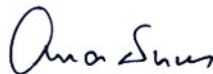


Assunto: Procedimentos de cedência de medicamentos no ambulatório hospitalar

Para: Unidades Hospitalares do Sistema Regional de Saúde e Profissionais de Saúde

Considerando a Circular Normativa do INFARMED, I. P. n.º 1/CD/2012, de 30/11/2012, relativa aos procedimentos de cedência de medicamentos no ambulatório hospitalar, com exceção dos medicamentos abrangidos pelo regime específico determinado pelo Despacho n.º 6716/2012, de 9 de maio, vimos pela presente comunicar, para os devidos efeitos, a sua aplicação na RAM, sendo que as competências do INFARMED, I. P reportam-se ao IASAÚDE, IP-RAM.

A Presidente do Conselho Diretivo



Ana Nunes

Em anexo: a citada (6 pág.)

GAF-CMA/CMA

Circular Normativa

N.º 01/CD/2012

Data: 30/11/2012

Assunto: **Procedimentos de cedência de medicamentos no ambulatório hospitalar**

Para: Divulgação geral, Hospitais do SNS e Profissionais de Saúde

Contacto: Centro de Informação do Medicamento e dos Produtos de Saúde (CIMI); Tel. 21 798 7373 Fax: 21 798 7107; E-mail: cimi@infarmed.pt; Linha do Medicamento: 800 222 444

A cedência de medicamentos em ambiente hospitalar para utilização em regime de ambulatório adquiriu uma elevada importância nos hospitais do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Para este facto contribuiu a existência de um número cada vez maior de medicamentos que permitem ao doente iniciar, ou continuar, o plano terapêutico fora do ambiente hospitalar. No entanto, a complexidade desta tecnologia exige estruturas e processos de cedência que têm que ser efetuados frequentemente em meio hospitalar, por farmacêuticos com formação específica para esta área.

Este acompanhamento é necessário por razões de segurança, pelo facto de, em muitos casos, estes medicamentos apresentarem janelas terapêuticas estreitas e exigirem uma monitorização frequente feita por especialistas hospitalares. É, também, necessário por razões económicas devido ao custo associado a estes tratamentos.

Apesar do número cada vez maior de doentes a quem são dispensados medicamentos para administração no domicílio e do aumento da despesa com estes medicamentos nos hospitais do SNS, a evolução da área da cedência de medicamentos em meio ambulatório não foi acompanhada por uma harmonização das normas e procedimentos associados ao ato de cedência. Os procedimentos quanto ao período de cedência de medicamentos, à informação prestada ao doente, ao registo da informação, às condições em que se procede ao ato de dispensa ou à consulta farmacêutica são muito distintas entre hospitais, o que pode conduzir a variações na acessibilidade e utilização dos medicamentos.

Face ao acima exposto, o Despacho n.º 13382/2012, de 12 de outubro de 2012, determina que o INFARMED, I.P elabore uma circular normativa relativa aos procedimentos envolvidos na dispensa de medicamentos para regime ambulatório nos serviços farmacêuticos hospitalares. Neste âmbito, o INFARMED, em colaboração com a Comissão do Programa do Medicamento Hospitalar, elaborou a presente circular com o objectivo de normalizar o processo de cedência de medicamentos em meio hospitalar.

Adotam-se as seguintes normas, a observar pelos hospitais do SNS:

1. Os sistemas de informação dos hospitais do SNS devem estar estruturados, conceptual e tecnicamente, para:

- Permitirem a gestão integrada e segura do plano terapêutico do doente;
- Permitirem a obtenção de um perfil farmacoterapêutico.

Neste sentido, os sistemas de informação devem contemplar toda a terapêutica prescrita ao doente, nomeadamente:

- Terapêutica prescrita no Internamento;
- Terapêutica prescrita no Hospital de Dia;
- Terapêutica prescrita e dispensada no Hospital para utilização em ambulatório;
- Terapêutica prescrita no hospital mas adquirida na farmácia comunitária.

Os sistemas de informação devem também assegurar a faturação automática de toda a medicação cedida em ambulatório.

O processo a implementar no hospital deverá ser coerente, seguro e a custos conscienciosos, que permita cumprir com uma estratégia farmacoterapêutica integrada. Neste âmbito, deverá contemplar:

- O doente;
- A prescrição médica;
- O ato de dispensa de medicamentos/consulta farmacêutica;
- A monitorização.

Assim:

1.1 – O doente

O doente deve ser sempre identificado individualmente através do:

- Número do cartão do cidadão ou número de Utente;
- Número do processo interno do hospital, quando exista;
- Morada;
- Entidade financiadora (Subsistemas, seguros privados).

Os utentes externos à instituição devem também ser identificados com os itens acima referidos à exceção do número do processo interno do hospital.

No processo de cedência de medicamentos para utilização no domicílio deve existir um envolvimento responsabilizado do doente. Neste âmbito, o utente deve ser corretamente esclarecido sobre o processo de monitorização da adesão, notificação de efeitos adversos, consequências do não cumprimento do plano terapêutico, não comparência às consultas ou ações em caso de perda dos medicamentos ou roubo. Após o correto esclarecimento o doente deve comprometer-se com as condições de utilização através de um documento de responsabilização (Anexo 1). No sistema de informação devem também ser identificados os cuidadores que podem receber os medicamentos quando o próprio se encontra impossibilitado de o fazer.

O não cumprimento reiterado das condições acordadas pode conduzir à implementação de penalizações por parte dos hospitais.

1.2 – Prescrição Médica Eletrónica

Os elementos essenciais da prescrição médica são:

- Identificação do Médico prescritor e do utente;
- Diagnóstico/Patologia;
- Prescrição farmacológica, a qual deve estar associada ao Código Hospitalar Nacional do Medicamento. Na prescrição farmacológica devem constar os seguintes itens:
 - Denominação Comum Internacional;
 - Dose e frequência;
 - Duração prevista da terapêutica.

Associada a esta informação deverá ser possível aceder à data prevista para a próxima consulta médica, caso exista, e à prescrição não farmacológica.

1.3 – Ato de Dispensa / Consulta farmacêutica

O ato de dispensa de medicamentos deve configurar em casos específicos a possibilidade de efetuar uma consulta farmacêutica.

Durante o ato de dispensa/consulta farmacêutica o farmacêutico deve efectuar:

Validação da prescrição:

- Identificar corretamente o doente, através do cartão de cidadão ou número de utente;

No primeiro ato de dispensa deve ser sempre o utente a dirigir-se aos serviços farmacêuticos. Nas vezes subsequentes os medicamentos podem ser cedidos ao próprio ou ao cuidador. Neste último caso o cuidador deve mostrar a sua identificação e a do doente.

- Verificar se a prescrição está de acordo com a política do medicamento instituída;

Nas prescrições de doentes externos à instituição, nomeadamente as prescrições associadas ao Despacho n.º 18419/2010, de 2 de Dezembro, é exigido modelo materializado da prescrição com aposição de vinheta médica. No caso dos doentes externos, para além dos elementos já referidos, deve ficar registado no sistema informático o número da receita médica.

Cedência de medicamentos:

- Definição das quantidades a ceder - medicamentos para tratamento de doenças crónicas deverão ser cedidos para um período de 30 dias; As exceções deverão ser autorizadas pelos Conselhos de Administração dos hospitais.
- Registo das quantidades dispensadas de cada medicamento;
- Assegurar o registo da data de dispensa.

Monitorização da utilização:

- Monitoriza e regista as interações;
- Monitoriza e regista as reações alérgicas;
- Monitoriza e regista a adesão à terapêutica, nomeadamente a adequação do consumo real *versus* consumo esperado em função da prescrição médica.

Informação:

Na informação prestada ao utente deve ser sempre considerado o nível de literacia dos doentes, sendo importante em determinados casos privilegiar a informação verbal.

A informação farmacoterapêutica a ser prestada ao doente deve incluir:

- Via e forma de administração dos medicamentos;
- Condições de armazenamento;
- Informações técnicas pertinentes;
- Quantidade de unidades cedidas;
- Custo global da terapêutica;
- Próximo ato de dispensa;
- Assinatura do doente ou seu representante;
- Assinatura do farmacêutico.

Adicionalmente deve ser prestada informação sobre o horário, contacto telefónico dos serviços farmacêuticos em caso de dúvidas, assim como sobre as condições de funcionamento dos Serviços Farmacêuticos (ex. período entre cedências).

No sentido de assegurar que todas as informações necessárias são prestadas sugere-se a elaboração de uma *check-list*.

1.4 - Monitorização

Para além da monitorização individual da utilização de medicamentos deve ser efetuada uma monitorização global da cedência de medicamentos em meio ambulatorio.

Deste modo no ponto da cedência da terapêutica aos doentes, consulta farmacêutica, deverão ser obtidos diversos indicadores que contribuam para uma melhor avaliação da utilização efetiva dos medicamentos.

2. No âmbito dos trabalhos desenvolvidos pelo Programa do Medicamento Hospitalar, compete ao INFARMED monitorizar a implementação desta Circular.

O Conselho Diretivo



Eurico Castro Alves
Presidente do
Conselho Diretivo

Anexo 1

Modelo de Termo de Responsabilidade

Eu, _____, portador do C.C./B.I. n.º _____, pelo presente **declaro** ter recebido toda a **informação relevante ao uso e à conservação do(s) medicamento(s)** que compõe(m) o meu tratamento e que periodicamente levanto na Unidade de Farmácia de Ambulatório do hospital _____, **responsabilizando-me pela boa utilização do medicamento e por garantir que os mesmos são transportados e armazenados no domicílio de forma a garantir as condições de conservação que me foram indicadas.** Responsabilizo-me também **por qualquer extravio ou dano causado à medicação enquanto esta estiver ao meu cuidado.**

O utente:
