicamentos, a fim de conhecer a sua real demanda de produtos e, deste modo, minimizar possíveis desabastecimentos. Conhecendo seus usuários, prescritores e sua real demanda, torna-se possível o estabelecimento de um estoque mínimo, que trará um alerta de necessidade de compra. Com estoques planejados e dispensações registradas no prontuário eletrônico do paciente, será possível gerenciar estoques de medicamentos adequados a realidade municipal. Além disso, permite a rastreabilidade do produto desde a compra até o momento da dispensação para o paciente.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Assistência Farmacêutica (AF)

A assistência farmacêutica tem por objetivo promover o acesso e o uso racional de medicamentos. Sua gestão deve estar embasada em conhecimentos técnicos e científicos sobre a farmacologia dos medicamentos, tendo o usuário como centro de cuidado. Está enraizado em uma política pública voltada ao cuidado com foco no paciente (DIEHL, et. al., 2016).

Trata-se de uma prática profissional que envolve promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual quanto coletiva. O medicamento deve ter seu acesso facilitado, e promoção do uso racional através de educação em saúde, pois trata-se de um insumo essencial. Esse processo envolve pesquisa e desenvolvimento do fármaco e insumos; seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação, ou seja, o ciclo da assistência farmacêutica, a qualidade do produto deve ser garantida, com acompanhamento e avaliação de uso (AZEVEDO NETO, 2014).

As atividades do ciclo da assistência farmacêutica exigem gerenciamento de compras, controle de estoques e logística de distribuição. A gestão necessita de conhecimento técnico do profissional farmacêutico e controle de recursos, sejam eles

financeiros, estruturais, materiais e humanos. Deste modo, é necessário gerenciar a assistência farmacêutica, utilizando os recursos com maior eficiência, afim de evitar desabastecimentos e minimizar desperdícios (DIEHL, et. al., 2016).

A Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) engloba a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, que inclui, necessariamente, a Assistência Farmacêutica; e a manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2004).

2.2. Ciclo da Assistência farmacêutica

A Assistência Farmacêutica no Município de Colombo é destinada às atividades relacionadas ao medicamento, as quais formam um ciclo com os seguintes itens: a Seleção: desenvolvida por uma equipe multidisciplinar; Programação: realizada por via licitatória com fiscais de contrato; Aquisição: via Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF); Armazenamento: de acordo com as normas específicas para o setor de medicamentos; Distribuição: logística de requisições e entregas via CAF; Controle da qualidade: avaliação das condições higiênico sanitárias em todas as etapas do processo; e a Utilização: nesta compreendida a prescrição e a dispensação.

Figura 01: Ciclo da Assistência Farmacêutica.



Fonte: Adaptado de AZEVEDO NETO, 2014.

2.2.1 Seleção

A seleção de medicamentos deve estar pautada a satisfazer as necessidades prioritárias dos cuidados de saúde de uma população. Medicamentos essenciais são aqueles que possuem relevância, segurança, eficácia e são custo efetivos. Devem estar disponíveis em quantidades adequadas e dosagens apropriadas, tendo sua qualidade assegurada e a preço justo. Uma equipe multiprofissional deve trabalhar em conjunto para definição da lista de medicamentos e das normas para esta seleção. Esta equipe multiprofissional é intitulada Comissão de Farmácia e Terapêutica, de caráter permanente, com atualização e revisão continuada.

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), segue as determinações do Ministério da Saúde (MS). Já a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) deve basear-se nos critérios da RENAME pois a lista nacional já passou por diferentes câmaras técnicas com profissionais capacitados até sua aprovação e serve como base sólida na seleção dos medicamentos essenciais a uma população (AZEVEDO NETO, 2014).

2.2.2 Programação

Para organizar uma programação de compra de medicamentos deve-se selecioná-los previamente de modo a evitar o desabastecimento por determinado período. Tem-se por objetivo a manutenção dos serviços de oferta de medicamentos de acordo com as necessidades da população e recursos disponíveis (DIEHL et. al., 2016).

Para a Assistência Farmacêutica, a programação de compra envolve o planejamento físico e financeiro de medicamentos para determinado período de abastecimento. Existem alguns métodos de quantificação de medicamentos para programação e aquisição de compras, são eles: consumo histórico, perfil epidemiológico, consumo ajustado e oferta de serviços (AZEVEDO NETO, 2014; DIEHL et. al., 2016).

O primeiro deles é pautado na análise do comportamento do consumo de determinados medicamentos durante um período de tempo predefinido. Deste modo é possível estimar as quantidades necessárias para serem adquiridas. Não deve ser levado em consideração perdas, empréstimos, e saídas não regulares de consumo (DIEHL t. al., 2016). Deve-se considerar possíveis ajustes às necessidades futuras como aumento de demanda e oferta de serviços ou a sazonalidade de determinadas doenças nas diferentes estações do ano (AZEVEDO NETO, 2014).

Suas vantagens estão em não depender de dados epidemiológicos e esquemas terapêuticos. Por outro lado, a obtenção de dados fieis a realidade é difícil, não computando períodos de desabastecimento de determinado produto e seu uso irracional. Este método requer registros de movimentação de estoques fidedignos, considerando dados de demanda atendida e reprimida.

No método epidemiológico, é considerado o número de casos contabilizados ou estimados de um determinado agravo. Está baseado na morbidade de doenças

cujos medicamentos estão padronizados. A prevalência e a incidência da doença na população e o esquema terapêutico utilizado auxiliam na composição do processo de aquisição. Possui como vantagem não depender de informações sobre o consumo histórico, porém é dependente da confiabilidade dos dados epidemiológicos obtidos. (DIEHL et. al., 2016).

O terceiro método é utilizado na abertura de um novo serviço de saúde do qual não se possui dados históricos nem experiência previa (AZEVEDO NETO, 2014). Comumente utilizado em situações com ausência de dados demográficos, epidemiológicos e de consumo. Auxilia na projeção orçamentária ao comparar com áreas de consumo semelhantes àquela que está sendo estudada. Sua estimativa é ampla pois parâmetros locais não são considerados por falta de dados.

O quarto e último método estima o quantitativo de medicamentos em função da disponibilidade de serviços ofertados, como por exemplo programas de controle de hipertensão e diabetes, planejamento familiar, doenças de atendimento especializado no município. Possui vantagem de não depender de dados históricos, porém pode ser subestimado em relação ao grau de cobertura do serviço. Depende de registro de pacientes cadastrados para determinado agravo como base de dados para os cálculos de aquisição, levando em consideração posologia e duração do tratamento (DIEHL et. al., 2016).

As falhas no processo de programação podem estar relacionadas a ineficiência ou ausência de treinamento dos funcionários em relação ao controle de estoque. A rotatividade de funcionários também prejudica o bom andamento do setor, pois é um cargo que exige responsabilidade e educação continuada. Quando a troca de funcionários é frequente gera descompromisso com o trabalho e desvincula o funcionário da real responsabilidade exigida.

O planejamento inadequado não leva em consideração os parâmetros da realidade local, podendo gerar aquisições demasiadas, superiores às necessidades, causando perdas por vencimento, desperdiçando assim os recursos públicos. Além da perda do produto ainda se deve pagar para o descarte do lixo químico gerado, o que leva a um prejuízo duplo. Por outro lado, aquisições inferiores às necessidades reais prejudicam o acesso do paciente ao tratamento, podendo causar danos à sua saúde (DIEHL et. al., 2016). Desse modo, o paciente voltará ao serviço de saúde para novo atendimento em virtude do agravo e custará mais caro aos cofres públicos.

Como ponto crítico desse processo, o desabastecimento de medicamentos motiva a população a buscar as vias judiciais de aquisição, no qual os entes públicos são autuados a executar a ação de fornecimento ou são multados e sofrem as penalidades. Em qualquer das alternativas o custo para o ente público é muito maior do que manter o fornecimento regular dos itens listados.

Para realização de uma programação eficaz deve-se levar em consideração a demanda reprimida por falta de estoque. É necessário estabelecer registros dos itens consumidos e daqueles que em determinados momentos estiveram em falta para que o cálculo seja o mais próximo possível da realidade (DIEHL et. al., 2016). É preciso conhecer as demandas e o consumo de cada unidade de dispensação para estimar a necessidade do serviço. Por esse motivo, a qualidade dos registros deve ser fidedigna e envolve diferentes atores no percurso do ciclo da assistência farmacêutica.

Outro ponto de extrema relevância é prever o aumento de demanda com a oferta de novos serviços (DIEHL et. al., 2016), tais como inauguração de nova Unidade de Saúde, Serviço Especializado em Saúde Mental, aumento na oferta de consultas médicas e odontológicas. Deve haver comunicação entre os diferentes setores para que o profissional responsável pelo planejamento e programação de compras esteja ciente das necessidades das aquisições futuras.

Outros fatores devem ser considerados na programação tais como: a via de aquisição, periodicidade das compras, estimativa de orçamento disponível, a sazonalidade das doenças e agravos e o tempo entre a programação, a compra e a entrega dos medicamentos. Uma importante ferramenta para auxiliar no processo de estimativa do quantitativo é um bom sistema informatizado e devidamente alimentado. Por fim, considerar o estoque remanescente, as compras que aguardam recebimento e a demanda a ser atendida até a data do reabastecimento. Todos estes fatores em conjunto contribuem para uma programação eficiente (DIEHL et. al., 2016).

2.2.3 Aquisição

O processo de aquisição tem por objetivo suprir o abastecimento de medicamentos afim de atender as necessidades demandadas. Tem por objetivo garantir o abastecimento de medicamentos sem que ocorram períodos de falta. A compra deve estar embasada na seleção dos medicamentos padronizados em

quantidade e frequência necessários, prezando pela economicidade do recurso público e com a qualidade exigida. Todos os envolvidos devem compreender que o desabastecimento de determinados medicamentos pode comprometer os serviços de saúde e a saúde do usuário.

2.2.4 Armazenamento

A garantia da qualidade dos medicamentos, considerando sua eficácia, está diretamente relacionada à sua estabilidade. O armazenamento, transporte e manuseio inadequados podem prejudicar o sucesso do tratamento. O armazenamento correto visa garantir qualidade em condições ambientais adequadas, com controle de estoque eficaz e disponibilidade de produto até o consumidor final, o paciente. A falta de estabilidade compromete o tratamento, podendo acarretar prejuízos a saúde do usuário (DIEHL et. al., 2016).

O prazo de validade somente pode ser levado em consideração se as condições de armazenamento estiverem corretas. O almoxarifado deve possuir estrutura física de fácil limpeza e vedação contra insetos e pragas; em temperatura e umidade adequados de acordo com as recomendações do fabricante, longe de fontes de calor e incidência direta de luz solar. Possuir iluminação e ventilação adequados. O empilhamento máximo de caixas deve ser respeitado, assim como as normas vigentes de segregação e armazenamento especial. Uso de paletes, estrados e prateleiras afastados das paredes se faz necessário. As más condições de armazenamento acarretam muitos prejuízos. O custo estrutural não é alto quando comparado a economia de muitos recursos que pode gerar a longo prazo, evita que os produtos se deteriore e, por consequência, salva vidas (AZEVEDO NETO, 2014). Para tal, os servidores envolvidos no processo de armazenamento de medicamentos (manuseio e controle de estoque) devem receber treinamento para as funções que exercem, sempre com a supervisão de um profissional farmacêutico na orientação dos serviços.

2.2.4.1 Recebimento de medicamentos

Para o recebimento de medicamentos devem existir instruções contendo orientações aos servidores envolvidos no setor. Cada carga deve ser examinada,

avaliando-se a condição higiênico sanitária do veículo de transporte, condições físicas das embalagens dos produtos (ausência de avarias), correspondência do produto que está sendo entregue com o pedido de aquisição prévio, custo do produto, quantidade, qualidade, etc. Ao receber vários lotes de um mesmo produto, estes devem ser segregados em ordem decrescente de validade, a fim de utilizar-se aquele que possui prazo de validade mais curto primeiro. Após o recebimento, os produtos vão para quarentena, período de avaliação de todos os parâmetros de qualidade necessários e entrada destes no sistema de estoque.

2.2.5 Distribuição

A distribuição de medicamentos tem por objetivo suprir os pontos de dispensação com a quantidade de medicamentos necessária para o atendimento aos usuários, com qualidade e em tempo hábil para uso pelo paciente (DIEHL et. al., 2016).

A distribuição pode ser feita pelo método ascendente, quando cada local de dispensação é responsável por realizar a programação local por meio de requisição de reabastecimento a CAF ou pelo método descendente, quando a CAF envia cotas mensais aos pontos de dispensação (AZEVEDO NETO, 2014).

No processo de distribuição deve existir uma guia numerada que permita a fácil identificação do destino do produto, identificação do produto com lote e validade, data de envio, e campo para assinatura de recebimento no local de destino. As rotas de entrega devem ser pensadas para minimizar os custos de transporte (combustível, manutenção de veículo, etc.) e tempo. A capacidade de carga do veículo é outro fator importante que deve ser levado em consideração, pois é possível otimizar um roteiro de entrega em uma sequência de destinos próximos.

2.2.6 Controle de estoque

O controle de estoque é essencial para que a gestão da assistência farmacêutica seja eficaz. Ele determina o sucesso ou o fracasso do gestor. O dimensionamento das necessidades, adequando o estoque ao espaço físico disponível, evita excessos, faltas, perdas ou desperdício. O estabelecimento de

prioridades, rotinas e gestão da base de dados auxilia na redução de estoques sem afetar o processo. Grandes estoques geram recurso público parado, sem utilização, enquanto determinada verba está fazendo falta em outro setor. Os estoques devem ser dinâmicos utilizando o espaço físico da melhor forma e girando o recurso público constantemente.

Segundo FERRANTI (2017) o controle de estoque tem por objetivo evitar que o material sofra desabastecimento, sem que seja necessário manter um estoque excessivo, gerando recurso estagnado.

A base de dados é de fundamental importância para eficiência do processo. Ela deve disponibilizar dados de fácil acesso sobre posição dos estoques, perdas, consumo, demanda reprimida, percentual de cobertura e recursos financeiros alocados. Sem informação correta e satisfatória o gerenciamento de estoque fica comprometido (DIEHL et. al., 2016). O controle de estoque deve ser realizado na CAF e nos pontos de dispensação de medicamentos. Cada equipamento de saúde deve ser responsável pelo seu gerenciamento de estoque evitando desperdícios ou desabastecimento.

O gestor controlador de estoques deve determinar quais produtos devem permanecer em estoque, quando reabastecer, quantitativo necessário, acionar setor de compras para aquisições, receber, inspecionar, conferir, armazenar, realizar inventários periódicos e gerir produtos obsoletos ou danificados (FERRANTI, 2017).

Cada gestor local deve considerar algumas decisões no momento de reabastecer seus estoques, sendo elas: O que pedir? (elenco de medicamentos); quanto pedir? (quantitativo de acordo com espaço de armazenamento e demanda local); e quando pedir? (frequência de reabastecimento). No município de Colombo a CAF programa suas aquisições conforme demanda e os pontos de dispensação de medicamentos possuem frequência de reabastecimento pré-definida. As Farmácias Municipais com elenco de Farmácia Básica e Saúde Mental são reabastecidas a cada 15 dias, assim como, o Pronto Atendimento; As Unidades de Saúde com elenco de hipertensão, diabetes e planejamento familiar são reabastecidas mensalmente. Cabe ao gestor de cada local controlar seus estoques e reabastecê-los o suficiente para o período entre o recebimento e a próxima entrega programada.

O consumo médio mensal (CMM) é um dado importante para entender a demanda de cada equipamento de saúde. Este dado pode ser calculado pela soma do consumo de determinado produto nos últimos meses, dividido pelo número de

meses correspondentes (FERRANTI, 2017). Desta forma é possível entender a dinâmica de consumo de determinado produto no perfil da população da área abrangida.

Segundo DIEHL et. al. (2016) alguns fatores interferem na gestão dos estoques de medicamentos são eles: a falta de critérios técnicos, a centralização na programação, recursos humanos despreparados, recursos financeiros limitados e a falta de controle da informação.

A coleta de informações é de fundamental importância na realização de uma programação de compra de medicamentos. Deve estar baseada em uma lista de medicamentos essenciais e utilização de dados históricos para nortear a compra. A programação deve considerar a demanda descentralizada, apresentando e somando a realidade de cada região do município, demanda real, períodos de desabastecimento, e estoques remanescentes. Desta forma evita-se acúmulos de alguns produtos e faltas de outros.

A necessidade de capacitação técnica de todos os profissionais envolvidos no processo é essencial, pois a falta de conhecimento juntamente com a falta de proatividade compromete o desempenho das etapas do processo. E todo planejamento deve ser pautado na limitação dos recursos financeiros, que deve ser otimizado para atender as necessidades da população, evitando desperdícios. Conhecendo a realidade da população, torna-se possível estimar o montante de recursos financeiros que seriam necessários, e repassar aos responsáveis para busca de melhorias no aporte financeiro municipal para suprir o atendimento aos cidadãos.

Por fim, a necessidade de registros, pois sem registro de informação não há dados e, por consequência, não há gerenciamento e planejamento de compras. Um sistema de informação eficiente permite evitar faltas ou desperdícios de medicamentos, garantindo sua regularidade de abastecimento. Para tal, esse sistema deve ser corretamente alimentado, com dados fidedignos, que servirão de base para planejamentos futuros.

2.2.6.1 Controle Manual de Estoque

O controle manual de estoque faz uso de fichas de prateleira confrontando o estoque físico com os registros de saídas e entradas. Os principais dados constantes em fichas de prateleira são: identificação do produto (nome, código, forma

farmacêutica, apresentação, concentração), dados de movimentação (entradas, saídas, lotes, datas, origem, destino) e dados do produto (consumo, parâmetros de estoque e ponto de reposição). Recomenda-se organização em ordem alfabética por nome genérico, datadas e assinadas. O balanço deve ser realizado sempre ao término de cada mês, confrontando os cálculos das fichas com o estoque físico.

2.2.6.2 Controle informatizado de Estoque

O controle informatizado traz benefícios na agilidade de resgate da informação, cria um banco de dados confiável com fórmulas matemáticas, minimiza os erros humanos, reduz a manipulação de documentos impressos, agiliza o processo de tomada de decisão, facilita o gerenciamento de estoque, alerta para prazos de validade, encontra lotes para recolhimento com facilidade em caso de necessidade, agrupa ao prontuário do usuário todas as informações sobre o tratamento farmacológico e promove rastreabilidade. Todos esses benefícios somente serão alcançados se os dados forem alimentados por todos os atores envolvidos de modo correto e fidedigno. Para tanto, é necessário promover educação continuada com treinamentos para todos os funcionários que fazem uso do sistema para que o fator erro humano seja minimizado (DIEHL et. al., 2016).

O Ministério da Saúde (MS) oferece o sistema Hórus de forma gratuita para a gestão da Assistência farmacêutica. Desenvolvido e distribuído pelo Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde – DAF/MS. No município de Colombo o sistema implantado é o IPM Saúde.

2.2.7 Métodos de controle de estoque de medicamentos

Existem diferentes métodos para o efetivo controle de estoques de medicamentos. O prazo de reabastecimento é um fator a ser considerado no abastecimento dos estoques. Trata-se do tempo decorrido entre a solicitação de compra e a efetiva entrega pelo fornecedor. O gestor do estoque deve trabalhar com um estoque de segurança, que é estratégico para que no período do prazo de reabastecimento não ocorram faltas.

O Estoque de Segurança pode ser entendido como Estoque Mínimo representado pela quantidade mínima que se deve possuir em estoque, devendo ser

calculado de acordo com o prazo de reabastecimento de cada item (FERRANTI, 2017). No município de Colombo o estoque mínimo ficou estabelecido como sendo o quantitativo suficiente para três meses de abastecimento, uma vez que as compras são programadas aproximadamente a cada três meses.

2.2.7.1 Método Curva ABC ou análise de Pareto

Este método classifica os materiais de acordo com sua importância financeira. Ele classifica como itens “A” aqueles de alto impacto financeiro (80%) e menor quantidade estocada (5% dos itens). Itens de classificação “B” possuem importância financeira intermediária (15%) e relação de itens intermediária (15% dos itens). Já os itens com classificação “C” são de baixo impacto financeiro (5%) e maior volume estocado (80% dos itens) (AZEVEDO NETO, 2014).

O método possui função de classificar os itens de maior impacto financeiro e importância. Para a classificação dos itens em A, B, C, DIEHL (2016) sugere os seguintes pontos de corte:

Medicamentos A: 10% a 20% dos itens e 75% a 80% dos recursos;

Medicamentos B: 10% a 20% dos itens e 15% a 20% dos recursos;

Medicamentos C: 60% a 80% dos itens e 5% a 10% dos recursos.

Segundo FERRANTI (2017), a ordenação dos itens de um estoque de acordo com a curva ABC é realizada de acordo com a sua importância financeira.

Medicamentos A: possuem alta importância financeira. Requer menor tempo de ressuprimento em função do alto valor agregado.

Medicamentos B: de importância financeira intermediária.

Medicamentos C: possuem baixa importância financeira. Menor necessidade de acompanhamento e periodicidade de ressuprimento.

O uso da curva ABC auxilia na uma otimização na aplicação dos recursos financeiros, pois evita desperdícios ou aquisições inadequadas. Os itens “A” devem ter estoques reduzidos, compra mais frequentes, busca das melhores cotações e controle rigoroso de estoque. Uma solicitação de itens com mais frequência e em quantidades menores pode levar à redução nos custos do estoque. Itens classificados como “C” podem possuir estoque de segurança maior devido ao baixo custo. Os itens “B” considerados de forma intermediária (DIEHL et. al., 2016).

2.2.7.2 Método Curva XYZ

O método da curva XYZ classifica os insumos de acordo com a sua importância vital. Segundo AZEVEDO NETO (2014) o primeiro tipo de insumo é classificado como “VITAL”, ou seja, aqueles que põe em risco a saúde do paciente na sua ausência podendo levar a morte, por exemplo medicamentos, gases medicinais. O segundo tipo de insumo é classificado como “ESSENCIAL” de importância relevante, porém sua ausência não causa risco de morte ao paciente (alguns medicamentos, materiais médicos, etc.). E por fim, aqueles classificados como “NÃO ESSENCIAIS” cuja importância é menos relevante.

Segundo DIEHL (2016) os itens “X” tem demanda pouco variada; itens “Y” intermediário; e “Z” demanda variada por sua vez com gerenciamento mais crítico e difícil.

2.2.8 Rastreabilidade

A rastreabilidade de medicamentos se faz necessária pois desta forma é possível resgatar lotes que por ventura venham apresentar defeitos e seja necessária realização de recolhimento pela empresa fabricante e/ou distribuidora. Por este motivo, o lote de cada produto e a validade do mesmo devem estar inseridos no sistema de controle de estoques utilizado. A RDC 157/2017 dispõe sobre a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos, apresentando mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos.

A inserção de lote e validade no sistema de gerenciamento de estoque permite o acompanhamento dos medicamentos cujo prazo de validade está próximo de expirar e melhor manejo destes produtos minimizando perdas.

2.2.9 Balanços Medicamentos Sujeitos à Controle especial

O balanço de medicamentos sujeitos a controle especial se faz necessário de acordo com a Portaria 344/1998, devendo ser apresentado a autoridade sanitária local pelo farmacêutico responsável técnico a cada trimestre. O gerenciamento dos controles de estoques é de extrema importância para realização do BMPO - Balanço de Medicamentos Psicoativos e de outros Sujeitos a Controle Especial, pois sintetiza

dados de entradas, saídas, perdas, locais de origem e de destino, detalhando todo caminho percorrido pelo medicamento.

2.3 Compras públicas

As aquisições de bens públicos ou contratações de serviços públicos devem ser realizadas de acordo com normas estabelecidas em legislação específica. Faz-se necessário seguir processos de compras que podem ser realizados por dispensa de licitação, inexigibilidade ou modalidade de carta-convite, tomada de preço, concorrência ou pregão (SEBRAE, 2017).

2.3.1 Licitação

Licitação é um procedimento formal seguido pela administração pública para a aquisição de item de seu interesse. Este procedimento foi regulamentado em 1993 através da Lei 8.666/93 que delimita os moldes do processo licitatório para órgãos públicos. Nela estão estabelecidas várias modalidades são elas: concorrência, tomada de preços, convite, concurso, leilão e pregão (AZEVEDO NETO, 2014).

A Lei 8.666/93 institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências e traz em seu artigo 3º o seguinte objetivo:

Art. 3º A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia, a seleção da proposta mais vantajosa para a administração e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável e será processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos. p.1.

A modalidade pregão (presencial ou eletrônico) é a mais utilizada para processos licitatórios habituais. Neste processo é realizado um registro de preços formal para contratação de compra futura, com quantitativo limite preestabelecido e prazo de duração do contrato de 12 meses. Trata-se de um procedimento administrativo preliminar à compra, que procura selecionar a proposta mais vantajosa para uma instituição.

As etapas da aquisição seguem esta sequência de fatos: requisição, abertura de processo, autorização de verba, elaboração de edital, abertura de edital, abertura de processo, qualificação de fornecedores, opinião técnica, julgamento, adjudicação, recursos, homologação e contrato.

A estimativa de orçamento para o processo licitatório é de fundamental importância pois deve caber no orçamento municipal programado para o período. Cotações de mercado e Banco de Preços do Ministério da Saúde (BPS/MS) devem ser utilizados para compor a média de preço para realização de um processo licitatório (DIEHL et. al., 2016).

2.3.2 Consórcio Intermunicipais

A Portaria nº 1.555 de 30 de julho de 2013 permite a aquisição dos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica na forma de Atas Estaduais de Registro de Preços ou por consórcios de saúde, desde que pactuada nas respectivas CIB. A formação de consórcios municipais é legalizada em âmbito regional ou estadual como estratégia para conseguir vantagens econômico-financeira nas aquisições de grandes volumes de produto. A união de vários municípios aumenta o poder de compra e de barganha nos processos licitatórios, trazendo vantagens aos municípios que compram a preços reduzidos e aos fornecedores que vendem em grande escala. O consórcio oferece mão de obra especializada e infraestrutura administrativa para gerir pregões, contratos e pagamentos.

O Consórcio Paraná Saúde já conta com experiência e reconhecimento regional na aquisição de medicamentos. Hoje abrange 397 municípios do Estado do Paraná dos 399 existentes, com grande reconhecimento de todos os municípios envolvidos.

O processo de aquisição de medicamentos no setor público é moroso e burocrático. Envolve um conjunto de exigências legais e administrativas que devem ser cumpridas. O medicamento é um bem essencial e deve-se garantir o acesso da população a este bem. Para sucesso no abastecimento é necessário possuir profissionais bem treinados, com gestão eficiente dos recursos financeiros prezando sempre pelo bem-estar da saúde do paciente. O profissional envolvido neste processo deve ser responsável afim de evitar desperdício de tempo e dinheiro público com uso racional de todos os bens relativos ao setor público (DIEHL et. al., 2016).

2.4 Política Nacional de Medicamentos

O financiamento da Assistência Farmacêutica é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS e pactuado na Comissão Intergestores Tripartite – CIT. A Portaria nº 204, de 29 de janeiro de 2007, estabelece que os recursos federais sejam repassados na forma de blocos de financiamento. Esta Portaria apresenta o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica constituído por três componentes.

Antigamente o financiamento da Assistência Farmacêutica era realizado por meio de programas do Ministério da Saúde com aquisição centralizada pelo MS e distribuídos para as Secretarias Estaduais de Saúde. As secretarias de estado, por sua vez, repassam os produtos adquiridos aos municípios. A qualificação dos estados e municípios para assumirem a responsabilidade pelo componente básico da Assistência Farmacêutica ocorreu a partir de 1999, com a publicação da Política Nacional de Medicamentos (DIEHL, ET. AL., 2016). A descentralização da aquisição de medicamentos iniciou seu processo de expansão e hoje o bloco de financiamento da Assistência Farmacêutica na aquisição de medicamentos é dividido em Básico, Estratégico e Especializado.

O financiamento da Componente Básico da Assistência Farmacêutica é compartilhado entre os gestores federal, estadual e municipal. A Portaria GM/MS nº 1.555/2013 regulamenta e aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica. O financiamento deste componente destina-se, conforme a pactuação tripartite e bipartite, à aquisição dos medicamentos contidos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) que, seguindo regras técnico-científicas preestabelecidas, foram selecionados na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), inclusive aquisição de insumos para o auto monitoramento glicêmico, e para a estruturação e qualificação das ações da Assistência Farmacêutica na Atenção Primária (BRASIL, 2013).

As aquisições podem ser realizadas de forma centralizada pelo Estado ou descentralizada, para a compra ser efetuada no município através da transferência de recursos financeiros para o Fundo Municipal de Saúde. Pode ainda ser parcialmente descentralizada, com alguns medicamentos comprados e distribuídos pelo estado e demais medicamentos via aquisições próprias (DIEHL et. al., 2016).

O município de Colombo é integrante do Consórcio Intergestores Paraná Saúde, que é uma estratégia centralizada para a aquisição de medicamentos do Elenco de Referência da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e insumos para insulíndependentes. Os recursos financeiros devem ser somados àqueles da contrapartida municipal para aquisição do mesmo elenco de medicamentos. A programação é realizada pelo município, quatro vezes por ano. As regionais de Saúde da SESA são responsáveis pelo recebimento, armazenamento temporário e distribuição de medicamentos e insumos (CRF-PR, 2013), porém devido ao montante de medicação programada no município e estimativa populacional, a entrega é descentralizada no município de Colombo.

A gestão dos Componentes Especializado e Estratégico da Assistência Farmacêutica, que também disponibilizam medicamentos utilizados na Rede Primária de Saúde, é de responsabilidade dos setores federal e estadual, cabendo ao município seguir os fluxos operacionais previstos para permitir o acesso dos medicamentos pelos usuários.

O elenco da REMUME de Colombo possui atualmente 222 apresentações farmacêuticas (ANEXO 03). Os medicamentos da REMUME estão elencados em três grupos:

Medicamentos para Atenção Básica (para dispensação aos pacientes) — são todos os medicamentos arrolados para o atendimento na atenção básica da rede própria de saúde. Importante ressaltar que também seguem protocolos de condição de uso. Incluem-se os medicamentos controlados pela Portaria nº 344/1998 (medicamentos sujeitos a controle especial), RDC nº 20/2011 (antibióticos).

Medicamentos para uso restrito nas Unidades de Saúde — para uso restrito ao âmbito dos procedimentos internos, das unidades de saúde e pronto-atendimento, como exemplo: injetáveis, colírios, etc. Não devem ser dispensados aos pacientes, apenas administrados dentro dos estabelecimentos de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Colombo.

Medicamentos para uso restrito ao Serviço Especializado — medicamentos cuja dispensação é privativa aos Serviços Especializados, como Unidade de Pronto Atendimento, cuja designação se dá em função da existência de especialidades médicas ou atendimentos em programas prioritários, os quais exigem elenco de medicamentos específicos. E também, são aqueles cuja prescrição requer criteriosa avaliação e, devendo representar a melhor alternativa terapêutica para o

paciente. São os medicamentos que apresentam elevados potenciais de risco à saúde; tem indicações específicas que necessitem de supervisão de prescritores com formação na especialidade requerida; induzem à resistência microbiana; tem custo unitário elevado.

O elenco básico da Assistência Farmacêutica e os medicamentos de saúde mental estão distribuídos em cinco farmácias municipais localizadas em pontos estratégicos da cidade para melhor abrangência dos bairros. Medicamento de programas de controle da hipertensão e diabetes, e aqueles medicamentos destinados ao planejamento familiar, estão distribuídos nas vinte e cinco unidades de saúde presentes no município. Os medicamentos do componente estratégico são distribuídos em farmácia específica anexa ao centro de testagem e aconselhamento (CTA).

Os medicamentos somente serão dispensados nas Farmácias Municipais e Unidades de Saúde do município mediante apresentação de receita médica, odontológica ou de enfermagem original, em conformidade com o elenco disponibilizado pelo município, emitida por profissional de saúde no exercício regular de suas funções no SUS. Os medicamentos padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde são fornecidos de forma gratuita aos pacientes SUS dependentes.

A dispensação dos medicamentos será realizada para os cidadãos residentes no município de Colombo, mediante cadastro do paciente no programa de dispensação, constando nome e endereço completos (solicitado comprovante de residência), nº CPF e/ou RG, data de nascimento e nº do cartão SUS. O horário de atendimento das farmácias municipais é de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 (ANEXO 02).

2.5 Plano Municipal de Saúde (PMS)

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é utilizado como instrumento de planejamento com objetivo de definir e implementar as ações em saúde pública buscando atingir as metas pactuadas para cada setor, por um período de quatro anos de governo. Neste instrumento são definidos compromissos do governo para o setor da saúde, considerando a análise situacional do município, suas necessidades específicas e suas particularidades.

O PMS serve de base para execução, acompanhamento e avaliação da gestão em saúde municipal. Um bom planejamento para um PMS deve ser politicamente viável, factível e de fácil operacionalização. Objetivos utópicos impossíveis de serem alcançados não configuram metas a serem atingidas. Para melhor planejamento das ações em saúde deve-se considerar os problemas atuais e futuros inerentes a população atingida, identificar causas e consequências destes problemas, definir prioridades de ação, como realizá-las, responsabilidades de cada ator envolvido e quais serão os procedimentos de avaliação para que ao final possa ser verificado se os objetivos foram atingidos (COLOMBO, 2017).

O Plano Municipal de Saúde (PMS) do município de Colombo (2018-2021) na área da Assistência Farmacêutica foi pactuado com o objetivo de aprimorar o sistema de distribuição de medicamentos, materiais médicos hospitalares, materiais de expediente, materiais para higienização de ambientes de saúde e instrumentos de logística necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O Município de Colombo está situado na Região Metropolitana de Curitiba, originado pelo desmembramento de Curitiba em fevereiro de 1890, e possui uma área territorial de 197,805 Km². Ao Norte, limita-se com os municípios de Rio Branco do Sul e Bocaiúva do Sul, ao sul com Pinhais, a oeste com Curitiba e Almirante Tamandaré e a leste com Campina Grande do Sul e Quatro Barras. Ocupa a 8ª posição no ranking estadual de municípios mais populosos, com 100% dos domicílios com acesso a água encanada e coleta de lixo. Apenas 54,58% dos domicílios possui acesso a rede geral de esgoto ou fossas sépticas e a taxa de alfabetização é de 95,35% (COLOMBO, 2017).

Na área da Assistência Farmacêutica, o município conta com 5 farmácias municipais, 1 farmácia do elenco estratégico estadual, 1 Central de Abastecimento Farmacêutico, 1 Pronto Atendimento e 25 Unidades de Saúde. Todos estes equipamentos de saúde contam com a dispensação e/ou distribuição de medicamentos no município. A equipe profissional da Assistência Farmacêutica conta com 6 farmacêuticos nas farmácias municipais, 4 no pronto atendimento e 2 na Central de Abastecimento Farmacêutico além de 7 técnicos auxiliares.

3.1 Diagnóstico da situação problema

O diagnóstico da situação problema iniciou-se em maio de 2017 com a realização das Oficinas Locais de Saúde, que abriu as portas das Unidades de Saúde para a comunidade local para discutir os principais problemas relacionados a saúde do município, que atinge a realidade de cada bairro. A população colocou em pauta as demandas locais e surgiu a necessidade de planejar melhorias para o departamento de Assistência Farmacêutica, haja vista a falta de controle de compras e estoques de medicamentos e consequente desabastecimento devido ao mal planejamento.

Diante da necessidade da população observada nas propostas encaminhadas nas Oficinas Locais de Saúde (anexo 01), o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2018-2021 propôs como objetivo para a Assistência Farmacêutica aprimorar o sistema de distribuição de medicamentos e demais materiais necessários à Secretaria Municipal de Saúde (SMS), assim como os instrumentos de logística necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.

No PMS vigente definiu-se em 2017 a meta de reduzir a proporção de medicamentos abaixo do Estoque Mínimo, partindo de uma situação não mensurada para uma meta inferior a 25% do número de medicamentos ofertados. Para atingir as metas foram estabelecidas ações a serem cumpridas no decorrer do Plano, conforme abaixo (COLOMBO, 2017):

- Viabilizar junto à divisão de planejamento a aquisição de software para controle e dispensação de medicamentos vinculado ao cadastro do paciente, com emissão de relatórios que possibilitem a compilação e avaliação dos dados dos quantitativos de medicamentos necessários para o planejamento da compra, visando melhor atender as demandas dos usuários.
- Cadastramento e atualização periódica, pelas Unidades de Saúde e Farmácias Municipais, dos dados dos usuários e dos medicamentos utilizados no ato da entrega.
- Manutenção de licitação própria e de convênio com o Consórcio Paraná Saúde para aquisição de medicamentos e programações de compras.
- Dimensionamento das necessidades de medicamentos, (...) e instrumentos de logística necessários para o funcionamento do sistema municipal de saúde.

- Estabelecimento da relação de Estoque Mínimo no sistema de estoque da Central de Distribuição de Materiais (CDM).

4 Proposta técnica para solução da situação problema

4.1 Proposta técnica

Os objetivos e metas já haviam sido estabelecidos no PMS no ano de 2017. Para tal, se faz necessário aquisição de meios para efetiva implantação.

Tabela 01: Plano de implantação

CRONOGRAMA DE AÇÕES DESENVOLVIDAS	
Janeiro 2018	Programação de processo licitatório para aquisição de sistema informatizado para atendimento a SMS.
Fevereiro 2018	Realização do pregão com empresa vencedora;
Marco 2018	Treinamento da Equipe interna da CDM
Marco 2018	Cadastramento da lista de medicamentos ofertada pelo município (Nome genérico, classe medicamentosa, ação terapêutica, DCB, Código BR, controle de lote, meios de aquisição).
Abril 2018	Treinamento para os servidores das Unidades de Saúde, Farmácias Municipais e Pronto Atendimento.
Abril 2018	Inventário local em cada um dos equipamentos de saúde que dispensam medicamentos e entradas do quantitativo remanescente local no sistema (produto, lote, validade e quantidade).
Abril 2018	Início das requisições de reabastecimento de medicamentos via sistema informatizado.
Abril-junho 2018 e atualização continua	cadastramento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) pelas Unidades de Saúde referência ao endereço de domicilio da população.
Julho 2018	Dispensações de medicamentos realizadas via Sistema Informatizado, vinculada ao prontuário eletrônico do paciente.
Julho 2018	Estabelecimento da quantidade ideal e do estoque mínimo necessário ao abastecimento da relação de Medicamentos Municipal (REMUME). O estoque mínimo estabelecido foi calculado para ser suficiente para três meses de abastecimento, portanto, ao indicar estar abaixo do estoque mínimo estabelecido, tem-se um alerta de necessidade de compra e ainda assim existe dois meses de margem de segurança até que a próxima remessa de produto seja recebida.

Julho - dezembro 2018	Acompanhamento dos dados gerados pelo sistema e ajustes necessários.
-----------------------------	--

4.2 Recursos Investidos

Para realização da implantação desta base de dados, que contribui para a gestão da Assistência Farmacêutica, o município dispendeu recursos financeiros na aquisição do produto “sistema informatizado”, recursos de estrutura física para que ele pudesse ser colocado em prática (instalações prediais, computadores, mobiliário, internet, energia elétrica, materiais de escritório) e mão de obra qualificada (treinamento dos servidores).

4.3 Resultados esperados

Com a formação da base de dados informatizada, tornou-se possível a rastreabilidade dos produtos ofertados pelo município, com indicação de lote e prazo de validade. O controle de estoque foi aprimorado com a geração de relatórios que fornecem dados de consumo dos produtos pela população. É possível avaliar a produtividade do profissional, o número de atendimentos por dia; mês; produto; unidade dispensadora e profissional prescriptor. Um dos relatórios gerados nos permite avaliar em determinado período de tempo quais medicações um usuário específico utilizou, em quais datas a medicação foi dispensada a este, e qual o custo gerado ao município para seu atendimento (anexo 06).

A implantação do sistema informatizado reduziu a compra de medicamentos pois, após 6 meses de funcionamento, limitou-se a dispensação apenas à cidadãos domiciliados no município mediante cadastro, uma vez que os recursos financeiros municipais são per capita, a dispensação de medicamentos deve ser priorizada aos moradores locais.

O sistema emite um alerta para quantos dias a medicação será necessária de acordo com a posologia contribuindo assim para o uso racional de medicamentos evitando acúmulo de medicamentos em casa.

Os relatórios de consumo servem como dado histórico base para cálculos de futuras compras sem que haja desabastecimentos por falta de planejamento. O alerta de Estoque Mínimo visa manter o abastecimento regular com tempo hábil de realização de novas compras pelo gestor.

O sistema informatizado auxilia nos relatórios obrigatórios que devem ser enviados a vigilância sanitária, no que se refere a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial tais como a Portaria nº 344/1998 e RDC nº 20/2011, que trata da dispensação de antimicrobianos.

5 CONCLUSÃO

Diante dos objetivos estabelecidos para este trabalho observa-se que, após implantação do sistema informatizado, tornou-se possível avaliar o quantitativo de medicamentos dispensados nas Farmácias Municipais, seja por quantidade por produto, ou por classe terapêutica, possibilitando conhecer aqueles medicamentos de maior prevalência que são dispensados, sua rastreabilidade (anexo 05), qual a faixa etária de seus usuários (anexo 04), qual profissional prescritor costuma prescrevê-lo e qual o impacto financeiro para o município.

Todo este investimento do Município de Colombo irá gerar economia a longo prazo, evitando dispensações cumulativas aos usuários, auxiliando, por consequência, no uso racional de medicamentos pela população pois o uso deve estar vinculado apenas as necessidades do paciente não gerando acúmulo de medicamentos em casa e posteriormente uso incorreto destes.

Os dados históricos gerados pelo sistema permitem o planejamento da compra, pois o alerta de estoque mínimo, estabelecido para três meses de consumo, favorece para que a compra seja realizada em momento oportuno, evitando desabastecimentos. De mesmo modo, os relatórios permitem calcular o custo aproximado desta compra, auxiliando no planejamento econômico financeiro para os recursos investidos em medicamentos.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO NETO, FRANCISCO DE PAULA BUENO DE. Gestão logística em saúde / Francisco de Paula Bueno de Azevedo Neto, Washington Luiz Mourão Silva, Vera Lucia Luiza. – 3. ed. rev. atual. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2014.

BRASIL. Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Brasília: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, n. 116, seção 1, p. 8269-8281, de 20 de junho de 1993. Brasília, 1993.

BRASIL. Portaria Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998. Ministério da Saúde - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde, CNS. Resolução CNS n. 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília. 2004.

BRASIL. Portaria Nº 204, de 29 de janeiro de 2007. Ministério da Saúde - MS. Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle. 2007.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 20, de 5 de maio de 2011. Ministério da Saúde - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. 2011.

BRASIL. Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília. 2013.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 157, de 11 de maio de 2017. Ministério da Saúde - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Dispõe sobre a implantação do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos e os mecanismos e procedimentos para rastreamento de medicamentos e dá outras providências. 2017.

COLOMBO, PREFEITURA MUNICIPAL. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Secretaria Municipal de Saúde. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ (CRF-PR). Assistência Farmacêutica no serviço público: cartilha para gestores municipais. Curitiba. 2013.

DIEHL, ELIANA ELISABETH, SANTOS, ROSANA ISABEL DOS, SCHAEFER, SIMONE DA CRUZ. Assistência Farmacêutica No Brasil, Política, Gestão E Clínica Logística de medicamentos. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2016.

FERRANTI, ELIZIANE. Gestão de estoque de medicamentos utilizando classificação ABC em um hospital público. Perspectiva Econômica, volume 13, n. 3, p. 215-229, n. especial: dezembro de 2017.

SEBRAE - Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. Compras públicas - um bom negócio para a sua empresa. Brasília: Sebrae, 2017.

Sistema IPM Saúde.

ANEXO 01 - PROPOSTAS ENCAMINHADAS DAS OFICINAS LOCAIS DE SAÚDE DE 20 DE MAIO DE 2017, REFERENTES A MELHORIAS NO PROCESSO DE AQUISIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO (fonte: Plano Municipal de Saúde 2018-2021).

US Alexandre Nadolny

I. Garantia de fornecimento de medicação de uso contínuo, que consta no elenco da farmácia municipal;

US Quintandinha:

III. Revisar o Programa de Assistência Farmacêutica com a inclusão no elenco municipal das medicações mais utilizadas; garantia da distribuição dos remédios de todos os programas municipais, com ênfase na ênfase no Hiperdia.

US São Domingos

V. Cadastrar e atender nas farmácias os cidadãos domiciliados no município de Colombo para que os medicamentos sejam dispensados aos moradores do Município.

US César Augusto

“... com fornecimento regular de medicamentos continuamente (sem faltas).

US Guilhermina

II. Melhorar a contratação de profissionais médicos com aumento da compra de medicação.

US Jardim das Graças

III. Rever o repasse (verba) para a aquisição de medicamentos junto ao consórcio metropolitano, evitando a falta de medicamentos básicos e de uso contínuo.

US Moinho Velho

III. Oferta de medicação e profissionais de acordo com a demanda atual da área de abrangência da unidade de saúde.

US São Dimas

II. Melhoria do processo de aquisição e distribuição de medicamentos e insumos para as unidades de saúde do município, e a conscientização dos profissionais de saúde sobre a disponibilidade da hora da emissão do receituário.

ANEXO 02 - LISTAGEM DAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS

Página 1 de 1



PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Listagem de Farmácias Municipais

* Medicamentos da Farmácia Básica e de Saúde Mental

Farmácias	Localização	
Wilma França	U.S Wilma França	Rua Antônio Severino das Neves, 299 -Jd Guilhermina
Jardim Osasco	U.S. Osasco	Rua Prefeito Pio Alberti, 1037 - Jd. Cruzeiro
Liberdade	U.S Liberdade	Rua Narciso Negrão, S/N - Vila Liberdade
Maracanã	Colombo Park Shopping	Rua Dorval Ceccon, 664 - 2º Andar - Jd. N.S. Fátima
Sede	U.S. Sede	Rua Zacarias de Paula Xavier, 661 - Centro

** Medicamentos do PROGRAMA HIPERDIA E PLANEJAMENTO FAMILIAR são dispensados nas UNIDADES DE SAÚDE do Município.

ANEXO 03 - REMUME – RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
SECRETARIA DE SAÚDE
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME
MEDICAMENTOS FARMÁCIA BÁSICA E SAÚDE MENTAL

Medicamento Farm. Básica	Dose (mg)	Forma Farmacêutica
Acidovor	200mg	compr./cáps.
Acido Fólico	5mg	compr./cáps.
acetato de retinol e vit D	frasco	solução
Albendazol	400mg	compr./cáps.
Albendazol	40mg/ml	suspensão
Alendronato de Sódio	70mg	compr./cáps.
Aloprunol	300mg	compr./cáps.
Ambroxol xarope infantil	15mg/ml	xarope
Ambroxol xarope adulto	30mg/5ml	xarope
Amidacina	200 mg	compr./cáps.
Amoxicilina	500mg	cáps.sólida
Amoxicilina	50mg/ml	suspensão
Azitromicina	500mg	compr./cáps.
Azitromicina	40mg/ml	suspensão
Beclometasona	250mcg/dose	aerosol oral
Beclometasona	50mcg/dose	spray nasal aquoso
Benzilpenicilina benz	1.200.000UI	Suspensão injetável
Budesonida	32mcg	aerosol
Budesonida	64mcg	aerosol
Carbonato de Cálcio 1250mg	Eq. 500mg Ca++	compr./cáps.
Carbonato de Cálcio 1500Mg +Vit. D3 400UI	Eq. 600mg Ca++	compr./cáps.
Carvedilol	3.125mg	compr./cáps.
Carvedilol	6.25mg	compr./cáps.
Carvedilol	12.5mg	compr./cáps.
Cefalexina	500mg	compr./cáps.
Cefalexina	50mg/ml	suspensão
Cloreto de Sódio	0,90%	solução nasal
Ciprofloxacino	500mg	compr./cáps.
Dexametasona	1mg/g	creme
Dexametasona	4mg	compr./cáps.
Dexclorfeniramina	0,4mg/ml	xarope
Dexclorfeniramina	2mg	compr./cáps.
Fluconazol	150mg	compr./cáps.
Ibuprofeno	300mg	compr./cáps.
Ibuprofeno	600mg	compr./cáps.
Ibuprofeno	50mg/ml	solução gotas
Isoflavona de Soja (ext.40%)	150mg	compr./cáps.
Itraconazol	100mg	compr./cáps.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
SECRETARIA DE SAÚDE
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME
Medicamento Farm. Básica

Medicamento Farm. Básica	Dose (mg)	Forma Farmacêutica
Ivermectina	6mg	compr./cáps.
Levotiroxina Sódica	25mcg	compr./cáps.
Levotiroxina Sódica	50mcg	compr./cáps.
Levotiroxina Sódica	100mcg	compr./cáps.
Loratadina	10mg	compr./cáps.
Loratadina	1mg/ml	xarope
Metoclopramida	10mg	compr./cáps.
Metoclopramida	4mg/ml	suspensão
Metronidazol(Benzoato)	40mg/ml	suspensão
Metronidazol	250mg	compr./cáps.
Metronidazol	100mg/g	creme/geleia
Micantia gomerata (GUACO)	-	xarope
Miconazol (Nitrato)	20mg/g	creme tópico
Miconazol (Nitrato)	20mg/g	creme vaginal
Nistatina	10.000UI/ml	suspensão
Nitrofurantoina	100mg	compr./cáps.
Óleo Mineral	frasco	solução
Omeprazol	20mg	compr./cáps.
Paracetamol	200mg/ml	solução
Paracetamol	500mg	compr./cáps.
Permetrina	10mg/ml (1%)	loção
Permetrina	50mg/ml (5%)	loção
Prednisolona	3mg/ml	suspensão
Prednisolona	20mg	compr./cáps.
Prednisolona	5mg	compr./cáps.
Ranitidina	150mg	compr./cáps.
Sais p/ Reidratação Oral	-	envelope
Salbutamol	100mcg	aerosol inalatório
Sulfadiazina de Prata	10mg/g	creme
Sulfametoxazol+Trimetoprima	200+40mg/5ml	suspensão
Sulfametoxazol+Trimetoprima	400+80mg	compr./cáps.
Sulfato Ferroso	25mg de FEEII/ml	suspensão
Sulfato Ferroso	40mg de FEEII	compr./cáps.
Varfarina	3mg	compr./cáps.
Oselanivir (Tamiflu)	45mg	compr./cáps.
Oselanivir (Tamiflu)	75mg	compr./cáps.
Doxazozina* (disponível na farmácia sede mediante protocolo)	2mg	compr./cáps.
Finasterida* (disponível na farmácia sede mediante protocolo)	5mg	compr./cáps.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
SECRETARIA DE SAÚDE
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME

HIPERTENSÃO – MEDICAMENTO PARA HIPERTENSÃO E DIABETES

Disponíveis nas Unidades de Saúde referência para o endereço do paciente

Medicamentos Hipertensão	Dose (mg)	Forma Farmacêutica
AAS	100mg	compr./cáps.
Atenolol	5mg	compr./cáps.
Atenolol	50mg	compr./cáps.
Captopril	2,5mg	compr./cáps.
Digoxina	0,25mg	compr./cáps.
Enalapril (Maleto)	10mg	compr./cáps.
Enalapril (Maleto)	20mg	compr./cáps.
Espironolactona	2,5mg	compr./cáps.
Furosemida	40mg	compr./cáps.
Hidroclorotiazida	2,5mg	compr./cáps.
Losartana Potássica	50mg	compr./cáps.
Metildopa	250mg	compr./cáps.
Propranolol	40mg	compr./cáps.
Sinvastatina	20mg	compr./cáps.
Sinvastatina	40mg	compr./cáps.
Glibenclamida	5mg	compr./cáps.
Metformina	850mg	compr./cáps.
Insulina NPH	sol. inj. 100 U/ml	sol. inj. 100 U/ml
Insulina Regular	sol. inj. 100 U/ml	sol. inj. 100 U/ml

MEDICAMENTOS PARA PLANEJAMENTO FAMILIAR

Disponíveis nas Unidades de Saúde referência para o endereço do paciente

Medicamentos Planejamento familiar	Dose (mg)	Forma Farmacêutica
Levonorgestrel	0,75mg	compr./cáps.
Levonorgestrel+ Etinilestradiol	0,15mg+0,03mg	cartela com 21 cpr.
Medroxiprogesterona	150mg	ampola-injetável
Noretistrona	0,35mg	cartela com 21 cpr.
Noretistrona + estradiol (mesigyna)	50mg+5mg	ampola-injetável
Preservativo masculino	-	-

PREFEITURA MUNICIPAL DE COLOMBO
SECRETARIA DE SAÚDE
RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS - REMUME

Medicamentos Saúde Mental	Concentração	Forma Farmacêutica
Ácido Valpróico	250 mg	Capnula
Ácido Valpróico	300 mg	Capnula
Ácido Valpróico	250mg/5 ml	Suspensão
Anitriptilina	25 mg	Comprimido
Bipirideno	2 mg	Comprimido
Carbamazepina	200 mg	Comprimido
Carbamazepina	20mg/ml	Suspensão
Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido
Clomipramina	25 mg	Comprimido
Clonazepam	0,5 mg	Comprimido
Clonazepam	2 mg	Comprimido
Clonazepam	2,5 mg/ml	Gotas
Clopronazina	25 mg	Comprimido
Clopronazina	100 mg	Comprimido
Diazepam	5 mg	Comprimido
Fenitoina	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	40 mg/ml	Gotas
Fluoxetina	20 mg	Capnula
Haloperidol	1 mg	Comprimido
Haloperidol	5 mg	Comprimido
Haloperidol	2 mg/ml	Gotas
Haloperidol/Decanoato	70,52 mg ampola 1 ml	Ampola
Imipramina	25 mg	Comprimido
Levodopa + Carbidopa	250mg/25 mg	Comprimido
Levodopa + Benserazida	100 mg/25 mg	Comprimido dispersível
Levodopa + Benserazida	200 mg/50 mg	Comprimido
Levodopa + Benserazida HBS	100 mg/25 mg	Caps lib prolongada
Levomepromazina	40 mg/ml	Gotas
Levomepromazina	25 mg	Comprimido
Levomepromazina	100 mg	Comprimido
Nortriptilina	25 mg	Comprimido
Prometazina	25 mg	Comprimido
Tiamina	300 mg	Comprimido
Tioridazina	50 mg	Comprimido
Tioridazina	100 mg	Comprimido
Oxcarbazepina	300mg	Comprimido
Oxcarbazepina * (disponível na farmácia sede mediante protocolo)	60mg/ml	Suspensão

**ANEXO 04 - RELAÇÃO DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS
CONTROLADOS SEGUNDO PORTARIA N 344/1998, DE 01/07/2018 A
31/12/2018, POR FAIXA ETÁRIA E GÊNERO.**

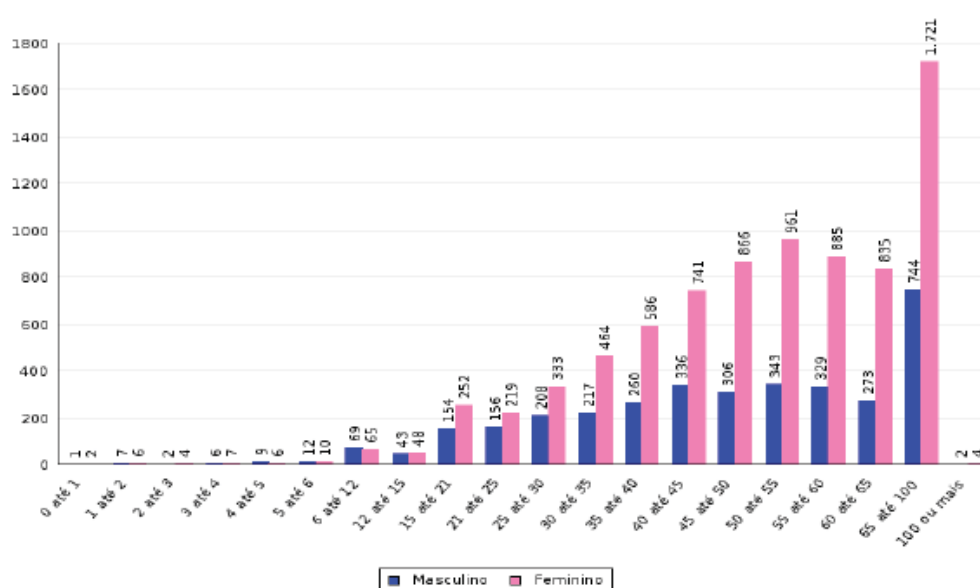


ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE COLOMBO
Secretaria da Saúde
Atendimento por Faixa Etária

Página 1 de 1
24/02/2019
18:58:28

Grupo: 8 - Medicamentos Controlados Port.344/98
Data: 01/07/2018 até 31/12/2018
Listar: Clientes Atendidos

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total	Valor
0 até 1	1	2	3	5,10
1 até 2	7	6	13	15,30
2 até 3	2	4	6	43,98
3 até 4	6	7	13	436,76
4 até 5	9	6	15	384,46
5 até 6	12	10	22	402,87
6 até 12	69	65	134	41.664,89
12 até 15	43	48	91	78.110,56
15 até 21	154	252	406	26.445,37
21 até 25	156	219	375	6.506,39
25 até 30	208	333	541	98.356,26
30 até 35	217	464	681	124.853,65
35 até 40	280	586	846	349.430,72
40 até 45	336	741	1.077	785.143,86
45 até 50	306	866	1.172	471.135,91
50 até 55	343	961	1.304	177.779,89
55 até 60	329	885	1.214	640.425,07
60 até 65	273	835	1.108	127.401,46
65 até 100	744	1.721	2.465	175.631,27
100 ou mais	2	4	6	3,47
Totais:	3.477	8.015	11.492	3.084.177,24



ANEXO 05 - RASTREABILIDADE DO CONSUMO DO MEDICAMENTO FLUOXETINA 20MG

Produto: Fluoxetina 20 MG						
Data	Cliente	Profissional	Lote	Nº Receita	Dias	Quantidade
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	28,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	56,000
02/07/2018	[REDACTED]	[REDACTED]	25722522		28	56,000

ANEXO 06: RELATÓRIO DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS POR CLIENTE



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE COLOMBO
Relatório de Produtos por Cliente - Analítico

Página 1 de 1

24/02/2019

18:34:03

Data Entre: 01/07/2018 e 31/12/2018

Cliente: [REDACTED]

Ordenado por: Descrição do Medicamento - Crescente

Unidade: Farmácia Municipal Sede

Cliente: [REDACTED]

Produto	Nome Do Produto	Data	Último Custo	Quantidade	Valor
1071	Acido Acetilsalicílico 100mg - Comprimido	14/09/2018	0,0229	30,000	0,6870
1071	Acido Acetilsalicílico 100mg - Comprimido	21/12/2018	0,0229	60,000	1,3740
1072	atenolol 50mg - Comprimido	14/09/2018	0,0308	60,000	1,8480
1072	atenolol 50mg - Comprimido	21/12/2018	0,0308	120,000	3,6960
1505	Carbonato de cálcio 1500 mg + Vit. D3 400 UI	17/07/2018	0,1449	30,000	4,3470
1505	Carbonato de cálcio 1500 mg + Vit. D3 400 UI	05/12/2018	0,1449	60,000	8,6940
1084	Sinvastatina 20 mg	14/09/2018	0,0566	40,000	2,2640
1084	Sinvastatina 20 mg	21/12/2018	0,0566	60,000	3,3960
Total Do Cliente:				460,000	26,3060
Total Da Unidade:				460,000	26,3060
Total Geral:				460,000	26,3060
Total De Sidas Geral:					8,0000