

**SPS Technical Assistance for President's Malaria Initiative Activities in Angola:
Technical Report; Luanda, September 13 – 26, 2009**

Luis Gustavo Bastos— MSH/SPS Senior Program Associate

Wonder Goredema—MSH/SPS Country Program Manager

Printed December 2009



Strengthening Pharmaceutical Systems
Center for Pharmaceutical Management
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203 USA
Phone: 703.524.6575
Fax: 703.524.7898
E-mail: sps@msh.org

This report is made possible by the generous support of the American people through the U.S. Agency for International Development (USAID), under the terms of cooperative agreement number GHN-A-00-07-00002-00. The contents are the responsibility of Management Sciences for Health and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.

About SPS

The Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) Program strives to build capacity within developing countries to effectively manage all aspects of pharmaceutical systems and services. SPS focuses on improving governance in the pharmaceutical sector, strengthening pharmaceutical management systems and financing mechanisms, containing antimicrobial resistance, and enhancing access to and appropriate use of medicines.

Recommended Citation

This report may be reproduced if credit is given to SPS. Please use the following citation.

Bastos L G. and Goredema Wonder. 2009. *SPS Technical Assistance for President's Malaria Initiative Activities in Angola: Report of a Workshop on ACTs/Essential Medicines Management; Luanda, September 13-26, 2009.* Submitted to the U.S. Agency for International Development by the Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) Program. Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Key Words

Artemisinin-based combination therapy, President's Malaria Initiative

Strengthening Pharmaceutical Systems
Center for Pharmaceutical Management
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203 USA
Telephone: 703.524.6575
Fax: 703.524.7898
E-mail: sps@msh.org
Web: www.msh.org/sps

CONTENTS

Acronyms.....	v
Background.....	1
Purpose of Trip	1
Scope of Work	1
Activities.....	3
Collaborators and Partners.....	9
Adjustments to Planned Activities and/or Additional Activities.....	10
Next Steps.....	11
Immediate Follow-up Activities	11
Recommendations.....	11
Agreement or Understandings with Counterparts.....	12
Important Upcoming Activities or Benchmarks in Program	12
ANNEXES	
Annex 1: Workshop Program	13
Annex 2: List of Participants	16
Annex 3: Draft Manual	18
Annex 4: Workshop Budget	132
Annex 5: Participant Evaluations	135
Annex 6: Photo Gallery	137

ACRONYMS

ACT	Artemisinin-based combination therapy
CRS	Catholic Relief Services
DNME	Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos (National Directorate of Medicines and Equipments)
EUV	End User Verification (tool)
M&E	Monitoring and Evaluation
MoH	Ministry of Health
MOP	Malaria Operational Plan
MSH	Management Sciences for Health
NGO	Non-governmental organization
NPO	National Program Officer
PMI	President's Malaria Initiative
PMSS	Pharmaceutical management systems strengthening tool
PNCM	Programa Nacional de Controlo da Malaria (National Malaria Control Program)
PNME	Programa Nacional de Medicamentos Essenciais (National Essential Drugs Program)
PPMRm	Procurement Planning and Monitoring Report for malaria
RDT	Rapid diagnostic test (kit)
RPM	Rational Pharmaceutical Management
SES	Serviços Essenciais de Saúde
SOP	Standard operating procedure
SPS	Strengthening Pharmaceutical Systems
TA	Technical assistance
ToT	Training-of-trainer
USAID	United States Agency for International Development
WHO	World Health Organization

BACKGROUND

With United States Agency for International Development/President's Malaria Initiative (USAID/PMI) support, Management Sciences for Health (MSH)'s Rational Pharmaceutical Management (RPM) Plus and the follow on Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) projects have provided technical assistance to the Ministry of Health's National Malaria Control Program (MoH/NMCP) (Programa Nacional de Controlo da Malaria–PNCM) and National Directorate of Medicines and Equipments (Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos–DNME)/National Essential Medicines Program (Programa Nacional de Medicamentos Essenciais–PNME) to improve management of ACTs/essential medicines in health facilities in Angola since 2005. The Angola PMI program supports ongoing efforts of the PNCM and other local donors and partners to control malaria. RPM Plus and SPS have worked with the DNME, PNME, PNCM and local partners to develop and validate integrated training materials and supervision checklists for ACTs and essential medicines management.. In June 2008 SPS collaborated with PMI-implementing non-governmental organizations (PMI NGOs) to conduct a Training-of-Trainers (ToT) workshop on ACTs/Essential Medicines Management with 40 participants from provinces--Malanje, Zaire, Huambo, Kwanza Norte and Kwanza Sul. The PMI NGOs are currently scaling up the trainings, using SPS materials, in their respective provinces. Based on both the previous workshop experiences and also on the forms and reports standardized by PNME and PNCM, SPS has completed the revision and adaptation of the combined ACTs/Essential Medicines Management training materials for health units and warehouses into separate materials for health units and warehouses, incorporating supervision components as well. The DNME, PMI NGOs and SPS jointly funded and conducted an ACTs/Essential Medicines Management training in Luanda with representatives from all 18 provinces of Angola in September 2009. During the same period discussions were held with DNME and PNCM representatives to further train users of the Pharmaceutical Management Systems Strengthening tool (PMSS) and the Procurement Planning and Monitoring Report for malaria (PPMRm) tool to address gaps that had been identified during ongoing implementation of the tools, and to introduce the End Use Verification (EUV) tool and initiate planning for its implementation, starting in 2010.

Purpose of Trip

Dr. Luis Gustavo Bastos and Dr. Wonder Goredema traveled to Luanda to further orient and work with the MSH/SPS local consultant, Dr. Manuel Londa Vueba, to review on-going activities and discuss future plans with USAID/PMI, and to work with the MoH DNME, PMI NGOs to finalize preparations and conduct a national ToT on ACTs/essential medicines management in Luanda.

Scope of Work

Specific activities for the trip included—

- Brief and debrief with PMI/USAID team as requested
- Finalize preparations and facilitate technical aspects of training in ACTs/Essential Medicines Management for provincial and regional warehouses staff, in collaboration with the DNME, PNCM and PMI NGOs
- Review progress and update the DNME and other representatives of the National Coordination Committee for Improved Procurement and Distribution of Medicines on the recent procurement and distribution of Coartem and RDTs to provinces
- Review with PMI partners, including DNME, PNCM and PMI NGOs, plans for rolling out ACTs/Essential Medicines Management trainings for health unit and warehouse staff.

- Review on-going supervision activities with DNME, PNCM and relevant partners.
- Assist the MOH PNCM to finalize the national distribution plan for the next Coartem and Rapid Diagnostic Test (RDT) shipments
- Review progress of ongoing activities and identify priority areas for SPS technical support in FY09 with the SPS local consultant, USAID/PMI and relevant PMI partners
- Orient and train relevant PMI tool users on the PMSS, PPMRm tools and initiate planning for implementing the EUV tool
- Validate with the DNME and local PMI partners current ACTs/Essential Medicines Management training materials and adapt as appropriate for future trainings

ACTIVITIES

Preparations

Prior to the visit Gustavo and Wonder (the team) held several telephone discussions with representatives of the DNME and PMI Umbrella NGO, World Learning, to agree selection criteria for workshop participants, develop a workshop budget and agree on financial contributions, roles and other workshop responsibilities of the respective collaborating organizations.

Brief with the PMI and DNME and Finalize Workshop Preparations

Upon arrival the team alerted the USAID Mission Angola representative Dr Jules Mihigo of their arrival and met and briefed him of their scope of work. They also met with the Director of the DNME, Dr Boaventura Moura, first to brief him of the visit and then coordinated with Dr Moura and his staff, including Dr Juliana Ferreira, several times over the week preceding the workshop to finalize preparations and logistic arrangements for the workshop. This included ensuring that the workshop venue, catering services, training materials, field visit site and local transportation were all ready, among other things.

Conduct ACT/Essential Medicines Management Training

Introduction and Purpose of the Training

The workshop was held May 22nd to 25th, 2009 at the Oncology Center auditorium in Luanda, in partnership with the DNME, PNCM and PMI awarded NGOs. The purpose of the training was (i) to build provincial warehouse staff capacity in ACTs/essential medicines management and supervision, and (ii) to use participants' feedback on experiences from the field and appropriateness of the content of the training materials. Luis Gustavo Bastos and DNME representatives facilitated the training. The workshop program (in Portuguese) can be seen in Annex 1. Thirty-five people attended the workshop, including the following—

- PNME provincial supervisors from the 18 provinces
- Provincial Heads of Medicines and Equipment Departments (also Heads of the Provincial Warehouses) from 17 provinces. Only the Head of Medicines and Equipment Department from Moxico Province was not present

See annex 2 for the full list of participants.

The following training materials were prepared in Portuguese for the workshop—

- Manual: “Gestão e Controlo de Medicamentos - Manual de Formação para Depósitos” (Drug Management and Control – Training Manual for Warehouses). Annex 3 shows the working draft of the manual that was used during the workshop.
- Slides Set: “Seminário de Gestão e Controlo de Medicamentos para Depósitos” (Workshop on Drug Management and Control for Warehouses)

N. B. The draft manual and slide set are being updated to incorporate feedback that was obtained from workshop participants as part of the manual validation process. The final validated manual and slide set will be submitted to the DNME and local partners to disseminate to warehouse supervisors and staff for use during on-the-job training and day-to-day work.

Methodology

The workshop was conducted as follows—

- Small didactic presentations of 15-20 minutes using slides and demonstrations
- One or more practical exercises for each topic (see “Topics covered” below for more information)
- Preparation of documents by participants for field visit
- Field visit to 5 health centers
- Small group presentations in plenary of findings from field visit
- Short oral discussions during the activities concerning training implementation issues for future trainers

Topics Covered

The following topics were covered, including nine topics on appropriate pharmaceutical management and related aspects for training of trainers and monitoring and supervision—

1. General introduction to pharmaceutical management
 - Levels of the Angolan medicine supply system
 - Elements of the pharmaceutical management cycle: selection, procurement, distribution, rational use and information system
 - How to organize and conserve quality of medicines in the storeroom
 - Practice: how to evaluate the medicines storerooms, which activities participants will carry out to address problems, what potential resources will be needed for this
2. Receiving medicines
 - Confirming quantities received
 - Documenting errors in quantities
 - Watching for quality problems including short expiry dates
 - Practice filling out the receipt form and error report

3. Managing stocks

- Maintaining a stock card for each medicine
- How to conduct an inventory
- How to avoid overstocking and understocking
- How to return overstocked medicines
- What to do with medicines that are unfit to give to patients
- Practice filling out stock cards once drug quantities are received in the storeroom and when dispensing to patients

4. Ordering medicines

- How to calculate and order quarterly needs for the provincial warehouse
- Practice calculating quantities to order
- Practice filling out the medicines order form, including quantities received last period, quantities dispensed last period, existing stock and quantities to order

5. Rational Use of Medicines

- What is rational use of medicines
- What is irrational use of medicines
- How to work with the patient to promote proper medicine use
- Interpreting the doctor's prescription for dispensing correct drug and dosage to patient
- Practice using sample prescriptions to choose correct drug and dosage for patient's weight/age

6. Distribution of medicines

- General system for distribution of kits and other products
- How to use the consignment note
- Practice: preparing the quarterly distribution plan

7. Collection and consolidation of data at provincial level

- General overview of data management

- Practice: preparing the municipal and provincial monthly report
- Practice: preparing the forecasting, needs and operational distribution plans
- How to prepare and use the activities annual report

8. Archiving documents

- Importance of archiving all forms and documents used by health centers and provincial warehouses
- How best to archive the documents

9. Angolan drug control mechanisms

- Control and adequate use of psychotropic substances
- Drug surveillance and adverse reactions

10. Monitoring and supervision of pharmaceutical management

- Objectives of monitoring: assuring quantities ordered and received are adequate; proper documentation is occurring
- Objectives of supervising pharmaceutical management: indicate where technical assistance is needed for staff in the health center; provide opportunity to capacitate staff needing more training
- Presentation of checklist for monitoring and supervising health centers
- Practice using the guide to the checklist which tells supervisors how to complete each element of the checklist

11. Training of trainers aspects

- Short discussions of ToT aspects were carried out as and when appropriate during all the sessions and activities of the training

Facilitation and Logistics Support

Relying on the exceptional partnership, collaboration and support of the DNME, the SPS facilitator with the assistance of the national PNME supervisor Pedro Teca conducted didactic and practical sessions during the workshop including field visits. PMI-funded NGOs The MENTOR Initiative, CONSAÚDE, Lda., World Vision, Africare, Serviços Essenciais de Saúde (SES) and Catholic Relief Services (CRS) provided financial support to workshop participants from their respective provinces, the DNME used MoH resources to cover costs for producing materials, workshop venue, training equipment, transportation for some participants from different localities to Luanda and participant per diems. SPS prepared

training materials, provided the chief trainer and also provided financial support to some workshop participants. The workshop budget can be seen in Annex 4.

Representatives from the PNME provided answers to questions raised by participants about national policies for health services structure and organization, handling medicines, forms and report standardization, malaria treatment and monitoring and supervision activities.

The DNME worked with the PMI NGOs and SPS to select participants, photocopy and bind workshop materials, arrange transportation for facilitators and participants, organize the workshop venue and work with local authorities to arrange field visits to five health centers in Luanda on the fourth day of training. PMI NGOs and the DNME provided transportation for the field visits.

Participant Evaluations

Of the 45 participants attending the workshop, an average of 37 participants responded to the evaluation questionnaires. The questionnaires asked that participants use a scale of 1 to 5 to rate each session with 5 meaning *excellent*, 4 *very good*, 3 *good*, 2 *minimally adequate* and 1 *inadequate*. From the table in Annex 5 it is clear that participants rated a large majority of topics and practical exercises as good to excellent. Participants were asked to make general comments and the following were received:

- This kind of activity should be done in a regular basis and carried out at the provincial level as well
- The duration of some sessions could longer
- The practical exercises could be prepared with real information from the warehouses
- It was a good opportunity to meet new colleagues and share experiences about what is been done in other provinces concerning drug management
- We need more practical exercises and working groups with emphasis in the supervisory activities
- The topics intended to be focused only for the health units, i. e. drug prescription, treatment guidelines, labeling and packing, should be included here as well
- This workshop was easy and objective
- All the forms presented should be sent to the provinces

Workshop Photos

See Annex 6.

Debrief with the DNME/PNME and the Mission

The team held a final meeting with the DNME/PNME team in Dr Moura's office on September 21 to review collaborative activities and ascertain key pharmaceutical management challenges and strategize and map out the way forward. The meeting was attended by Dr. Boaventura Moura (Head of the DNME); Dr. Adelino Manaças (Head of the PNME); Dr. Mateus Fernandes (DNME Head of Department); Dr. André Pedro Neto (DNME Head of Department); Dra. Juliana Ferreira (DNME Head of Department); Pedro Teca (PNME Trainer/National Supervisor) and Dr. Manuel Londa Vueba (MSH/SPS Consultant). The team also debriefed the Mission (Dr Jules Mihigo) on progress just before the workshop. Key points from the discussions are listed below—

PMSS and PPMRm Tools

The objectives of the PMSS and PPMRm tools were discussed. Problems that have been identified during on-going implementation of the tools were also discussed and SPS relevant DNME and PCNM staff were reoriented accordingly to address identified gaps during this mission. The PMSS needs to be completed before the MOP team visit around the second quarter of each year. The DNME/PNME will complete PMSS data in coordination with relevant partners, including the PNCM, with SPS assistance. The PNCM will complete PPMRm data with SPS assistance. SPS will request the DNME and PNCM for the respective data in advance of the due date. Electronic and hard copies of the PMSS tool (in Portuguese) have been made available to the DNME. Portuguese translation of the PPMRm tool is underway.

EUV Tool

- There is need to hold a meeting of the DNME and relevant local stakeholders to review and adapt the tool to fit local context, and to strategize and develop an implementation plan with clear procedures, responsible persons and timelines. To avoid duplication, there is need to check if the required data already exist in the current supervision tools
- The random sample of twenty survey facilities could be tailored to include one primary health center in each province plus two hospitals in Luanda. It was suggested to start with the 8 provinces with PMI NGOs and then gradually scale up to the other 10 provinces using the PNME provincial supervisors. It may help to make an interim assessment of the activities after the first phase with the NGOs and then strategize the next phase

Supervision

- Currently the same health facilities are supervised separately by DNME national/provincial supervisors, PNCM provincial malaria supervisors and PMI NGOs, using the same or similar standardized tools. To avoid duplication of activities and maximize efficiency, there is need for stakeholders to develop and implement a joint, coordinated, budgeted national supervision plan
- There is need to feedback from the Huambo supervision review meeting (that took place during the same time as the team's visit to Luanda) to support future planning and required interventions
- MSH will organize and coordinate a meeting with key supervision stakeholders to revise the tool (if needed, based on the feedback from the Huambo supervision meeting) and to formulate the national implementation plan

-
- SPS will support and participate in coordinated supervision visits as part of a national supervision plan as needed and appropriate, as and when funds are available

Scaling up the ACTs/Essential Medicines Management trainings

- People that were trained in September 2009 are expected to share the knowledge gained and the materials with other staff in the warehouses
- PNME national supervisors are expected to carry out supervision visits to the warehouses to assess the essential medicines management knowledge of the staff and to perform on-the-job trainings if required
- SPS will send electronic files of finalized training materials to the DNME and local partners to disseminate to warehouses
- Available separate training materials on essential medicines management for health units will be used to train a “core group” of about 15 people that will then scale up the training for health units countrywide
- The core training group for health units should include PNME national supervisors and some people that were trained in September 2009
- There is need to develop a budgeted national training plan on drug management. The DNME has indicated that there are vehicles, computers and printers in the provinces that could be useful in these trainings

Warehouse Management Information System at Angoméica

MSH will assess the system and propose some actions (e.g. aligne the SOPs with the UNILOG system, train people to apply the SOPs, develop warehouse job aids).

Translation of the PMI tools

As agreed with DNME and USAID/PMI, a Brazilian company will be hired to translate the tools. The translated material will be validated in country before use.

Availability of drug management standardized forms in the provinces

Based on feedback obtained from DNME, PMI NGO and SPS staff conducting training and supervision in the provinces, it appears there is a lack of forms in some health units, mainly the most remote areas or places without NGO’s support. The DNME has indicated that they will produce the “Case Registration Books” and the “Stock Cards” in Luanda and send them to the provinces and the other forms could be produced inside the provinces with DNME support. However, an adequate sustainable strategy for moving forward was not defined.

Collaborators and Partners

- Dr. Boaventura Moura–Head of DNME
- Dra. Juliana Ferreira–DNME Head of Department
- Dr. Adelino Manaças–Head of the PNME
- Dr. Constancio João–PNME Chief of Logistics
- Pedro Teca and Sebastião Suana–PNME National Supervisors
- Dr. Francisco Telles and Mikhail Tiounine–PNCM/GFATM
- Dr. Bart Bruins, Dr. Francisco Saute and Dr. Jules Mihigo–USAID/Angola

- Dra. Fern Teodoro–World Learning (PMI umbrella NGO)

Adjustments to Planned Activities and/or Additional Activities

Updating of the provincial allocations for the next Coartem and RDT shipment was only discussed, and not done during this visit as planned, as quantities of the next shipment were not known at this stage. The distribution plan would be updated later after the shipment had been received.

NEXT STEPS

Immediate Follow-up Activities

- Following the visit, SPS communicated and coordinated with JSI/DELIVER technical staff to jointly prepare the TA for the next shipment of Coartem, due in February 2010. The preparations included exploring a mechanism for by-passing the national warehouse in Luanda, and using a provisional private transit warehouse to receive and distribute PMI shipments to the provincial warehouses while measures are put in place to improve security at Angoméica
- As was evident from the participant evaluations, the workshop was well received by the partners and participants alike and all agreed that the materials were appropriate and practical for future trainings. The following next steps were discussed and agreed with the DNME and USAID/PMI—
 - i. Update the warehouse training materials—Drug Management and Control manual and slide set for warehouses—to incorporate feedback obtained from the September 2009 workshop. Finalize and submit the validated materials to the DNME and local partners
 - ii. Establish a core group of experienced, motivated and available national and provincial supervisors to be capacitated to scale up trainings for health unit staff in the provinces
 - iii. Conduct a ToT for the core training group for health unit staff and to validate the training materials—Drug Management and Control manual and slide set for health units. Finalize and submit the validated materials to the DNME and local partners

Recommendations

- Continue to work in collaboration with JSI/DELIVER to provide TA support to the MoH and PMI to receive and ensure proper storage and distribution of PMI shipments
- Establish a national training plan for drug management, including building local capacity to scale up trainings in the provinces. For efficiency, the plan should include the DNME, PNCM and other relevant drug management stakeholders, such as the HIV/AIDS control program
- Establish a national supervision plan for drug management. For efficiency, the plan should include the DNME, PNCM, PMI NGOs and other relevant stakeholders. To promote a systems strengthening approach, donor support for supervision could be channeled into the same pot
- Explore the possibility of hiring skilled full-time staff that can provide follow-on TA between international short-term visits. This would ensure long-term presence in-country to work extensively and transfer capacity to local partners
- Support the reproduction of drug management forms to alleviate the current shortage while the DNME develops a sustainable strategy to address the problem

Agreement or Understandings with Counterparts

- The DNME will collaborate and leverage resources as and when available to scale up and implement regular pharmaceutical management training and supervision activities in the provinces
- The DNME will implement the PMSS and EUV tools in collaboration with relevant local partners

Important Upcoming Activities or Benchmarks in Program

- Initiate implementation of the EUV tool in 2010
- Receive next shipment of PMI shipment during the first quarter of 2010
- Conduct a ToT for a core group of trainers for health units
- Conduct a supervision stakeholders meeting

ANNEX 1. WORKSHOP PROGRAM



REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
DIRECÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS E EQUIPAMENTOS



**Programa do Seminário sobre
Gestão e Controlo de Medicamentos para Depósitos Provinciais**
*Auditório do Centro Nacional de Oncologia em Luanda – República de Angola
22 a 25 de Setembro de 2009*

1º Dia (22/09)	Tópico	Facilitador
08:30 – 09:00	Chegada dos participantes e convidados	-----
09:00 – 09:30	Apresentação da mesa de abertura e breves considerações de boas-vindas	DNME PNCM PMI/USAID World Learning SES
09:30 – 10:00	Apresentação dos participantes e facilitadores	Luis Gustavo (MSH)
10:00 – 10:15	Introdução ao material e metodologia do treinamento	Luis Gustavo (MSH)
10:15 – 10:30	Introdução a Gestão de Medicamentos	Luis Gustavo (MSH)
10:30 – 10:45	Regras Gerais de Gestão	Luis Gustavo (MSH)
10:45 – 11:00	<i>Pausa para café</i>	
11:00 – 11:30	Aula prática: Avaliação do depósito	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
11:30 – 11:45	Recepção de Medicamentos	Luis Gustavo (MSH)
11:45 – 12:45	Aula prática: Guia de Remessa e Relatório de Ocorrências	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
12:45 – 13:45	<i>Almoço</i>	
13:45 – 14:00	Processo de Inventário	Luis Gustavo (MSH)
14:00 – 14:45	Aula prática: Ficha de Stock e Relatório de Inventário	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
14:45 – 15:00	Balancete Trimestral	Luis Gustavo (MSH)
15:00 – 15:45	Aula prática: Balancete Trimestral	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
15:45 – 16:00	<i>Pausa para café</i>	
16:00 – 16:15	Requisição Trimestral	Luis Gustavo (MSH)
16:15 – 17:00	Aula prática: Requisição Trimestral	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
17:00 – 17:15	Revisão dos conceitos e materiais Preenchimento da ficha de avaliação do 1º dia	Luis Gustavo (MSH)

2º Dia (23/09)	Tópico	Facilitador
09:00 – 09:30	Distribuição de Kits e Outros Produtos	Luis Gustavo (MSH)
09:30 – 10:00	Aula prática: Guia de Remessa (usando o Plano trimestral de distribuição de kits)	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
10:00 – 10:30	Recolha e Compilação da Informação na Província	Luis Gustavo (MSH)
10:30 – 10:45	<i>Pausa para café</i>	
10:45 – 11:45	Aula prática: Relatório Municipal Mensal e Relatório Provincial Mensal	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
11:45 – 12:45	Aula prática: Plano de Necessidade em Kits e outros produtos	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
12:45 – 13:45	<i>Almoço</i>	
13:45 – 14:45	Aula prática: Plano Previsional de Distribuição de Kits e Outros Produtos	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
14:45 – 16:00	Aula prática: Plano Operativo de Distribuição de Kits e Outros Produtos	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
16:00 – 16:15	<i>Pausa para café</i>	
16:15 – 16:45	Relatório Anual das Actividades	Luis Gustavo (MSH)
16:45 – 17:00	Revisão dos conceitos e materiais Preenchimento da ficha de avaliação do 2º dia	Luis Gustavo (MSH)

3º Dia (24/09)	Tópico	Facilitador
09:00 – 09:30	Documentação e arquivo	Luis Gustavo (MSH)
09:30 – 10:00	Mecanismos de Controlo de Psicotrópicos e Estupefacientes	Mateus Fernandes (DNME)
10:00 – 10:30	Farmacovigilância e Sistema de Reações Adversas	André Pedro Neto (DNME)
10:30 – 10:45	<i>Pausa para café</i>	
10:45 – 11:00	Introdução às atividades de supervisão de Unidades Sanitárias	Luis Gustavo (MSH)
11:00 – 11:45	Preenchimento do Guião de supervisão para Unidade Sanitária	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
11:45 – 12:45	Preenchimento do Guião de supervisão para Laboratório	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)
12:45 – 13:45	<i>Almoço</i>	
13:45 – 14:15	Introdução ao trabalho de campo para uma visita a Unidade Sanitária e formação dos grupos	Luis Gustavo (MSH)
14:15 – 15:15	Preparação do processo para o grupo coletar dados nos Guiões de Supervisão (US e Laboratório)	Luis Gustavo (MSH) Pedro Teca (PNME)

15:15 – 16:00	Apresentação pelos grupos do processo para coleta dos dados	Luis Gustavo (MSH)
16:00 – 16:15	<i>Pausa para café</i>	
16:15 – 16:45	Continuação da apresentação dos grupos em plenário	Luis Gustavo (MSH)
16:45 – 17:00	Revisão dos conceitos e materiais Preenchimento da ficha de avaliação do 3º dia	Luis Gustavo (MSH)

4º Dia (25/09)	Tópico	Facilitador
09:00 – 12:45	Visita de campo às Unidades Sanitárias e/ou Laboratórios	Equipe Organizadora Luis Gustavo (MSH)
12:45 – 13:45	<i>Almoço</i>	
13:45 – 14:30	Organização dos dados coletados durante as visitas num Guião por cada grupo	Luis Gustavo (MSH)
14:30 – 15:00	Preenchimento do documento “Avaliação das Atividades da Visita de Supervisão”	Luis Gustavo (MSH)
15:00 – 15:45	Apresentação de cada grupo e discussão do documento em plenário	Luis Gustavo (MSH)
15:45 – 16:00	Apresentação do Guião para Ajustar Dados de Supervisão do Trimestre	Luis Gustavo (MSH)
16:00 – 16:15	<i>Pausa para café</i>	
16:15 – 17:00	Discussões finais e encaminhamentos necessários Preenchimento do formulário de avaliação do 4º dia Encerramento do treinamento	Equipe Organizadora Luis Gustavo (MSH)

ANNEX 2. LIST OF PARTICIPANTS

NAME	POSITION	PROVINCE
Cornélio Domingos Chissingui Nambi	Chefe de Secção Provincial	Bié
Samuel Paulino	Supervisor Provincial PNME	Bié
José Figueira	Técnico de Farmácia	Lunda Sul
Gomes Pinto Chipilica	Supervisor PNME	Lunda sul
José Chocolate Lelo Zinga	Gestor	Luanda
Luís Fernando Salvador	Chefe de Departamento	Cunene
Adelino Ernesto Cavanda	Supervisor Provincial PNME	Cunene
Félix Espalhado	Supervisor Provincial PNME	Kuanza Sul
Adelino Antônio Manuel	Chefe de Secção Provincial	Kuanza Sul
Pedro do Rosário Evaristo	Responsável pelo Depósito	Benguela
José Jerônimo de Santa Maria e Mota	Supervisor Provincial PNME	Benguela
Jovelino Pedro Viegas	Supervisor Provincial PNME	Zaire
Paulo Pedro Jorge	Supervisor Provincial PNME	Zaire
Agostinho Jacob	Supervisor Provincial PNME	Malange
Marcelino Pereira Bravo	Supervisor PNCM	Malange
Matilde de Sá	Chefe de Secção de ME	Malange
Desejo Venâncio Dala	Chefe de Secção de ME	Kuanza Norte
Raul Manuel Pedro	Supervisor Provincial PNME	Kuanza Norte
Pedro Gaspar Dala	Supervisor Provincial PNME	Namibe
Armindo Ndala	Chefe de Secção de ME	Namibe

NAME	POSITION	PROVINCE
Zacarias Antônio David	Supervisor Provincial PNME	Uíge
Laurindo	Técnico de Farmácia	Uíge
Francisco Pereira Torres Van-Dunem	Supervisor Provincial PNME	Bengo
Isabel Diogo Alberto de Oliveira	Chefe de Secção de ME	Bengo
Mucuma Muachambi Benhi	Supervisor Provincial PNME	Lunda Norte
José Muachitanga	Chefe de Departamento	Lunda Norte
Maria Engrácia Sungo Tati	Supervisor Provincial PNME	Cabinda
Ângelo Seca Casimiro de Morais	Chefe de Secção de ME	Cabinda
Domingos Miguel Nangatina	Coord. Adjunto Africare	Huíla
Cornélio Cipriano Messamessa	Chefe de Secção de ME	Huambo
Altino Pedro da Cruz Catito	Supervisor Provincial PNME	Huambo
Félix Jamba	Supervisor Provincial PNME	Moxico
Diamantino Augusto Fernandes	Chefe de Secção de ME	Kuando-Kubango
Adelino David Moisés	Supervisor Geral Nutricional	Kuando-Kubango
Fernando Banze Cassenda Fernando	Chefe de Departamento	Benguela
Dr Boaventura Moura	DNME Director	MOH Central, Luanda
Dr Adelino Manaças	PNME Head	MOH Central, Luanda
Dr Pombal Mayembe	Coordinator HOP/Central	MOH Central, Luanda
Dr Juliana Ferreira	Chefe Departamento-- DNME	MOH DNME, Luanda
Dr Luis Gustavo Bastos	Senior Program Associate	MSH/SPS, Brazil
Dr Wonder Goredema	Country Program Manager	MSH/SPS, Washington, DC

ANNEX 3. DRAFT MANUAL: “GESTÃO E CONTROLO DE MEDICAMENTOS - MANUAL DE FORMAÇÃO PARA DEPÓSITOS” (DRUG MANAGEMENT AND CONTROL – MANUAL FOR WAREHOUSES)



Gestão e Controlo de Medicamentos

Manual de Formação para Depósitos

Apoio:



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

President's Malaria Initiative (PMI)



SPS
Strengthening
Pharmaceutical
Systems

Management Sciences for Health (MSH)

Colaboração:

**The MENTOR Initiative
CONSAÚDE, Lda.**

World Vision

Africare

Serviços Essenciais de Saúde

Catholic Relief Services

Setembro de 2009

Índice

Apresentação.....	21
1. Introdução à Gestão de Medicamentos	22
2. Regras Gerais de Gestão	26
2.1. Ciclo de aprovisionamento	26
2.2. Conservação dos Medicamentos.....	29
2.3. Arrumação dos Medicamentos	29
2.4 Processo de Devolução de Medicamentos.....	33
2.5 Processo de Inutilização de Medicamentos	35
Aula Prática.....	37
3. Recepção de Medicamentos (kits e clássicos)	39
3.1 Regras de preenchimento da Ficha de Stock	40
Aula Prática.....	42
4. Processo de Inventário	49
4.1 Conduta do Inventário.....	50
Aula Prática.....	54
5. Balancete Trimestral	62
Aula Prática.....	64
6. Requisição Trimestral de Depósito Provincial	66
Aula Prática.....	68
7. Distribuição de medicamentos (kits)	70
Aula Prática.....	71
8. Recolha e Compilação da Informação Mensal na Província	73
8.1 Os Relatórios Municipais e Provinciais	74
Aula Prática.....	74
8.2 Plano de Necessidade em Kits	64
Aula Prática.....	64
8.3 Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano.....	88
Aula Prática.....	88
8.4 Plano Operativo de Distribuição de Kits	71
Aula Prática.....	92
9. Relatório Anual das Actividades	75
9.1 Actividades realizadas	97
9.2 Actividades de supervisão e de formação	98
9.3 Material de gestão	99
9.4 Património.....	100
9.5 Plano Anual de Supervisão	101
Aula Prática.....	101
10. Documentação e Arquivo	102
10.1 Fluxo de informação	102
10.2 Arquivo	102

Aula Prática.....	106
11. Supervisão da Unidade Sanitária e Depósito Provincial.....	108
Aula Prática Para Supervisão	112
Anexo 1	113
Anexo 2.....	119
Anexo 3.....	122
Anexo 4.....	127

Apresentação

Este manual para formação tem como objectivo elaborar todos os procedimentos que o profissional de saúde deve seguir para realizar uma correcta gestão de medicamentos. Está organizado em vários temas, abordados com uma breve apresentação seguida por uma aula prática do mesmo assunto.

Durante a aula prática, o participante poderá discutir os detalhes do procedimento e tirar qualquer dúvida. Através das apresentações e exercícios os profissionais se orientarão na realização das suas actividades diárias, considerando os aspectos logísticos de gestão e de aviamento de medicamentos e outros produtos.

Será trabalhada a gestão de medicamentos ao nível do Depósito Provincial de forma completa, incluindo as actividades de supervisão das Unidades Sanitárias.

Este manual foi preparado com base nas informações contidas no Manual de Procedimentos para Gestão e Controlo de Medicamentos do Programa Nacional de Medicamentos Essenciais (PNME), 2ª edição de 2005.

A manutenção correcta de dados é fundamental para gerir um sistema de fornecimento de medicamentos. Cada nível do sistema de saúde deve ser capaz de:

- Informar o stock disponível, com qualquer ajuste ou perda, de maneira rápida e fácil;
- Informar e utilizar dados sobre o nível de consumo,
- Saber quando se deve fazer um pedido de fornecimento,
- Determinar quanto se deve encomendar de modo a assegurar que não faltará stock e nem que armazenará mais do que pode usar.

Nos tópicos a seguir são descritos os procedimentos que os profissionais que trabalham no Depósito Provincial devem realizar para gerir correctamente os medicamentos e outros produtos.

Os tópicos deste manual são:

1. Introdução a Gestão de Medicamentos
2. Regras Gerais de Gestão
3. Recepção de Medicamentos
4. Processo de Inventário
5. Balancete Trimestral
6. Requisição Trimestral de Depósito Provincial

7. Distribuição de Medicamentos (kits)
8. Recolha e Compilação da Informação Mensal na Província
9. Relatório Anual das Actividades
10. Documentação e Arquivo
11. Supervisão de Unidade Sanitária e Depósito Provincial

1. Introdução à Gestão de Medicamentos

A infra-estrutura de um sistema de saúde deve ser considerada quando se discutir gestão de medicamentos, pois os vários níveis estão interligados. Na República de Angola, como em muitos outros países, o sistema de saúde está dividido em três subsistemas:

- 1) Público ou Serviço Nacional de Saúde gerido pelo Ministério da Saúde e por outros organismos governamentais.
- 2) Privado não lucrativo, gerido por organizações não-governamentais, incluindo organizações religiosas.
- 3) Privado lucrativo, que tem crescido desde a aprovação da Lei de Bases da Saúde em 1992.

O Serviço Nacional de Saúde (SNS) é constituído por Unidades Sanitárias organizadas em três níveis de cuidados à saúde:

- 1) Primário - de cuidados primários à saúde.
- 2) Secundário - da rede hospitalar polivalente.
- 3) Terciário - da rede hospitalar diferenciada.

Assim como o SNS, o sistema de abastecimento de medicamentos dirigido para a rede primária, está estruturado em diferentes níveis:

- 1) Nível Central, constituído pelo PNME que abastece os Depósitos Provinciais.
- 2) Nível Provincial, constituído pelos Depósitos Provinciais, que abastecem as unidades sanitárias periféricas (Posto de Saúde, Centro de Saúde e Hospital Municipal).
- 3) Nível Primário, constituído pelas Unidades Sanitárias que atendem directamente o público.

A regulamentação e controlo da área farmacêutica no país são tarefas da Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos (DNME).

Esta instituição subordinada ao Ministério da Saúde tem competências através do Programa Nacional de Medicamentos Essenciais (PNME) para administrar, coordenar e executar as funções relativas à aquisição, armazenagem, conservação, e distribuição de medicamentos destinados às unidades sanitárias da rede primária.

Define-se como medicamento toda a substância ou composição que possua propriedades curativas ou preventivas das doenças ou dos seus sintomas, no homem e no animal, e que é utilizada com vista a estabelecer um diagnóstico médico, restaurar, corrigir ou modificar as suas funções.

Os medicamentos essenciais são os medicamentos que satisfazem as necessidades básicas das acções sanitárias dirigidas à prevenção e recuperação da saúde de uma determinada população.

Deve-se diferenciar os medicamentos de especialidade dos medicamentos genéricos. Os primeiros, protegidos por licença de exclusividade, são fabricados num único laboratório e são, portanto, mais caros. Os segundos estão livres de todos os direitos e podem ser fabricados por qualquer laboratório farmacêutico, e portanto, são comercializados a preços muito reduzidos.

Os medicamentos podem ser classificados por diferentes critérios dos quais o sistema VEN (Vital, Essencial e Não essencial) permite priorizar a aquisição dos produtos indispensáveis, sendo:

- Vitais: os medicamentos indispensáveis para salvar a vida de um doente.
- Essenciais: os medicamentos que, não sendo indispensáveis para salvar a vida, permitem o tratamento dos casos onde o organismo se encontra debilitado e com baixa resistência.
- Não Essenciais: os medicamentos considerados pouco eficazes e/ou não necessários para as acções sanitárias numa determinada área geográfica.

A utilização de medicamentos no SNS é orientada por uma Lista Nacional de Medicamentos Essenciais (LNME) que define os níveis em função da rede sanitária (tipo de unidade sanitária) e do pessoal prescriptor nela colocado. Conjuntamente é obrigatório a prescrição de medicamentos pelos nomes genéricos ou DCI (Denominação Comum Internacional) em todo o território nacional.

O PNME foi criado com o objectivo de garantir a disponibilidade e a acessibilidade

dos medicamentos essenciais nas unidades sanitárias de nível primário e o seu uso racional. Os medicamentos são embalados e fornecidos em caixas fechadas.

O processo de abastecimento programado de Kits permite:

- Garantir a existência regular dos medicamentos essenciais nas Unidades Sanitárias de nível primário;
- Melhorar as condições de armazenagem, de distribuição e a utilização dos medicamentos neste nível e, desta maneira, melhorar o abastecimento de medicamentos à população.

Um kit define-se como uma embalagem cujo conteúdo em medicamentos essenciais é previsto para tratar um número determinado de doentes em função de padrões de doenças pré-definidos.

Apesar de algumas desvantagens como o custo, e às vezes desequilíbrios entre a determinação do conteúdo e as prescrições, os kits apresentam grandes vantagens na fácil disponibilidade, na armazenagem, no transporte e na segurança dos medicamentos. Assim, em Angola são utilizados três tipos de Kits:

Unidade Sanitária	Qualificação do pessoal	Designação do Kit	Nº de consultas abrangidas
Posto de Saúde	Técnico de Medicina	Kit-PS	1000
Centro de Saúde	Técnico de Medicina	Kit-CS	1000
Hospital Municipal*	Médico	Kit-Complementar**	500

* Referente ao sector de cuidados de saúde primários.

** Complementa o Kit-CS para consultas ambulatoriais (externas) realizadas por médicos.

A distribuição dos Kits é realizada pelos Depósitos Provinciais, sendo o número de Kits fornecidos a cada Unidade Sanitária determinado após a elaboração dum plano de distribuição, em função da qualificação do pessoal clínico presente e do número médio mensal de consultas externas realizadas.

No que diz respeito ao "Kit complementar" (usado nos hospitais municipais), a sua distribuição depende do número de consultas externas realizadas por médico.

No entanto existem regras necessários para gestão e utilização dos kits:

-
- Os Kits de medicamentos só devem ser abertos e usados nas Unidades Sanitárias do nível primário a que se destinam.
 - Os Kits de medicamentos só devem ser abertos na Unidade Sanitária quando acaba o primeiro medicamento do Kit precedente.
 - Uma vez aberto, os medicamentos do Kit passam a ser considerados como medicamentos clássicos seguindo as mesmas regras de gestão (arrumação, conservação, etc.) e de registo (ficha de stock, guia de remessa, etc.).

É importante lembrar que os Depósitos Provinciais devem preencher os Mapas apropriados e enviá-los atempadamente para o nível superior de modo que seja feito o cálculo das quantidades de Kits que devem receber ao longo do ano.

O Manual de Procedimentos (PNME 2^o edição) irá também contribuir para que a distribuição de medicamentos essenciais no SNS seja integrada e auditável, com objectivo final de assegurar a disponibilidade contínua e permanente de medicamentos.

2. Regras Gerais de Gestão

Neste manual vamos trabalhar a gestão de medicamentos somente no nível do Depósito Provincial. Para entender as regras gerais de gestão devemos, primeiramente, considerar várias definições e conceitos de aprovisionamento:

Gestão de medicamentos é o conjunto de actividades que devem ser realizadas de forma contínua e interligadas, para garantir a existência e o uso correcto dos medicamentos nos diversos níveis do sistema de saúde, permitindo:

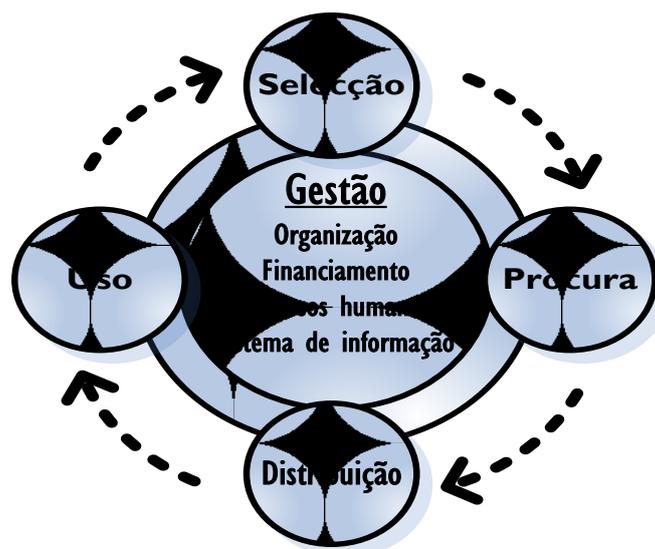
- Conhecer os movimentos e fluxos de medicamentos,
- Conservar os medicamentos apropriadamente e evitar as rupturas de stock.

Logística é um sistema organizacional que permite a dinâmica do ciclo de aprovisionamento (medicamento, equipamento, arquivo, transporte, etc) e faz parte da gestão.

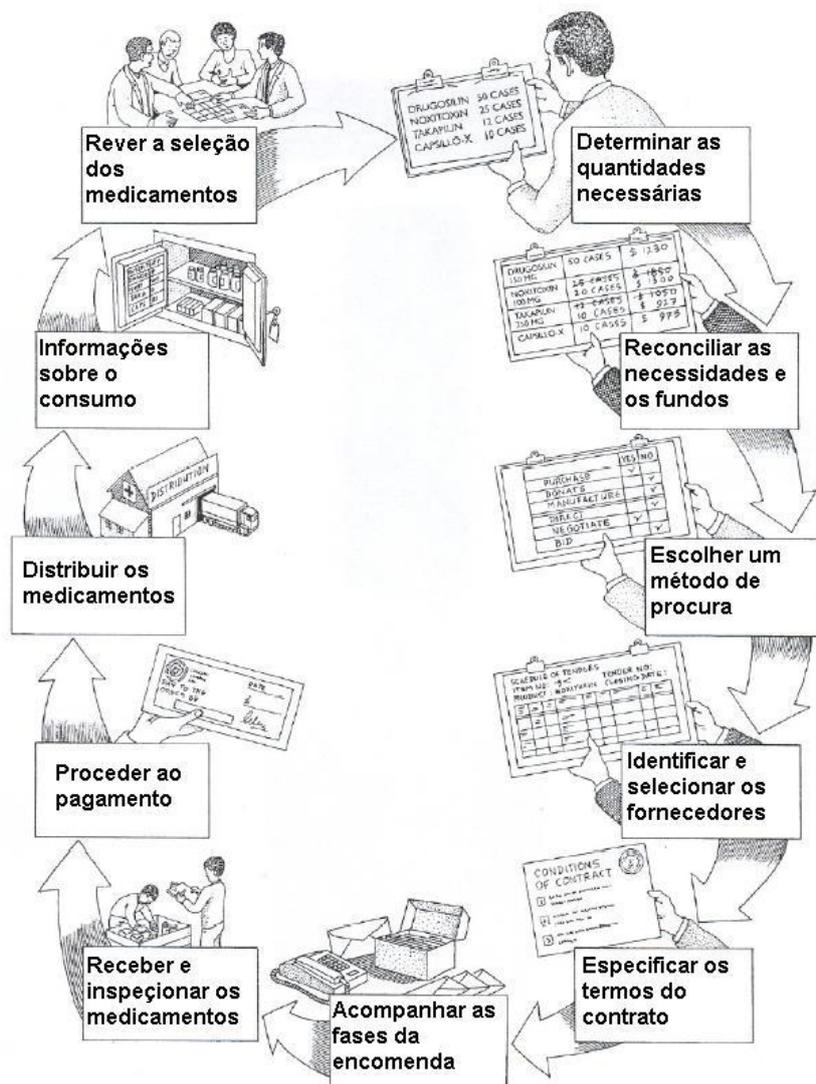
Controlo, que também faz parte de gestão, é a actividade que permite:

- Garantir a utilização racional dos medicamentos,
- Garantir o cumprimento dos procedimentos,
- Limitar as perdas materiais e financeiras.

2.1. Ciclo de aprovisionamento

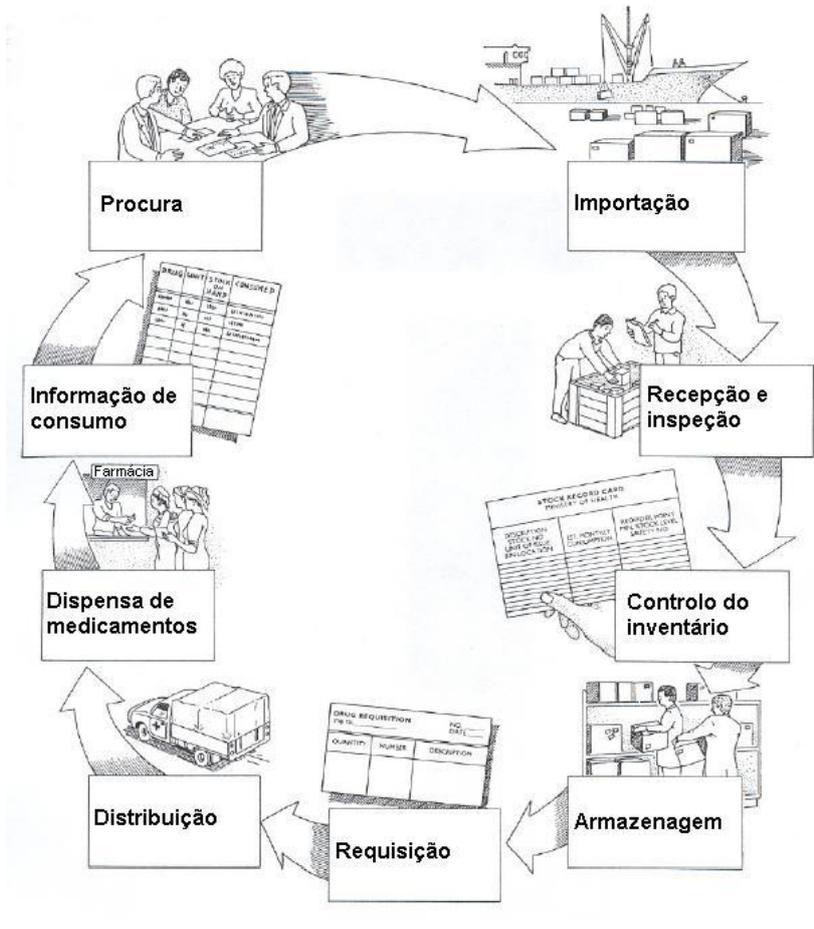


O ciclo de aprovisionamento apresenta-se como uma sucessão de funções básicas, fundamentais para a correcta gestão dos medicamentos no SNS. A seguir estão informações sobre cada função do ciclo.



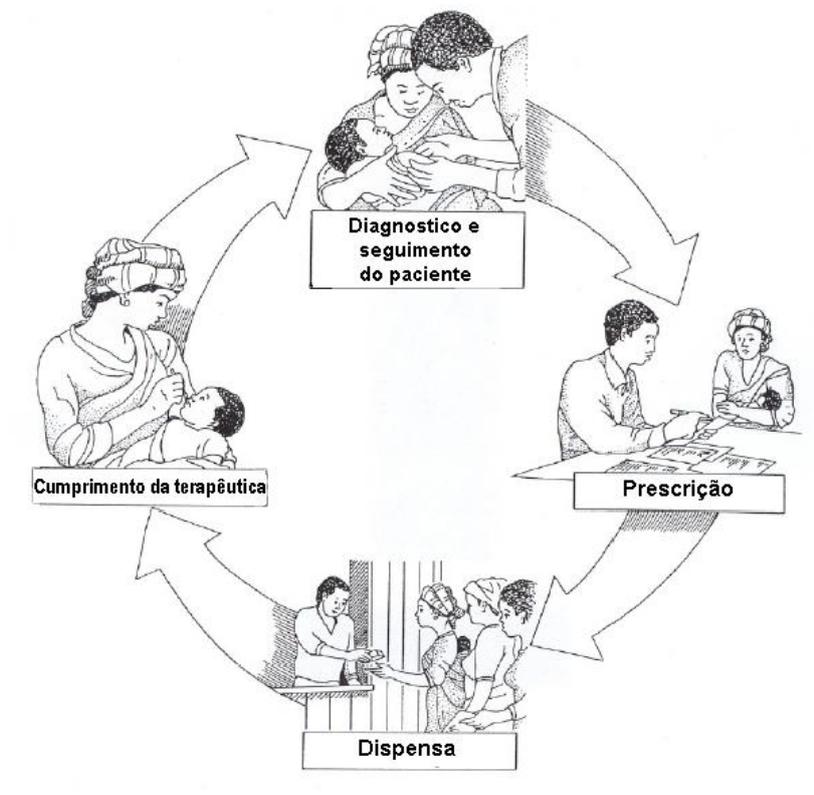
Seleção e Procura

Consiste em determinar e adquirir, a partir da Lista Nacional de Medicamentos Essenciais, as quantidades necessárias dos medicamentos apropriados para o tratamento das patologias identificadas tendo em conta os fundos disponíveis.



Distribuição

Consiste em disponibilizar os artigos e serviços necessários para o funcionamento de uma determinada instituição, com boa qualidade e quantidade, em tempos certos e regulares, e custos mínimos.



Uso

Se refere à correta utilização da medicação considerando a qualidade da prescrição, a embalagem, a rotulagem, as condições de dispensa e de conservação e o cumprimento da terapêutica pelo paciente.

2.2. Conservação dos Medicamentos

A conservação constitui um dos aspectos importantes na gestão de medicamentos. Quando mal armazenados, as condições ambientais e outros factores podem alterar a qualidade dos mesmos. Por esta razão, foram criadas algumas regras básicas para a conservação de medicamentos que devem ser implementadas.

Os elementos adversos dos medicamentos são: calor, luz, humidade, ratos e insectos. Também é necessário proteger os medicamentos dos roubos e incêndio, e sempre observar o prazo de validade (data de expiração).

Alguns produtos requerem condições especiais de armazenagem:

- As vacinas, a insulina e alguns ocitócicos requerem temperaturas baixas devendo ser conservados em câmaras frias, geleiras ou congeladores e devem circular de acordo com as normas especiais da cadeia de frio.
- Os estupefacientes, os psicotrópicos e outras substâncias de controlo específico devem ser guardados num local seguro, de preferência num cofre. Apenas o chefe do depósito e uma outra pessoa identificada terão acesso a estes produtos.
- Os inflamáveis, tais como o álcool, éter dietílico, metanol etc., devem ser armazenados em locais especiais, de preferência numa pequena construção separada.

2.3. Arrumação dos Medicamentos

Os medicamentos recebidos devem ser arrumados imediatamente após a sua conferência. As regras de arrumação aqui listadas vão, uma vez aplicadas, facilitar a movimentação de carga dentro do armazém:

- Organizar o armazém de modo a facilitar o manuseamento dos produtos, a circulação do ar e a movimentação do pessoal.
- Proteger as cargas de grande volume (cartões, material de penso, soros...) arrumando-as em estrados (paletes).
- Organizar os produtos clássicos (fora dos kits) seguindo a ordem alfabética.
- Etiquetas com os respectivos nomes dos produtos devem ser coladas nas prateleiras para indicar o lugar de cada produto.
- Na medida do possível, um mesmo produto deve ser arrumado na mesma área. Em caso de grandes volumes é necessário encher a prateleira e armazenar o restante das caixas numa outra área única.

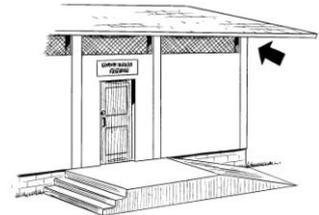




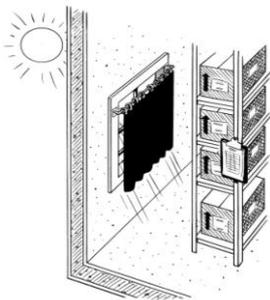
Antes de arrumar qualquer produto ou medicamento deve-se verificar o prazo de validade. Aplicando a norma PEPS (Primeiro a Expirar Primeiro a Sair) os produtos com o prazo de validade mais longo devem ficar por detrás dos produtos com prazo mais curto.

Calor

O calor acelera a degradação dos medicamentos. Na medida do possível deve-se criar correntes de ar na zona de armazenagem no sentido de baixar a temperatura ambiente no local.



O facto de criar correntes de ar favorece também a acumulação de poeira no local de armazenagem, pelo que deve-se limpar regularmente o armazém.



Luz

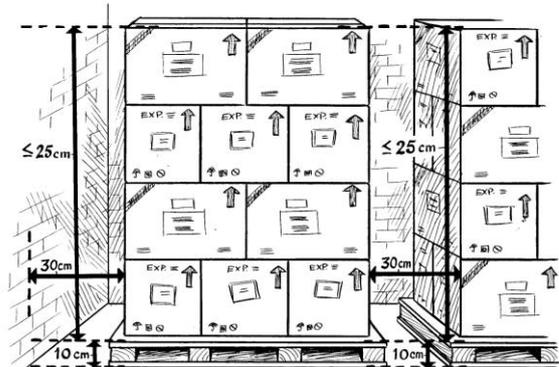
Alguns medicamentos deterioram-se quando expostos a luz. A sensibilidade é variável em função dos produtos, mas em regra geral todos os produtos devem estar protegidos da luz.

É importante ler as indicações de conservação escritas no rótulo das embalagens ou etiquetas das caixas.

Humidade

O bolor e o mofo são causados pela humidade que pode ocorrer pela infiltração de água através do tecto, das paredes e inundações. Para evitar isso, deve-se proteger as caixas ou embalagens da água que possa vir de cima ou de baixo (chuva, vazamentos, infiltrações, ...).

É importante deixar espaço entre o chão, as paredes e as caixas para minimizar o contato com a água e também permitir a circulação de ar.



As caixas **NÃO** devem ser arrumadas directamente no chão, mas sim nas prateleiras para pequenos volumes e em paletes ou estrados para grandes volumes.

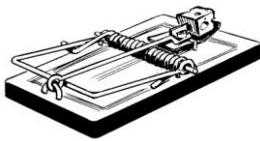
Limpeza

Diariamente, deve-se limpar o pó das prateleiras, caixas, embalagens, sacudir as redes das janelas, varrer o chão e tirar o lixo. Deve também ser estabelecido um calendário mensal de limpeza com água e sabão para as paredes, chão, janelas e portas.



Ratos e Insectos

É necessário proteger os medicamentos contra ataque de ratos, insectos e outros animais.



Assim, para evitar as baratas o armazém deve ser limpo regularmente. As ratazanas gostam de soros, plástico, comida e por isso os produtos devem ser bem arrumados verificando regularmente a integridade das embalagens.



É proibido o consumo de alimentos nas áreas de conservação de medicamentos.

Um armazém limpo e bem arrumado é menos sujeito à presença de roedores e insectos.

Os medicamentos impróprios para uso devem ser destruídos regularmente. Enquanto aguardam para sua destruição devem ser isolados, mas devidamente arrumados.

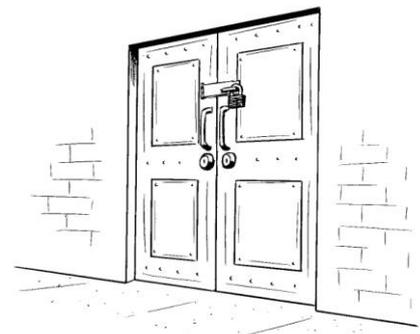
Usar insecticidas e verificar que as redes das janelas e outras possíveis entradas de ratos e insectos estejam protegidas e em boas condições de conservação.

Roubos

De modo a minimizar o risco de roubos é necessária a tomada de algumas precauções.

Nos armazéns:

- Limitar o acesso as áreas de armazenagem.
- Permitir só a circulação de pessoal autorizado nas áreas de armazenagem.
- Controlar a entrada e saída durante as horas de serviço.



- Assegurar as portas e janelas com fechaduras fortes e dispositivos de segurança.



O responsável do depósito de medicamentos deve sempre verificar a integridade física do seu armazém, avisando o seu superior logo que se detecte qualquer anormalidade que possa constituir risco para segurança da mercadoria.

Durante o transporte:

- Usar embalagens resistentes.
- Fechar as embalagens (usar fita plástica ou de metal, fita cola... em volta da embalagem).
- Verificar cuidadosamente a mercadoria no momento da recepção.

Prazos de validade

É possível minimizar as perdas devido a expiração do prazo de validade através das seguintes medidas:

- Prever as necessidades correctamente.
- Arrumar correctamente os medicamentos.
- Aviar primeiro os medicamentos antigos (regra PEPS - Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair)
- Devolver o stock acumulado ou produtos que não se usam para o depósito fornecedor ou unidades com condições para usá-los racionalmente.



2.4 Processo de Devolução de Medicamentos

Chama-se de devolução quando uma Unidade Sanitária ou Depósito Provincial decide mandar de volta parte do seu stock para o seu depósito fornecedor.

A devolução deve ser considerada como uma remessa da Unidade Dependente para o Depósito Fornecedor.

As razões que determinam um processo de devolução podem ser:

- Excesso de stock de um determinado produto.
- Não utilização de um determinado produto em stock.

- Produtos recebidos do Depósito Fornecedor que não foram requisitados.



No caso da acumulação de stock de um determinado produto, a devolução para o Depósito Fornecedor deve ser realizada com suficiente antecedência de modo a permitir a redistribuição e o uso do produto numa outra Unidade Sanitária antes da sua expiração.

O processo de devolução é realizado pelo preenchimento de uma Guia de Remessa marcada como "Devolução", acompanhada de um Relatório de Ocorrência detalhando as razões da devolução para cada um dos produtos.

O original da Guia de Remessa fica arquivada a nível do depósito que recebe enquanto que o duplicado fica na unidade ou depósito que devolve.

Em geral a devolução segue as mesmas regras de preenchimento de uma remessa normal, no entanto existem algumas diferenças:

- Identifica-se a guia como "Devolução".
- Na zona [Entrega ao / /] deve aparecer a data de devolução e nas linhas a seguir a identificação da instituição que realiza a devolução (nome da Unidade Sanitária ou Depósito, município e província).
- Na zona [Recepção ao / /] deve aparecer a data de recepção no Depósito Fornecedor e nas linhas a seguir a identificação da instituição que recebe os produtos devolvidos (nome do Depósito, município e província).

As pessoas que preparam, transportam e recebem a mercadoria devem ser identificadas e assinar legivelmente na parte de baixo da Guia de Remessa.



A devolução física de produtos de uma unidade dependente para o seu depósito fornecedor, será acompanhada da seguinte documentação visada pelo responsável da unidade:

REPUBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS				GUIA DE REMESSA Nº 0003	
				<input type="checkbox"/> Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Devolução
Entrega ao: 05 / 04 / 2005			Recepção ao: / /		
Instituição: Equinima			Instituição: Depósito Provincial		
Município: Baía Farta			Município:		
Província: Benguela			Província: Benguela		
DESIGNAÇÃO	Quantidade DE	Valor Unitário WU	Valor Total DE WU	Quantidade GR	Diferença GR - DE
1 Paracetamol, cp, 500mg	2000				
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
Observações: Devolução de medicamentos					
Entregue por: Nome: Fernando Rui Data: 05 / 04 / 2005		Transportado por: Nome: Ricardo Fonseca Data: 07 / 04 / 2005		Recebido por: Nome: _____ Data: / /	

-
- Uma Guia de Remessa para devolução devidamente preenchida.
 - Um Relatório de Ocorrências detalhando as razões da devolução.

2.5 Processo de Inutilização de Medicamentos

A inutilização é o conjunto de actividades que permitem a destruição de produtos farmacêuticos que não estão em condições de serem consumidos.

Esta destruição deve ser por **incineração**, por **aterro** ou **esmagamento** em lugares apropriados.

Produtos que devem ser considerados para inutilização

Devem ser inutilizados todos os produtos farmacêuticos que estejam:

- Com prazo de validade expirado
- Considerados impróprios para consumo pelo Laboratório Nacional de Controlo de Qualidade dos Medicamentos (LNCQM) mediante o Certificado de Análises.
- Declarados pelo pessoal técnico competente (Farmacêutico, Médico ou Técnico de Farmácia) como :
 - Deteriorados devido a condições climatéricas adversas ou quebras;
 - Com características organolépticas alteradas (mudança de cor, cheiro, presença de partículas estranhas e turvação em solutos, etc.);
 - Com embalagens danificadas (enferrujadas, amolgadas, sem rótulos ou rótulo pouco legível).



Retirada dos produtos das prateleiras

- No fim de cada mês, produtos com prazo de validade expirado devem ser retirados das prateleiras e armazenados numa zona de quarentena.
- As quantidades de cada produto expirado devem ser "descarregadas" nas respectivas Fichas de Stock e registado o motivo da saída.
- Uma Guia de Remessa com os produtos em causa deve ser emitida como suporte de saída dos produtos para a quarentena. A Guia de Remessa só será válida depois de ter o visto do responsável.

Armazenagem e conservação dos produtos por inutilizar

Os produtos por inutilizar devem ser guardados numa zona de quarentena, que é um lugar separado e fechado, onde são mantidos até o momento da sua destruição.

Estes produtos assim isolados devem estar bem arrumados, não misturados uns com outros, de maneira que possam ser conferidos a qualquer momento.

Normas para inutilização física dos produtos

A inutilização de produtos farmacêuticos só poderá ser efectuada nos casos em que estiver garantido o cumprimento das normas para o efeito. Se não for o caso as unidades sanitárias e/ou depósitos deverão proceder à devolução dos medicamentos ou produtos farmacêuticos para destruir ao nível superior com a devida documentação (Guia de Remessa e Relatório de Ocorrências).

Sempre que houver quebras, produtos impróprios ou outro motivo, deve-se elaborar um Relatório de Ocorrências para suportar a Guia de Remessa a ser emitida para a saída do produto da prateleira para a zona de quarentena.

A nível dos depósitos autorizados a realizar inutilização de medicamentos será compilada a informação das Guia de Remessa recebidas de modo a elaborar uma lista única e recapitulada dos produtos a serem destruídos.

Processo de destruição

- As inutilizações devem ser coordenadas e realizadas num local aprovado pelos representantes das autoridades competentes.
- Este local deve ser suficientemente isolado e seguro de modo a que ninguém possa ser intoxicado com os fumos e nem o meio ambiente afectado.
- É importante assegurar-se que não haja população a viver perto da zona escolhida.
- No acto de destruição participarão representantes do corpo dos bombeiros, do governo, da polícia económica e os membros indicados pela DPS.
- Os membros desta comissão devem posteriormente assinar o Auto de Inutilização, rubricar e numerar todas as listas a anexá-las ao Auto.

Aula Prática

Cada pessoa deve fazer este exercício individualmente. Caso tenha mais de uma pessoa do mesmo Depósito Provincial podem trabalhar em grupo.

1. Veja na página seguinte o *Formulário 1: Avaliação do Armazém*
2. Leia os critérios e elementos do formulário. Pense em seu local de trabalho e indique *Sim* ou *Não* para cada item do formulário.
3. Para cada *Não* indicado anote no verso da folha o seguinte (use o modelo abaixo):
 - Elementos que não realiza,
 - O que você sozinho pode fazer para melhor a situação,
 - Caso necessite de mais recursos, faça uma listagem do que precisa e onde poderia conseguir.

Modelo para usar:

Elemento que não realiza	Actividade necessário para melhorar a situação	Recursos faltando hoje	Fonte potencial dos recursos

4. No plenário da aula, esteja pronto para discutir o resultado deste exercício.

Formulário 1: Avaliação do Armazém

Critério	Elemento	Sim	Não
Há espaço para se movimentar facilmente pela área?	<ul style="list-style-type: none"> - O espaço está organizado para facilitar a movimentação - Não há itens bloqueando o acesso aos produtos 		
As janelas estão em boas condições?	<ul style="list-style-type: none"> - Funcionam para abrir e fechar - Estão limpas 		
As portas, paredes e o tecto estão em boas condições?	<ul style="list-style-type: none"> - Não há infiltrações pelo tecto - As paredes não têm evidência de estarem molhadas 		
Há uma circulação eficiente do ar?	<ul style="list-style-type: none"> - Aberturas permitem movimentação do ar - O espaço entre as prateleiras permite a movimentação do ar 		
Os produtos armazenados estão protegidos da luz do sol?	<ul style="list-style-type: none"> - Longe das janelas e portas 		
O armazém está seguro?	<ul style="list-style-type: none"> - Existem grades de ferro nas portas e janelas - As grades estão em boas condições - Existem trancas nas portas e janelas - As trancas funcionam bem 		
Os produtos estão organizados de uma maneira sistemática?	<ul style="list-style-type: none"> - Medicamentos estão agrupados por nome - Medicamentos têm rótulos para permitir a identificação por nome, forma farmacêutica, dosagem e data de validade 		
Há prateleiras e estrados (paletes) suficientes para todos os produtos?	<ul style="list-style-type: none"> - Estão intactos e funcionando bem - Não há itens colocados directamente no chão 		
As geleiras e congeladores funcionam bem?	<ul style="list-style-type: none"> - A temperatura está controlada - A electricidade está constante 		
O armazém está limpo?	<ul style="list-style-type: none"> - Não há lixo no chão ou no balcão de trabalho - Está livre de insectos e ratos 		
Os produtos estão disponíveis no dia da supervisão?	<ul style="list-style-type: none"> - Todos os produtos estão disponíveis - Regra PEPS * está sendo seguida - Não há nenhum produto com prazo de validade expirado 		
Os produtos expirados ou danificados estão armazenados em separado?	<ul style="list-style-type: none"> - Estão armazenados separados do stock não danificado ou expirado - São normalmente devolvidos ao depósito fornecedor ou destruídos seguindo os procedimentos do PNME 		

* PEPS = Primeiro a Expirar, Primeiro a Sair

-
- Ao receber os artigos considera-se como movimento de entrada uma Guia de Remessa do depósito fornecedor ou uma devolução de uma unidade dependente. Preenche-se a coluna [Entradas] indicando a respectiva quantidade recebida
 - Ao enviar os artigos considera-se como movimento de saída uma Guia de Remessa para a unidade ou depósito requisitante. Preenche-se a coluna [Saídas] indicando a respectiva quantidade enviada
 - A coluna [Stock Existente] corresponde a quantidade em stock do artigo depois do movimento
 - Quem realiza o movimento deve rubricar na coluna [Rubrica]
 - Quando se chegar ao fim da Ficha de Stock (última linha), deverá transportar o stock existente para uma nova ficha (ou verso da mesma) registando a quantidade na coluna [... Transporte]

Aula Prática

Neste exercício você será responsável pelo Depósito Provincial na província de Benguela. Uma remessa chegou hoje (24/07/2009) e você deve receber a mercadoria e preparar a documentação própria. Durante esta aula você deve preencher a Guia de Remessa e as Fichas de Stock correspondentes a mercadoria. Veja as *Amostras 1 a 6* para completar este exercício.

Cada pessoa deve fazer este exercício individualmente mesmo que existam outras pessoas do mesmo Depósito Provincial.

Os produtos que você actualmente recebeu são os seguintes:

135 kits - para Centro de Saúde

100 kits - para Posto de Saúde

46 kits - Complementar

85 blisters - Coartem 20/120 mg blister com 12 comprimidos

75.000 frascos - Paracetamol 500 mg frasco com 50 comprimidos

No plenário da aula esteja pronto para responder às seguintes perguntas:

- A informação no cabeçalho está correta? Por que?
- As quantidades recebidas estão corretas? Por que?
- Qual informação você preencheu na Guia de Remessa? (o cabeçalho, os dados, as observações, as assinaturas)
- Qual informação você preencheu nas Fichas de Stock?
- Se a quantidade de qualquer produto chegou menor que a quantidade na Guia de Remessa, qual outra documentação você deve fazer? Fique pronto para dizer como preencher esta outra documentação também.
- Descreva como você deve guardar os itens que chegarem na remessa.

Amostra 1: Guia de Remessa

 <p>República de Angola Ministério da Saúde Programa Nacional de Medicamentos Essenciais</p>	GUIA DE REMESSA			Nº 24-2009	
	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Devolução			
Entrega ao: 19 / 07 / 2009			Recepção ao: 24 / 07 / 2009		
Instituição: Depósito Nacional			Instituição: Depósito Provincial		
Município: Luanda			Município:		
Província: Luanda			Província: Benguela		
Designação	Quantidade enviada	Valor unitário	Valor total	Quantidade recebida	Diferença
	QE	VU	QE x VU	QR	QR - QE
<i>Kits CS</i>	135	-	-		
<i>Kit PS</i>	100	-	-		
<i>Kit complementar</i>	46	-	-		
<i>Paracetamol 500mg, frasco com 50 comp.</i>	80.000	-	-		
<i>Coartem 20/120 mg, blister com 12 comp.</i>	85	-	-		
Observações:					
Entregue por:		Transportado por:		Recebido por:	
Nome: Rui Pedro		Nome: Carlos Fonseca		Nome:	
Data: 19/07/2009		Data: 24/07/2009		Data:	

Amostra 2: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS		<h2>FICHA DE STOCK</h2>
	Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA				UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Coartem 20mg/120 mg comprimidos</i>				<i>Blister de 12 comprimidos</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1 Nov de 2009	2 Fev de 2010	3	4	5
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica
... Transporte :					129	
29-03-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2345- 2009	435		564	MST
01-04-09	<i>Ao CS Equinima</i>	126-2009		42	522	MST
04-04-09	<i>Ao CS Esperança</i>	138-2009		67	455	JDB
10-04-09	<i>Ao CS do Largo</i>	141-2009		56	399	JDB
01-05-09	<i>Ao CS Equinima</i>	153-2009		38	361	MST
02-05-09	<i>Ao CS do Alto</i>	165-2009		79	282	JDB
04-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	169-2009		44	238	MST
10-05-09	<i>Ao CS do Largo</i>	181-2009		62	176	MST
30-05-09	<i>Ao CS Trindade</i>	192-2009		20	156	MST
06-06-09	<i>Ao CS Esperança</i>	214-2009		33	123	MST
30-06-09	<i>Inventário</i>				123	MST, JDB

Amostra 3: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit CS</i>					<i>kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					3.000		
29-03-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2345-2009	240.000		243.000	MST	
01-04-09	<i>Ao CS Equinima</i>	126-2009		4.000	203.000	MST	
04-04-09	<i>Ao CS Esperança</i>	138-2009		6.000	197.000	JDB	
10-04-09	<i>Ao CS do Largo</i>	141-2009		5.000	192.000	JDB	
01-05-09	<i>Ao CS Equinima</i>	153-2009		9.000	183.000	MST	
02-05-09	<i>Ao CS do Alto</i>	165-2009		12.000	171.000	JDB	
04-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	169-2009		8.000	163.000	MST	
10-05-09	<i>Ao CS do Largo</i>	181-2009		22.000	141.000	MST	
30-05-09	<i>Ao CS Trindade</i>	192-2009		14.000	127.000	MST	
06-06-09	<i>Ao CS Esperança</i>	214-2009		33.000	94.000	MST	
30-06-09	<i>Inventário</i>				91.000	MST, JDB	

Amostra 4: Ficha de Stock

 REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS		FICHA DE STOCK	
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>	

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit PS</i>					<i>kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					129		
29-03-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2345-2009	435		564	MST	
01-04-09	<i>Ao CS Equinima</i>	126-2009		42	522	MST	
04-04-09	<i>Ao CS Esperança</i>	138-2009		67	455	JDB	
10-04-09	<i>Ao CS do Largo</i>	141-2009		56	399	JDB	
01-05-09	<i>Ao CS Equinima</i>	153-2009		38	361	MST	
02-05-09	<i>Ao CS do Alto</i>	165-2009		79	282	JDB	
04-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	169-2009		44	238	MST	
10-05-09	<i>Ao CS do Largo</i>	181-2009		62	176	MST	
30-05-09	<i>Ao CS Trindade</i>	192-2009		20	156	MST	
06-06-09	<i>Ao CS Esperança</i>	214-2009		33	123	MST	
30-06-09	<i>Inventário</i>				123	MST, JDB	

Amostra 5: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit Complementar</i>					<i>Kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					129		
<i>29-03-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2345-2009</i>	<i>435</i>		<i>564</i>	<i>MST</i>	
<i>01-04-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>126-2009</i>		<i>42</i>	<i>522</i>	<i>MST</i>	
<i>04-04-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>138-2009</i>		<i>67</i>	<i>455</i>	<i>JDB</i>	
<i>10-04-09</i>	<i>Ao CS do Largo</i>	<i>141-2009</i>		<i>56</i>	<i>399</i>	<i>JDB</i>	
<i>01-05-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>153-2009</i>		<i>38</i>	<i>361</i>	<i>MST</i>	
<i>02-05-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>165-2009</i>		<i>79</i>	<i>282</i>	<i>JDB</i>	
<i>04-05-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>169-2009</i>		<i>44</i>	<i>238</i>	<i>MST</i>	
<i>10-05-09</i>	<i>Ao CS do Largo</i>	<i>181-2009</i>		<i>62</i>	<i>176</i>	<i>MST</i>	
<i>30-05-09</i>	<i>Ao CS Trindade</i>	<i>192-2009</i>		<i>20</i>	<i>156</i>	<i>MST</i>	
<i>06-06-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>214-2009</i>		<i>33</i>	<i>123</i>	<i>MST</i>	
<i>30-06-09</i>	<i>Inventário</i>				<i>123</i>	<i>MST, JDB</i>	

Amostra 6: Ficha de Stock

 REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS		FICHA DE STOCK	
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>	

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA				UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Paracetamol 500 mg comprimidos</i>				<i>Frasco com 50 comp.</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1 <i>Jul de 2009</i>	2 <i>Jun de 2010</i>	3	4	5
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica
... Transporte :					129	
29-03-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2345-2009	435		564	MST
01-04-09	<i>Ao CS Equinima</i>	126-2009		42	522	MST
04-04-09	<i>Ao CS Esperança</i>	138-2009		67	455	JDB
10-04-09	<i>Ao CS do Largo</i>	141-2009		56	399	JDB
01-05-09	<i>Ao CS Equinima</i>	153-2009		38	361	MST
02-05-09	<i>Ao CS do Alto</i>	165-2009		79	282	JDB
04-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	169-2009		44	238	MST
10-05-09	<i>Ao CS do Largo</i>	181-2009		62	176	MST
30-05-09	<i>Ao CS Trindade</i>	192-2009		20	156	MST
06-06-09	<i>Ao CS Esperança</i>	214-2009		33	123	MST
30-06-09	<i>Inventário</i>				123	MST, JDB

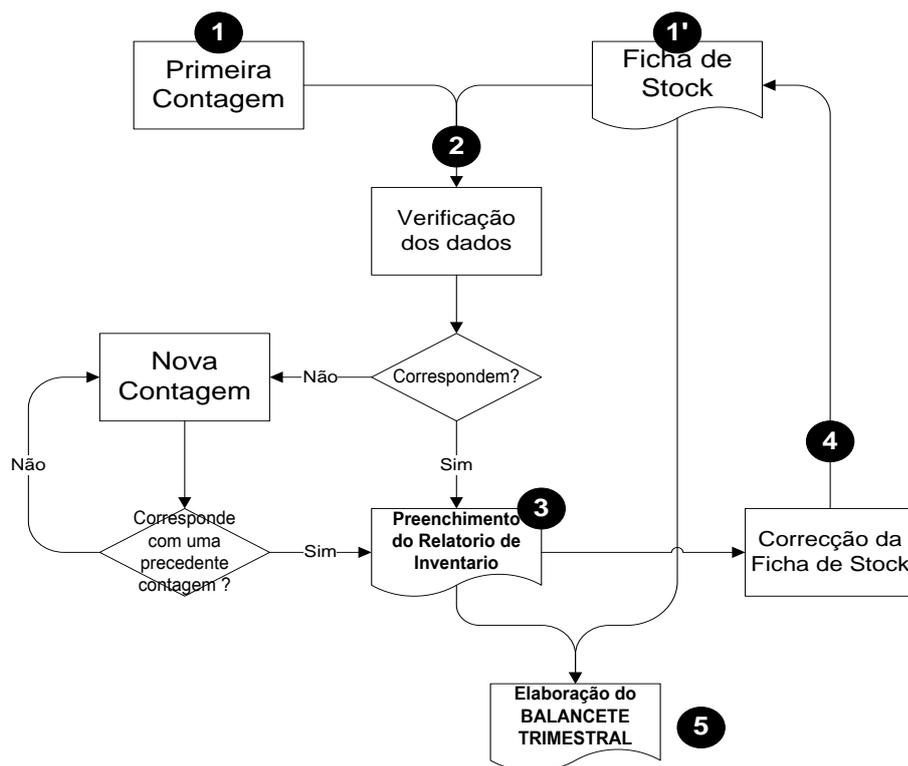
4. Processo de Inventário

Este capítulo descreve as diferentes actividades a serem desenvolvidas ao nível do Depósito Provincial para correcta gestão e controlo do stock.

As modalidades e regras de correcta arrumação e boa conservação são descritas no primeiro capítulo deste manual ("Regras gerais de gestão")

O processo de inventário, que deve ser realizado no fim de cada trimestre, comporta várias etapas desde a contagem do stock até a elaboração do Balancete Trimestral passando pelo preenchimento do Relatório de Inventário e as eventuais correcções nas Fichas de Stock.

O processo abaixo ilustrado apresenta de modo geral a maneira correcta de como conduzir o inventário num depósito de medicamentos. Este processo pode parecer complicado embora na realidade seja muito mais simples e fácil de realizar dependendo da configuração, do tamanho e do número de itens geridos.



Durante o processo de inventário não se deve realizar qualquer movimento de mercadoria, sendo considerado o depósito como fechado. É primordial preparar bem o inventário de modo a reduzir ao máximo o tempo durante o qual o depósito ficará fechado.

Contagem do stock

O inventário representa o stock existente num determinado momento.

Inventariar é realizar a contagem física de todos os produtos existentes discriminados por número (Nº) de lote e prazo de validade.

Preparação do inventário

- Seleccionar um período para realizar o inventário fora das horas de atendimento ao público.
- Limpar e arrumar devidamente o depósito, agrupando na medida do possível os mesmos produtos num único lugar e colocando a respectiva Ficha de Stock junto a eles. Um depósito organizado é mais fácil de inventariar.
- Actualizar as Fichas de Stock registando todos os movimentos de entrada e de saída dos produtos, se existirem remessas pendentes ou não registadas.
- Criar uma Comissão de Inventário, formada para o efeito, que inclua o responsável do depósito e uma outra pessoa externa ao sector (se possível da DPS).
- Dividir o trabalho e definir as tarefas de cada membro da equipa. Dependendo do tamanho do seu depósito e do número de pessoas que participam na realização do inventário, pode ser necessária a criação de folhas de rascunho que servirão de base para a realização do relatório final do inventário.

4.1 Conduta do Inventário

Etapa 1 - Realização da primeira contagem

Numa lista de contagem provisória levanta-se para cada produto os dados necessários para elaboração do relatório final de inventário, que são:

- Designação do produto (Nome, Dosagem, Forma)
- Nº de lote do produto
- Prazo de validade do produto
- Stock existente contado do produto

Etapa 2 - Verificação da contagem com o stock existente das Fichas de Stock

Uma vez contados todos os itens do armazém, devem se confrontar as quantidades contadas (lista de contagem) com o stock existente na Ficha de Stock.

Assinatura e Visto:

- Cada elemento da [Comissão de Inventário] deve assinar o modelo preenchido para confirmar assim os dados registados.

Etapa 4 - Preenchimento e Correção das Fichas de Stock

Cada erro na quantidade do stock existente deve ser identificado e justificado pelo responsável do depósito, devendo este elaborar um Relatório de Ocorrências (em duas vias) detalhando cada um dos erros e apresentando uma justificativa para as diferenças encontradas (por exemplo, esqueceu de diminuir após destruir produtos).

É necessário actualizar as Fichas de Stock para que os dados reflectam a realidade (veja o exemplo seguinte).

Se tiver divergência entre o saldo da Ficha de Stock e a contagem do inventário, deve-se acrescentar uma linha para correção do stock e reportar nas colunas entradas ou saídas as quantidades em excesso ou em falta.

Exemplo de correção da Ficha de Stock:

Se considerar a Ficha de Stock do Kit para Centro de Saúde (Kit CS):

 REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS			FICHA DE STOCK				
Unidade Sanitária: <i>Deposito Provincial</i>		Município:		Província: <i>Benguela</i>			
DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA				UNIDADE DE EMBALAGEM			
<i>Kit para Centro de Saúde</i>				<i>Kit</i>			
PRAZOS DE VALIDADE:		¹ <i>31/12/2007</i>	²	³	⁴	⁵	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº de Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
				... Transporte :	274		
<i>21-03-2006</i>	<i>Kassange (baia farta)</i>	<i>2006-47</i>		2	272		
<i>25-03-2006</i>	<i>Equinima (baia farta)</i>	<i>2007-48</i>		3	269		
<i>31-03-2006</i>	<i>Correção Inventario</i>	<i>INV. 03-2006</i>		2			
<i>31-03-2006</i>	<i>INVENTARIO TRIMESTRAL</i>	<i>INV. 03-2006</i>	-----	-----	267		

-
- Detectou-se uma diferença entre o saldo da Ficha de Stock (269 Kit CS) e a contagem realizada na altura do inventário (267 Kit CS).
 - O registo do inventário na Ficha de Stock fica com duas linhas, sendo a primeira "Correcção inventário" onde se coloca a correcção (saída de 2) e a segunda "Inventário Trimestral" onde se coloca a quantidade contada (stock existente de 267).
 - Se não existir diferença entre o saldo da Ficha de Stock e a contagem realizada no inventário, preenche-se uma só linha para identificar o "Inventário Trimestral".

Para qualquer produto, que tenha ou não erros no inventário, deve-se preencher a vermelho uma nova linha na Ficha de Stock para registar o inventário com as seguintes informações:

- Data do inventário,
- Descrição do inventário,
- Quantidade contada do produto,
- Deve-se também actualizar os prazos de validade.

Aula Prática

No seu Depósito Provincial houve um inventário trimestral dos produtos que há nas prateleiras e estrados do armazém no dia 1º de Julho de 2009. O responsável (você) e um funcionário do depósito preencheram a Lista de Contagem (*Amostra 7*) e depois o Inventário Trimestral (*Amostra 8*) nas páginas seguintes.

Utilizando as informações da Amostra 8 você deverá preencher as Fichas de Stock correspondentes a cada produto existentes nas páginas seguintes (*Amostras 9 a 13*).

Cada pessoa deve fazer este exercício individualmente mesmo que existam outras pessoas do mesmo Depósito Provincial.

No plenário da aula esteja pronto para responder às seguintes perguntas:

- Para que serve a *Lista de Contagem*?
- Durante o processo de inventário quando você está anotando a quantidade de um produto na Ficha de Stock, quem deve rubricar os dados?
- Avaliando os prazos de validade nas Fichas de Stock existe stock perto de vencer? Caso sim, o que você deve fazer?
- Onde deve ficar a Ficha de Stock de um produto?

Amostra 7. Lista de Contagem

Lista de Contagem					Data da contagem
Mês: 01/04/2009 a 30/06/2009		Trimestre: 1 2 3 - 4		01-07-2009	
Nome	Designação Dosagem	Forma	N° de lote	Prazo de Validade	Contagem do stock
<i>Kit para Posto de Saúde</i>					76
<i>Kit para Centro de Saúde</i>					145
<i>Kit complementar</i>					59
<i>Ácido Acetil Salicílico</i>	<i>500mg</i>	<i>Blister com 10 comp.</i>	<i>AA6543</i>	<i>31-08-2010</i>	<i>111.000</i>
<i>Paracetamol</i>	<i>500mg</i>	<i>Frasco com 50 comp.</i>	<i>PA898</i>	<i>30-11-2009</i>	<i>75.000</i>

Amostra 8. Inventário Trimestral

 República de Angola Ministério da Saúde Programa Nacional de Medicamentos Essências			<h2>Inventário Trimestral</h2>			
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>			Município:		Província: <i>Benguela</i>	
Trimestre: 1 <u>2</u> - 3 - 4			Período: 01/04/2009 a 30/06/2009			
	Nome	Dosagem	Forma	Nº. de lote	Prazo de Validade	Contagem do Stock
1	<i>Kit para Posto de Saúde</i>					76
2	<i>Kit para Centro de Saúde</i>					145
3	<i>Kit complementar</i>					59
4	<i>Acido Acetil Salicilico</i>	500 mg	<i>Blister com 10 comp.</i>	AAS6543	31-09-2009	111.000
5	<i>Paracetamol</i>	500 mg	<i>Frasco com 50 comp.</i>	PA898	01-01-2010	75.000
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
Comissão de Inventário: <i>Abdul J. Sabrina</i>					Data: 01-07-2009	

Amostra 9: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA			UNIDADE DE EMBALAGEM			
<i>Acido Acetil Salicilico 500 mg comprimido</i>			<i>Blister com 10 comp.</i>			
PRAZOS DE VALIDADE:	1 Nov de 2009	2 Fev de 2010	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica
... Transporte :					18.000	
<i>29-03-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2345-2009</i>	<i>130.000</i>		<i>148.000</i>	<i>MST</i>
<i>01-04-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>126-2009</i>		<i>8.000</i>	<i>140.000</i>	<i>MST</i>
<i>04-04-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>138-2009</i>		<i>12.000</i>	<i>128.000</i>	<i>JDB</i>
<i>10-04-09</i>	<i>Ao PS do Largo</i>	<i>141-2009</i>		<i>6.000</i>	<i>122.000</i>	<i>JDB</i>
<i>01-05-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>153-2009</i>		<i>10.000</i>	<i>112.000</i>	<i>MST</i>
<i>02-05-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>165-2009</i>		<i>7.000</i>	<i>105.000</i>	<i>JDB</i>
<i>04-05-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>169-2009</i>		<i>13.000</i>	<i>92.000</i>	<i>MST</i>
<i>10-05-09</i>	<i>Ao CS do Largo</i>	<i>181-2009</i>		<i>6.000</i>	<i>86.000</i>	<i>MST</i>
<i>20-05-09</i>	<i>Ao CS Trindade</i>	<i>192-2009</i>		<i>19.000</i>	<i>67.000</i>	<i>MST</i>
<i>30-05-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>214-2009</i>		<i>11.000</i>	<i>56.000</i>	<i>MST</i>
<i>01-06-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2367-2009</i>	<i>100.000</i>		<i>156.000</i>	<i>MST</i>
<i>03-06-09</i>	<i>Ao PS do Largo</i>	<i>220-2009</i>		<i>9.000</i>	<i>147.000</i>	<i>JDB</i>
<i>10-06-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>221.2009</i>		<i>22.000</i>	<i>125.000</i>	<i>JDB</i>
<i>18-06-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>222.2009</i>		<i>14.000</i>	<i>111.000</i>	<i>MST</i>

Amostra 10: Ficha de Stock

 REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS		FICHA DE STOCK	
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>	

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit CS</i>					<i>kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					3		
29-03-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2345-2009	140		143	MST	
01-04-09	<i>Ao CS Equinima</i>	126-2009		4	139	MST	
04-04-09	<i>Ao CS Esperança</i>	138-2009		6	133	JDB	
10-04-09	<i>Ao CS do Largo</i>	141-2009		5	128	JDB	
01-05-09	<i>Ao CS Equinima</i>	153-2009		9	119	MST	
02-05-09	<i>Ao CS do Alto</i>	165-2009		12	107	JDB	
04-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	169-2009		8	99	MST	
10-05-09	<i>Ao CS do Largo</i>	181-2009		22	77	MST	
20-05-09	<i>Ao CS Trindade</i>	192-2009		14	63	MST	
30-05-09	<i>Ao CS Esperança</i>	214-2009		33	30	MST	
01-06-09	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	2367-2009	154		184	MST	
03-06-09	<i>Ao CS do Largo</i>	220-2009		9	175	JDB	
10-06-09	<i>Ao CS Equinima</i>	221.2009		18	157	JDB	
18-06-09	<i>Ao CS do Alto</i>	222.2009		12	145	JDB	

Amostra 11: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit PS</i>					<i>kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					0		
<i>29-03-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2345-2009</i>	<i>85</i>		<i>85</i>	<i>MST</i>	
<i>01-04-09</i>	<i>Ao PS Equinima</i>	<i>126-2009</i>		<i>5</i>	<i>80</i>	<i>MST</i>	
<i>04-04-09</i>	<i>Ao PS Esperança</i>	<i>138-2009</i>		<i>10</i>	<i>70</i>	<i>JDB</i>	
<i>10-04-09</i>	<i>Ao PS do Largo</i>	<i>141-2009</i>		<i>8</i>	<i>62</i>	<i>JDB</i>	
<i>01-05-09</i>	<i>Ao PS Equinima</i>	<i>153-2009</i>		<i>2</i>	<i>60</i>	<i>MST</i>	
<i>02-05-09</i>	<i>Ao PS do Alto</i>	<i>165-2009</i>		<i>4</i>	<i>56</i>	<i>JDB</i>	
<i>04-05-09</i>	<i>Ao PS Esperança</i>	<i>169-2009</i>		<i>12</i>	<i>44</i>	<i>MST</i>	
<i>10-05-09</i>	<i>Ao PS do Alto</i>	<i>181-2009</i>		<i>3</i>	<i>41</i>	<i>MST</i>	
<i>20-05-09</i>	<i>Ao PS Trindade</i>	<i>192-2009</i>		<i>1</i>	<i>40</i>	<i>MST</i>	
<i>30-05-09</i>	<i>Ao PS Esperança</i>	<i>214-2009</i>		<i>2</i>	<i>38</i>	<i>MST</i>	
<i>01-06-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2367-2009</i>	<i>48</i>		<i>86</i>	<i>MST</i>	
<i>03-06-09</i>	<i>Ao PS do Largo</i>	<i>220-2009</i>		<i>3</i>	<i>83</i>	<i>JDB</i>	
<i>10-06-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>221.2009</i>		<i>5</i>	<i>78</i>	<i>JDB</i>	
<i>18-06-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>222.2009</i>		<i>2</i>	<i>76</i>	<i>MST</i>	

Amostra 12: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA					UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Kit Complementar</i>					<i>Kit</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1	2	3	4	5	
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica	
... Transporte :					0		
<i>29-03-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2345-2009</i>	65		65	MST	
<i>01-04-09</i>	<i>Ao Hospital Centro</i>	<i>126-2009</i>		12	53	MST	
<i>04-04-09</i>	<i>Ao Hospital Janeiro</i>	<i>138-2009</i>		6	47	JDB	
<i>10-04-09</i>	<i>Ao Hospital do Baixo</i>	<i>141-2009</i>		8	39	JDB	
<i>01-05-09</i>	<i>Ao HM – Baia Farta</i>	<i>153-2009</i>		14	25	MST	
<i>02-05-09</i>	<i>Ao Hospital Militar</i>	<i>165-2009</i>		7	18	JDB	
<i>20-05-09</i>	<i>Ao Hospital Policlínica</i>	<i>169-2009</i>		14	4	MST	
<i>01-06-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2367-2009</i>	65		69	MST	
<i>03-06-09</i>	<i>Ao Hospital Janeiro</i>	<i>220-2009</i>		3	66	JDB	
<i>10-06-09</i>	<i>Ao Hospital do Baixo</i>	<i>221.2009</i>		5	61	JDB	
<i>18-06-09</i>	<i>Ao Hospital Esperança</i>	<i>222.2009</i>		2	59	MST	

Amostra 13: Ficha de Stock

	REPÚBLICA DE ANGOLA MINISTÉRIO DA SAÚDE PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS	<h1 style="margin: 0;">FICHA DE STOCK</h1>
Unidade Sanitária: <i>Depósito Provincial</i>	Município: <i>Benguela</i>	Província: <i>Benguela</i>

DESIGNAÇÃO - DOSAGEM - FORMA				UNIDADE DE EMBALAGEM		
<i>Paracetamol 500 mg comprimidos</i>				<i>Frasco com 50 comp.</i>		
PRAZOS DE VALIDADE:		1 <i>Jul de</i> 2009	2 <i>Jun de</i> 2010	3	4	5
Data do movimento	Origem/Destino do movimento	Nº do Documento	Entradas	Saídas	Stock Existente	Rubrica
... Transporte :					12.000	
<i>29-03-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2345-2009</i>	<i>112.000</i>		<i>124.000</i>	<i>MST</i>
<i>01-04-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>126-2009</i>		<i>10.000</i>	<i>114.0000</i>	<i>MST</i>
<i>04-04-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>138-2009</i>		<i>6.000</i>	<i>108.000</i>	<i>JDB</i>
<i>10-04-09</i>	<i>Ao CS do Largo</i>	<i>141-2009</i>		<i>20.000</i>	<i>88.000</i>	<i>JDB</i>
<i>01-05-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>153-2009</i>		<i>8.000</i>	<i>80.000</i>	<i>MST</i>
<i>02-05-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>165-2009</i>		<i>7.000</i>	<i>73.000</i>	<i>JDB</i>
<i>04-05-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>169-2009</i>		<i>18.000</i>	<i>55.000</i>	<i>MST</i>
<i>10-05-09</i>	<i>Ao CS do Largo</i>	<i>181-2009</i>		<i>12.000</i>	<i>43.000</i>	<i>MST</i>
<i>20-05-09</i>	<i>Ao CS Trindade</i>	<i>192-2009</i>		<i>16.000</i>	<i>27.000</i>	<i>MST</i>
<i>30-05-09</i>	<i>Ao CS Esperança</i>	<i>214-2009</i>		<i>11.000</i>	<i>16.000</i>	<i>MST</i>
<i>01-06-09</i>	<i>Do Depósito Central - Luanda</i>	<i>2367-2009</i>	<i>100.000</i>		<i>116.000</i>	<i>MST</i>
<i>03-06-09</i>	<i>Ao PS do Largo</i>	<i>220-2009</i>		<i>9.000</i>	<i>107.000</i>	<i>JDB</i>
<i>10-06-09</i>	<i>Ao CS Equinima</i>	<i>221-2009</i>		<i>21.000</i>	<i>86.000</i>	<i>JDB</i>
<i>18-06-09</i>	<i>Ao CS do Alto</i>	<i>222-2009</i>		<i>7.000</i>	<i>79.000</i>	<i>MST</i>

5. Balancete Trimestral

(Etapa 5 de processo de inventário)

Com base nas informações existentes no *Relatório de Inventário* e nas *Fichas de Stock* deve-se elaborar trimestralmente um *Balancete*. Este documento resume a partir dos movimentos (entradas e saídas) realizados durante o período e em função do inventário precedente a posição do stock existente. Assim, numa periodicidade trimestral será possível conhecer a nível dum depósito o stock inicial, o total das entradas, o total das saídas e o stock teórico (definido por cálculo) no fim do período.

O inventário do stock (stock real após contagem físico) de cada item é comparado com o stock teórico (ou calculado).

O stock teórico calculado no fim do período deve ser igual ao inventário do stock realizado por contagem. Qualquer diferença entre os dois valores revela erros de gestão que aconteceram durante o período considerado.

Regras de preenchimento do *Balancete Trimestral*

O cabeçalho:

- Identificar a [Unidade (depósito)], o [Município] e a [Província] por nome.
- Seleccionar o [trimestre] e registar o período a que se refere o balancete.

Para cada um dos produtos:

- Registrar por ordem o [Nome], a [Dosagem] e a [Forma] farmacêutica do produto.
- A partir das Fichas de Stock:
 - Transcrever o [Stock existente início do período], que será igual a quantidade do inventário precedente (ou à coluna [Inventário do stock] do último *Balancete Trimestral*)
 - Calcular a [Soma das entradas] e reportar o total na coluna adequada
 - Calcular a [Soma das saídas] e reportar o total na coluna adequada
 - Transcrever o [Inventário do stock] na coluna adequada, sendo correspondente a última linha da Ficha de Stock após eventual correcção do inventário em curso.
- Calcular o [Stock teórico fim do período] = [Stock existente início do período] + [Soma das entradas] - [Soma das saídas]
- Calcular a [Diferença] entre o [Inventário do stock] e o [Stock teórico fim do período]. No caso de discrepâncias deve se preencher um *Relatório de Ocorrências* para justificar as diferenças.

Aula Prática

Está no fim do segundo trimestre do ano de 2009 e como responsável do Depósito Provincial de Luanda você tem que preparar um Balancete Trimestral. Para isso, você deve usar as quantidades correctas depois de completar o exercício do capítulo anterior (*Amostras 9 a 13*) e preencher o formulário do Balancete Trimestral (*Amostra 15*) na página seguinte.

Também use a informação da *Amostra 14* abaixo que foi levantada das Fichas de Stock de cada produto. Além desta informação, você precisa saber a quantidade total de **entradas** e **saídas** para completar o Balancete Trimestral. Esta informação você tem que levantar diretamente das Fichas de Stock (*Amostras 9 a 13*).

Amostra 14: Informação das Fichas de Stock

Produto	Stock Início do Trimestre	Stock Teórico (contado na Ficha de Stock)
Kit para Posto de Saúde	85	76
Kit para Centro de Saúde	143	145
Kit complementar	65	59
Acido Acetil Salicilico 500 mg comp.	148.000	111.000
Paracetamol 500 mg comp.	124.000	79.000

No plenário da aula esteja pronto para responder às seguintes perguntas:

- Qual informação você colocou no cabeçalho? Qual o trimestre corrente e o período (datas) incluídos neste exercício?
- Qual é a função do Balancete Trimestral?
- Qual é a diferença entre o Stock Teórico e o Inventário do Stock?
- Você assinou e colocou a data do preenchimento?

Amostra 15. Balancete Trimestral

 República de Angola Ministério da Saúde Programa Nacional de Medicamentos Essenciais			<h1 style="margin: 0;">Balancete Trimestral</h1>				Trimestre: 1 - 2 - 3 - 4 __/__/__ até __/__/__	
Unidade:			Município:			Província:		
Designação			Controlo da Ficha de Stock				Controlo do Inventário	
			Stock existente início do período	Soma das Entradas	Soma das Sidas	Stock teórico fim do período	Inventário do stock	Diferença
Nome	Dosagem	Forma	SI	E	S	SF = SI+E-S	I	I - SF
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								
26								
27								
28								
29								
Elaborado por:							Data:	

6. Requisição Trimestral de Depósito Provincial

O Depósito Provincial tem que ser abastecido com a quantidade de produtos que foram consumidos durante o trimestre anterior. Como informado em capítulos anteriores as actividades relacionadas com a correcta gestão do stock de medicamentos dependem, em parte, do devido preenchimento da *Requisição Trimestral de Depósito Provincial*.

A Requisição Trimestral será utilizada somente para os medicamentos e outros produtos distribuídos fora dos kits de medicamentos essenciais.

Requisição Trimestral

Depois de completar o *Balancete Trimestral* o depósito deve preparar em seguida a *Requisição Trimestral*. O responsável do depósito deve mandar estes dois formulários ao Depósito Fornecedor regularmente para ter seu armazém abastecido e evitar a falta (ruptura) de stock.

Na *Requisição Trimestral* deve-se relatar a *Quantidade Actual* (a quantidade que existe no dia do inventário) de cada medicamento e calcular a *Quantidade a Pedir* para o trimestre seguinte. A *Requisição* deve ser preenchida sob supervisão do responsável pelo Depósito Provincial.

Existe um cálculo para saber a quantidade de medicamentos que se deve pedir para o próximo trimestre. Ele está baseado em informações do *Balancete Trimestral*.

A *Requisição Trimestral* será elaborado em duas vias, assinadas por quem a preencheu e pelo responsável do Depósito Provincial. A via original deve ser enviada ao responsável pela logística no nível central do PNME e o duplicado deve ser arquivado no depósito que preparou a requisição.

Um amostra dos formulário *Requisição Trimestral de Depósito Provincial* será utilizada durante a Aula Prática seguinte.

Regras de preenchimento do *Balancete Trimestral*

O cabeçalho:

- Identificar a [Província] onde está o depósito.
- Registrar os [Meses] e o [Ano] para os quais se quer fazer a requisição.

Para cada um dos produtos:

-
- Registrar por ordem o [Nome], a [Dosagem] e a [Unidade e Forma] farmacêutica do produto.
 - Usando informação do Balancete Trimestral para cada medicamento coloque a quantidade do [Inventário do Stock] e a [Soma das Saídas].
 - Depois faça o cálculo dos [Meses de Stock Existentes] usando a fórmula:

$$\frac{\text{Inventário de Stock}}{\text{Soma das Saídas}} \times 3 = \text{Meses de Stock Existentes}$$

- Finalmente calcular a [Quantidade a Pedir] usando a fórmula:

$$(\text{Soma das Saída} \times 2) - (\text{Inventário do Stock}) = \text{Quantidade a Pedir}$$

Observações:

Registrar qualquer informação relevante sobre a requisição que está preenchendo.

Assinatura e Data:

- A pessoa que preenche a requisição e o responsável pelo depósito devem registrar seus nomes em letra legível, assinar e registrar a data do preenchimento do modelo, confirmando assim os dados registrados.

Aula Prática

1. Observar bem todos os campos da *Amostra 16: Requisição Trimestral de Depósito Provincial*.
2. Preencher os campos necessários para fazer um pedido trimestral de medicamentos ao Depósito Fornecedor. Use as informações da *Amostra 14 (Informação das Fichas de Stock)* e da *Amostra 15: Balancete Trimestral* que você preencheu no exercício do capítulo anterior
3. No plenário da aula esteja pronto para discutir as seguintes perguntas:
 - Qual informação você colocou no cabeçalho?
 - As fórmulas para calcular o **número de meses de stock existentes** e a **quantidade de medicamentos a pedir para o próximo trimestre** estão claras?

Amostra 16: Requisição Trimestral de Depósito Provincial

Lembre-se de usar o *Balancete Trimestral* que você preparou antes para preencher esta Requisição.

	REPÚBLICA DE ANGOLA Ministério da Saúde Programa Nacional de Medicamentos Essenciais	Requisição Trimestral de Depósito Provincial					
Província:							
Meses:					Ano:		
Item	Nome	Dosagem	Unidade e Forma	Inventário do Stock (A)	Soma das Saídas (B)	Meses de Stock Existentes (A/B) x 3 (C)	Quantidade a Pedir (Bx2) - A (D)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
Observações:							
Elaborado por:							
Assinatura:					Data:		
Nome do responsável pelo Depósito Provincial:							
Assinatura:					Data:		

Aula Prática

Na página seguinte veja a *Amostra 17: Guia de Remessa* que você deve preencher como se fosse uma encomenda na data de hoje para a Unidade Sanitária de Equinima em Baía Farta. Seu Depósito Provincial fica em Benguela. As quantidades para enviar devem ser suficientes para um mês.

Cada pessoa deve fazer este exercício individualmente mesmo que existam outras pessoas do mesmo Depósito Provincial.

Os dados à seguir são necessários para completar este exercício e vêm do formulário "**Plano Operativo de Distribuição de Kits**", ou seja, o plano trimestral de distribuição:

- 35 Kits para Centro de Saúde (valor unitário de 6.400 kwanzas)
- 120 blisters de Coartem 20/120 mg blister com 12 comprimidos (valor unitário de 48 kwanzas)
- 4.000 comprimidos de Paracetamol 500 mg (valor unitário de 0,8 kwanzas)

No plenário da aula esteja pronto para discutir as seguintes perguntas:

- Qual informação você colocou no cabeçalho?
- Esta foi uma remessa Normal ou de Devolução?
- Qual foi o valor total de cada produto que você calculou?
- Quem deve preencher as colunas "Quantidade recebida" e "Diferença"?
- Na parte de baixo do formulário você preencheu qual informação sobre visto e assinatura? Quem deve preencher o restante dessa informação?

8. Recolha e Compilação da Informação Mensal na Província

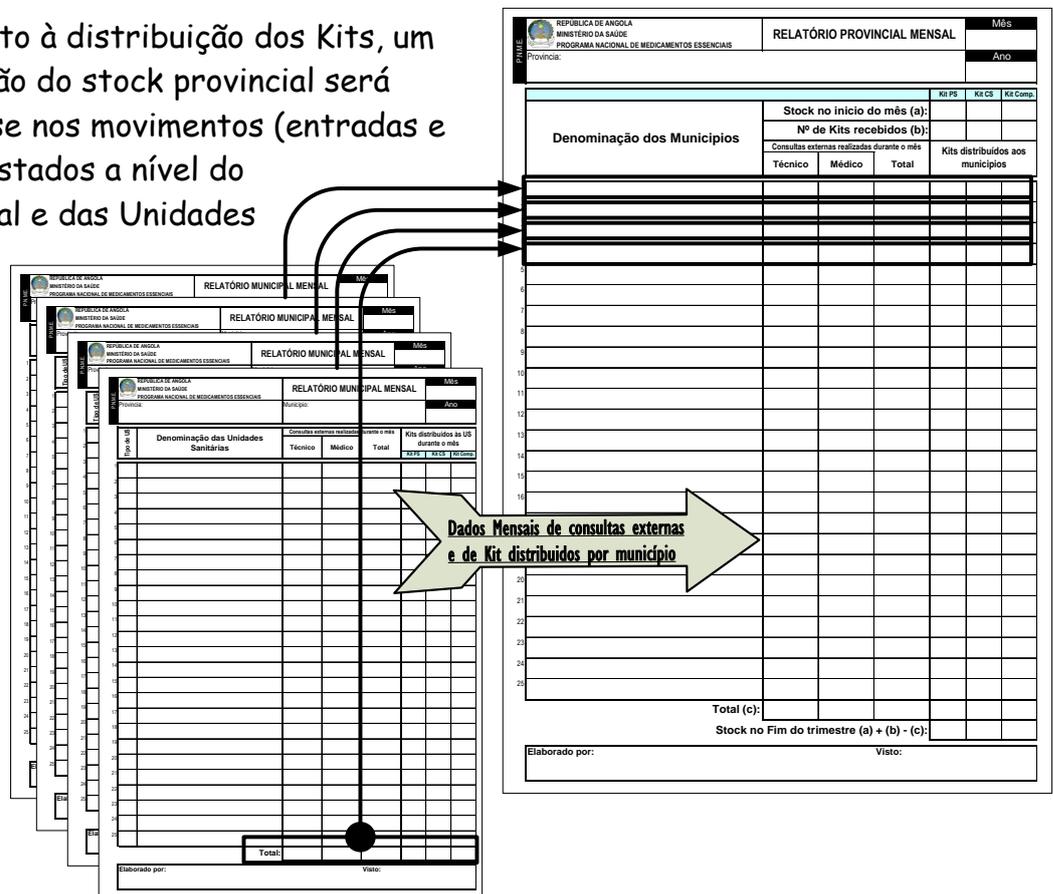
Mensalmente deve-se compilar a nível do Depósito Provincial toda a informação relativa à actividade e à distribuição de Kits às Unidades Sanitárias da província.

RELATÓRIO MENSAL DE ACTIVIDADE		Mês		ANO	
Denominação	Forma	Quantidade	Total ENTRADAS	Total SADAS	
Água oxigenada	Comprimido	300 mg			
Água oxigenada + sódio acetato	Formado	3% + 3%			
Ácido salicílico	Injeção	15 1000 mg/ml			
Água destilada para injeções	Injeção	3 ml			
Amoxicilina	Comprimido	250 mg			
Amoxicilina	Solução	250 mg			
Amoxicilina/clavulato	Comprimido	1 mg			
Amoxicilina/clavulato	Solução	20%			
Amoxicilina (suspensão)	Suspensão	250 mg/5 ml			
Amoxicilina (suspensão)	Comprimido	400 mg			
Amoxicilina (suspensão) + vitamina B6	Comprimido	400 mg + 10 mg			
Amoxicilina/clavulato + vitamina B6	Comprimido	250 mg			
Amoxicilina (suspensão)	Injeção	1%			
Amoxicilina	Comprimido	500 mg			
Amoxicilina	Comprimido	500 mg			
Amoxicilina (suspensão A, B, C, D)	Comprimido				
Ácido salicílico	Solução				
Paracetamol	Comprimido	500 mg			
Paracetamol	Ps para suspensões	100 000 mg			
Paracetamol	Formado				
Paracetamol/Codeína	Ps	20 mg			
Paracetamol + ácido fólico	Comprimido	500 mg + 10 mg			
Paracetamol + paracetamol	Comprimido	500 mg + 50 mg			
Paracetamol	Comprimido	325 mg			
Paracetamol	Comprimido	325 mg			
Paracetamol (suspensão)	Formado	1%			
Paracetamol de injecção	Comprimido	1%			
Paracetamol	Ps				
Paracetamol	Injeção	30 mg/ml			
Paracetamol (suspensão)	Injeção	20 mg			
Paracetamol (suspensão)	Injeção	20 mg			
Ácido fólico	Comprimido	5 mg			
Ácido salicílico	Comprimido	500 mg			
Amoxicilina	Injeção	25 mg/ml			
Amoxicilina	Injeção	500 mg			
Amoxicilina	Injeção	500 mg			
Amoxicilina (suspensão)	Comprimido	250 mg			
Amoxicilina (suspensão)	Ps para suspensões	100 000 mg			
Amoxicilina (suspensão)	Injeção	4 mg/ml			
Amoxicilina (suspensão)	Injeção	4 mg/ml			

- Cada unidade sanitária deve enviar mensalmente um **Relatório Mensal de Actividade** do qual a informação sobre o nº de consultas externas realizadas será resumida num **Relatório Municipal Mensal** conjuntamente com o número de Kits que lhe foram distribuídos durante o mês (veja as Fichas de Stock para os kits). Deve-se preencher um impresso diferente por cada município discriminando cada Unidade Sanitária do mesmo.
- Numa segunda etapa as informações dos **Relatórios Municipais Mensais** serão por sua vez resumidas num **Relatório Provincial Mensal** que vai apresentar numa folha o total das consultas externas realizadas por técnico ou médico e o nº de kits recebidos por cada um dos municípios.

Cada linha do **Relatório Provincial Mensal** corresponde a um município, sendo reportado exactamente os respectivos totais dos **Relatórios Municipais Mensais**.

No que diz respeito à distribuição dos Kits, um balanço da situação do stock provincial será realizado com base nos movimentos (entradas e distribuição) registados a nível do Depósito Provincial e das Unidades Sanitárias.



8.1 Os Relatórios Municipais e Provinciais

Os Relatórios Municipais e Provinciais Mensais são elaborados a cada mês e em duas vias a nível do Depósito Provincial.

Uma via de cada um deve ser enviada no início de cada mês para o PNME de modo a permitir sua análise e avaliação da distribuição dos Kits ao nível da província.

Aula Prática

O objectivo desta aula é preparar um **Relatório Municipal Mensal** (*Amostra 18*) e um **Relatório Provincial Mensal** (*Amostra 19*). Nesta aula você deve trabalhar em par.

Para preparar os dois relatórios você deve usar as *Amostras 20 a 22* que são **Relatórios Mensais de Actividade** de três unidades sanitárias - um Posto de Saúde, um Centro de Saúde e um Hospital Municipal. Você trabalha no Depósito Provincial em Benguela e está fazendo os relatórios para o mês de Julho de 2009 (com dados do mês de Junho 2009).

Alguma informação que você precisa para preencher o Relatório Provincial Mensal não consta nos Relatórios Municipais Mensais e nem nos Relatórios Mensais de Actividade. Esta informação vem das Fichas de Stock. Assim, você deve se referir as Fichas de Stock das aulas anteriores para obter essa informação agora.

Lembre-se que na realidade quando você for realizar estes relatórios para sua província chegarão muitos Relatórios Mensais de Actividade, ou seja, um por cada unidade sanitária que existe na província.

Nas páginas seguintes existem instruções de como preencher os dois relatórios (municipal e provincial).

No plenário da aula esteja pronto para discutir as perguntas a seguir:

- Para que a US deve mandar ao Depósito Provincial os seguintes formulários:
 - Relatório Mensal de Actividade?
 - Requisição Mensal da Unidade Sanitária?
- Quando voltar a sua província você terá dificuldade de preencher os relatórios municipais e provinciais? Por que?

Regras de preenchimento do Relatório Municipal Mensal

O cabeçalho :

As informações pedidas vão permitir:

- Identificar a (Província) e o (Município).
- Identificar o (Mês) e o (Ano) a que se refere o relatório municipal.

Para cada unidade sanitária :

- Identificar as unidades sanitárias pelo (Tipo de US) e a (Denominação das Unidades Sanitárias), classificando-os por ordem de importância e alfabética.
- Para cada uma das US transcrever o N° de consultas externas realizadas por (Técnico) de medicina ou (Médico), calculando na coluna seguinte o (Total).
- Reportar a quantidade de Kits distribuídos às US durante o mês nas colunas (Kits PS), (Kits CS) e (Kits Comp.).

Cálculo dos totais (no rodapé do modelo):

- Calcula-se o (Total) das consultas externas realizadas por (Técnico) e (Médico).
- Calcula-se o (Total) dos Kits distribuídos às unidades sanitárias somando as quantidades das colunas referentes ao (Kit PS), (Kit CS), (Kit Comp.); este é a quantidade da Ficha de Stock no Depósito Provincial

Assinaturas e Visto:

- O Responsável do Depósito Provincial deve assinar no espaço "Elaborado por"
- O mapa deve ser apresentado ao Responsável Sanitário do município e obter o seu visto.

Regras de preenchimento do Relatório Provincial Mensal

O cabeçalho :

As informações pedidas vão permitir identificar a [Província], o [Mês] e o [Ano] a que se refere o relatório municipal.

Para cada município :

- Identificar pela (Denominação dos Municípios), classificando-os por ordem alfabética.
- Completar o (Stock no início do mês) para cada um dos Kits de PS, CS, ou Complementar; este é a quantidade da Ficha de Stock no Depósito Provincial.
- Reportar o (Nº de Kits recebidos) durante o mês considerado; este é a quantidade da Ficha de Stock no Depósito Provincial.
- Transcrever* o Nº de consultas externas realizadas por (Técnico) de medicina ou [Médico], calculando na coluna seguinte o (Total).
- Da mesma maneira transcrever* o nº de Kits distribuídos aos municípios durante o mês nas colunas (Kits PS), (Kits CS) e (Kits Comp.).

* Estas informações encontram-se na última linha [Total] dos Relatórios Municipal Mensal.

Cálculo dos totais (no rodapé do modelo):

- Calcula-se o (Total) das consultas externas realizadas por Técnico e Médico.
- Calcula-se o (Total) dos Kits distribuídos aos municípios somando as quantidades das colunas referentes ao (Kit PS), (Kit CS), (Kit Comp.).
- O [stock no fim do trimestre] é calculado por: (Stock no início do mês) + (Nº de Kits recebidos) - (Total) dos Kits distribuídos aos municípios durante o mês.

Assinaturas e Visto:

- O Responsável do Depósito Provincial deve assinar no espaço "Elaborado por"
- O mapa deve ser apresentado ao Responsável Sanitário do município e obter o seu visto.

Amostra 19: Relatório Provincial Mensal

 <p>República de Angola Ministério da Saúde Programa Nacional de Medicamentos Essencias</p>	RELATÓRIO PROVINCIAL MENSAL	Mês				
Província		Ano				
		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">Kit PS</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">Kit CS</td> <td style="width: 34%; text-align: center;">Kit Comp</td> </tr> </table>	Kit PS	Kit CS	Kit Comp	
Kit PS	Kit CS	Kit Comp				
Denominação dos Municípios	Stock no início do mês (a):					
	Nº de Kits recebidos (b):					
	Consulta externas realizadas durante o mês			Kits distribuídos aos municípios		
	Técnico	Médico	Total			
Total (c):						
Stock no fim do mês (a) + (b) - (C):						
Elaborado por:				Visto:		

Amostra 20: Relatório Mensal de Actividade

P.N.M.E.	REPÚBLICA DE ANGOLA				RELATÓRIO MENSAL DE ACTIVIDADE				
	MINISTÉRIO DA SAÚDE								
	PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS								
	Provincia: Benguela		Município: Baía Farta		Unidade Sanitária: PS do Largo		MÊS	ANO	
Tipo de Unidade Sanitária		Numero de kits abertos durante o mês			Consultas Externas realizadas durante o mês			Junho	2009
HM	CS	PS	Kit PS	Kit CS	Kit Complementar	Por Técnico	Por Médico		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		8		1897	
Tipo de kit	Designação			Inventário do mês precedente	Total ENTRADAS	Inventário no fim do mês	Total SAÍDAS		
	Nome	Forma	Dosagem	SI	E	I	S		
							S = SI + E - I		
1	Medicamentos dos kits de Posto de Saúde & Centro de Saúde	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	500 mg	211	800	357	654	
2		Ácido benzoico + ácido salicílico	Pomada	6% + 3%					
3		Adrenalina	Injecção	(1:1000) 1 mg/ml					
4		Água destilada para injeções	Injecção	5 ml					
5		Amodiaquina	Comprimido	200 mg					
6		Amoxicilina	Cápsula	250 mg					
7		Atropina (sulfato)	Comprimido	1 mg					
8		Benzoato de benzilo	Loção	25%					
9		Clorexidina (digluconato)	Solução tópica	20% para diluição					
10		Clorfenamina (hidrogenomaleato)	Comprimido	4mg					
11		Cotrimoxazol (sulfametoxazol + trimetoprim)	Comprimido	400 mg + 80 mg					
12		Fenoximetilpenicilina V	Comprimido	250 mg					
13		Lidocaína (cloridrato)	Injecção	1%					
14		Mebendazol	Comprimido	100 mg					
15		Metronidazol	Comprimido	500 mg					
16		Multivitaminas (vitaminas A, B, C, D)	Comprimido						
17		Óxido de zinco	Creme						
18		Paracetamol	Comprimido	500 mg					
19		Penicilina procainica	Pó susp. injectável	1 000 000 UI					
20		Preservativo	Preservativo						
21		Sais de Rehidratação Oral	Pó	27,9 g/l	320	2000	184	2136	
22		Sal ferroso + acido folico	Comprimido	200 mg + 0,25 mg					
23		Sulfadoxina + pirimetamina	Comprimido	500 mg + 25 mg					
24		Teofilina	Comprimido	200 mg					
25		Tetraciclina (cloridrato)	Pomada oftálmica	1%					
26		Trisilicato de magnésio	Comprimido						
27		Violeta de genciana	Pó						
28	Kit CS	Diazepam	Injecção	5mg/ml					
29		Metilergometrina (maleato)	Comprimido	0,2 mg					
30		Prometazina (cloridrato)	Injecção	25 mg					
31	Kit Complementar	Ácido folico	Comprimido	5 mg					
32		Ácido nalidixico	Comprimido	500 mg					
33		Aminofilina	Injecção	25 mg/ml					
34		Quinina, dicloridrato	Injecção	300 mg/ml					
35		Quinina, sulfato	Comprimido	300 mg					
36		Cimetidina	Comprimido	200 mg					
37		Cloranfenicol (succinato de sódio)	Pó susp. Injectável	1 g					
38		Dexametasona (fosfato de sódio)	Injecção	4 mg/ml					
39	Kit Complementar	Diazepam	Comprimido	5 mg					
40		Fenobarbital	Comprimido	30 mg					
41		Gentamicina (sulfato)	Injecção	80 mg/2ml					
42		Glicose	Solução injectável	5%, 500 ml					
43		Griseofulvina	Cápsula	500 mg					
44		Hidroclorotiazida	Comprimido	25 mg					
45		Lactato de Ringer	Solução injectável	500 ml					
46		Metilergometrina (maleato)	Injecção	0,2 mg/ml					
47		Metoclopramida (cloridrato)	Injecção	5 mg/ml					
48		Nifedipina	Cápsula	10 mg					
49		Penicilina benzatinica	Pó susp. Injectável	2 400 000 UI					
50		Penicilina procainica	Pó susp. Injectável	3 000 000 UI					
51		Prednisolona	Comprimido	5 mg					
52		Probenecid	Comprimido	500 mg					
53		Propranolol (cloridrato)	Comprimido	40 mg					
54		Retinol palmitato (Vit. A)	Cápsula	200 000 U.I. , 110 mg					
55	Sal ferroso	Comprimido	200 mg						

Amostra 21: Relatório Mensal de Actividade

P.N.I.M.E	REPÚBLICA DE ANGOLA				RELATÓRIO MENSAL DE ACTIVIDADE				MÊS	ANO
	MINISTÉRIO DA SAÚDE									
	PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS				Município: Baía Farta		Unidade Sanitária: CS Equinima		Junho	2009
	Provincia: Benguela		Numero de kits abertos durante o mês		Consultas Externas realizadas durante o mês					
HM	CS	PS	Kit PS	Kit CS	Kit Complementar	Por Técnico	Por Médico			
X		47		3986		955				
Tipo de kit	Designação			Inventário do mês precedente	Total ENTRADAS	Inventário no fim do	Total SAÍDAS			
	Nome	Forma	Dosagem	SI	E	I	S	S = SI + E - I		
1	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	500 mg							
2	Ácido benzoico + ácido salicílico	Pomada	6% + 3%							
3	Adrenalina	Injecção	(1:1000) 1 mg/ml	0	200	12	188			
4	Água destilada para injeções	Injecção	5 ml							
5	Amodiaquina	Comprimido	200 mg							
6	Amoxicilina	Cápsula	250 mg							
7	Atropina (sulfato)	Comprimido	1 mg							
8	Benzoato de benzilo	Loção	25%							
9	Clorexidina (digluconato)	Solução tópica	20% para diluição	0	4	0	4			
10	Clorfenamina (hidrogenomaleato)	Comprimido	4mg							
11	Cotrimoxazol (sulfametoxazol + trimetoprim)	Comprimido	400 mg + 80 mg							
12	Fenoximetilpenicilina V	Comprimido	250 mg							
13	Lidocaína (cloridrato)	Injecção	1%							
14	Mebendazol	Comprimido	100 mg	54	1.000	63	991			
15	Metronidazol	Comprimido	500 mg							
16	Multivitaminas (vitaminas A, B, C, D)	Comprimido								
17	Óxido de zinco	Creme								
18	Paracetamol	Comprimido	500 mg							
19	Penicilina procaínica	Pó susp. injectável	1 000 000 UI							
20	Preservativo	Preservativo								
21	Sais de Rehidratação Oral	Pó	27,9 g/l							
22	Sal ferroso + acido folico	Comprimido	200 mg + 0,25 mg							
23	Sulfadoxina + pirimetamina	Comprimido	500 mg + 25 mg							
24	Teofilina	Comprimido	200 mg							
25	Tetraciclina (cloridrato)	Pomada oftálmica	1%							
26	Trisilicato de magnésio	Comprimido								
27	Violeta de genciana	Pó								
28	Diazepam	Injecção	5mg/ml	11	500	0	511			
29	Metilergometrina (maleato)	Comprimido	0,2 mg							
30	Prometazina (cloridrato)	Injecção	25 mg	120	800	45	875			
31	Ácido folico	Comprimido	5 mg							
32	Ácido nalidixico	Comprimido	500 mg							
33	Aminofilina	Injecção	25 mg/ml							
34	Quinina, dicloridrato	Injecção	300 mg/ml							
35	Quinina, sulfato	Comprimido	300 mg							
36	Cimetidina	Comprimido	200 mg							
37	Cloranfenicol (succinato de sódio)	Pó susp. injectável	1 g							
38	Dexametasona (fosfato de sódio)	Injecção	4 mg/ml							
39	Diazepam	Comprimido	5 mg							
40	Fenobarbital	Comprimido	30 mg							
41	Gentamicina (sulfato)	Injecção	80 mg/2ml							
42	Glicose	Solução injectável	5%, 500 ml							
43	Griseofulvina	Cápsula	500 mg							
44	Hidroclorotiazida	Comprimido	25 mg							
45	Lactato de Ringer	Solução injectável	500 ml							
46	Metilergometrina (maleato)	Injecção	0,2 mg/ml							
47	Metoclopramida (cloridrato)	Injecção	5 mg/ml							
48	Nifedipina	Cápsula	10 mg							
49	Penicilina benzatínica	Pó susp. Injectável	2 400 000 UI							
50	Penicilina procaínica	Pó susp. Injectável	3 000 000 UI							
51	Prednisolona	Comprimido	5 mg							
52	Probenecid	Comprimido	500 mg							
53	Propranolol (cloridrato)	Comprimido	40 mg							
54	Retinol palmitato (Vit. A)	Cápsula	200 000 U.I. , 110 mg							
55	Sal ferroso	Comprimido	200 mg							

Amostra 22: Relatório Mensal de Actividade

P.N.M.E	REPÚBLICA DE ANGOLA				RELATÓRIO MENSAL DE ACTIVIDADE			
	MINISTÉRIO DA SAÚDE							
	PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS							
	Provincia: Benguela		Município: Baía Farta		Unidade Sanitária: HM Baía Farta		MÊS	ANO
Tipo de Unidade Sanitária		Número de kits abertos durante o mês		Consultas Externas realizadas durante o mês		Junho	2009	
HM	CS	PS	Kit PS	Kit CS	Kit Complementar			Por Técnico
X		5		1233		3754		
Tipo de kit	Designação			Inventário do mês precedente	Total ENTRADAS	Inventário no fim do	Total SAÍDAS	
	Nome	Forma	Dosagem	SI	E	I	S	
							S = SI + E - I	
1	Ácido acetilsalicílico	Comprimido	500 mg					
2	Ácido benzoico + ácido salicílico	Pomada	6% + 3%					
3	Adrenalina	Injecção	(1:1000) 1 mg/ml					
4	Água destilada para injecções	Injecção	5 ml					
5	Amodiaquina	Comprimido	200 mg					
6	Amoxicilina	Cápsula	250 mg					
7	Atropina (sulfato)	Comprimido	1 mg					
8	Benzoato de benzilo	Loção	25%					
9	Clorexidina (digluconato)	Solução tópica	20% para diluição					
10	Clorfenamina (hidrogenomaleato)	Comprimido	4mg					
11	Cotrimoxazol (sulfametoxazol + trimetoprim)	Comprimido	400 mg + 80 mg					
12	Fenoximetilpenicilina V	Comprimido	250 mg					
13	Lidocaína (cloridrato)	Injecção	1%					
14	Mebendazol	Comprimido	100 mg					
15	Metronidazol	Comprimido	500 mg					
16	Multivitaminas (vitaminas A, B, C, D)	Comprimido						
17	Óxido de zinco	Creme						
18	Paracetamol	Comprimido	500 mg					
19	Penicilina procainica	Pó susp. injectável	1 000 000 UI					
20	Preservativo	Preservativo						
21	Sais de Rehidratação Oral	Pó	27,9 g/l					
22	Sal ferroso + ácido fólico	Comprimido	200 mg + 0,25 mg					
23	Sulfadoxina + pirimetamina	Comprimido	500 mg + 25 mg					
24	Teofilina	Comprimido	200 mg					
25	Tetraciclina (cloridrato)	Pomada oftálmica	1%					
26	Trisilicato de magnésio	Comprimido						
27	Violeta de genciana	Pó						
28	Diazepam	Injecção	5mg/ml					
29	Metilergometrina (maleato)	Comprimido	0,2 mg					
30	Prometazina (cloridrato)	Injecção	25 mg					
31	Ácido fólico	Comprimido	5 mg					
32	Ácido nalidixico	Comprimido	500 mg					
33	Aminofilina	Injecção	25 mg/ml					
34	Quinina, dicloridrato	Injecção	300 mg/ml					
35	Quinina, sulfato	Comprimido	300 mg					
36	Cimetidina	Comprimido	200 mg					
37	Cloranfenicol (succinato de sódio)	Pó susp. injectável	1 g					
38	Dexametasona (fosfato de sódio)	Injecção	4 mg/ml					
39	Diazepam	Comprimido	5 mg	233	2.000	344	1889	
40	Fenobarbital	Comprimido	30 mg					
41	Gentamicina (sulfato)	Injecção	80 mg/2ml					
42	Glicose	Solução injectável	5%, 500 ml	8	300	286	22	
43	Griseofulvina	Cápsula	500 mg					
44	Hidroclorotiazida	Comprimido	25 mg					
45	Lactato de Ringer	Solução injectável	500 ml					
46	Metilergometrina (maleato)	Injecção	0,2 mg/ml					
47	Metoclopramida (cloridrato)	Injecção	5 mg/ml					
48	Nifedipina	Cápsula	10 mg					
49	Penicilina benzatínica	Pó para suspensão injectável	2 400 000 UI	0	1200	72	1128	
50	Penicilina procainica	Pó susp. Injectável	3 000 000 UI					
51	Prednisolona	Comprimido	5 mg					
52	Probenecid	Comprimido	500 mg					
53	Propranolol (cloridrato)	Comprimido	40 mg					
54	Retinol palmitato (Vit. A)	Cápsula	200 000 U.I. , 110 mg					
55	Sal ferroso	Comprimido	200 mg					

8.2 Plano de Necessidade em Kits

O pessoal de Depósito Provincial usa o **Plano de Necessidade em Kits** para calcular as quantidades de kits necessários para todos os municípios da província. Deve se fazer em dois exemplares, um exemplar fica arquivado no Depósito Provincial e o outro vai para o PNME.

O PNME por sua vez consolida todos os planos das províncias do país para saber quantos kits precisa comprar para o próximo ano.

A informação para preencher o **Plano de Necessidade em Kits** vem do *Relatório Provincial Mensal*. Você preparou este relatório provincial durante a aula prática anterior.

Aula prática

Nesta aula você vai preparar um **Plano de Necessidade em Kits**, veja a *Amostra 23*.

Para completar este exercício você vai usar a informação fornecida nas *Amostras 24 e 25* que são dois Relatórios Provinciais Mensais. Vocês devem fazer este exercício em pares.

Leiam toda a informação que existe no cabeçalho do **Plano de Necessidade em Kits** para entender bem os dados e os cálculos necessários.

Antes de começar a fazer os cálculos deve-se preencher o **Plano de Necessidade em Kits** colocando os seguintes dados:

- Designação de todos os municípios classificados por ordem alfabética
 - Nº de unidades sanitárias de cada município
- *Obs: na Amostra 23 essa informação não precisa ser preenchida, pois nesta aula prática não temos amostras de Relatórios Municipais Mensais de onde essa informação seria retirada.
- Depois indicar se há médico.

Lembre-se que o **Plano de Necessidade em Kits** pode também ser feito a partir dos Relatórios Municipais Mensais que consolidam as informações das unidades sanitárias ao nível do município. Neste caso, ele também serviria para planejar as necessidades ao nível municipal, sendo depois enviado ao Depósito Provincial para conhecimento e avaliação. Nesta aula prática será realizado somente o planejamento ao nível provincial.

Quando o **Plano de Necessidade em Kits** for preenchido ao nível municipal deve-se colocar a designação de todas as Unidades Sanitárias classificadas por tipo (primeiro os

HM, depois os CS e por último os PS), anotar o tipo da unidade sanitária no campo específico e depois indicar se há médico.

Depois disso, você está pronto para fazer os cálculos seguintes no formulário. Lembre que o tipo de unidade sanitária vai definir a informação pertinente para calcular:

- **Média mensal de CE (consulta externa) realizadas por técnicos:**
 - Primeiro calcular uma média das CE das três Amostras 19, 24 e 25 e colocar na coluna (a),
 - Depois, calcular um acréscimo de técnicos de 10% assim: multiplicar o *Nº médio de técnicos x 1.1* e colocar na coluna (a x 1,1).
- **Kit para Posto de Saúde:** neste cálculo por cada Posto de Saúde você vai usar os dados da coluna (a x 1.1) e fazer o seguinte cálculo:
 - multiplicar o *Nº de técnicos acrescentados por 12 meses*, e
 - dividir por 1000 (que é o Nº de doentes para serem tratados por kit)
 - colocar o resultado na coluna (a x 12/1000 - Kit para PS).
- **Kit para Centro de Saúde:** neste cálculo por cada Centro de Saúde você vai usar os dados da coluna (a x 1.1) e fazer o seguinte cálculo:
 - multiplicar o *Nº de técnicos acrescentados por 12 meses*, e
 - dividir por 1000 (que é o Nº de doentes para serem tratados por kit)
 - colocar o resultado na coluna (a x 12/1000 - Kit para CS).
- **Média mensal de CE (consulta externa) realizadas por médicos:** para cada Centro de Saúde que tem médicos fazer o seguinte cálculo:
 - Primeiro calcular uma média das CE por médicos das três Amostras 19, 24 e 25 e colocar na coluna (b),
 - Depois, calcular um acréscimo de médicos de 10% assim: multiplicar o *Nº médio de médicos x 1.1* e colocar na coluna (b x 1,1).
 - Para calcular o número de **Kit Complementer** por cada Hospital Municipal, faça o cálculo assim:
 - o número de médicos acrescentados por 10%,
 - multiplicar a média mensal de *Nº de médicos acrescentados por 12 meses*, e
 - dividir por 500 (que é o Nº de doentes para serem tratados por kit)
 - colocar o resultado na coluna (b x12/500 - Kit Comp.)

No plenário da aula esteja pronto para discutir as perguntas a seguir:

-
- Por que você deve multiplicar o número médio de consultas mensais (técnico e médico) por 1,1?
 - Por que você deve multiplicar o número médio de consultas mensais (técnico e médico) por 12?
 - Por que para o cálculo de converter o número de técnicos e médicos para o número de kits deve se dividir por 1000 (kits de PS e CS) e 500 (kit para HM)?

Amostra 24: Relatório Provincial Mensal



República de Angola
Ministério da Saúde
Programa Nacional de Medicamentos Essencias

RELATÓRIO PROVINCIAL MENSAL

Mês
julho

Província: <i>Benguela</i>				Ano 2009		
				Kit PS	Kit CS	Kit Comp
Denominação dos Municípios	Stock no início do mês (a):			24	20	5
	Nº de Kits recebidos (b):			45	140	68
	Consulta externas realizadas durante o mês			Kits distribuidos aos municípios		
	Técnico	Médico	Total			
<i>Largo</i>	2034		2034	3		
<i>Equínima</i>	4011	1178	5189		6	
<i>Baía Farta</i>	1396	3988	5384			11
Total (c):	7441	5166	12607	3	6	11
Stock no fim do mês (a) + (b) - (C):				67 (24+45-3)	154 (20+140-6)	62 (5+68-11)

Amostra 25: Relatório Provincial Mensal



República de Angola
Ministério da Saúde
Programa Nacional de Medicamentos Essencias

RELATÓRIO PROVINCIAL MENSAL

Mês
agosto

Província: <i>Benguela</i>				Ano 2009		
				Kit PS	Kit CS	Kit Comp
Denominação dos Municípios	Stock no início do mês (a):			35	18	3
	Nº de Kits recebidos (b):			50	160	70
	Consulta externas realizadas durante o mês			Kits distribuidos aos municípios		
	Técnico	Médico	Total			
<i>Largo</i>	1750		1750	2		
<i>Equínima</i>	4188	1140	5328		6	
<i>Baía Farta</i>	1862	3866	5728			12
Total (c):	7800	5006	12806	2	6	12
Stock no fim do mês (a) + (b) - (C):				83 (35+50-2)	172 (18+160-6)	61 (3+70-12)

8.3 Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano

Com as quantidades calculados no Plano de Necessidade em Kits o pessoal do Depósito Provincial deve então preparar um **Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano**.

Este plano indica quantos kits precisa por cada município na província, discriminado por tipo da unidade sanitária (Posto de saúde, Centro de saúde e Hospital Municipal). O plano indica as quantidades necessárias para cada mês do ano seguinte.

Aula Prática

Nesta aula você vai preencher um **Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano**, veja *Amostra 26*.

Este **Plano** serve para relatar e calcular por cada unidade sanitária na província os dados necessários para planejar a distribuição de kits para o ano seguinte, ou seja, a quantidade prevista para cada mês do próximo ano baseado nos dados do *Plano de Necessidade em Kits*.

Vocês devem fazer este exercício em pares. Leiam toda a informação que existe no cabeçalho do **Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano** para entender bem os dados e os cálculos que precisam fazer.

Antes de começar a fazer os cálculos deve preencher o **Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano** colocando os dados do *Plano de Necessidade em Kits (Amostra 23)* da aula prática anterior assim:

- Designação de todas as Unidades Sanitárias com Municípios (na mesma linha) por tipo da unidade sanitária e por ordem alfabética
- Depois, anotar o tipo da unidade sanitária (PS, CS, HP)
- Depois, colocar o **Nº de técnicos** e **Nº de médicos** nas colunas certas do formulário
- Depois, colocar as necessidades anuais em kit por cada US/município
- Agora, você deve fazer a planificação de quantos kits serão distribuídos por cada mês

Esteja pronto para discutir no plenário suas experiências com o preenchimento deste formulário.



8.4 Plano Operativo de Distribuição de Kits

Usando a informação do *Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano* o pessoal do Depósito Provincial irá preparar o **Plano Operativo de Distribuição de Kits**.

Este plano precisa ser preparado a cada trimestre, discriminado por município da província e discriminado por tipo de unidade sanitária (Posto de Saúde, Centro de Saúde e Hospital Municipal).

Aula Prática

Nesta aula você vai preencher um **Plano Operativo de Distribuição de Kits**, veja *Amostra 27*.

Este **Plano** serve para preparar um mapa de distribuição **trimestral** para todas as Unidade Sanitárias que existem na sua província.

Vocês vão fazer este exercício em pares. Leiam toda a informação contida no cabeçalho do **Plano Operativo de Distribuição de Kits** para entender bem os dados e os cálculos que precisam fazer.

Antes de começar a fazer os cálculos deve-se preencher o **Plano Operativo de Distribuição de Kits** colocando os dados do *Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano (Amostra 26)* da aula prática anterior assim:

- Designação da todas Unidade Sanitárias com Municípios (na mesma linha) por tipo da unidade sanitária e por ordem alfabética
- Depois, indicar o tipo da unidade sanitária (PS, CS, HP)
- Depois, colocar o **Nº de técnicos** e **Nº de médicos** (média mensal) nas colunas certas do formulário
- Depois, colocar as necessidades anuais em kit. Você vai preencher a coluna por tipo de kit dependendo do tipo de unidade sanitária da coluna à esquerda. Por exemplo, colocar dados nas colunas para Posto de Saúde se o tipo da US na coluna à esquerda for Posto de Saúde
- Agora, você deve fazer a planificação de quantos kits serão distribuídos por cada mês durante o Trimestre 3 deste ano utilizando os dados dos relatórios das aulas anteriores
- Para os dados "**Nº de Kits já distribuídos**" ver as quantidades enviadas das respectivas Fichas de Stock de cada tipo de kit (ver Amostras 10, 11 e 12).

Esteja pronto para discutir no plenário suas experiências com o preenchimento deste formulário.

Amostra 27: Plano Operativo de Distribuição de Kits

P.N.M.E.	REPÚBLICA DE ANGOLA	PLANO OPERATIVO DE DISTRIBUIÇÃO DE KITS	Trimestre	Ano
	MINISTÉRIO DA SAÚDE			
	PROGRAMA NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS			
	Província:	Município:		

Designação das US <small>Classificar por tipo e ordem alfabética</small>	Tipo US	Media mensal de CE realizadas por:		Kit para Posto de Saúde					Kit para Centro de Saúde					Kit Complementar				
		Técnico	Médico	Necessidade anual em Kit	Nº de kits já distribuídos	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Necessidade anual em Kit	Nº de kits já distribuídos	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Necessidade anual	Nº de kits já distribuídos	Mês 1	Mês 2	Mês 3

1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			
16																			
17																			

Total:																				
--------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



9. Relatório Anual das Actividades

No fim de cada ano, a partir das informações provinciais e dos dados recolhidos das Unidades Sanitárias, deve ser elaborado um relatório anual de actividades.

Este relatório deve apresentar de maneira sintética um resumo das actividades realizadas durante o ano com eventuais comentários e propor um plano das actividades previstas pelo ano seguinte.

Um modelo de relatório será enviado a cada ano pelo PNME devendo ser devidamente preenchido pelos responsáveis provinciais.

A seguir são apresentados exemplos de índice e de tabelas-resumo a serem preenchidas.

1. COMENTÁRIOS GERAIS
2. ACTIVIDADES REALIZADAS
 - 2.1. Recolha de informação
 - 2.1.1. Comentários
 - 2.1.2. Dificuldades encontradas
 - 2.2. Distribuição de medicamentos (kits)
 - 2.2.1. Comentários
 - 2.2.2. Dificuldades encontradas
3. ACTIVIDADES DE SUPERVISÃO / FORMAÇÃO
 - 3.1. Supervisão
 - 3.2. Formação
4. MATERIAL DE GESTÃO
5. PATRIMÓNIO
6. PLANIFICAÇÃO DAS ACTIVIDADES PARA O ANO SEGUINTE
 - 6.1. Plano anual de necessidade em Kit
 - 6.2. Plano Supervisão
 - 6.3. Comentários sobre os planos de actividade

9.1 Actividades realizadas

Várias tabelas devem ser preenchidas de modo a resumir a informação do ano.

Por mês, Consulta Externa e N° de Kits - O resumo anual, discriminado por meses, do n° de consultas externas realizadas por técnico ou médico na província, tal como os movimentos de Kits realizados a partir do depósito provincial.

NOME DOS MUNICÍPIOS	Rede sanitária da Província					Resumo anual dos RELATÓRIOS PROVINCIAIS MENSAIS						Análise					
	Existência de um Hospital Municipal		N° de Centros de Saúde		N° cBFS	N° total de US	N° de relatórios recebidos das US	N° de Consultas externas realizadas a nível Municípios			N° de Kits distribuídos a nível dos municípios			N° teórico de CE cobertas pelos Kits distribuídos	Cobertura efectiva dos kits distribuídos		
	Sim	Não	Com técnico	Com médico				Kit PS	Kit CS	Kit Comp.							
					1000	1000					500						
Identificação:	a		b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n		
Calculo:															= a+b+e+d	= g+h	= m/i
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
TOTAL																	

Consultas Externas														
MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL	
CE/Técnico														
CE/Médico														
TOTAL														
Kit Posto Saúde														
Kit Posto Saúde a nível do depósito provincial												Stock de Kit PS no início do ano	+	
Recebidos														
Distribuídos														
													Stock Kit PS no fim do ano	=
Kit Centro Saúde														
Kit Centro Saúde a nível do depósito provincial												Stock Kit CS no início do ano	+	
Recebidos														
Distribuídos														
													Stock Kit CS no fim do ano	=
Kit complementar														
Kit complementar a nível do depósito provincial												Stock Kit Comp. no início do ano	+	
Recebidos														
Distribuídos														
													Stock Kit Comp. no fim do ano	=

Por U.S., Actividades realizadas, e Nº de Kits - definição da rede sanitária e relação entre as actividades realizadas por município e os Kits distribuídos

9.2 Actividades de supervisão e de formação

Resumo da actividades de supervisão

MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Supervisão	Planificadas												
	Realizadas												

Resumo da actividades de formação

MÊS	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	TOTAL
Formação	Planificadas												
	Realizadas												

9.3 Material de gestão

Dados Provinciais	Nº de unidades sanitárias				Nº de Municípios	Nº de Consultas Externas
	PS	CS	HM	Total		
	a	b	c	d		
					e	f

Designação do Modelo	Apresentação		Exemplares		Movimentação durante o ano				Calculo das necessidades		
	Tipo	Nº de folhas	Nº de folhas por exemplar	Nº de exemplares	Stock no início do ano	Recebido	Distribuição / usado	Stock no fim do ano	Necessidade teórica	+ Acrescimento	Total
	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	
Receitas Médicas	1 receita por consulta externa realizada				$= k + l - m$				$= f / j$	10%	$= p - n$
	Caderno	50	2	25							Cadernos
Relatório Mensal de Actividade	1 livro por ano, para cada unidade sanitária que recebe Kit				$= k + l - m$				$= d$	10%	$= p - n$
	Livro	36	3	12							Livros
Relatório Municipal Mensal	1 exemplar por mês e para cada município				$= k + l - m$				$= e \times 12 \times i / j$	10%	$= p - n$
	Folha	2	2	1							Folhas
Relatório Provincial Mensal	12 exemplares por ano				$= k + l - m$				$= 12 \times i / j$	10%	$= p - n$
	Folha	2	2	1					24	27	Folhas
Balancete Trimestral	4 exemplares por ano				$= k + l - m$				$= 4 \times i / j$	50%	$= p - n$
	Folha	2	2	1					8	12	Folhas
Plano Municipal de distribuição trimestral	4 folha por ano e para cada município				$= k + l - m$				$= e \times 4 \times i / j$	20%	$= p - n$
	Folha	1	1	1							Folhas
Plano Provincial de distribuição trimestral	4 exemplares por ano, considerar				$= k + l - m$				$= 4 \times i / j$	50%	$= p - n$
	Folha	2	2	1					8	12	Folhas
Guia de remessa	1 exemplar por mês e para cada unidade sanitária				$= k + l - m$				$= d \times 12 / j$	10%	$= p - n$
	Livro	40	2	20							Livros
Ficha de Stock	1 ficha por ano para cada item armazenada cada unidade sanitária (20 itens)				$= k + l - m$				$= d \times 20 \times j$	20%	$= p - n$
	Ficha	1	1	1							Fichas

9.4 Património

Bens douráveis	Existe		Qtd.	Estado (por as quantidades)			Ano de aquisição
	Sim	Não		Bom	Razoável	Má	
Meios de transporte							
Camião							
Carinha							
Motorizada							
Material de escritório							
Maquina Calculadora							
Computador							
Impressora							
UPS							
Apetrechamento							
Mesa							
Cadeiras							
Armário para documentação							
Prateleiras							
Estrados de madeira para Kits							
Bens não douráveis							
	Fornecido		Para quem?	Qtd. Recebida	Fornece às US?	Necessidade anual	
	Sim	Não					
Folhas de papel							
Canetas							
Lapis							
Boracha							
Pastas de arquivo							

10. Documentação e Arquivo

Um bom arquivo reflecte a qualidade do trabalho realizado no Depósito Provincial. Com essa finalidade o PNME estabeleceu os seguintes procedimentos.

10.1 Fluxo de informação

O sistema de informação descrito neste manual serve de suporte para correcta aplicação dos procedimentos de gestão e controlo de medicamentos.

A maior parte dos modelos utilizados serão preenchidos em vários exemplares sendo alguns recebidos das Unidades Sanitárias ou enviados para o Depósito Fornecedor e outros arquivados localmente.

De modo a harmonizar os movimentos de pessoas e de documentos, o fluxo das informações do sector da Farmácia deverá seguir o calendário estabelecido a nível nacional pelo Sistema de Informação de Saúde (SIS):

- As unidades sanitárias deveram entregar ou fazer transmitir ao responsável do depósito provincial toda a documentação que diz respeito ao seu nível.
- O depósito provincial deverá entregar ou fazer transmitir ao Programa Nacional de Medicamentos Essenciais, toda a documentação que diz respeito ao seu nível, antes do dia 15 do mês seguinte a que se refere a informação.

10.2 Arquivo

É primordial organizar o arquivo de modo a ter a informação sempre e facilmente acessível. De maneira geral um bom arquivo reflecte a qualidade do trabalho realizado a nível do Depósito Provincial.

Os documentos arquivados em pastas devem ser arrumados por ordem cronológica crescente de data, sendo a data mais recente em primeiro lugar.

Os modelos fornecidos em livros devem ser guardados ou arrumados por tipo sendo o mais recente em cima dos outros.



Todos os documentos do arquivo devem ser mantidos em bom estado de conservação durante um mínimo de 3 anos.

As tabelas abaixo mostram os documentos e quantos exemplares devem ser enviados e arquivados na Pasta de Arquivo e na Pasta de Movimentação do Depósito Provincial.

Pasta de Arquivo (relatórios e planos)

Deve-se manter uma pasta de arquivo para cada município.

Exemplares				
Nome do Documento	Quantidade	Recebido de...	Arquivado	Enviado para...
Relatório Mensal de Actividade	1	Unidades sanitárias	Original	
<i>coloque um separador aqui na pasta</i>				
Relatório Municipal Mensal	2	...Elaborado a nível provincial...	Duplicado	Original para o PNME
Relatório Provincial Mensal	3	...Elaborado a nível provincial...	Duplicado	Original para o PNME e duplicado para DPS
<i>coloque um separador aqui na pasta</i>				
Plano de Necessidades em Kits	3	...Elaborado a nível provincial...	Original	Duplicado para PNME e DPS
Plano Previsional de Distribuição de Kits para o Ano	3	...Elaborado a nível provincial...	Duplicado	Original para o PNME e duplicado para DPS
Plano Operativo de Distribuição de Kits	3	...Elaborado a nível provincial...	Original	Duplicado para PNME e DPS
Relatório Anual de Actividades	3	...Elaborado a nível provincial...	Duplicado	Original para o PNME e duplicado para DPS

Pasta de Arquivo de Movimentação (dos produtos)

Exemplares				
Nome do Documento	Quantidade	Recebido de...	Arquivado	Enviado para...
Guia de Remessa (recepção)	2	PNME	Original completado e assinado	Duplicado completado, assinado e devolvido ao PNME
Relatório de Ocorrências (recepção)	2	Unidades Sanitárias	Original	
<i>coloque um separador aqui na pasta</i>				
Guia de Remessa (envio)	3	... Elaborado ao nível provincial ...	Duplicado devolvido das US completado e assinado. Outro duplicado no DP (até finalizar envio)	Original e duplicado para a unidade sanitária
Relatório de Ocorrências (devolução)	2	... Elaborado ao nível provincial ...	Duplicado	Original para PNME
<i>coloque um separador aqui na pasta</i>				
Inventário Trimestral	1	... Elaborado ao nível provincial ...	Original	
Balancete Trimestral	2	... Elaborado ao nível provincial ...	Duplicado	Original para PNME
Requisição Trimestral	2	... Elaborado ao nível provincial ...	Duplicado	Original para PNME

Requisição Mensal de US	1	Unidades sanitárias	Original	
-------------------------	---	---------------------	----------	--

Aula Prática

Esta aula é para compreender como arrumar as Pastas de Arquivo. Você deve usar as *Amostras 28 e 29* para completar este exercício.

No plenário da aula esteja pronto para discutir as seguintes perguntas:

- Pensar como sua instituição poderá seguir os procedimentos para arquivar os documentos (ex.: existe espaço e material adequado e suficiente? Precisa conseguí-los, como pode cumprir isto?)
- Relatar quais documentos você colocou no *Arquivo por Município*
- Relatar quais documentos você colocou no *Arquivo de Movimentação por Produtos*
- Normalmente o original dos documentos fica no arquivo do iniciante do documento ou vai para o nível superior?
- Por quantos anos você deve guardar documentos nos seus arquivos?

Amostra 28: Pasta de Arquivo por Município

Nome do documento	Quantas cópias contando o original?	Receber de onde?	Enviar para onde?

Amostra 29: Pasta de Arquivo por Movimentação dos Produtos

Nome do documento	Quantas cópias contando o original?	Receber de onde?	Enviar para onde?

11. Supervisão da Unidade Sanitária e Depósito Provincial

Cada Unidade Sanitária (US) será supervisionado frequentemente de acordo com os procedimentos do Ministério de Saúde.

A seguir há dois "Guiões" que o supervisor usará para a conduzir a visita de supervisão. Um terceiro guião se usa para ajuntar os dados de todas as US supervisionadas durante o trimestre.

No Depósito Provincial (DP) o supervisor vai observar e analisar as actividades de estocagem, recebimento e distribuição dos kits e medicamentos que se manejam fora dos kits.

Na US o supervisor vai observar e analisar todas actividades de manejo de medicamentos, diagnóstico de paciente, tratamento de paciente e seguimento de paciente durante e depois do tratamento.

No laboratório o supervisor vai observar e analisar todas as actividades de manejo de instrumentos e reagentes e a qualidade dos exames conduzidos.

Junto com os Guiões há um documento de instrução explicando como conduzir uma visita de supervisão e onde há guias de remessa, receitas médicas e outros documentos que se deve usar no setor clínico ou no depósito.

Cada funcionário das unidades sanitárias deve entender o que o supervisor vai observar durante suas visitas. Entretanto, a razão da visita de supervisão não é para disciplinar o funcionário e sim, para usar as observações das práticas fracas dos funcionários para ensiná-los como fazer o trabalho de maneira melhor.

Preparação para Visita de Supervisão:

A equipe dos Supervisores pode ser de uma pessoa ou mais de acordo com a situação no município/província. Antes de fazer a visita a equipe de supervisão tem que pensar nos itens que precisa organizar, por exemplo:

- A través do procedimento vigente (por exemplo, pelo Director Provincial e Municipal) avisar o responsável da unidade sanitária que haverá a supervisão e a data da visita
- Preparar a quantidade de cópias necessários dos Guiões no caso de visitar mais de uma unidade sanitária
- Organizar o transporte para a visita

-
- Se for o caso, organizar per diems e um lugar para hospedagem dos supervisores

Supervisão da Unidade Sanitária e Depósito Provincial

Os formulários para *Gestão de Medicamentos* combinam informação para as consultas clínicas e gestão de medicamentos na Unidade Sanitária, e gestão de medicamentos no Depósito Provincial. Há dois documentos para usar:

1. *Guião Resumido de Supervisão das Unidades Sanitárias*
2. *Instrução de Preenchimento do Guião de Supervisão*

Veja em anexo (1 e 2) as cópias de *Guião Resumido* e da *Instrução*. Com o *Guião Resumido* à mão você deve acompanhar a apresentação dos slides com a informação existente na *Instrução de Preenchimento*.

Supervisão do Laboratório

Há dois formulários para Supervisão do Laboratório para usar:

1. *Guião de Supervisão do Laboratório*
2. *Instrução de Preenchimento do Guião de Supervisão do Laboratório*

Veja em anexo (3 e 4) as cópias dos dois formulários. Com o *Guião de Supervisão do Laboratório* à mão você deve acompanhar a apresentação dos slides com a informação existente na *Instrução de Preenchimento*.

Guião para Ajuntar Dados de Supervisão

Este *Guião* serve para o supervisor de um município ajuntar os dados de várias unidades sanitárias que foram visitadas e depois mandar ao nível provincial. De lá a informação segue para os Programas Nacionais de Malária e de Medicamentos Essenciais

A frequência para mandar os dados consolidados neste *Guião* é trimestral. É claro que se não houve visitas de supervisão para um município durante qualquer trimestre não precisa enviar.

O "*Guião para Ajuntar Dados*" tem os mesmos quadros e perguntas do "*Guião Resumido de Supervisão das Unidades Sanitárias*".

No final do trimestre o supervisor ao nível municipal vai anotando os dados para cada Unidade Sanitária visitada durante o trimestre. Por enquanto, não se usa este *Guião* para dados de Supervisão do Laboratório.

Não existe uma amostra em papel deste Guião chamado "Dados de Supervisão para Unidade Sanitária". Este documento existe somente como uma planilha de dados Excel que está desenhada para ser usada no computador.

O treinador deste treinamento vai apresentar o documento inteiro no computador e você deve acompanhar para entender como preenchê-lo.

- No alto da planilha a primeira linha tem numeração que indica o número da visita que você está relatando
- Cada vez que você relata os dados de visita de supervisão, você vai usar a mesma planilha para que dados de todas as visitas de supervisão estejam juntos
- Para a segunda linha "Tipo de US" você deve usar as seguintes abreviações:
 - *PS = posto de Saúde*
 - *CS = centro de saúde*
 - *CSR = centro de saúde de referência*
 - *HM = hospital Municipal*
 - *HP = hospital provincial*
- Nas linhas seguintes vocês conhecem bem este tipo de informação :
 - *Nome da unidade, Município, Província,*
 - *Nome de Supervisor, Nome do Responsável da US,*
 - *Data da Visita, Data da última visita*
- *pergunta 1:* número dos técnicos por nível de **formação**:
 - *Tec. Básico, Tec. Médio, Médico/superior, outros*
- *pergunta 2:* número dos técnicos por nível de **função**:
 - *Prescritores, Pré-natal, Farmacéutico (Gestor),*
 - *Tec. Lab, Administrativo, outros*
- *pergunta 3:* número de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre a nova política nacional de tratamento da malária (uso do Coartem) no último ano:
 - *Os números devem ser discriminados em função dos técnicos*
- *pergunta 4:* número de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre TDRs no último ano:
 - *Os números devem ser discriminados em função dos técnicos*
- *pergunta 5:* número de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre TIP no último ano:
 - *Os números devem ser discriminados em função dos técnicos*
- *pergunta 6:* número de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre MTI no último ano:

-
- Os números devem ser discriminados em função dos técnicos
 - *pergunta 7*: número de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre gestão de medicamentos no último ano:
 - Os números devem ser discriminados em função dos técnicos
 - *pergunta 8*: número de Técnicos de laboratório que receberam formação sobre diagnóstico de malária com microscopia no último ano - lembrem que esta pergunta vem do "Guião Resumido de Supervisão de Unidade Sanitária" e não o do laboratório
 - *perguntas 9 a 12: para os Aspectos Gerais*
 - leiam esta informação agora para ver se entendem bem
 - *perguntas 13 a 32: para o Depósito e Farmácia;*
 - leiam esta informação agora, de cinco em cinco perguntas e dá uma pausa depois de ler para o facilitador esclarecer qualquer dúvida
 - *pergunta 33 a 37: consultas da Relatório Mensal da Malária do último mês;*
 - leiam esta informação agora e, depois de ler, dá uma pausa para o facilitador esclarecer qualquer dúvida
 - *pergunta 38 a 44: livro de registo das consultas do Relatório Mensal da Malária do último mês;*
 - leiam esta informação agora e, depois de ler, dá uma pausa para o facilitador esclarecer qualquer dúvida
 - *pergunta 45 a 48: TIP e Laboratório*
 - leiam esta informação agora e, depois de ler, dá uma pausa para o facilitador esclarecer qualquer dúvida

Aula Prática Para Supervisão

A aula prática será realizado durante uma visita a uma US, caso a US não tenha laboratório você não irá usar aquele Guião. Note também que o *Guião de Supervisão Resumido para Unidades Sanitárias* (e Depósito Provincial) tem algumas perguntas sobre serviço do laboratório.

O facilitador deste treinamento irá separar os participantes em grupos para facilitar a visita a diferentes US.

Junto com seu grupo leia o *Guião Resumido* e o *Guião do Laboratório* que foram apresentados nesta aula. As perguntas dos Guiões devem ser divididas para que cada pessoa tenha sua parte para preencher durante a visita. Refira-se ao documento *Instrução dos Guiões* que foram apresentados durante esta aula para entender quais documentos e de onde vêm algumas actividades para supervisionar na US.

Lembrar que você é convidado para visitar a US e assim, não deve atrapalhar o serviço médico e os pacientes na hora da sua visita.

Anexo 1



República de Angola
Ministério de Saúde
Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos
Programa Nacional de Medicamentos Essenciais
Colaboração: Programa Nacional de Controlo de Malária

GUIÃO RESUMIDO DE SUPERVISÃO DAS UNIDADES SANITÁRIAS

Unidade Sanitária:	Provincia:
Município:	Data:
Supervisor:	Responsável da US (que acompanhou a supervisão):
	Nome _____ Assinatura _____
Data da última visita:	Nº de visita: 1^a 2^a 3^a Outro_____
1. Nº de técnicos de saúde por nível de formação: Téc basicos.____ Téc méd.____ Médico/Superior____ Outros, especifique _____	2. Nº de técnicos de saúde por nível de função: Prescritor____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Administrativo____ Outro, especifique _____ TOTAL_____
3. <i>Nº de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre a nova política Nacional de tratamento da malária (uso do Coartem) no ultimo ano:</i> Prescritores____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Téc médio____ Outro, especifica _____ TOTAL_____	
4. <i>Nº de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre TDRs no ultimo ano:</i> Prescritores____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Outro, especifica _____ TOTAL_____	
5. <i>Nº de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre TIP no ultimo ano:</i> Prescritores____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Outro, especifique _____ TOTAL_____	
6. <i>Nº de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre MTI no ultimo ano:</i> Prescritores____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Outro, especifica _____ TOTAL_____	
7. <i>Nº de Técnicos que receberam formação do PNCM/PNME sobre gestão de medicamentos no ultimo ano:</i> Prescritores____ Pré-natal____ Farmacéutico (Gestor)____ Téc lab.____ Téc médio____ Outro, especifica _____ TOTAL_____	
8. <i>Nº de Técnicos de laboratorio que receberam formação sobre diagnóstico de malária com microscopia no último ano:</i>	

TOTAL_____

ASPECTO GERAL (ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO):	Resposta	Comentários
Visitar a infra-estrutura e os diferentes serviços e salas		
9. Infra-estrutura em bom estado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
10. Infra-estrutura limpa (salas, corredores, mobília, chão, equipamentos, etc)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
11. Nível de Atendimento dos doentes (Tem sala/espço de espera, fila de espera, satisfação dos pacientes, etc)? Cadeiras ou bancos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
12. A US tem corrente elétrica ou gerador que funciona ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

DEPÓSITO/FARMÁCIA:	Resposta	Comentários
Confirme com o stock de antipaludicos no depósito/farmácia		
13. Os produtos estão organizados correctamente (nada no chão, não expostos ao sol/água, etc.)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
14. O Coartem está guardado com segurança?	-Porta segura <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -Armário trancado <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -Controlo do Sala <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (acesso restrito e controlado)	Outra : _____ _____
15. Os produtos estão sendo guardados e dispensados de acordo com a regra PEPS (Primeiro Expirar, Primeiro Sair)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
16. Houve roptura de stock de Coartem nos ultimos tres meses?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
17. Dias de roptura de stock nos ultimos tres meses	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não B 6: _____ <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não B 12: _____ <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não B 18: _____ <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não B 24: _____ <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Amodiaquina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não ARSUCAM <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Fansidar <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Amoxicilina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Cotrimoxazole <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sais de Reidrat Oral <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Teste de Diagnostico Rápido <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quinina Oral (comp 300 mg) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Quinina (amp 500 mg) <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não MTI	
18. Stock actual (contagem fisica) ____ B6 ____ B12 ____ B 18 ____ B 24 ____ Amodiaquina ____ Fansidar ____ Teste de Diagnostico Rápido ____ Quinina Oral (comp 300 mg)	Stock de Ficha de Stock ____ B6 ____ B12 ____ B 18 ____ B 24 ____ Amodiaquina ____ Fansidar ____ Teste de Diagnostico Rápido ____ Quinina Oral (comp 300 mg)	Diferences entre actual e Ficha ____ B6 ____ B12 ____ B 18 ____ B 24 ____ Amodiaquina ____ Fansidar

<input type="checkbox"/> Quinina (amp 500 mg) <input type="checkbox"/> MTI	<input type="checkbox"/> Quinina (amp 500 mg) <input type="checkbox"/> MTI	<input type="checkbox"/> Teste de Diagnostico Rápido <input type="checkbox"/> Quinina Oral (comp 300 mg) <input type="checkbox"/> Quinina (amp 500 mg) <input type="checkbox"/> MTI
19. Quanto Cortem foi enviado para a US ? (Confirme com as ultimas Guias de Remesa que incluíam o Coartem)	<u>Enviado</u> <input type="checkbox"/> B6 <input type="checkbox"/> B12 <input type="checkbox"/> B 18 <input type="checkbox"/> B 24	<u>Recebido</u> <input type="checkbox"/> B6 <input type="checkbox"/> B12 <input type="checkbox"/> B18 <input type="checkbox"/> B24
20. O relatório mensal do mês passado foi enviado pela US atempadamente ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Há Diferenças ? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Se sim especifique
21. O relatório mensal do mês passado está preenchido correctamente? (Confirme com o relatório mensal e anote os errors)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
22. Se existem, as Fichas de Stock, estão colocadas junto aos produtos?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique
23. Fez-se o inventário no mês passado e está relatado na ficha de stock?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique
24. A US mandou uma requisição mensal ao depósito provincial no mês passado?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
25. A requisição mensal está preenchida correctamente? (confirme com a ultima requisição mensal)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
26. As quantidades de saidas, entradas e stock no relatório mensal da malária correspondem?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique
27. As quantidades solicitadas na requisição mensal correspondem as utilizadas e registadas na ficha de stock ?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique
28. Existem copias das Receitas Médicas para todos os produtos dispensados? (Confirme com 10 receitas escolhidas aleatoriamente)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
29. Se existem Receitas Médicas, os dados estão certos? (Confirme com 10 exemplos escolhidos aleatoriamente)	Nº da Receita Médica: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Nome do Doente: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Idade do Doente: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Peso do Doente: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
30. Existem Balanços Semanais?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
31. Se, existem os Balanços Semanais, estão preenchidos diaria e correctamente? (Confirme com o ultimo Balanço)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique
32. Os documentos de movimento de stock estão arquivados, organizados e facilmente acessíveis (Relatório mensal, Ficha de Stock, Receita Médica, Balanço Semanal, Requisição Mensal)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Se não especifique

CONSULTAS:	Resposta	Comentários
<i>Perguntas 33 – 37, Confirme com o Relatório Mensal da Malária do último mês</i>		
33. Número total de Pacientes (todas as doenças) no último mês:	Total _____	
34. Número total de Casos Suspeitos de Malária no último mês:	Total _____	<i>Calcula-se da seguinte forma:</i> Casos (Malária) / Pacientes total = _____

35. Número das Pesquisas de Plasmodio (PP) e Teste de Diagnostico Rápido (TDR) realizadas no último mês:	PP _____ TDR _____	<i>Calcula-se da seguinte forma:</i> PP / Casos (Malaria) = _____ TDR / Casos (Malaria) = _____
36. Quantos destas pesquisas apresentaram teste positivos (+) para falciparum ?	PP _____ TDR _____	<i>Calcula-se da seguinte forma:</i> PP(+)/ PP(total)= _____ TDR(+) / TDR(total)= _____
37. Numero de tratamentos de malaria <i>simples</i> dispensados no último mês: Total _____	____ B6 ____ B12 ____ B 18 ____ B 24 ____ Amodiaquina ____ Quinina Oral (comp 300 mg)	<i>Calcula-se da seguinte forma:</i> Tratamentos / Casos (Malaria) = _____
38. Numero de casos de malaria <i>grave</i> no último mês:	Total _____	Que passo com eles?

Perguntas 38– 41, Confirme com o Livro de Registo das Consultas dos últimos 10 pacientes

39. Destes ultimos 10 pacientes, quantos foram casos suspeitos de malaria?	Total _____	
40. Destes casos suspeitos, há quantos foram realizados os testes de PP or TDR para o diagnóstico de malaria?	PP _____ TDR _____	
41. Quantos destes 10 pacientes apresentaram teste positivos (+) para falciparum ?	PP _____ TDR _____	
42. Destes 10 pacientes, quantos foram tratados com: (Descreva o número para cada medicamento)	-Coartem _____ -Amodiaquina _____ -ARSUCAM _____ -Quinina (comp) _____ -Quinina (amp) _____ -Outra _____	
43. Há protocolos para prevenir e curar a malária ?	-Coartem <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -TIP <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -Quinina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -MTI <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
44. Os prescritores sabem explicar as posologias e o uso do mosquitoireiro ?	-Coartem <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -Quinina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -TIP <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não -MTI <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
45. Os prescritores conhecem e sabem explicar os grupos que não podem tomar o Coartem (<5 kg, grávida 1º trimestre, malária grave)	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Quantos sabem ?

TIP E LABORATÓRIO:	Resposta	Comentários
46. Número total de CONSULTAS PRE-NATAL durante o mês Total _____	Numero Total de: TIP 1: _____ TIP 2: _____ TIP 3: _____	
47. A US tem cartões/cadernos e livros de registo?	Cartões pré natal <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Cadernos <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Livros de Registo <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
48. A US tem equipamento básico para as CPN?	Balanca <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

	Esfigmomanometro	Sim	Não	
	Estetoscopio Pinard	Sim	Não	
	Termometros	Sim	Não	
49. A US tem equipamento básico para o laboratório?	Microscopio que funciona	Sim	Não	
	Lâminas	Sim	Não	
	Giemsa	Sim	Não	
	Óleo de Imersão	Sim	Não	
	Contador de Celulas	Sim	Não	
	Hemoglobinometro	Sim	Não	

Quadro de “Problemas e Soluções”:

Principais Problemas	Soluções Sugeridas	Responsáveis	Prazo

Uma Cópia preenchida deve ser deixada com o responsável pela Unidade Sanitária no fim da visita:

Data da Visita: ___/___/___ Nome do Supervisor:

Principais Problemas	Soluções Sugeridas	Responsáveis	Prazo

Anexo 2



República de Angola

Ministério de Saúde

Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos

Programa Nacional de Medicamentos Essenciais

Colaboração: Programa Nacional de Controlo de Malária

INSTRUÇÃO DE PREENCHIMENTO DO GUIÃO DE SUPERVISÃO

Observação Geral

O guião de supervisão será preenchida de acordo com a estrutura a supervisionar:

- Depósito provincial
- Hospital provincial
- Hospital Municipal
- Centro de saúde

O guião de supervisão tem aspectos limitantes para avaliar o depósito provincial, mas para as unidades sanitárias ele cobre todos aspectos

Veja outro guião, “Supervisão do Laboratório” para uma supervisão mais ampla de laboratório.

Se não houver espaço suficiente para comentários, aconselha-se usar o verso da mesma folha para complementar a ideia.

Conduta de Supervisão

No cabeçalho: Coloca o nome da unidade sanitária, província, município, data da visita de supervisão, nome do supervisor, nome e assinatura do responsável da unidade sanitária, data da última visita de supervisão, e o número da visita corrente.

Número de Técnicos: Para perguntas 1 a 8 coloca o número actual de técnicos para cada situação pedido e o total de cada categoria de técnico.

Aspecto Geral (Organização e Funcionamento): Para responder as perguntas 9 a 12, o supervisor deve observar toda a estrutura das salas e verificar o estado das mesmas no interior e exterior.

Depósito/Farmácia: Trata-se do depósito farmacêutico provincial ou depósito farmacêutico da unidade sanitária. Responda as perguntas 13 a 32. Confirme com o stock de antipaludicos no depósito/farmácia. Deve-se observar o seguinte e assinalará simplesmente *Sim* ou *Não*:

- A desposição de produtos em relação ao chão, parede e o teto.
- A temperatura da sala, humidade e a ventilação
- As datas de expiração de produtos expostos nas prateleiras em relação ao principio “PEPS”.
- Se houver roptura de stock
- As datas da roptura de stock nas fichas para contar quantos dias de roptura de produtos listados
- Contagem actual (física) e o stock actual nas fichas de stock de produtos listados; e a diferenças entre actual e Ficha de Stock
- A quantidade de Coartem enviado à unidade sanitária que confirme-se na ultima *Guia de Remesa* e anotar a quantidade enviado, recebido e a diferença entre enviado e recebido

- Observar o seguinte do último relatório mensal da unidade sanitária: data de enviando, o conteúdo, e anotar os erros identificados
- Se um relatório mensal no existe do mês passado, revisa a informação que deve ser incluído nos dados estatísticos e como recolher os dados
- Anotar se a ficha de stock está ao lado do produto
- Verificar o inventário do mês passado e compará-lo com as quantidades de fichas de stock.
- Se o preenchimento das copias das requisições mensais estão correctos; cheque a matemática, quantidades saídas, entradas e estoque corrente.
- Revisar a ficha de stock com a requisição mensal para verificar que as quantidades dos medicamentos pedidos são iguais aos quantidades dos medicamentos utilizadas.
- Revisar 10 *Receitas Médica* para saber se os seguintes dados estão certos: Número da *Receita Médica*, Nome do Doente, Idade do Doente, Peso do Doente e confirmar se os dados listados no guião são condizentes entre as *Receitas Médicas* e o livro de registo.
- Revisar os Balanços Semanais do mês passado e observar se são preenchidos diariamente e correctamente
- Ver a arrumação dos documentos de gestão de medicamentos nos arquivos e observar se os documentos estão arrumados em ordem, sobre o tipo de documento e as datas.

Quando a visita de supervisão seja para um depósito provincial, os formulários usados são diferentes de unidade sanitária; então, para as perguntas 19 a 32 o supervisor deve marcar as observações dos seguintes documentos em vez dos documentos listados da unidade sanitária: *Balcanço Trimestral, Requisição Trimestral de Depósito Provincial, Guia de Remessa, Ficha de Stock, Relatório de Inventário.*

Consultas da unidade sanitária: O supervisor e o responsável da unidade sanitária para rever juntos o *Relatório Mensal da Malária* do último mês e responder as perguntas 33-38

- Calcula-se a percentagem de total dos pacientes que tinham malária: numero dos casos de malária no mês passado dividida por o numero total dos pacientes do mês passado.
- Calcula-se a percentagem dos casos de malária que fez um teste: 1) Numero dos PPs examinados no mês passado dividida por o numero dos casos de malária no mês passado. 2) Numero dos TDRs feitos no mês passado dividida por o numero dos casos de malária no mês passado.
- Anota se quantos das pesquisas apresentaram teste positivos (+) para falciparum?
- Calcula-se a percentagem dos pacientes com malária que foram dado tratamento no mês passado: Numero dos tratamentos total do mês passado dividida por o numero dos casos de malária no mês passado.
- Anota se os pacientes foram encaminhados o tratados localmente. Se fossem tratado localment, quantos casos foram graves e os pacientes morreram?
- Anota se o número de tratamentos de malária simples dispensados no último mês para B6, B12, B18, B24, Amodiaquina, Quinina Oral (comp. 300 mg)
- O supervisor e o responsável da unidade sanitária, rever juntos o Livro de Registo das Consultas dos 10 últimos casos de Malária e responderá as perguntasm 38 a 41.
- O supervisor anota se respostas para as seguintes perguntas (42 a 45):
- O supervisor observará os protocolos de tratamentos e de prevenção da Malária se são disponíveis.
- O supervisor pedirá aos prescritores de explicar a posologia de tratamento com Coartem/quinino. Depois direccionar a pergunta para a responsável da prevenção a

utilização do TIP – quanto e a posologia e quais são os períodos quando deve dar TIP 1 e TIP 2. Também pedirá a responsável da prevenção a explicar o uso dos mosquiteiros.

TIP e Laboratório da unidade sanitária:

- Peça o registo das consultas pré-natais e responderá as perguntas para o número total de TIP 1, TIP 2 e TIP 3
- Observa se há os cartões pre-natal, cadernos e livros de registo.
- Observa se há o equipamento de base utilizado para CPN segundo a lista no guião de supervisão.
- Ir a sala de laboratório e observar a existência e o estado dos produtos listados no guião de supervisão.

Para uma visita de supervisão mais ampla de laboratório, veja o guião, “Supervisão do Laboratório”

Quadro de Problemas e Soluções

O supervisor fará uma lista de todos problemas identificados segundo o guião de supervisão na 1ª coluna (Principais Problemas) e depois vai sugerir as soluções possíveis na 2ª coluna (Soluções Sugeridas) e vai atribuir os problemas e soluções possíveis às autoridades implicadas (Responsáveis) na 3ª coluna e a 4ª coluna é reservada para o período proposto para sua execução (Prazo).

O supervisor e o responsável da unidade sanitária devem assinar o relatório de a-supervisão.

Anexo 3



República de Angola
 Ministério de Saúde
 Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos
 Programa Nacional de Medicamentos Essenciais
 Colaboração: Programa Nacional de Controlo de Malária

Guião de Supervisão do Laboratório

Unidade Sanitária:	Provincia/ Município:
Supervisor:	Data:
Responsável do lab: Nome _____ Assinatura _____	Nº de técnicos do lab: _____ Nº de Masculino _____ Nº de Feminina _____ Nº de técnicos por nível de formação: Téc basicos. _____ Téc méd. _____ Outra _____
Horas de operação do lab? _____	Horas que um técnico trabalha cada dia: _____
Nº de Técnicos de laboratório que receberam formação sobre diagnóstico de malária com microscopia no último ano: _____	
Data da última visita: _____	Nº de visita: 1ª 2ª Outro _____

ASPECTO GERAL:	Resposta	Comentários
Avaliar as condições do laboratório:		
50. Tem luz natural?	Sim Não	
51. Está limpo?	Sim Não	
Avaliar o microscópio e qual tipo (luz/espelho):		
52. Qual tipo?	___ Luz ___ Espelho	
53. Esta em condições?	Sim Não	
54. Está a funcionar bem?	Sim Não	
55. Tem todos os componentes?	Sim Não	
56. Para microscópios electronicos, ha sempre energia para funcionar?	Sim Não	
Avaliar os reagentes:		
57. Tem o reagente para preparar gotas espessa?	Sim Não	
58. Se sim, tem abastecimento suficiente?	Sim Não	
59. Se tem reagentes, qual é a data da expiração?	Data(s): _____ _____ _____	
60. Se tem reagentes, com que frequência recebe mais?	___ Semenal ___ Mensal	

	<input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Annual <input type="checkbox"/> Outro	
61. Como pede reagentes quando estiverem em falta? (Anotar a <i>quem</i> fazem o pedido e se a US compra os seus próprios reagentes.)	<i>Escriva a Resposta:</i>	
Avaliar as lamínas:		
62. Tem lamínas	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
63. Se sim, quantas tem?	<i>Escriva a Resposta:</i>	
64. Se sim, são de gaulidade?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
65. Tem o óleo de imersão?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Avaliar os aparelhos do laboratório:		
66. Tem capacidade de fazer outros tipos de análises?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
67. Se sim, quais são?	RPR/Sífilis <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Widal/Tifóide <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Hemoglobina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Hematocrita <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Glucosa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Orina <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Feces <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não VIH <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Hepatitis B <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Grupo de Sangue <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Tuberculosis <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Teste rápido de gravidez <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Outros _____	
REVISAR O CONHECIMENTO		
Revisar a densidade parasitaria e quantificação de malária:		
68. Qual metodo esta a usar?	<input type="checkbox"/> 500 x C <input type="checkbox"/> 8000 x C	
Monitorar a preparação do reagente (Giemsa) – Comentos:		
Monitorar a colheita, identificação, fixação, e coloração - Comenta: (Se falta reagentes para preparar, explica o processo)		

Monitorar a técnica para pesquisa do plasmodio nas laminas - Comenta:

Revisar 3 laminas que o supervisor levou (1 positivo/1 negativo/1 artefacto). (Lembra que não pode informar aos tecnico sobre de qual e qual ate o fim do test!)

69. Correctamente identificado como positivo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
70. Correctamente identificado como negativo?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
71. Correctamente identificado como artefacto?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Revisar 10 laminas feitas pelas tecnicas do laboratório para fazer controlo da qualidade. O supervisor deve levar estas laminas depois e substituir com as novas laminas! (5 positivo para malaria e 5 negativo para malaria se posivel)

72. Quantos são correctamente identificado como positivo?	____/____	
73. Quantos são Correctamente identificado como negativo?	____/____	

Revisar os TDRs:

74. Os tecnicos do laboratório fazem TDRs?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
75. Podem explicar bem como fazer?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Monitorar a medida do hematocrita e hemoglobina:

76. Os tecnicos do laboratório fazem hemoglobina?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
77. Se sim, o tecnicos podem explicar bem a formula certo para calcular o hemoglobina do hematócrito?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Revisar biossegurança:

78. Os tecnicos podem explicar bem o significado da biossegurança?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
79. Os técnicos tem caixa(s) das agulhas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
80. Se sim, os técnicos usam a caixa(s) das agulhas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
81. Os técnicos tem luvas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
82. Se sim, os técnicos usam luvas?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	

Comenta nas condições da biossegurança em geral:

DADOS ESTATISTICOS

Revisar o livro do laboratório o relatório mensal do mês passado

83. O técnico está a usar qual para reportar os dados estatísticos?	<input type="checkbox"/> Livro	<input type="checkbox"/> Relatório	<input type="checkbox"/> Os dois
---	--------------------------------	------------------------------------	----------------------------------

84. Anota o número total das laminas realizadas no mês passado (com os dados do livro/relatório):
Total _____

85. Anota o número total das laminas positivas no mês passado (com os dados do livro/relatório):

Total _____			
86. O técnico está a fazer TDRs no laboratório?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
<i>Se faz TDRs, revisar o livro do laboratório o relatório mensal do mês passado</i>			
87. Anota o número total dos TDRs realizados no mês passado (com os dados do livro/ relatório):			
Total _____			
88. Anota o número dos TDRs positivos no mês passado (com os dados do livro/ relatório):			
Total _____			

Quadro de “Problemas e Soluções”:

Principais Problemas	Soluções sugeridas/ Que mais treinamento precisa	Responsáveis	Prazo

Uma Cópia que deve ser preenchida e deixada com o responsável pela Unidade Sanitária no fim da visita:

Data da Visita: ___/___/___ Nome do Supervisor:

Principais Problemas	Soluções sugeridas/ Que mais treinamento precisa	Responsáveis	Prazo

Anexo 4



República de Angola

Ministério de Saúde

Direcção Nacional de Medicamentos e Equipamentos

Programa Nacional de Medicamentos Essenciais

Colaboração: Programa Nacional de Controlo de Malária

INSTRUÇÃO PARA O GUIÃO DE SUPERVISÃO DO LABORATÓRIO

Observação Geral

Este guião de supervisão é limitado somente para avaliar o laboratório

Se não houver espaço suficiente para comentários, aconselha-se usar o verso da mesma folha para complementar a ideia.

No Cabeçalho

Coloca o nome da unidade sanitária; província, município; nome do supervisor; data da visita de supervisão; nome e assinatura do responsável do laboratório; número de técnicos do laboratório e quantos masculino ou feminina; número técnicos por nível de formação discriminados por Técnico básico, Técnico médio e outra categoria; horas de operação do laboratório, horas que um técnico trabalha cada dia; número de técnicos de laboratório que receberam formação sobre diagnóstico de malária com microscopia no último ano; data da última visita de supervisão; e o número da visita corrente.

Aspecto Geral

Para responder as perguntas 1 a 18, o supervisor deve observar a estrutura e salas de trabalho para verificar o estado da estrutura e a presença dos materiais, reagentes e equipamentos.

Avaliar as condições do laboratório, perguntas 1 e 2: as salas de trabalho devem ter bastante luz e que estejam bem limpas.

Avaliar o microscópio e qual tipo (luz/espelho), perguntas 3 a 7: o supervisor deve mexer com os microscópios para entender se funcionam bem ou não.

Avaliar os reagentes, perguntas 8 a 12: o supervisor peça ver os reagentes em uso e a estocagem delas.

Avaliar as lâminas, perguntas 13 a 16: o supervisor observa as lâminas em uso e avaliar a qualidade delas e se existe óleo de imersão para usá-las no microscópio.

Avaliar os aparelhos do laboratório, perguntas 17 a 18: o supervisor observa se o laboratório tem capacidade de fazer outro tipo de análises e marcar quais outros análises listados no Guião.

Revisar o Conhecimento

Para responder as perguntas 19 a 33, o supervisor observará como o técnico de laboratório prepara as amostras e conduz os seguintes análises.

Revisar a densidade parasitária e quantificação de malária: se o método usado é 500 x C ou 8000 x C.

Monitorar a preparação de reagente (Giemsa): é para fazer comentário depois de observar a capacidade dos técnicos preparar a reagente.

Monitorar a colheita, identificação, fixação, e coloração: é para fazer comentário depois de observar a capacidade dos técnicos; caso falta reagentes para preparar, o supervisor deve explicar o processo.

Monitorar o técnico para pesquisa do plasmódio nas lâminas: é para fazer comentário depois de observar a capacidade dos técnicos para pesquisar do plasmódio nas lâminas.

Revisar 3 lâminas que o supervisor levou (1 positivo/ 1 negativo/ 1 artefacto), perguntas 20 a 22: o supervisor não pode informar aos técnicos sobre de qual e qual até o fim do test; no Guião é para marcar sim ou não para cada uma das 3.

Revisar 10 lâminas feitos pelos técnicos do laboratório para fazer controlo de qualidade. O supervisor deve levar estas lâminas depois e substituir com as novas lâminas, perguntas 23 e 24: o supervisor escolha 5 lâminas positivos para malária e 5 negativos para malária se possível; depois de examinar as lâminas o supervisor vai marcar quantos foram correctamente identificados como positivos e negativos.

Revisar as TDRs, perguntas 25 e 26: depois de estabelecer que os técnicos do laboratório fazem TDRs, avalia se eles sabem explicar bem como fazer.

Monitorar a medida do hematócrito e hemoglobina, perguntas 27 e 28: depois de estabelecer que os técnicos do laboratório fazem hemoglobina, avalia se eles sabem bem a fórmula certa para calcular o hemoglobina do hematócrito.

Revisar biosegurança, perguntas 29 e 33: o supervisor deve marcar sim ou não para as perguntas se os técnicos sabem o significado da biosegurança, seu uso de caixa para descartar agulhas, e se uso das luvas. O supervisor deve comentar nas condições da biosegurança no laboratório em geral.

Dados Estatísticos

Para responder as perguntas 34 a 39, o supervisor revisará o livro do laboratório, e o relatório mensal do mês passado.

Revisar o livro do laboratório e relatório mensal do mês passado, perguntas 34 e 36: o supervisor deve marcar qual tipo de documento usado pelo técnico para reportar os dados estatísticos, livro, relatório o ambos; deve anotar no Guião o número total das lâminas reportadas do mês passado, e o número das lâminas positivas do mês passado.

Se faz TDRs, revisar o livro do laboratório e relatório do mês passado, perguntas 37 e 39: o supervisor deve marcar se faz TDRs no laboratório; caso, sim e usando o livro e relatório do mês passado, anotar o número dos TDRs realizados e o número dos TDRs positivos.

Quadro de Problemas e Soluções

O supervisor fará uma lista de todos problemas identificados segundo o Guião de Supervisão na 1ª coluna (Principais Problemas) e depois vai sugerir as soluções possíveis na 2ª coluna (Soluções Sugeridas/Que mais treinamento precisa) e vai atribuir os problemas e soluções

possíveis às autoridades implicadas (Responsáveis) na 3ª coluna e a 4ª coluna é reservada para o período proposto para sua execução (Prazo).

O supervisor e o responsável da unidade sanitária devem assinar o Guião de Supervisão.

O supervisor deve fazer um cópia (segundo quadro no Guião) e deixar a cópia assinada com o responsável pela unidade sanitária no fim da visita.

ANNEX 4. WORKSHOP BUDGET

ACTs/Essential Medicines Management Training of Trainers
Workshop, Luanda, September 22-25, 2009: Budget

Currency: US\$

Item #	Provinces	Training Costs				Training Kits	Total costs for 2 participants (excluding training meals)	Source of Funding
		Round Trip/ participant	Accommodation and per diem (Kz18000@5 days - cost of 4 training meals)/ participant		4 days training meals			
			Accommodation	Per diem				
1	Benguela	250.00	600.00	433.85	120.00	200.00	2,967.69	CRS
2	Huambo	300.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,067.69	MENTOR Initiative
3	Huila	300.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,067.69	AFRICARE
4	Kwanza Norte	76.92	600.00	549.23	120.00	200.00	2,852.31	World Vision
5	Kwanza Sul	76.92	600.00	549.23	120.00	200.00	2,852.31	AFRICARE
6	Malanje	76.92	600.00	549.23	120.00	200.00	2,852.31	CONSAUDE
7	Uige	76.92	600.00	549.23	120.00	200.00	2,852.31	World Vision
8	Zaire	250.00	600.00	549.23	120.00	200.00	3,198.46	MENTOR Initiative
9	Lunda Norte	500.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,467.69	SES

10	Cabinda	250.00	600.00	433.85	120.00	200.00	2,967.69	MOH DNME
11	Bengo	50.00	600.00	433.85	120.00	200.00	2,567.69	MOH DNME
12	Luanda	-	-	-	120.00	200.00	400.00	MOH DNME
13	K. Kubango	500.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,467.69	MSH/SPS
14	Cunene	300.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,067.69	MOH DNME
15	Namibe	300.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,067.69	MOH DNME
16	Lunda Sul	500.00	600.00	549.23	120.00	200.00	3,698.46	MSH/SPS
17	Moxico	500.00	600.00	433.85	120.00	200.00	3,467.69	MSH/SPS
18	Bié	250.00	600.00	433.85	120.00	200.00	2,967.69	MOH DNME
19	Regional warehouse staff	251.00	600.00	433.85	120.00	200.00	4,454.54	MOH DNME
Total		4,808.69	10,800.00	8,501.54	2,280.00	3,800.00	57,305.31	
					4,800.00	**		

Training venue 1,600.00 **

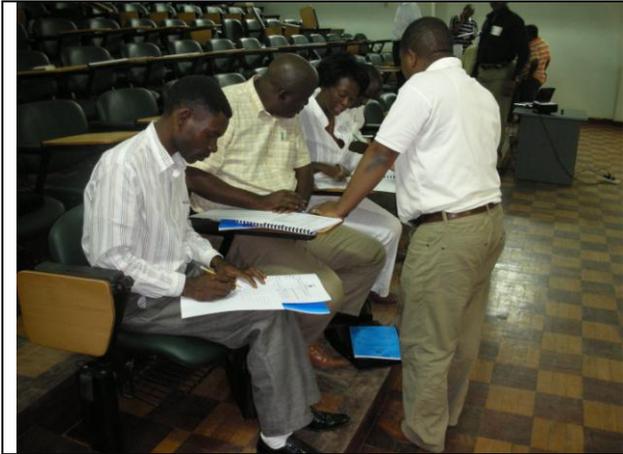
Funding Summary	
PMI Implementing NGOs	\$23,710.77
MOH DNME	\$19,493.00
MSH/SPS	\$17,033.85
SES	\$3,467.69
Overall training cost:	\$63,705.31

ANNEX 5. PARTICIPANT EVALUATIONS

Topic	No. Respondents	Rating of 3,4,5	Rating of 1,2
Introdução do material e metodologia	35	34	1
Introdução a Gestão de Medicamentos	35	35	0
Regras de Gerais de Gestão	35	34	1
Avaliação do depósito	35	35	0
Recepção de Medicamentos	35	35	0
Guia de Remessa e Relatório de Ocorrências	34	34	0
Processo de Inventário	32	32	0
Ficha de Stock e Relatório de Inventário	32	32	0
Balancete Trimestral	34	34	0
- aula prática: Balancete Trimestral	25	25	0
Requisição Trimestral	34	34	0
Recolha e compilação da informação na província	34	34	0
Relatório Municipal Mensal e Relatório Provincial Mensal	34	33	1
Plano de Necessidade em Kits e outros produtos	34	32	2
Plano Operativo de Distribuição de Kits	30	30	0
Relatório Anual de Actividades	30	30	0
Documentação e Arquivo	28	28	0
Mecanismos de Controle de Psicotrópicos e estupefacientes	29	29	0
Farmacovigilância e Sistema de Reações Adversas	29	29	0
Introdução às actividades de Supervisão de US	30	30	0
Preenchimento do Guião de Supervisão para US	27	27	0
Preenchimento do Guião de Supervisão para Laboratório	25	25	0
Introdução ao trabalho em grupo para visita de campo	24	24	0
Preparação do processo para coletar dados usando Guiões de Supervisão	27	27	0
Apresentação pelos grupos do processo para coleta dos dados	24	24	0
Visita de campo às Unidades Sanitárias e/ou laboratórios	34	34	0

Topic	No. Respondents	Rating of 3,4,5	Rating of 1,2
Organização dos dados colectados durante as visitas – trabalho em grupos	34	34	0
Apresentação de cada grupo e discussão da visita em plenário	34	34	0
Apresentação do Guião para ajuntar Dados de Supervisão do Trimestre	34	34	0
Discussões Finais e Encaminhamentos	34	34	0
O treinamento me deu conhecimento para realizar as actividades necessárias para uma boa gestão de medicamentos?	34	34	0
O treinamento me deu oportunidade para trocar idéias e conhecimento com os colegas?	34	34	0
O conteúdo teórico foi útil e suficiente para meu trabalho?	31	31	0
As aulas práticas foram úteis e suficientes para meu trabalho?	34	34	0
Houve bom equilíbrio entre apresentações, discussões e aulas práticas?	34	34	0
A duração (4 dias) do treinamento foi suficiente?	34	34	0
O material didático utilizado (manuais e apresentações) apresenta o conteúdo de forma clara e pode ser útil na minha prática diária?	34	32	2
As respostas e explicações dadas pelos facilitadores esclareceram completamente as suas dúvidas?	34	34	0
Tendo em conta todas as informações apresentadas, você sente-se confortável para conduzir uma capacitação similar para os técnicos locais?	34	34	0

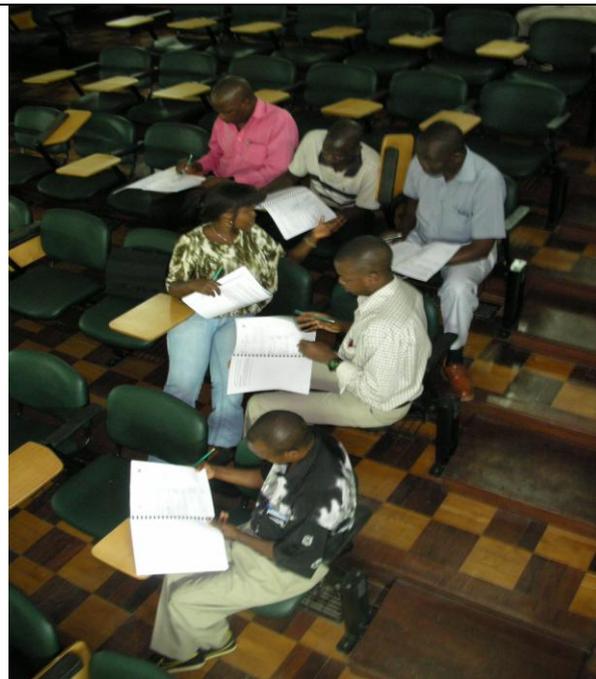
ANNEX 6. PHOTO GALLERY



Group work



Participants prepare for field work



Participants consolidate data after field visit

