

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

MANUAL

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

2016



Prefeitura Municipal
de Volta Redonda

Secretaria
Municipal
de Saúde



2016 – Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. O conteúdo desta pode ser acessado na página <http://www.portalvr.com.br/saude>

3ª edição – 2016

Elaboração e acesso Secretaria Municipal de Saúde Rua 566, nº 31 – Nossa Senhora das Graças, Volta Redonda – Rio de Janeiro Telefone: (24) 3339-9636 Site: <http://www.portalvr.com/saude>

Antonio Francisco Neto
Prefeito Municipal

Carlos Roberto Paiva
Vice-prefeito

Marta Gama de Magalhães
Secretária Municipal de Saúde

Marina Fátima de Oliveira Marinho
Superintendente de Tecnologia da Informação

Maria Augusta Monteiro Ferreira
Superintendente de Atenção e Vigilância em Saúde

Alan Costa Sombra
Coordenação da Área Técnica de Assistência Farmacêutica

SIGLÁRIO

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATAF	Área Técnica de Assistência Farmacêutica
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CMM	Consumo mensal de medicamentos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CPF	Cadastro de Pessoas Físicas
CREMERJ	Conselho Regional de Medicina
DCB	Denominação Comum Brasileira
DCI	Denominação Comum Internacional
	Doenças Sexualmente Transmissíveis/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
DST/AIDS	
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FM	Farmácia Municipal
GM	Gabinete Ministerial
HMMR	Hospital Municipal Dr. Munir Rafful
HÓRUS	Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica
HSJB	Hospital são João Batista
LME	Laudo de Medicamentos Excepcionais
MS	Ministério da Saúde
NOTIVISA	Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária
PEPS	Primeiro que entra, primeiro que sai
PGRSS	Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde
PMVR	Prefeitura Municipal de Volta Redonda
POP	Procedimentos Operacionais Padrão
RAS	Rede Assistencial à Saúde
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME
	Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos/
SAFIE/SES-RJ	Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro
SAVS	Superintendência de Assistência e Vigilância em Saúde
SAVS	Assistência e Vigilância em Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS/UBS	Unidade Básica de Saúde / Unidade Básica de Saúde da Família
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
URM	Uso Racional de Medicamentos
VR	Volta Redonda

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	7
2 – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	8
2.1 – Componente básico da Assistência Farmacêutica	9
2.2 – Componentes Especializados da Assistência Farmacêutica	10
2.3 – Assistência Farmacêutica no Componente Estratégico	11
3 – COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)	12
4 – ÁREA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	13
5 – GESTÃO DE MEDICAMENTOS	14
5.1 – Solicitação de Medicamentos	14
5.2 – Distribuição de Medicamentos	15
5.3 – Recebimento de Medicamentos	15
5.4 – Armazenamento de Medicamentos	16
5.5 – Prescrição de Medicamentos	18
5.5.1 – Portaria 344/98:	19
5.6 – Dispensação de Medicamentos	20
5.7 – Devolução de Medicamentos	22
6 – UNIDADES DE SAÚDE E A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	22
6.1 – Farmácia Municipal	22
6.1.1 – Administração	23
6.1.2 – Aquisição de Medicamentos	24
6.1.3 – Licitação	25
6.1.4 – Central de Abastecimento Farmacêutico	27
6.1.5 – Talonários de Notificações de Receita	27
6.1.6 – Farmácia de Dispensação da Atenção Básica	27
6.1.7 – Comissão Municipal de Demanda em Saúde	29

6.2 – DEMAIS UNIDADES DE SAÚDE.....	31
6.2.1 – UBS e UBSF	31
6.2.3 – Rede Hospitalar	31
7 – PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL.....	33
7.1 – Rede Própria.....	33
7.2 – “Aqui Tem Farmácia Popular”	34
8 – OFTALMOLOGIA	34
9 – ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO SUS	35
9.1 – Atribuições gerais do Farmacêutico na gestão da Assistência Farmacêutica:	35
10 – TREINAMENTO	37
11 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	38
12 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
ANEXO 1 – LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO (LME)	43
ANEXO 2 – NOTIFICAÇÕES DE RECEITA (PORT.344/98)	44
ANEXO 3 – TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA TALIDOMIDA.....	45
ANEXO 4 – NOTIFICAÇÃO DE RECEITA DE TALIDOMIDA.....	47
ANEXO 5 – TERMO DE CONSENTIMENTO POS-INFORMAÇÃO PARA RETINÓICOS E IMUNOSSUPRESSORES.....	48
ANEXO 6 – RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL	50
ANEXO 7 – PLANILHA DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS E/OU AVARIADOS.....	51
ANEXO 8 – RELAÇÃO DE NOTAS DA ÀREA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	54

APRESENTAÇÃO

A garantia da Assistência Farmacêutica é uma prioridade na Saúde Pública. A compreensão do seu processo de construção, implementação, interações, relações e necessidade de avaliação, é de fundamental importância para o entendimento da Assistência Farmacêutica no contexto das políticas nas quais ela está inserida: Política Nacional de Saúde, Política Nacional de Medicamentos, Política Nacional de Assistência Farmacêutica, entre outras normas pertinentes.

O acesso a medicamentos faz parte de um conjunto de ações necessárias ao cumprimento do direito à saúde. Este documento é uma forma de contribuir com uma informação adequada, visando o cuidado com os usuários.

Esta 3ª edição destina-se aos gerentes das Unidades de Saúde, médicos, enfermeiros, farmacêuticos, técnicos, agentes de saúde e demais profissionais de Saúde, de modo a orientá-los em suas atividades relacionadas com a assistência farmacêutica, nesta fase de utilização do Sistema Hórus (Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica).

Este manual apresenta orientações operacionais, serviços e regulamentações voltados à Assistência Farmacêutica, buscando um trabalho integrado e de qualidade para o atendimento da população, viabilizando, assim, o acesso adequado aos medicamentos padronizados, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população e integrando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

1 – INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios da humanidade sempre foi reduzir os efeitos, ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. A saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos. Entretanto, é inegável sua contribuição e importância no cuidado à saúde.

A Política Nacional de Medicamentos, aprovada em 1998 pelo Ministério da Saúde, apresenta como uma de suas diretrizes gerais a reorganização da Assistência Farmacêutica (AF), que envolve atividades de caráter abrangente, multiprofissional e intersetorial.

A definição de AF adotada é aquela apresentada pelo Conselho Nacional de Saúde através da Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004:

“Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população. (Brasil, 2004)”.

Como uma ação de saúde pública, e parte integrante do sistema de saúde, a AF é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos.

A AF, como parte integrante da política de saúde, tem como propósito apoiar ações de saúde na promoção do acesso aos medicamentos essenciais e promover o seu uso racional, bem como, contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população.

O uso racional de medicamentos contempla ações para disponibilizar aos usuários produtos com qualidade, na quantidade adequada, no momento certo e mediante prescrição de profissional autorizado.

Tais procedimentos disciplinam a administração correta, evita o consumo excessivo de medicamentos e a automedicação irresponsável, além de evitar perdas desnecessárias.

2 – ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Programas e Políticas de Medicamentos e Assistência Farmacêutica

- Componente Básico de Assistência Farmacêutica
- Componente Especializado de Assistência Farmacêutica
- Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
- Programa Farmácia Popular do Brasil

A Gestão da Assistência Farmacêutica Pública no Brasil, em um processo descentralizado, iniciou-se a partir da aprovação da Política Nacional de Medicamentos, que se deu com a publicação da Portaria GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Como parte essencial da Política Nacional de Saúde, a Política Nacional de Medicamentos constitui um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações capazes de promover a melhoria das condições da assistência à saúde da população. O seu propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais, tendo como base os princípios e diretrizes do SUS, quais sejam a universalidade, integralidade e equidade.

Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto pela Saúde (Portaria GM/MS nº 399, de 22 de fevereiro de 2006), e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004) o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes:

(A) Componente Básico (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME - de responsabilidade de financiamento dos três entes federativos e distribuição dos municípios). De acordo com o art. 20 da Portaria GM/MS nº 1.553, de 30 de julho de 2013, para o financiamento dos medicamentos deste Componente devem ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos;

(B) Componente de Medicamentos Estratégicos (medicamentos utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do ministério com protocolos e normas estabelecidas. Por exemplo: Aids, tuberculose e hanseníase. Esses medicamentos são repassados pelo ministério aos Estados ou Municípios, de acordo com previsão de consumo. A distribuição é de responsabilidade dos estados e o fornecimento dos municípios); e

(C) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional (Relação de medicamentos de responsabilidade de fornecimento pelos estados da federação com financiamento da União), que teve seu nome modificado para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, tendo como objetivo a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013).

2.1 – Componente básico da Assistência Farmacêutica

Cosolidados na REMUME, neste componente estão padronizados itens para combate as doenças mais comuns como hipertensão, diabetes, asma, infecções, etc. e situações específicas, como é o caso do Planejamento Familiar. Estes medicamentos estão disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde ou Unidades Básicas de Saúde da Família e na Farmácia Municipal (setor 1), localizada no bairro Aterrado.

Além dos medicamentos destinados aos agravos mais comuns, este componente atende os seguintes programas específicos da atenção básica:

MEDICAMENTOS DA SAÚDE MENTAL: são os itens destinados aos portadores de transtornos e deficiência mental. Estes medicamentos são fornecidos para usuários na Farmácia Municipal (setor 1), inscritos nos serviços de Saúde Mental ou para pacientes que fazem tratamento neurológico. É necessária apresentação do "Cartão de Psicofármacos" (para os casos de uso contínuo) e receita de controle especial ou a notificação de receita B.

INSUMOS PARA DIABETES: a Farmácia Municipal disponibiliza seringas, agulhas tiras, lancetas e insulinas para controle dos pacientes insulino-dependentes cadastrados nos serviços da SMS/VR.

MEDICAMENTOS PARA CONTROLE DO TABAGISMO: dispensados apenas na Farmácia Municipal, mediante receita, são medicamentos fornecidos pelo Ministério da Saúde e repassados aos usuários através da SMS/VR pelo Programa Municipal de Controle do Tabagismo e outros fatores de risco. O usuário deve participar dos grupos realizados na Atenção Básica.

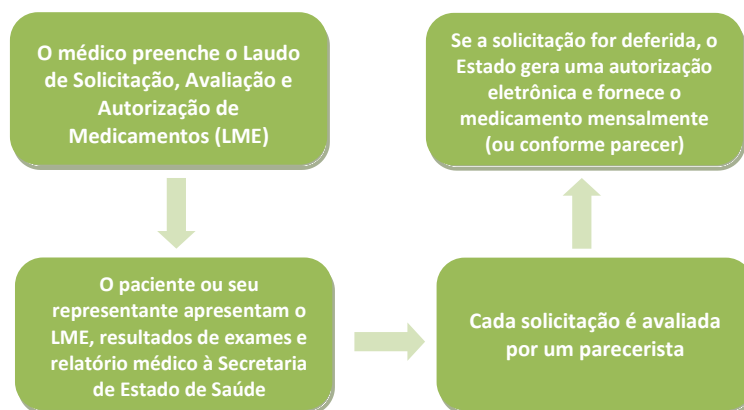
MEDICAMENTOS PARA TRATAMENTO DO VITILIGO: os medicamentos deste programa são dispensados apenas na Farmácia Municipal, para residentes de Volta Redonda, mediante cadastro do paciente e apresentação de receita médica prescrita pelos especialistas da rede municipal de saúde inscritos no programa.

FITOTERAPIA: É uma prática terapêutica caracterizada pela utilização das plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, no tratamento e na prevenção das doenças. Os medicamentos padronizados atualmente são: Guaco (*Mikania glomerata*) 81,50mg/mL solução oral frasco, e Isoflavona de soja (*Glycinemax*) 75mg comprimido revestido. Além da dispensação de medicamentos fitoterápicos industrializados, a SMS está estruturando um projeto de Arranjos Produtivos Locais, que possibilitará a Assistência Farmacêutica a ofertar todos os medicamentos fitoterápicos considerados essenciais ao serviço através da Farmácia Viva de Volta Redonda.

PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE DA MULHER: A ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos é uma das ações imprescindíveis para que possamos garantir o exercício dos direitos reprodutivos. Para que isto se efetive, é preciso manter a oferta de métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde e contar com profissionais capacitados para auxiliar a mulher a fazer sua opção contraceptiva em cada momento da vida. Com isso, as UBS e UBSF disponibilizam contraceptivos recebidos da SAFIE/SES-RJ através do preenchimento de mapa trimestral do Programa da Saúde da Mulher.

Ainda direcionado a saúde da mulher, as gestantes de alto risco são assistidas na Policlínica da Mulher conforme protocolo para atendimento da gestante e puérpera com doença tromboembólica no SUS de Volta Redonda.

2.2 – Componentes Especializados da Assistência Farmacêutica



Conjunto de procedimentos, que no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e custos. Objetiva propiciar o acesso da população a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à Saúde.

De responsabilidade Ministério da Saúde (co-financiamento e aquisição de parte do elenco) e Secretaria Estadual de Saúde (aquisição e distribuição) e dispensação pelas Secretarias Municipais de Saúde. O elenco destes medicamentos e a forma de repasse financeiro para aquisição estão definidos na Portaria GM/MS nº. 1554/13.

Medicamentos de Alta Complexidade, dispensados em área específica da Farmácia Municipal, são aqueles destinados ao atendimento ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicadas pelo Ministério da Saúde, abaixo descritos:

- Preenchimento por médico especialista, da rede pública ou privada, do Laudo de Solicitação Medicamentos Especializados (ANEXO 1);
- Laudo médico detalhado;
- Receita médica, em 2 vias;
- Comprovante de residência da área de abrangência;
- Cópia do CPF, da Carteira de Identidade
- Cartão SUS e
- Termo de consentimento/esclarecimento conforme modelo da Port. 344/98).

O Polo Estadual de Medicamentos Especializados de Volta Redonda é o setor responsável pelo recebimento do Laudo de Medicamentos Excepcionais (LME) preenchido por médico

especialista da rede pública do SUS ou particular, o envio do cadastrado a SAFIE/SES-RJ e o recebimento do medicamento para fornecimento ao usuário do serviço.

Informações adicionais podem ser obtidas no Polo Estadual de Medicamentos/Farmácia Municipal ou no site – <http://www.saude.rj.gov.br/servicos-assistencia-em-saude/servicos-assistencia-em-saude-assistencia-farmaceutica/medicamentos/260-medicamentos-especializados.html>.

2.3 – Assistência Farmacêutica no Componente Estratégico

Portaria Nº 2.084/GM de 26 de outubro de 2005

Os recursos destinados ao financiamento do Componente Estratégico para assistência farmacêutica na atenção básica serão repassados aos estados, ao Distrito Federal e/ou aos municípios ou aplicados na aquisição direta de medicamentos e produtos do componente estratégico da Assistência Farmacêutica.

Segundo o Ministério da Saúde, medicamentos estratégicos são aqueles “utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do ministério com protocolos e normas estabelecidas.”

Os medicamentos padronizados são repassados pelo Ministério da Saúde aos Estados ou Municípios, cabendo a estes a responsabilidade de sua distribuição.

Nessa categoria estão os medicamentos utilizados para os tratamentos definidos em protocolos específicos da Secretaria Municipal de Saúde, como, AIDS, Tuberculose, Hanseníase e Endemias Focais (Doença De Chagas, Peste, Meningite, Micoses Sistêmicas, Influenza, Leishmaniose, Cólera, Filariose, Esquistossomose, Tracoma, Malária etc.).

Os medicamentos estratégicos são, atualmente, dispensados, aos usuários, no Centro de Tratamento de Doenças Infecciosas ou na Farmácia Municipal para pessoas em tratamentos com especialistas. Programa de Internação Domiciliar ou em unidades de média complexidade (policlínicas, centros especializados, e rede contratada) como, por exemplo, a Policlínica da Mulher também estão inseridos no componente, conforme o caso.

3 – COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA (CFT)

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância colegiada, de caráter consultivo e deliberativo, que tem por objetivo selecionar os medicamentos a serem utilizados no sistema de saúde nos três níveis de atenção e assessorar na formulação de diretrizes para seleção, padronização, prescrição, aquisição, distribuição e uso de medicamentos dentro das instituições da saúde.

Os critérios adotados pela CFT para seleção e padronização dos medicamentos são:

- Registro no país em conformidade com a legislação sanitária;
- Necessidade segundo aspectos clínicos e epidemiológicos;
- Valor terapêutico comprovado, com base na melhor evidência científica em seres humanos, destacando segurança, eficácia e efetividade;
- Composição com única substância ativa, admitindo-se, apenas em casos especiais, associações em doses fixas;
- O princípio ativo conforme Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua ausência, Denominação Comum Internacional (DCI);
- Informações suficientes quanto às características farmacotécnicas, farmacocinéticas e farmacodinâmicas;
- Preço de aquisição, armazenamento, distribuição e controle;
- Menor custo do tratamento/dia e custo total do tratamento, resguardando segurança, eficácia, efetividade e qualidade de vida;
- Concentração, forma farmacêutica, esquema posológico e apresentação, considerando a comodidade para sua administração aos pacientes, faixa etária, facilidade para cálculo.

A composição da Comissão de Farmácia e Terapêutica possui característica multiprofissional e depende da disponibilidade dos recursos humanos existentes na instituição.

O critério de participação deve estar vinculado à competência técnica, contando com representantes da saúde, com conhecimento farmacológico, terapêutico, clínica médica e de economia em saúde. Em Volta Redonda essa comissão é composta por um representante da SAVS (Superintendência de Assistência e Vigilância em Saúde), um representante da clínica da atenção básica, um representante da clínica da atenção especializada, um representante farmacêutico da urgência e emergência ou atenção hospitalar, coordenação da Farmácia Municipal, um enfermeiro de qualquer serviço da rede, o farmacêutico da Área Técnica e um representante do Núcleo de Gestão da SMS.

Os medicamentos fornecidos, gratuitamente aos usuários do SUS, de Volta Redonda, estão relacionados na relação Municipal de Medicamentos (REMUME), encontrada no site oficial da Prefeitura de Volta Redonda no link da Secretaria Municipal de Saúde/Área Técnica/Assistência Farmacêutica.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica contribui para a educação permanente dos profissionais envolvidos no ciclo do medicamento, conseguindo de forma objetiva uma significativa racionalização no uso do arsenal farmacoterapêutico.

Conseqüentemente, a equipe da saúde passa a ter um referencial por meio do estabelecimento de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, propiciando o melhor acesso a farmacoterapia baseada em evidências, e estabelecendo o equilíbrio entre a demanda e os recursos, proporcionando ao paciente um atendimento com qualidade e segurança.

A Portaria N. º 041/2014 – SMS dispõem sobre a inclusão e exclusão de medicamentos da REMUME, relação Municipal de Medicamentos essenciais e norteia os fluxos de trabalho da CFT.

4 – ÁREA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Área Técnica de Assistência Farmacêutica (ATAF) é parte integrante da Superintendência de Assistência e Vigilância em Saúde (SAVS). Trabalha em parceria com todos os serviços da Rede Assistencial à Saúde (RAS) que manejam medicamentos, tendo a Farmácia Municipal como principal parceira na Gestão da Assistência Farmacêutica do município.

Possui cadeira permanente na Comissão de Padronização e Terapêutica, onde exerce as funções de secretário.

Nesse sentido, todas as atividades relacionadas a medicamentos são apoiadas por esta Área Técnica, que busca sempre o seu acesso e uso racional. Compreende questões técnicas para abastecimento, conservação, dispensação, controle da qualidade, segurança, eficácia terapêutica e difusão de informações sobre medicamentos.

Essas questões técnicas são abordadas de forma instrutiva através de Notas Técnicas, disponíveis no site oficial da Prefeitura de Volta Redonda no link da Secretaria Municipal de Saúde/Área Técnica/ Assistência Farmacêutica.

Representa o município perante as demais esferas administrativas do SUS, como Coordenador Municipal de Assistência Farmacêutica.

Confecciona e monitora os mapas trimestrais de medicamentos dos programas estaduais e federais e realiza a confecção das prestações de contas relacionadas à Assistência Farmacêutica.

Confecciona o Manual de Boas Práticas, os POPs (Procedimentos Operacionais Padrões) e o Manual Municipal de Assistência Farmacêutica.

5 – GESTÃO DE MEDICAMENTOS

A REMUME é o instrumento norteador da gestão da assistência farmacêutica no SUS/VR. Elenca 500 medicamentos de uso ambulatorial e hospitalar disponíveis no âmbito municipal para atendimento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, das Unidades de Urgência e Emergência e da Atenção Hospitalar. Além da relação geral, em ordem alfabética, com a indicação de fornecimento/utilização de cada medicamento, foi elaborada uma apresentação somente com os medicamentos disponíveis em nível ambulatorial, que serve também como informativo aos profissionais prescritores do SUS/VR.

Em complemento a esta publicação, é apresentado a Relação Estadual do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, que contempla medicamentos considerados como de caráter estratégico pelo Ministério da Saúde.

E por último, a Relação Estadual de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, fornecidos no Polo Estadual de Medicamentos de Volta Redonda (anexo à Farmácia Municipal).

As unidades devem colocar, nos consultórios, a disposição destes profissionais prescritores, a relação dos medicamentos disponíveis. Uma cópia desta relação também deve estar fixada, em local visível, na recepção, para conhecimento dos usuários.

As atividades sobre o CICLO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação), relacionadas neste manual, são realizadas nos medicamentos da REMUME e é essencial para a efetiva implementação da Assistência Farmacêutica nas ações da atenção a saúde.

A etapa de seleção é executada pela CFT, assim, inicia-se com as atividades do ciclo iniciadas nas unidades de saúde dispensadoras de medicamentos (solicitação, distribuição, recebimento, armazenamento e dispensação) e após, as atividades do ciclo relacionadas com a programação, aquisição e armazenamento, centralizadas na administração da Farmácia Municipal.

5.1 – Solicitação de Medicamentos

A Central de Abastecimento da Farmácia Municipal (CAF) possui o sistema HÓRUS, cujo objetivo é controlar os estoques e fazer a distribuição de medicamentos a todas as unidades de saúde.

Este sistema fornece dados gerenciais como, por exemplo, o consumo mensal de medicamentos (CMM) de cada unidade, que é revisado periodicamente e usado para calcular as quantidades de medicamentos a serem enviados para as unidades.

A solicitação de medicamentos, de responsabilidade do FARMACÊUTICO, deve ser mensal e obedecer ao cronograma disponibilizado, anualmente, pela Farmácia Municipal, que informa o período de entrega das planilhas e a data de distribuição dos medicamentos.

Os pedidos devem ser gerados, mensalmente (UBS/UBSF, média complexidade e unidades da urgência e emergência – pequenos volumes) ou semanalmente (unidades da urgência e emergência e hospitalar – grandes volumes), através do sistema.

O farmacêutico da CAF deve analisar o pedido e em caso de requisições com quantidades acima do usual, sem prévia comunicação, devem ser devolvidas para o requisitante para reanálise e a devida justificativa de aumento, se for o caso, ou correção.

5.2 – Distribuição de Medicamentos

Consiste no suprimento de medicamentos às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo adequado, de modo a não permitir o desabastecimento. Esse processo deve garantir rapidez, segurança na entrega e eficiência no controle e no sistema de informação.

A distribuição de medicamentos às unidades é de responsabilidade da Central de Abastecimento da Farmácia Municipal. Porém, para garantir uma distribuição que atenda às condições descritas é necessário que todos os envolvidos cumpram o estabelecido.

5.3 – Recebimento de Medicamentos

Define-se como recebimento o ato de examinar e conferir o material, entregue pelo almoxarifado, quanto a sua quantidade, qualidade e documentação.

O recebimento de medicamentos é de responsabilidade dos funcionários designados pela gerência de cada unidade, devidamente treinados, e responsáveis pela verificação de:

- Compatibilidade entre o solicitado e o recebido;
- Nome do produto (DCB ou DCI) (Denominação Comum Brasileira/Denominação Comum Internacional);
- Forma farmacêutica (comprimido, cápsula, gel, creme, etc.);
- Concentração (10 mg, 20 mg, 50 mg, 100 mg etc.);
- Condições do medicamento e/ou embalagem;
- Número do lote (não aceitar se não estiver legível);
- Prazo de validade (não aceitar se não estiver legível);
- Em caso de recebimento de medicamentos termolábeis, estes devem ser imediatamente acondicionados em geladeira;
- Conformidade entre o descrito na ordem de remessa e o que está sendo entregue;
- Assinar a ordem de remessa;

- Se necessário, fazer as observações pertinentes no campo específico da ordem de remessa;
- Não rasurar a ordem de remessa;
- Arquivar uma cópia da ordem de remessa e
- Guardar os medicamentos recebidos.

A RDC ANVISA Nº60/2009, dispõem sobre a produção, dispensação e controle de amostras grátis de medicamentos e dá outras providências. Nesta resolução destacam-se os seguintes artigos:

Art. 3º A distribuição de amostras grátis de medicamentos somente pode ser feita pelas empresas aos profissionais prescritores, mediante aceitação documentada, em ambulatórios, hospitais, consultórios médicos e odontológicos.

Art. 8º As Comissões de Farmácia e Terapêutica dos hospitais devem estabelecer os critérios para o recebimento e dispensação das amostras grátis prescritas pelo médico, designando responsável para o cumprimento desses critérios, além do armazenamento e controle do prazo de validade das amostras.

Considerando que o recebimento de amostras sem nenhum controle de procedência, estabilidade e documentação de recebimento geram riscos relacionados ao uso de medicamentos aos usuários do serviço. E que é responsabilidade das Comissões de Farmácia e Terapêutica de estabelecer os critérios para o recebimento e dispensação das amostras grátis. **Fica vedado no SUS/VR o recebimento de amostras grátis por servidores municipais em unidades de saúde de Volta Redonda.**

A utilização de amostra grátis por prescritores no âmbito do SUS é de responsabilidade exclusiva do profissional, inclusive no seu descarte adequado quando vencida sua validade, uma vez que a Farmácia Municipal não está autorizada a receber amostra grátis para realização do descarte de seus resíduos de saúde.

5.4 – Armazenamento de Medicamentos

Armazenamento, guarda, ou estocagem, compreende uma série de atividades que visam a conservação dos medicamentos, através da correta ordenação, para garantir que o medicamento chegue ao paciente em condições de uso.

Seguindo a orientação do Ministério da Saúde, os dispensários de medicamentos para a atenção básica, em função das exigências sanitárias e da necessidade de melhor acolhimento aos usuários, deve possuir área física compatível com os serviços praticados.

As áreas externas e internas devem permitir fácil higienização, com paredes e pisos lisos e impermeáveis, facilmente laváveis, condições adequadas de iluminação, ventilação e refrigeração sem exposição dos medicamentos ao sol.

Quanto à infraestrutura, estão descritos, abaixo, os equipamentos e mobiliários considerados essenciais, segundo o Ministério da Saúde, para um dispensário de medicamentos:

- Manual de Boas Práticas que visam assegurar a manutenção da quantidade dos medicamentos e dos serviços prestados na farmácia;
- Balcão, estantes e prateleiras para recebimento de mercadorias e recepção;
- Mesa para computador;
- Computador e impressora com acesso a internet;
- Estante com prateleiras em aço reforçado;
- Estrados em madeira distantes do chão (15 cm) e das paredes;
- Temo-higrômetro com registro temperatura máx/mín. e umidade para ambiente;
- Lixeira branca com tampa de pedal e sacos plásticos;
- Lixeira rígida na cor laranja para resíduos químicos para desprezo de medicamentos vencidos e sacos plásticos na mesma cor;
- Quadro para colocar lista de medicamentos na área externa junto à recepção;
- Quadro para avisos na área interna da farmácia;
- Lâmpada fluorescente;
- Caixas plásticas do tipo “bin” em tamanhos e número ideais e
- Recursos humanos devem ser levados em consideração.

A arrumação dos medicamentos deve ser feita de forma organizada, em ordem alfabética, respeitando a DCB ou a DCI, e dentro de padrões que ofereçam maior aproveitamento do espaço, segurança contra danos físicos e rapidez no atendimento ao paciente.

A fim de assegurar condições adequadas de conservação, a segurança da equipe e do ambiente, deve-se observar os seguintes critérios:

- A área destinada a medicamentos deve estar limpa, sem materiais estranhos às atividades, ser protegido da luz solar e ter circulação de ar e controle de temperatura;
- Verificar na embalagem do produto se há orientações específicas para o armazenamento do produto;
- Priorizar a guarda de medicamentos termolábeis, ou sujeitos a controle especial;
- Respeitar o sistema PEPS (primeiro que entra, primeiro que sai);
- Observar as validades (validade maior atrás, validade menor a frente);
- Deixar visível a identificação;
- Armazenar os produtos distantes do chão e das paredes por, pelo menos, 15 cm;
- Medicamentos sujeitos a controle especial devem ser acondicionados em armário com chave;
- Não colocar medicamentos em contato com o chão;
- Armazenar produtos pesados nas prateleiras inferiores ou em estrados;
- Mensalmente, deve ser feita a recontagem, a verificação das validades e a reorganização do estoque; Re-empilhar o estoque existente, se necessário;
- Segregar os medicamentos avariados ou por ventura vencidos, em local específico, separado dos demais medicamentos e com identificação.

5.5 – Prescrição de Medicamentos

No âmbito do SUS são prescritores: médicos, dentistas, farmacêuticos e enfermeiros. As prescrições pelo profissional responsável adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) e **todas as receitas, são atendidas para, no máximo, 30 dias de tratamento, exceto pacientes assistidos nos CAPS (60 dias de tratamento).**

A Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde de Volta Redonda. As demais exigências devem ser atendidas como prática de uma boa prescrição:

- A receita deve ser preenchida, em duas vias, com caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada;
- Conter o nome completo do paciente;
- Nome da unidade de saúde onde foi realizado atendimento;
- Denominação genérica dos medicamentos prescritos;
- Posologia e a duração do tratamento;
- Nome do prescritor, data, assinatura e o número do seu registro no conselho de classe correspondente.

Conforme portaria N.º 040/2014 – SMS, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

- I. estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;
- II. ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;
- III. **estar a prescrição em conformidade com a RENAME/REMUME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas;**
- IV. ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

Assim, a prescrição fora da relação de medicamentos preconizados pelo SUS deve ser devidamente justificada pelo profissional prescritor, informando a terapêutica farmacológica já utilizada, os parâmetros clínicos que identificaram a falha terapêutica na utilização dos medicamentos do SUS e o embasamento técnico que levam a terapêutica proposta a ter êxito. O profissional prescritor deverá ainda informar o tratamento disponível no SUS para a patologia diagnosticada.

As falhas terapêuticas por erros relacionados a medicamentos devem ser devidamente preenchidas em formulário próprio e encaminhado para Área Técnica de Assistência Farmacêutica para serem notificados no sistema NOTIVISA. E as justificativas técnicas de medicamentos padronizados devidamente informadas serão analisadas pela Comissão Municipal de Farmácia e Terapêutica, a título de posterior avaliação de incorporação tecnológica na REMUME, por fluxo preconizado na Portaria SMS 041/2014.

Para medicamentos sob controle especial e antimicrobianos, segue-se as normas descritas na Portaria 344/98 e RDC 20/2011, respectivamente:

5.5.1 – Portaria 344/98:

Esta portaria regulamenta o registro, a fabricação, o transporte, a comercialização, a guarda, a prescrição, a dispensação, o controle, a embalagem, a rotulagem e o comércio das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Neste manual estão descritos apenas as normas para a prescrição de medicamentos.

A figura a seguir, resume didaticamente, as normas vigentes para dispensação de cada medicamento sujeito a controle especial.

Os modelos de receituários, notificação de receita e termos de responsabilidade citados no campo “tipo de notificação” são apresentados nos ANEXOS 2 à 6.

TABELA DIDÁTICA DE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS								
TIPO DE NOTIFICAÇÃO	LISTAS	MEDICAMENTO	ABRANGÊNCIA	COR DA NOTIFICAÇÃO	QUANTIDADE MÁXIMA POR RECEITA E PERÍODO DE TRATAMENTO	QUANTIDADE MÁXIMA POR RECEITA	VALIDADE DA RECEITA	TALÃO DA NOTIFICAÇÃO IMPRESSO SOB
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "A"	A1; A2; A3	ENTORPECENTES	EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	AMARELA	5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 30 DIAS	1 MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	30 DIAS	TALÃO C/20 FOLHAS FORNECIDOS PELA AUTORIDADE
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "B"	B1	PSICOTRÓPICOS ANABOLIZANTES (GOIÁS)	NA UNIDADE FEDERADA ONDE FOR CONCEDIDA A NUMERAÇÃO	AZUL	5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 60 DIAS	1 MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	30 DIAS	O PROFISSIONAL RETIRA NUMERAÇÃO JUNTO A VISA, E ESCOLHE GRÁFICA PARA IMPRESSÃO DO TALONÁRIO.
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "B2"	B2	ANOREXÍGENOS			TRATAMENTO PARA 30 DIAS, COM DOSE MÁXIMA DIÁRIA DE 15 MG.	1 MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	30 DIAS	
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA "RETINOÍDES"	C2	RETINOÍDES SISTÊMICO	TODO TERRITÓRIO NACIONAL	BRANCA	5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 30 DIAS	1 MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	30 DIAS	
NOTIFICAÇÃO DE RECEITA TALIDOMIDA	C3	IMUNOSSUPRESSORES			TRATAMENTO PARA NO MÁXIMO 30 DIAS	1 MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	15 DIAS	SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL OU COMUM EM 02(DUAS) VIAS	C1	CONTROLE ESPECIAL		BRANCA	5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 60 DIAS	3 MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS	30 DIAS	PROFISSIONAL
	C4	ANTI-RETROVIRAIS			5 MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS	30 DIAS	PROGRAMA DST/AIDS	
	A1; A2; B1	ADENDOS DAS LISTAS		BRANCA	5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 30 DIAS	3 MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS	30 DIAS	PROFISSIONAL
	C1; B1	ANTIPARKINSONIANOS ANTICONVULSIVANTES			5 AMPOLAS E DEMAIS FORMAS FARMACÊUTICAS TRATAMENTO P/ 180DIAS	3 MEDICAMENTOS OU SUBSTÂNCIAS	30 DIAS	PROFISSIONAL
RECEITUÁRIO COMUM EM DUAS VIAS		ANTIMICROBIANOS	TODO TERRITÓRIO NACIONAL	BRANCA	QUANTIDADE DEVE ATENDER ESSENCIALMENTE AO TRATAMENTO PRESCRITO		10 DIAS	PROFISSIONAL

5.5.2 – RDC 20/2011

Esta resolução estabelece os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

As UBS e UBSF, bem como as farmácias de unidades hospitalares ou de quaisquer outras unidades equivalentes de assistência médica, devem manter os procedimentos de controle

específico de prescrição e dispensação já existentes para os demais medicamentos, observando-se:

- A prescrição deve ser realizada em receituário comum da SMS.
- A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias, contendo os seguintes dados obrigatórios: identificação do paciente(nome completo), **idade e sexo**; nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos), identificação do prescritor com sua inscrição no Conselho Regional (carimbo), nome da instituição, endereço completo, telefone e data da emissão.
- A receita de antimicrobianos é válida em todo o território nacional, por 10 (dez) dias a contar da data de sua emissão.
- A receita pode conter a prescrição de outras categorias de medicamentos, desde que não sejam sujeitos a controle especial.
- Não há limitação do número de itens prescritos por receita.
- Em situações de tratamento prolongado a receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores dentro de um período de 90 (noventa) dias a contar da data de sua emissão, desde que contenha os dizeres “USO CONTINUO”.
- No caso de tratamentos relativos aos programas do Ministério da Saúde que exijam períodos diferentes do mencionado no caput deste artigo, a receita/prescrição e a dispensação deverão atender às diretrizes do programa.

5.6 – Dispensação de Medicamentos

A dispensação é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos em resposta a uma receita elaborada por profissional autorizado.

Nas unidades de saúde da SMS/PMVR, a entrega de medicamentos ao usuário será feita um dispensador. Dispensador é o profissional de saúde, devidamente treinado, apto a dispensar o medicamento, garantindo a entrega e a quantidade do medicamento correto ao usuário.

A receita é o documento indispensável que autoriza a dispensação do medicamento. **Serão atendidas receitas de usuários moradores do município de Volta Redonda, e que sejam assistidos pelas unidades de saúde do SUS de Volta Redonda ou unidades credenciadas pela Secretaria Municipal de Saúde, desde que observadas às normas para dispensação de medicamentos. Os medicamentos são dispensados para o tratamento completo ou o suficiente para 30 dias, conforme posologia discriminada no receituário.**

5.6.1 – Normas para Dispensação de Medicamentos

Os medicamentos da Atenção Básica serão dispensados para usuários cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família, respeitado os procedimentos abaixo:

- As unidades informatizadas, com o sistema Hórus, deverão cadastrar o paciente, preenchendo os dados de acordo com as solicitações do sistema Hórus. “Guia Cadastro - Usuário”
- Analisar a prescrição, identificando o nome correto do fármaco, dosagem e posologia.
- Em caso de dúvida procurar o médico ou farmacêutico;
- No caso da receita não estar legível, o dispensador deve, imediatamente, fazer contato com o prescritor;
- Separar o medicamento e confrontá-lo com a receita no ato da entrega;
- Marcar na receita, de preferência no verso, os itens atendidos e não atendidos e datar a entrega, bem como, assinar e carimbar;
- Registrar no sistema Hórus as informações pertinentes a dispensação, “Guia Dispensação - Novo”. Na impossibilidade de utilização do sistema, utilizar procedimento de registro conforme Nota Técnica ATAF/SAVS nº6.
- **É terminantemente proibida a troca de qualquer medicamento por outro com concentração diferente (caso a prescrição contenha medicamentos com dosagens diferentes dos descritos na REMUME, informar ao prescritor);**
- **É terminantemente proibido o fracionamento de medicamento sem aprovação da Vigilância Sanitária, através de requerimento prévio da unidade de saúde. Dispensações onde a quantidade de comprimidos por cartela for incompatível com a quantidade a ser dispensada, deve ser fornecido a menor quantidade possível suficiente para o tratamento completo ou para 30 dias (nos casos de uso contínuo ou prolongado, registrando essa quantidade a maior no Sistema HÓRUS, para acerto no mês subsequente).**
- **Para medicamentos de uso contínuo a validade da receita é de 3 (três) meses;**
- **Para medicamentos sujeitos a controle especial a validade da receita é de 30 (trinta) dias;**
- **Para antimicrobianos a validade da receita é de 10 (dez) dias;**
- Conferir, novamente, os medicamentos com a prescrição, no ato da entrega, junto com o paciente, para evitar erros;
- Orientar o paciente quanto ao uso correto do medicamento;
- Ressaltar as condições de conservação e armazenamento;
- Destacar a importância do cumprimento dos horários estabelecidos na prescrição;
- Lembrar a importância da continuidade do tratamento, sem interrompê-lo por conta própria;
- Carimbar as receitas com a data da dispensação e com os itens atendidos;

- **Todas as segundas vias das receitas devem ser arquivadas, em ordem cronológica, nas respectivas unidades por um período de 2 anos;**
- A demanda não atendida, por falta de estoque ou de produtos não padronizados, deve ser registrada no sistema Hórus, na própria guia dispensação (unidades informatizadas).

5.7 – Devolução de Medicamentos

Devolver remédios vencidos, avariados, ou suas sobras para o almoxarifado da Farmácia Municipal é o jeito mais adequado de não pôr a saúde em risco, tampouco prejudicar o meio ambiente.

Primeiramente, é necessário eliminar os excessos de medicamentos nas unidades, respeitando as demandas de consumo e pedido de cada unidade e fazendo corretamente contagem mensal.

Em caso de medicamentos com prazo de validade curto, estes devem ser devolvidos com 120 (cento e vinte) dias de antecedência, ficando, a unidade, com no máximo, estoque suficiente para 30 (trinta) dias.

A devolução de medicamentos, vencidos, avariados, ou a vencer, é feita através do preenchimento de planilha específica (ANEXO 7), descrevendo a quantidade, o lote e a validade dos medicamentos e encaminhados à Farmácia Municipal. A planilha deve ser assinada pelo farmacêutico responsável e pelo(a) gerente da unidade.

O preenchimento da planilha é obrigatório para todas as unidades, cabendo ao farmacêutico, a responsabilidade da segregação, remanejamento e devolução dos medicamentos nesta situação.

É vedado às unidades o descarte de medicamentos em lixo comum.

O remanejamento de medicamentos a vencer entre as unidades deve ser feito via sistema e devem ser monitorados pelos farmacêuticos das unidades envolvidas nesta realocação de medicamentos.

Antes de serem devolvidos à Farmácia Municipal, os medicamentos vencidos e/ou avariados devem ser dispostos em local identificado (quarentena) e longe dos demais.

6 – UNIDADES DE SAÚDE E A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

6.1 – Farmácia Municipal

Localizada na Rua Edson Passos, nº 171, Aterrado, a Farmácia Municipal, funciona das 8 às 16:30hs e abrange uma série de setores e serviços, que vão desde o planejamento, a aquisição, a guarda, a distribuição e a dispensação de medicamentos da atenção básica, até o atendimento de mandados judiciais e demais usuários do SUS, além da distribuição dos talionários de notificações de receita B.

A Farmácia Municipal é dividida em: Farmácia de dispensação de medicamentos dos Componentes Básico e Estratégico, Farmácia de Medicamentos do Componente Especializado, Farmácia de Dispensação de Mandados Judiciais, Almoxarifado e Administração.

Todas as atividades desenvolvidas na Farmácia Municipal estão sob a supervisão de um profissional farmacêutico.

6.1.1 – Administração

A administração é fundamentada em sistemas e processos que buscam o planejamento, organização, direção e controle das realizações, é responsável pela solicitação de compras, encaminhamento de notas fiscais para pagamento, contato com fornecedores, recursos humanos, solicitação e distribuição dos talionários de notificações de receita.

O setor administrativo da Farmácia Municipal possui um Farmacêutico Responsável Técnico, cujas atribuições consistem em:

- Conhecer os níveis de hierarquia, competências, atribuições, normas, procedimentos, formas de controle e avaliação da estrutura organizacional;
- Participar da elaboração do diagnóstico situacional da saúde em sua área de atuação;
- Conhecer os processos de trabalho, forma de execução, fluxo de informações, interfaces, atividades desenvolvidas, necessidades ou não de intervenção, de mudanças de funções, de práticas e/ou de pessoas;
- Participar da elaboração da Política de Medicamentos e de AF do Município;
- Estruturar os serviços de AF nos três níveis de atenção à saúde no âmbito local e regional;
- Assessorar as atividades de seleção, aquisição e distribuição de produtos farmacêuticos;
- Liderar as atividades de gerenciamento dos medicamentos e insumos para a saúde, de acordo com as boas práticas estabelecidas para a área;
- Estruturar a farmácia do Município e registrá-la no CRF da jurisdição, de acordo com as normas e aspectos legais vigentes;
- Articular a integração com outros serviços e programas oferecidos;
- Participar, em conjunto com outros profissionais da saúde, de atividades de planejamento, avaliação, acompanhamento, capacitação, de atividades relacionadas às ações de saúde e programas municipais, entre eles, Saúde do Trabalhador e Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Gerenciar os custos relacionados à aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos no Município, promovendo a racionalização no uso dos recursos financeiros disponíveis;
- Definir parâmetros e/ou instrumentos de controle e avaliação de resultados;
- Estabelecer indicadores de desempenho para o serviço e para equipe;

- Implantar sistema de qualidade, que possibilite a melhoria dos serviços;
- Elaborar manual de normas e procedimentos para padronizar as atividades e as condutas;
- Elaborar plano de trabalho, com definição clara de objetivos, metas, prazo de execução, responsáveis, motivando a equipe;
- Realizar oficinas com a equipe de trabalho.
- Elaborar material técnico, informativo e educativo, incentivando o uso racional de medicamentos;
- Notificar desvios de qualidade e reações adversas a medicamentos aos profissionais de saúde e órgãos competentes;
- Manter os medicamentos sujeitos a controle especial sob sua guarda, bem como registrar sua movimentação em livros específicos;
- Participar da organização de eventos, simpósios, cursos, treinamentos e congressos relacionados à sua área de atuação;
- Atuar, em conjunto com as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, nas ações de educação em saúde e investigações epidemiológica e sanitária;
- Participar de grupos de estudo, de programas e de práticas educativas da Unidade de Saúde, como grupos de hipertensão e diabetes, planejamento familiar, prevenção e informações toxicológicas, planejamento nutricional, saneamento básico, imunizações, saúde da mulher e saúde do idoso, entre outros;
- Emitir e apresentar oficialmente relatórios com as necessidades do local de trabalho - físicas, estruturais, administrativas, de recursos humanos, etc.- ao Gestor dos Serviços.
- Acompanhar os processos de compra de medicamentos e confeccionar os pareceres técnicos.
- Colaborar na formulação de um cadastro de fornecedores que permita selecionar os que têm melhores condições de atender às necessidades de entrega, preço e qualidade competitivos;
- Providenciar um Catálogo de compras ou Manual de especificações técnicas dos medicamentos selecionados, para uma correta especificação dos produtos.

6.1.2 – Aquisição de Medicamentos

A aquisição de medicamentos é uma das principais atividades da Gestão da Assistência Farmacêutica e deve estar vinculada às ofertas de serviços e à cobertura assistencial dos programas de saúde. Considera o que comprar (seleção), quando e quanto comprar (programação) e como comprar. Logo, o monitoramento e a avaliação dos processos são fundamentais para aprimorar a gestão e intervir nos problemas.

Os preços dos medicamentos tendem a reduzir-se conforme o volume da compra. Dessa forma, a opção por realizar contratos de compra com volume maior, com prazo determinado e entregas parceladas costumam apresentar vantagens como regularidade no abastecimento, redução dos estoques e nos custos de armazenamento, garantia de medicamentos com prazos de validade favoráveis e execução financeira planejada e gradual.

Compras frequentes, em pequenas quantidades, segmentadas, em regime de urgência geram irregularidade no abastecimento e riscos de desperdícios de recursos, pois tendem a apresentar preços maiores.

Aumentar os recursos para compra de medicamentos sem organizar e estruturar os serviços de Assistência Farmacêutica é aumentar os riscos de desperdício. Com a organização do processo de compras otimizam-se os recursos, racionaliza-se o quantitativo de compras e presta-se maior atendimento.

A interrupção no tratamento pela falta de medicamento representa prejuízos efetivos, não só na melhoria da qualidade de vida do paciente como na credibilidade do serviço prestado. A falta de medicamentos de uso contínuo pode comprometer e agravar a situação de saúde dos pacientes, aumentando a demanda hospitalar.

Sem informação, não há gerenciamento. Um sistema de informação eficiente permite evitar a falta ou o desperdício de medicamentos, garantir a regularidade no abastecimento e suprir as necessidades dos serviços de saúde.

O processo de compra de medicamentos no setor público é regulamentado pela lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. Onde pode se definir licitação como procedimento administrativo formal para contratação de serviços ou aquisição de produtos pelos entes da Administração Pública direta ou indireta. A licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração Pública.

6.1.3 – Licitação

A licitação é um conjunto de procedimentos formais, que devem ser registrados em processo próprio e obedecer aos princípios da legalidade, igualdade, publicidade, probidade administrativa, vinculação ao edital e do julgamento objetivo, entre outros.

Modalidade de licitação é a forma pela qual se conduz o procedimento licitatório. O que diferencia as modalidades de licitação é o valor estimado da licitação/compras. Para cada modalidade de licitação há valores-limites estabelecidos, exigências específicas de procedimentos, formalização do processo e prazos.

As compras de medicamentos são feitas, por meio de licitação, dispensa de licitação ou inexigibilidade de licitação, dependendo do valor da compra, obedecendo a critérios técnicos e legais. Sempre que possível, elas deverão ser processadas com os laboratórios oficiais ou por meio do sistema de registro de preços.

A escolha da modalidade deve ser feita pela natureza do bem. São elas:

- Dispensa de Licitação – usada para a aquisição de bens e serviços indispensáveis nos seguintes casos: Situações de Emergência (calamidade pública), por motivo de Licitação Frustrada (fraude ou abuso de poder econômico), intervenção no Domínio Econômico (congelamento ou tabelamento de preços), contratos com Entidades da Administração Pública, produtos de pequeno valor, que não ultrapassem o valor estimado por lei para esta modalidade de licitação, complementação de contratos e ausência de Interessados.
- Pregão – O Pregão pode ser realizado com a presença dos representantes legais das empresas (Pregão Presencial) ou utilizando meios eletrônicos (Pregão Eletrônico). Neste último caso, deve haver regulamentação própria do estado ou município. A escolha da modalidade Pregão não é feita pelo valor estimado da contratação. Ao contrário do Convite, da Tomada de Preços e da Concorrência, o Pregão destina-se a aquisições de qualquer valor.
- Convite – destinada a aquisições de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais). É a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados, em número mínimo de três, pela Unidade Administrativa. Também deve ser afixada em local apropriado, de forma a que os demais interessados cadastrados do ramo possam conhecê-lo e manifestar seu interesse com antecedência de até 24 horas da apresentação das propostas. Prazo de divulgação: no mínimo cinco dias úteis.
- Tomada de preços – destinada a aquisições de até R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais). É a modalidade de licitação entre interessados devidamente cadastrados ou que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação. Prazo de divulgação: no mínimo, 15 (quinze) dias. Meios de divulgação: Diário Oficial e jornal de grande circulação.
- Concorrência – destinada a aquisições a cima de R\$ 650.000,00 (seiscentos e cinquenta mil reais), é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados que, na fase inicial de habilitação preliminar comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto. Prazo de divulgação: no mínimo, 30 (trinta) dias. Meios de divulgação: Diário Oficial e jornal de grande circulação.
- Registro de Preços – É um tipo especial de licitação, realizada obrigatoriamente nas modalidades de Concorrência ou Pregão, em que, ao fim, é firmada uma Ata de Registro de Preços, na qual são averbados os bens, os preços, os fornecedores e as condições das futuras contratações. A Ata de Registro de Preços fica à disposição da Administração Pública pelo período de até 12 meses para, quando e se necessário, efetuar a contratação. Portanto, os quantitativos exigidos são estimados para aquisição pelo período de vigência da Ata. Permite melhor racionalização na utilização do orçamento, na medida em que ele deve ser disponibilizado no momento da contratação, e não no início da licitação. Outra é permitir que não se mantenham grandes estoques, uma vez que a licitação já foi realizada e as contratações podem ser até mensais. A fase de aquisição é simplificada e rápida, porque elimina a etapa de licitação, já realizada, que resultou na Ata de Registro de Preços. Basta a normalização do processo de aquisição, com o pedido de compras devidamente instruído, a reserva orçamentária, a contratação e a consequente emissão da ordem de fornecimento.

6.1.4 – Central de Abastecimento Farmacêutico

A Central de Abastecimento Farmacêutico é uma área, restrita aos funcionários do setor, destinada às atividades de recebimento, conferência e guarda de medicamentos e também de separação, transporte e distribuição destes, para todas as unidades de saúde. Cabe, ainda, o recolhimento de medicamentos vencidos e avariados das diversas unidades e o seu encaminhamento ao destino final.

Este setor conta com a assistência de farmacêutico responsável pela sugestão de compras, recebimento e conferência de medicamentos, recebimento e avaliação dos pedidos de medicamentos das diversas unidades, cadastro de medicamentos novos, confecção anual do calendário de abastecimento das UBS/UBSF, estocagem, separação e distribuição de medicamentos para as unidades, controle de temperatura e umidade do almoxarifado e das geladeiras e controle da validade de medicamentos.

Todo medicamento recebido deve estar acompanhado do Laudo de Análise, expedido pelo fabricante, que deverá ficar arquivado no setor, até a expiração do prazo de validade do medicamento.

6.1.5 – Talonários de Notificações de Receita

Notificação de receita é o documento, padronizado pela Portaria 344/98, que autoriza a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial.

A Secretaria Municipal de Saúde fornece, somente os talonário de notificação de receita “B”, que são confeccionados em gráfica mediante solicitação da Farmácia Municipal, com a numeração fornecida pelo CREMERJ (Conselho Regional de Medicina) em formulário específico assinado pelo médico responsável. Estes talonários são disponibilizados para as UBS/UBSF, centros de urgência e hospitais.

Sua reposição está vinculada a devolução do canhoto utilizado devidamente preenchido pelo profissional prescritor e encaminhado pela gerência da unidade de saúde.

6.1.6 – Farmácia de Dispensação da Atenção Básica

Principal atividade da Farmácia Municipal (FM) destina-se a dispensação de medicamentos da atenção básica, componente estratégico (malária não complicada) e medicamentos da atenção básica restrito da clínica especializada, mediante prescrição.

A FM não dispensa medicamentos dos programas de Hipertensão e Diabetes.

Possui um farmacêutico responsável pelo abastecimento, pela solicitação de medicamentos, pelo registro dos medicamentos sujeitos a controle especial em sistema informatizado e pela orientação ao usuário (Atenção Farmacêutica).

Conta com o sistema HÓRUS para cadastro do paciente, dispensação de medicamentos e pedidos de medicamentos à Central de Abastecimento.

A relação de todos os medicamentos dispensados na Farmácia Municipal está descrita na REMUME.

Para receber os medicamentos, o paciente deve estar cadastrado. O cadastro é feito no momento da primeira dispensação, sendo necessário informar um telefone para contato e a apresentação dos seguintes documentos originais:

- Carteira de identidade ou CPF
- Comprovante de residência
- Cartão SUS
- Receita em 2 vias

Por fluxos assistências pré-definidos pela atenção básica e média-complexidade, a relação a seguir, de medicamentos disponíveis na Farmácia Municipal, são destinados aos usuários com avaliação prévia de clínica especializada e estando disponível para avaliação clínica da atenção básica na contra-referência.

MEDICAMENTOS/APRESENTAÇÃO	CRITÉRIOS DE DISPENSAÇÃO
Diltiazem, cloridrato de 60mg comprimido.	Prescrição inicial de cardiologista e nefrologista
Levodopa 100mg + benserazida 25mg comprimido dispersível	Prescrição de geriatra e neurologista
Levodopa 100mg+ benserazida 25mg HBS comprimido	Prescrição de geriatra e neurologista
Levodopa 200mg+ benserazida 50mg comprimido	Prescrição de geriatra e neurologista
Levodopa 250mg + carbidopa 25mg comprimido	Prescrição de geriatra e neurologista
Memantina, cloridrato 10mg comprimido	Prescrição de geriatra e neurologista
Oxibutinina 1mg/mL xarope frasco 120mL	Prescrição de geriatra, pediatra, urologista, nefrologista e neurologista
Oxibutinina 5mg comprimido	Prescrição de geriatra, pediatra, urologista, nefrologista e neurologista
Pilocarpina 2% colírio frasco 5mL	Prescrição de oftalmologista
Propatilnitrato 10mg comprimido	Prescrição de cardiologista
Timolol 0,5% colírio frasco 5mL	Prescrição de oftalmologista
Varfarina 5mg comprimido	Prescrição de cardiologista, pneumologista e angiologista.

O filtro solar FPS 30 está disponível para o atendimento de prescrições médicas exclusivamente de clínica especializada em dermatologia. Em situações de dificuldade de abastecimento o protetor solar será priorizado para o atendimento do programa de vitiligo do município.

6.1.6.1 – Cartão Psicofármaco

O Cartão Psicofármaco é um instrumento da Assistência Farmacêutica para cadastramento e acompanhamento dos usuários que fazem uso continuado dos medicamentos de controle especial (port. 344/98 ANVISA), assistidos nas unidades de Saúde do SUS-VR e conveniadas.

Tem o intuito de empoderar a atenção básica no manejo do cuidado de sua população adscrita, diminuir a referência à média complexidade com o objeto exclusivo de pedido de cartão, facilitar o acesso desta tecnologia a pacientes que farão tratamento não contínuo (especialmente usuários em situação de alta hospitalar), ampliar a opção terapêutica de outras clínicas especializadas e criar um instrumento de monitoramento do uso racional pela assistência farmacêutica.

É fornecido na Farmácia Municipal, no guinche de triagem do setor 1 (recepção), após cadastramento do usuário no FormSus. É necessária apresentação de laudo médico que descreva o nome do medicamento e a indicação do uso contínuo para o referido cadastro.

Usuários que necessitem de medicamentos de controle especial para tratamento não contínuo, o cadastramento é dispensado e o fornecimento da medicação fica restrito apenas a retenção da notificação de receita de controle especial. Enquadram-se nesta situação também, os usuários com prescrições da clínica especializada, da urgência/emergência e atenção hospitalar. **Cabe esclarecer que, para este caso, será fornecido o medicamento somente uma vez. Para os casos que evoluírem para o uso continuado, o usuário deverá ser cadastrado e receber o seu cartão psicofármaco, conforme procedimentos de cadastro já relatados.**

Não haverá restrição de especialidade clínica ou programa de saúde específico para o fornecimento de medicamentos de controle especial, porém casos analisados como de uso irracional serão avaliados e colocados para tomada de decisão da gestão.

Em caso de perda do cartão, o paciente ou o responsável deve se dirigir a unidade básica de saúde de seu bairro para o procedimento de confecção de segunda via (a administração da unidade solicitará via fax à Farmácia Municipal, tel. 3339-9467, a confecção da segunda via do cartão, declarando que o usuário possui vínculo com a unidade de saúde).

6.1.7 – Comissão Municipal de Demanda em Saúde

Comissão técnica de medicamentos vinculados a Farmácia Municipal, que oferta aos usuários do SUS uma proposta pioneira que objetiva facilitar o acesso e aos medicamentos padronizados.

Formada farmacêuticos, assistente social e apoio administrativo, esta comissão recebe todas as terças-feiras e quintas-feiras, das 13hs às 16hs, usuários com prescrição de medicamentos que não sabem como ter acesso a estes.

Após o preenchimento do formulário é realizada uma análise das suas necessidades farmacológicas, sendo ali avaliada a pertinência da tecnologia em saúde aplicada, a linha de cuidado que o usuário pode ser inserido no SUS e na última hipótese, a fundamentação

adequada da negativa de fornecimento relatando as alternativas terapêuticas padronizadas pela rede assistencial.

Além do serviço essencial de promover a assistência farmacêutica no cuidado integral dos usuários do SUS, esta ferramenta fortalece a Relação Municipal de Medicamentos Essências (REMUME), uma vez que possibilita estudos sobre a adesão de linhas de cuidados, medicamentos não disponíveis e necessários ao serviço, entre outros.

Outra função desta comissão é analisar as demandas judiciais de fornecimento de medicamentos, onde o réu seja o município de Volta Redonda ou sua Secretaria Municipal de Saúde, promovendo os questionamentos pertinentes para que os procuradores do município respondam as demandas em juízo, realizam o cadastramento do autor em sistema específico, encaminham as solicitações de aquisição de medicamentos e/ou insumos farmacêuticos para Farmácia Municipal, para posterior cumprimento da decisão ajuizada.

6.2 – Demais unidades de saúde

6.2.1 – UBS e UBSF

Unidades Básicas de Saúde (UBS), ou Unidades Básicas de Saúde da Família são locais onde se recebe atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia.

Os principais serviços oferecidos pelas UBS e UBSF são consultas médicas, inalacões, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

Atendidas pela Farmácia Municipal, a solicitação e reposição de medicamentos é realizada, mensalmente, conforme descrito anteriormente, salvo em condições excepcionais. Ao receber alta hospitalar, o paciente portador de receita de medicamentos que não fazem parte da atenção básica, mas estão relacionados na REMUME, deve se dirigir à unidade de saúde mais próxima a sua casa para sua administração. Para tanto, a unidade hospitalar (HSJB e HMR) encaminha por e-mail, ou outro documento, devidamente protocolado, à Coordenação da Farmácia Municipal, o nome do medicamento, a posologia e período do tratamento, e o medicamento é encaminhado à unidade.

6.2.2 – Urgências

Define-se por urgência a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

No Município de Volta Redonda contamos com 3(três) centros de urgência: Cais – Aterrado, Cais-Conforto e UPA – Santo Agostinho, cada um deles sob a supervisão de um profissional farmacêutico, responsável pelo abastecimento, controle de estoque, atendimentos aos demais profissionais de saúde e assistência aos usuários.

Nestes centros, a solicitação e a reposição de medicamentos, de responsabilidade da Farmácia Municipal tem frequência mensal, sendo que a reposição dos itens de grandes volumes de reposição semanal. Em situações de problemas com a infraestrutura (espaço físico para armazenamento), as solicitações poderão ser quinzenais, desde que previamente acordada com a Farmácia Municipal.

6.2.3 – Rede Hospitalar

Define-se por hospital uma organização médica e social, cuja função básica consiste em proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e de pesquisas em saúde.

Volta Redonda possui dois hospitais públicos: o Hospital São João Batista e o Hospital Municipal Munir Rafful (Hospital Municipal do Retiro).

Estas unidades hospitalares mantém relação direta com as UBS/UBSF no sentido de dar continuidade ao tratamento iniciado durante o período de internação. Quando necessário, elas devem enviar uma cópia da receita à Coordenação da Farmácia Municipal, quais medicamentos o paciente fará uso após receber alta, para que esta os encaminhe à unidade mais próxima a sua casa.

Em caso de utilização de medicamentos injetáveis, este atendimento deverá ser realizado na própria unidade hospitalar, quando em feriados e nos fins de semana.

6.2.3.1 – Hospital São João Batista

Este hospital é uma autarquia, ou seja, possui autonomia para a realização das suas atividades tipicamente públicas, sendo uma das formas de materialização da descentralização administrativa. Situado à Rua Nossa Senhora das Graças, nº 275 - bairro São Geraldo, é responsável pela sua própria administração e abastecimento.

6.2.3.2 – Hospital Municipal Dr. Munir Rafful (Hospital Municipal do Retiro)

Localizado na Rua Jaraguá nº 1026, pertencente à Secretaria Municipal de Saúde e seu abastecimento de medicamentos é de responsabilidade da Farmácia Municipal.

O estoque do hospital é estatisticamente calculado em quantidade suficiente para 2 (dois) meses e sua reposição deve ser feita mensalmente, sendo urgências e grandes volumes com reposições semanais. Porém, como não se pode prever que tipos de agravos à saúde ocorrerão num determinado período, este estoque está sujeito a grandes variações.

A padronização dos medicamentos usados no HMR é feita, e revisada periodicamente, por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica própria (CFT/Hospitalar) e estão listados na REMUME.

A CFT/Hospitalar, formada por uma equipe multidisciplinar é responsável pela avaliação técnico-científica dos pedidos de utilização de medicamentos, suportada por bibliografia atualizada e, eventualmente, de pareceres de peritos.

A CFT/Hospitalar deve ser composta obrigatoriamente por: Farmacêutico Hospitalar, Farmacologista Clínico, Epidemiologista Clínico, Representante da Medicina Interna, Representante da Pediatria, Representante da Ginecologia e Obstetrícia, Representante da Comissão de Controle de Infecção e Representante da Área Cirúrgica.

Os critérios para a seleção de medicamentos baseiam-se em: EFICÁCIA, SEGURANÇA, CONVENIÊNCIA (farmacocinética), QUALIDADE, ESTOCAGEM e PREÇO TOTAL DO TRATAMENTO.

A CFT/Hospitalar tem, também, como função a Realização de estudos de utilização de medicamentos no âmbito da instituição (diagnóstico de situação e correção de trajetória) e a promoção do uso racional de medicamentos através de fóruns de debates, seminários, cursos e Restrição das atividades de propaganda de medicamentos no âmbito da instituição.

Esta unidade conta com a assistência de um farmacêutico, responsável pelo abastecimento, controle de estoque do dispensário e das farmácias satélites, treinamento dos funcionários, orientação aos demais profissionais de saúde e membro das Comissões de Farmácia e Terapêutica e de Controle de Infecção Hospitalar.

7 – PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

O Programa Farmácia Popular do Brasil é considerado uma política pública que objetiva ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais. Destina-se ao atendimento igualitário de pessoas, usuários ou não dos serviços públicos de saúde, mas principalmente daqueles que utilizam os serviços privados de saúde e que têm dificuldades em adquirir medicamentos em estabelecimentos farmacêuticos comerciais.

Criado por meio do Decreto n.º 5.090, de 20 de maio de 2004, é uma iniciativa do Governo Federal que tem o objetivo de ampliar o acesso de toda população aos medicamentos cumprindo uma das principais diretrizes da Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

O Programa possui uma rede própria de Farmácias Populares e a parceria com farmácias e drogarias da rede privada, chamada de "Aqui tem Farmácia Popular".

7.1 – Rede Própria

Implantado por meio da Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, autoriza a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) a disponibilizar medicamentos mediante ressarcimento, e regulamentado pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004.

Este programa é composto por unidades próprias, que contam com um elenco de 112 medicamentos e os preservativos masculinos, os quais são dispensados pelo seu valor de custo representando uma redução de até 90% do valor de mercado. É requisito para a aquisição dos medicamentos disponíveis, neste caso, é a apresentação do CPF juntamente com a receita médica ou odontológica (com emissão de até seis meses).

7.2 – “Aqui Tem Farmácia Popular”

Em 09 de março de 2006, por meio da Portaria nº 491, o Ministério da Saúde expandiu o Programa Farmácia Popular do Brasil, chamado “**Aqui Tem Farmácia Popular**”, mediante o credenciamento da rede privada de farmácias e drogarias com o objetivo de levar o benefício da aquisição de medicamentos essenciais a baixo custo a mais lugares e mais pessoas, aproveitando a dinâmica da cadeia farmacêutica (produção - distribuição - varejo), por meio de parceria do Governo Federal com o setor privado varejista farmacêutico.

No Brasil, a hipertensão arterial é diagnosticada em cerca de 33 milhões de brasileiros. Destes, 80% (ou aproximadamente 22,6 milhões de hipertensos) são atendidos na rede pública de saúde. Entre os 7,5 milhões de diabéticos diagnosticados no país, seis milhões (o equivalente a 80% do total) recebem assistência no SUS. Dessa maneira, em fevereiro de 2011 foi lançada a campanha **Saúde Não Tem Preço** (SNTP), com o objetivo de viabilizar a gratuidade dos medicamentos para hipertensão e diabetes disponíveis no Programa Farmácia Popular do Brasil.

A partir de junho de 2011, o Ministério da Saúde também passou a disponibilizar para a população, por meio do SNTP, três medicamentos para o tratamento da asma, disponíveis em oito apresentações de forma totalmente gratuita. Os medicamentos disponíveis para asma são: brometo de ipratrópio, dipropionato de beclometasona e sulfato de salbutamol. Nas unidades da Rede Própria está disponível somente o medicamento sulfato de salbutamol em três apresentações.

Além dos medicamentos gratuitos para hipertensão, diabetes e asma, o Programa oferece sociedade mais 13 tipos de medicamentos com preços até 90 % mais baratos utilizados no tratamento de Dislipidemia, Rinite, Parkinson, Osteoporose e Glaucoma, contraceptivos e fraldas geriátricas para incontinência. No ANEXO 20 disponibilizamos e relação das farmácias e drogarias conveniadas, através do programa “Aqui Tem Farmácia Popular”.

8 – OFTALMOLOGIA

Em 2008, duas portarias do Ministério da Saúde normatizaram a Política Nacional de Atenção Oftalmológica que integrou a Oftalmologia com a rede de assistência básica.

A Portaria 958/GM de 15/05/2008 estabeleceu ações de saúde ocular pertinentes à rede básica como aquelas de caráter individual ou coletivo voltadas à promoção de saúde e à prevenção de danos e recuperação, bem como ações clínicas para o controle das doenças oftalmológicas e que levam a alterações oftalmológicas, cujo controle possa ser realizado neste nível.

A Portaria 288/SAS de 19/5/2008 do Ministério de Saúde considerou que deveria ocorrer o acompanhamento de famílias e de indivíduos através de ações educativas e preventivas, teste

de acuidade visual, consultas, ações investigação relacionada à comorbidades (principalmente o diabetes e a hipertensão arterial) e que precederiam o atendimento especializado em Oftalmologia.

Este atendimento é feito na Policlínica da Cidadania e no Hospital Municipal do Retiro, devendo o usuário ser a ele encaminhado após avaliação médica nas Unidades de Saúde da Família, nas Unidades Básicas de Saúde, ou por outras unidades especializadas (Policlínica da Mulher, Policlínica da Melhor Idade, Centro de Doenças Infecciosas e Ambulatório de “Follow-up”), através de agendamento via internet e apresentação do cartão SUS.

A Farmácia Municipal disponibiliza, de forma ambulatorial, o tratamento farmacológico para o tratamento do Glaucoma e de forma interna os medicamentos necessários para os procedimentos e cirurgias oftalmológicas realizadas nas unidades credenciadas.

9 – ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO SUS

É missão do farmacêutico, ZELAR pela ética, qualificar, defender e servir a profissão farmacêutica, a fim de promover sua valorização perante a sociedade e garantindo benefícios à saúde pública.

As funções do farmacêutico na Saúde consistem em dar suporte técnico às ações voltadas principalmente para a logística do medicamento, à prescrição e a dispensação.

Inclui também o cuidado com o usuário, contribuindo para a efetividade do tratamento, seja no âmbito individual ou coletivo por meio de ações voltadas ao paciente. Caracterizam por serviços centrados no usuário de forma a garantir a utilização correta de medicamentos e a obtenção de resultados terapêuticos positivos.

São muitas as atribuições do farmacêutico, o responsável tecnicamente pela gestão do medicamento e insumos, contribuindo para seu uso racional, em conjunto com a equipe multiprofissional de forma a melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida da população.

9.1 – Atribuições gerais do Farmacêutico na gestão da Assistência Farmacêutica:

Entre as funções do farmacêutico destacam-se:

- Participar do planejamento, estruturação e organização da Assistência Farmacêutica no âmbito municipal;
- Coordenar e elaborar o planejamento anual de compras para o município de forma a manter a regularidade no abastecimento de medicamentos;
- Executar, acompanhar e assegurar a aquisição dos medicamentos;

- Receber e armazenar adequadamente os medicamentos;
- Promover a correta distribuição de medicamentos para os serviços de saúde, permitindo sua rastreabilidade;
- Elaborar, junto a outros profissionais, a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) utilizando critérios preconizados pelo Ministério da Saúde e OPAS/OMS, promovendo sua divulgação para os diversos profissionais de saúde;
- Elaborar, em conjunto com outros profissionais, informes técnicos, protocolos terapêuticos e materiais informativos sobre Assistência Farmacêutica e medicamentos, bem como promover sua divulgação;
- Elaborar e acompanhar a implementação de normas e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) das ações da Assistência Farmacêutica para organização dos serviços, e revisá-los periodicamente;
- Acompanhar o processo de utilização de medicamentos no município, realizando Estudos de Utilização de Medicamentos, elaborando propostas para melhor utilização;
- Elaborar, junto à equipe multiprofissional, protocolos e regulações relativas ao fornecimento de medicamentos aos usuários e à dispensação de medicamentos;
- Viabilizar e acompanhar a utilização de protocolos terapêuticos;
- Planejar e promover capacitações e treinamento de farmacêuticos e demais auxiliares;
- Promover discussões com gestor e equipe de saúde sobre a assistência farmacêutica;
- Promover e intermediar, junto aos profissionais de saúde, ações que disciplinem a prescrição e a dispensação;
- Fazer a interlocução entre as unidades e serviços de saúde de diferentes níveis de complexidade, mantendo o fluxo de informações sobre medicamentos no município;
- Participar da elaboração de propostas de ações que visem à gestão do risco em saúde;
- Acompanhar e monitorar as ações de Assistência Farmacêutica no município, definindo indicadores para sua avaliação;
- Realizar avaliações periódicas das ações de assistência farmacêutica com sugestões de mudanças para sua melhoria;
- Identificar as necessidades da população em relação à informação em saúde segundo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e em conjunto com a equipe de saúde.
- Realizar ações de educação em saúde voltadas para a comunidade;
- Realizar contato com os prescritores com a finalidade de evitar aviamento de receitas que possam prejudicar a saúde do usuário;
- Realizar, quando necessário, atendimento individual focando a necessidade real de cada paciente em relação aos seus problemas de saúde;
- Participar da elaboração de planos terapêuticos para o usuário, buscando a corresponsabilização do paciente com o seu tratamento e com a sua condição de saúde;
- Realizar dispensação especializada, orientação e acompanhamento farmacoterapêutico nas unidades de saúde visando à promoção da saúde e prevenção de Problemas Relacionados a Medicamentos, conforme necessidade e condições de execução;
- Realizar conciliação de medicamentos visando seu uso racional;
- Realizar gestão de caso junto a outros profissionais visando adesão ao tratamento;

- Orientar os funcionários das UBS e UBSF quanto à dispensação de medicamentos;
- Orientar usuários quanto à obtenção de medicamentos de responsabilidade das três esferas governamentais;
- Desenvolver ações e intervenções para redução de erros de medicação;
- Participar das ações de saúde incluídas na gestão clínica do medicamento, abrangendo toda a rede de atenção à saúde;
- Promover ações de educação permanente para funcionários das UBS e UBSF;
- Participar da elaboração, implantação e acompanhamento de ações em saúde voltadas para o manejo das condições crônicas;
- Participar da elaboração, implantação e acompanhamento de ações em saúde voltadas para programas estratégicos como combate a tuberculose, hanseníase, DST/AIDS e endemias focais como Leishmaniose, Dengue, Doença de Chagas, Esquistossomose, dentre outras;
- Reunir e interagir com a Comissão Local de Saúde e/ou Conselho Municipal de Saúde;
- Promover ações que disciplinem a prescrição, dispensação e consumo visando o Uso Racional de Medicamentos (URM);
- Promover, em conjunto com equipe multiprofissional e gestor, ações de melhorias da ambiência e humanização na unidade de saúde;
- Promover a incorporação da homeopatia e da fitoterapia nos diversos níveis de complexidade do sistema, principalmente na atenção básica:
- Participar do processo de decisão junto aos gestores e demais profissionais de saúde.
- Participar da elaboração e implantação do Programa de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) no município;
- Planejar e conduzir, junto a outros profissionais de saúde, grupos de controle do tabagismo;
- Promover ações de assistência farmacêutica voltadas para o atendimento a grupos especiais como população carcerária, indígena e de profissionais do sexo.

Portanto, o perfil do farmacêutico gerencial é fundamental para que a assistência farmacêutica, como parte fundamental da atenção à saúde, seja implementada no SUS.

10 – TREINAMENTO

A missão da prática de farmácia é a dispensação de medicamentos, produtos e serviços de saúde, bem como ajudar cada pessoa a usá-los da melhor forma de modo que o farmacêutico deve SERVIR de mediador na integração entre o profissional farmacêutico e a sociedade, promovendo o seu reconhecimento como agente acessível de saúde pública e assegurar a cada paciente, a qualidade do processo de uso dos medicamentos, de modo a conseguir o máximo benefício terapêutico e evitar efeitos colaterais indesejáveis.

Tendo em vista a atual organização da Assistência Farmacêutica, no Município de Volta Redonda, e os resultados terapêuticos desejados, os farmacêuticos devem aceitar e partilhar responsabilidades com outros profissionais de saúde.

As Boas Práticas de Farmácia requerem que a primeira preocupação seja com o bem-estar do paciente e do público em geral. Que a essência da atividade farmacêutica seja a dispensação de medicamentos e outros produtos de cuidados de saúde, informação adequada, aconselhamento ao paciente e a monitorização do resultado da terapêutica.

A informação ao paciente deve respeitar sua capacidade de decisão, prevenir a doença e maximizar os resultados do tratamento médico, melhorar a comunicação entre pacientes e profissionais de saúde e encorajar o uso racional de medicamentos.

Na impossibilidade de se ter um farmacêutico em cada unidade de saúde, este deve treinar “dispensadores” para a tarefa de informar e aconselhar os pacientes a como usar os medicamentos de forma segura e eficaz. Apesar da linguagem específica, ela deve ser adaptada às culturas locais e à compreensão do público, sem desrespeitar aos princípios enunciados no seu código de ética.

O farmacêutico deve manter os dispensadores informados sobre os aspectos científico e legal, mantendo assim competência suficiente para prestar um serviço profissional eficiente.

A formação contínua é uma obrigação profissional. Deve ser realizada periodicamente, ou em casos de necessidade, e devidamente registrada conforme legislação sanitária em vigor.

É de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde canalizar recursos físicos e humanos que garantam que as prescrições sejam dispensadas de forma segura e eficaz.

É de responsabilidade do farmacêutico da Área Técnica de Assistência Farmacêutica, providenciar **o Manual de Boas Práticas e os POPs (Procedimentos Operacionais Padrões) para a correta dispensação de medicamentos e treinamento dos dispensadores. Esses documentos estão disponíveis no site oficial da Prefeitura de Volta Redonda no link da Secretaria Municipal de Saúde/Área Técnica/ Assistência Farmacêutica.**

11 – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

PROGRAMA DE GARANTIA DE QUALIDADE E CONTROLE DE QUALIDADE

- Acondicionamento, manuseio e transporte
- Utilização e Armazenamento
- Administração
- Educação e Treinamento
- Monitoramento do paciente e notificação de eventos adversos
- Melhoria contínua dos processos

O farmacêutico deve supervisionar e avaliar as tarefas delegadas aos dispensadores, intervindo sempre que necessário. Garantindo também que o pessoal de apoio tenha educação continuada para as tarefas que desempenha.

Cabe à secretaria Municipal de saúde produzir o material para a promoção da avaliação profissional, definindo padrões de qualidade, colhendo assim os pontos mais frágeis e padronizando o treinamento.

Cabe aos farmacêuticos o preparo e a revisão periódica de todo o material usado no treinamento e avaliação profissional adequando-os de acordo com a demanda e/ou com a legislação.

A implantação de uma planilha de avaliação das unidades e de questionários destinados aos profissionais de saúde e aos usuários são instrumentos importantes de avaliação dos serviços de atenção farmacêutica.

Estudos de custos e farmacoeconomia, aumento da grade de medicamentos, redução dos casos de judicialização, diminuição de perdas por vencimento, avaliação da evolução clínica do paciente e conduta são outras de avaliação da assistência farmacêutica.

12 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da melhora no acesso aos medicamentos destinados à atenção básica, impõem-se um novo desafio aos gestores, relacionado à qualificação da assistência farmacêutica, nas suas diferentes dimensões.

São principalmente no contexto do uso racional de medicamentos que devem ser concentrados esforços, incluindo a capacitação técnica dos profissionais, para melhorar a prescrição médica e a dispensação dos medicamentos. Esta deve ser acompanhada de informações adequadas aos usuários, racionalizando o uso dos medicamentos e promovendo a adesão ao tratamento para obter os resultados esperados com a farmacoterapia.

Espera-se, pois, não somente otimizar os recursos financeiros disponibilizados, como também aumentar a satisfação do usuário em relação aos serviços prestados e obter impacto positivo sobre as condições de saúde da população.


REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.
- Lei Federal 8.078/1990 - Código de Defesa do consumidor.
- LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- Lei nº 5991/1973 - Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.
- Lei nº 6360/1976 - Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos.
- Leinº 8.666, de 21 de junho de 1993Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências.
- Lei Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996 - Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.
- Lei 12401 de 28 de abril de 2011 - Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
- Lei estadual 10858 de 13 de abril de 2004 - Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.
- Lei nº. 11.445, de 05 de janeiro de 2007. Estabelece as Diretrizes Nacionais para o Saneamento Básico.
- Lei nº. 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos.
- DECRETO Nº 8.077, DE 14 DE AGOSTO DE 2013. Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária.
- Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010. Regulamenta a Lei nº 12.305/2010.
- Decreto 7508 de 28 de junho de 2011 - Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.
- Decreto 5090 de 20 de maio de 2004 - Regulamenta a Lei no 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa "Farmácia Popular do Brasil", e dá outras providências.
- Portaria n.º 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- Portaria nº 16, de 14 de dezembro de 2000 - Estabelece o Elenco Mínimo e Obrigatório de Medicamentos para pactuação na Atenção Básica, referente ao Incentivo à Assistência Farmacêutica Básica, de que tratam as Portarias GM n.º 176/99 e 956/00.
- Portaria nº 176, de 8 de março de 1999 - Estabelece critérios e requisitos para a qualificação dos municípios e estados ao incentivo à Assistência Farmacêutica Básica e define valores a serem transferidos.

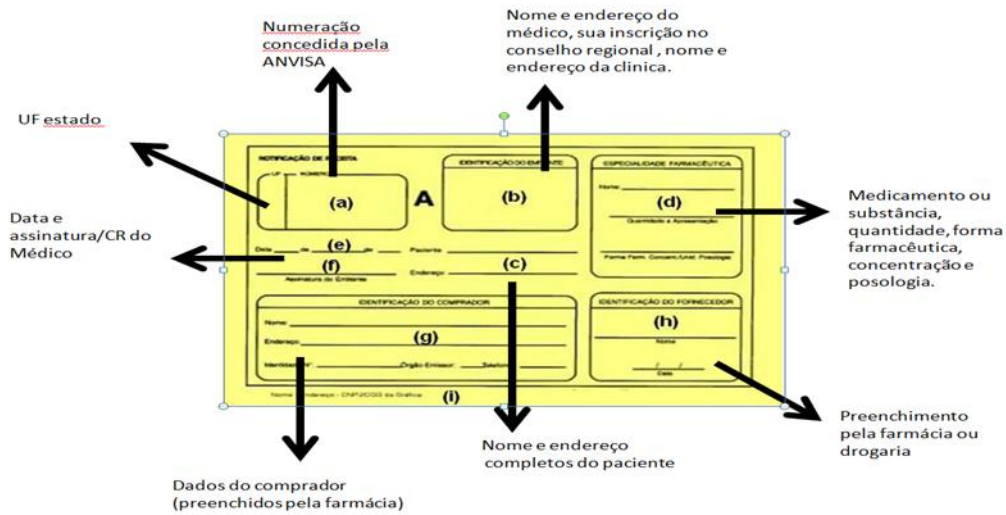
- Portaria nº 4.217, de 28 de dezembro de 2010 - Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.
- Portaria nº 2.981, de 26 de novembro de 2009. Aprova o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
- Portaria nº 204/GM de 29 de janeiro de 2007 - Regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle.
- Portaria nº 2084/GM DE 28 de outubro de 2005 - Estabelece normas, responsabilidades e recursos a serem aplicados no financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica e define o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos.
- Portaria nº 288/SAS, de 19 de maio de 2008 - Define as Redes Estaduais e Regionais de Atenção em Oftalmologia.
- Portaria nº 3.916/1998 - Política Nacional de Medicamentos.
- Portaria nº 3.916/GM em 30 de outubro de 1998 - Aprova a Política Nacional de Medicamentos.
- Portaria Nº 35, de 14 de janeiro de 1986. Comissão de Farmácia e Terapêutica
- Portaria nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006 - Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto.
- Portaria nº 941, de 22 de dezembro de 2006 - Centros de Referência em Oftalmologia.
- Portaria nº 958 de 15 de maio de 2008 - Redefine a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade.
- Portaria nº 971, de 15 de maio de 2012 - Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil.
- Portaria nº 971, de 15 de maio de 2012. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil.
- Portaria GM n.571, que atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
- Resolução - RDC nº 84, de 19 de março de 2002. Regulamento técnico para medicamentos genéricos.
- Resolução CNS nº 338/2004 - Política Nacional de Assistência Farmacêutica.
- Resolução CONAMA nº. 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências.
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº.20/2011 - Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 306/2004 - Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº.44/2009 – Dispões sobre Boas Práticas em Farmácias e Drogarias.
- Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 56/2008 - Boas Práticas Sanitárias no Gerenciamento de Resíduos Sólidos nas áreas de Portos, Aeroportos, Passagens de Fronteiras e Recintos Alfandegados.

- Resolução nº 134 de 13/07/2001 / ANVISA - (D.O.U. 16/07/2001). Determina a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos.
- Resolução Nº 449 DE 24 DE OUTUBRO DE 2006. Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- Resolução Nº 60, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2009, dispõem sobre a produção, dispensação e controle de amostras grátis de medicamentos e dá outras providências.
- Resolução nº 539 do Conselho regional de farmácia, de 22 de outubro de 2010 - Dispõe sobre o exercício profissional e as atribuições privativas e afins do farmacêutico nos Órgãos de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.
- Conselho Federal de Farmácia - A assistência Farmacêutica no SUS - ISBN 978-85-89924-05-4
- Recomendação nº 31, de 30 de março de 2010 - Recomenda aos Tribunais a adoção de medidas visando a melhor subsidiar os magistrados e demais operadores do direito, para assegurar maior eficiência na solução das demandas judiciais envolvendo a assistência à saúde. (Publicado no DJ-e nº 61/2010, em 07/04/2010, p. 4-6)
- CIB n. 161 - Portaria GM n. 1516 que, altera a Portaria nº 1.382/GM/MS, de 3 de julho de 2012.
- NOB 96 - Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - SUS (Publicada no D.O.U.de 6/11/1996)
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA - MS - Instruções Técnicas para sua Organização - 2ª edição - Série A. Normas e Manuais Técnicos- Brasília – DF-2006.
- Guia Básico para a farmácia Hospitalar – MS – 1994
- Programa Farmácia Popular do Brasil -Série A. Normas e Manuais Técnicos 1º ed. – Brasília 2005
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS – Conselho Federal de Farmácia - 17/05/2010
- O CRF-PR e a Assistência Farmacêutica no SUS - 4ª Edição – 2010 - Revisada e ampliada.
- Manual de Assistência Farmacêutica – Volta Redonda 2012
- Fonte das Imagens: Google.

ANEXO I – LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO COMPONENTE ESPECIALIZADO (LME)

 Sistema Único de Saúde Ministério da Saúde Secretaria de Estado da Saúde			
COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA			
LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)			
SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)			
CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE			
1- Número do CNES* <input type="text"/>		2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante <input type="text"/>	
3- Nome completo do Paciente* <input type="text"/>			5- Peso do paciente* <input type="text"/> kg
4- Nome da Mãe do Paciente* <input type="text"/>			6- Altura do paciente* <input type="text"/> cm
7- Medicamento(s)*		8- Quantidade solicitada*	
		1º mês	2º mês
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9- CID-10* <input type="text"/>		10- Diagnóstico <input type="text"/>	
11- Anamnese <input style="width: 100%;" type="text"/>			
12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*			
<input type="checkbox"/> SIM. Relatar: <input type="checkbox"/> NÃO			
13- Atestado de capacidade*			
A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?			
<input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento <input style="width: 100%;" type="text"/>			
14- Nome do médico solicitante* <input style="width: 100%;" type="text"/>			17- Assinatura e carimbo do médico* <input style="width: 100%;" type="text"/>
15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante* <input style="width: 100%;" type="text"/>		16- Data da solicitação* <input style="width: 100%;" type="text"/>	
18- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR*: <input type="checkbox"/> Paciente <input type="checkbox"/> Mãe do paciente <input type="checkbox"/> Responsável (descrito no item 13) <input type="checkbox"/> Médico solicitante			
<input type="checkbox"/> Outro, informar nome: <input style="width: 100%;" type="text"/> e CPF <input style="width: 100%;" type="text"/>			
19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável* <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Indígena. Informar Etnia: <input style="width: 100%;" type="text"/> <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Sem informação			20- Telefone(s) para contato do paciente <input style="width: 100%;" type="text"/>
21- Número do documento do paciente <input style="width: 100%;" type="text"/>			23- Assinatura do responsável pelo preenchimento* <input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> CPF ou <input type="checkbox"/> CNS <input style="width: 100%;" type="text"/> 22- Correio eletrônico do paciente <input style="width: 100%;" type="text"/>			
* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO			

ANEXO II – NOTIFICAÇÕES DE RECEITA (PORTARIA 344/98)



ANEXO III – TERMO DE ESCLARECIMENTO PARA TALIDOMIDA

ANEXO V - A

TERMO DE RESPONSABILIDADE / ESCLARECIMENTO PARA MULHERES COM MAIS DE 55 ANOS DE IDADE OU PARA HOMENS DE QUALQUER IDADE

A ser preenchido pelo (a) médico (a):

Eu, Dr.(a) _____ registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado _____ sob o número _____ sou o responsável pelo tratamento e acompanhamento do(a) paciente _____ do sexo masculino feminino com idade de _____ anos completos, com diagnóstico de _____ para quem estou indicando o medicamento à base de talidomida.

1. Informe *verbalmente* ao paciente que este produto tem alto risco de causar graves defeitos congênitos no corpo dos bebês de mulheres que o utilizam na gravidez, que *não evita filhos e que não provoca aborto*. Portanto somente pode ser utilizado por ele (a). Não pode ser passado para nenhuma outra pessoa.
2. Informe *verbalmente* também que a talidomida pode causar problemas como sonolência, neuropatia periférica e pseudo abdome agudo.
3. Informe *verbalmente* ao paciente que poderá ser responsabilizado (a) na justiça, caso repasse o medicamento a base de talidomida a outra pessoa; deixe alguém tomar este medicamento no seu lugar ou use-o indevidamente.
4. Informe *que o medicamento deve ser guardado em local seguro*.
5. Recomendei ao paciente do sexo masculino que utilize preservativo durante todo o tratamento com Talidomida e 30 (trinta dias) após o término e que informe a sua parceira e familiares o potencial risco da droga.
6. Informe que em caso de interrupção do uso deste medicamento, por qualquer motivo, este deve ser entregue à Autoridade Sanitária competente que providenciará a inutilização.
7. Certifiquei-me que o (a) paciente compreendeu as informações acima descritas.

Assinatura e carimbo do (a) médico (a): _____ C.R.M.: _____ Data: ____ / ____ / ____

A ser preenchido pelo (a) paciente:

Eu, _____ Carteira de Identidade nº _____

Órgão Expedidor _____ residente na rua _____

Cidade _____ Estado _____ e telefone _____

Recebi pessoalmente as informações do prescritor sobre o tratamento e:

NÃO CONCORDO COM O TRATAMENTO E NÃO UTILIZAREI A TALIDOMIDA

Assinatura: _____

CONCORDO que vou fazer e declaro que entendi as orientações prestadas. Entendo que este remédio é só meu e que não devo passá-lo para ninguém.

Assinatura: _____

Nome e Assinatura do responsável caso o (a) paciente seja menor de 18 anos, analfabeto, incapaz ou impossibilitado de locomoção:

Eu, _____, R.G. _____, órgão expedidor _____, responsável pelo (a) paciente _____, comprometo-me a repassar todas estas orientações do prescritor ao (a) paciente e estou ciente da minha responsabilidade solidária de evitar o uso indevido do medicamento.

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

ANEXO V - B

TERMO DE RESPONSABILIDADE / ESCLARECIMENTO PARA
PACIENTES DO SEXO FEMININO, MENORES DE 55 ANOS DE IDADE

A ser preenchido pelo (a) médico (a):

1. Informe *verbalmente* a paciente, com diagnóstico de _____, que o medicamento a base de talidomida tem altíssimo risco de causar deficiências graves no corpo do bebê se for consumido pela mãe durante a gravidez. Estas deficiências ocorrem no período bem inicial de formação do bebê, quando a maioria das mulheres ainda não sabe que está grávida.
2. Informe *verbalmente* à paciente que a talidomida pode causar sonolência, neuropatia periférica e pseudo-abdomo agudo; que a talidomida não provoca aborto e não evita filhos e que não deve passar este medicamento para ninguém.
3. Explique *verbalmente* que como este remédio fica no corpo durante algum tempo após o tratamento e pode causar defeitos em bebês mesmo quando ela já terminou o tratamento, ela deve aguardar 30 dias antes de tentar engravidar após terminar o tratamento com talidomida.
4. Informe *verbalmente* à paciente que poderá ser responsabilizada na justiça, caso repasse o medicamento a base de talidomida a outra pessoa; deixe alguém tomar este medicamento no seu lugar ou use-o indevidamente.
5. Informe *que o medicamento deve ser guardado em local seguro*.
6. *Constatai, por meio de teste de gravidez de ALTA SENSIBILIDADE (que detecta gravidez desde o primeiro dia de atraso menstrual), que a paciente não está grávida:*
Data do Teste: _____ Resultado: _____
Nome do laboratório onde foi realizado o teste: _____
7. Certifique-me que a paciente está utilizando 2 (dois) métodos para evitar gravidez altamente eficazes, sendo um deles de barreira:
Métodos anticoncepcionais em uso: _____ Data do Início: _____
8. *Informe a paciente que o seu parceiro deve usar preservativo nas relações sexuais ocorridas durante o tratamento.*
9. Solicite à paciente que me mantenha sempre informado (a) sobre as reações adversas à medicação, ou sobre qualquer problema com a anticoncepção durante o tratamento, retomando à consulta periodicamente conforme estabelecido.
10. Informe *verbalmente* a paciente que caso venha a suspeitar que esteja grávida, deverá parar imediatamente o tratamento e me procurar.
11. Informe que em caso de interrupção do uso deste medicamento, por qualquer motivo, este deve ser entregue à Autoridade Sanitária competente que providenciará a inutilização.
12. *Certifique – me que a paciente compreendeu todas as informações por mim prestadas.*

Assinatura e Carimbo do (a) Médico (a): _____ C.R.M.: _____

A ser preenchido pela paciente:

Eu, _____ Carteira de Identidade nº _____

Órgão Expedidor _____ residente na rua _____

Cidade _____ Estado _____ e telefone _____

recebi pessoalmente as informações do prescritor sobre o tratamento e:

 NÃO CONCORDO COM O TRATAMENTO E NÃO UTILIZAREI A TALIDOMIDA

Assinatura: _____

 CONCORDO que vou fazer o tratamento e declaro que recebi pessoalmente as informações sobre o tratamento que vou fazer e declaro que entendi as orientações prestadas e me comprometo a cumprir as medidas para evitar a gravidez durante o tratamento e no prazo previsto no item 3, após o tratamento. Entendo que este remédio é só meu e que não devo passá-lo para ninguém.

Assinatura: _____

Nome e Assinatura do responsável caso a paciente seja menor de 18 anos, analfabeto, incapaz ou impossibilitado de locomoção:

Eu, _____, R.G. _____, órgão expedidor _____, responsável pelo paciente _____, comprometo-me a repassar todas estas orientações do prescritor à paciente


e estou ciente da minha responsabilidade solidária de evitar o uso indevido do medicamento.

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

ANEXO IV – NOTIFICAÇÃO DE RECEITA DE TALIDOMIDA

ANEXO VI

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA DE TALIDOMIDA

Notificação de Receita de Talidomida UF NÚMERO _____ CID _____ _____			*Proibida para mulheres grávidas ou com chance de engravidar* *Talidomida causa o nascimento de crianças sem braços e sem pernas*
1 - IDENTIFICAÇÃO DO MÉDICO			
Nome: _____		Nº. de Cadastro: _____	
End.: _____			
Especialidade: _____			
C.P.F.: _____		C.R.M.: nº: _____	UF: _____
Data: ____/____/____			
Assinatura e Carimbo			
2 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Nome: _____			
Data de Nascimento: ____/____/____		Sexo: _____ Telefone (se houver): _____	
Endereço: _____			
Documento Oficial de Identificação nº: _____		Órgão emissor: _____	
3 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO PACIENTE (SE FOR O CASO)			
Nome: _____			
Endereço: _____		Telefone (se houver): _____	
Documento Oficial de Identificação nº: _____		Órgão emissor: _____	
4 - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO			
Quantidade de comprimidos (em algarismos arábicos e por extenso): _____			
Dose por Unidade Posológica: (Ex.: 100mg) _____			
Posologia: _____			
Tempo de tratamento: _____			
Outras orientações (se houver): _____			
5 - DADOS SOBRE A DISPENSAÇÃO			
Quantidade (Comprimidos): _____		nº do lote: _____	
Nome do Farmacêutico Dispensador: _____		CRF nº: _____	
_____ Assinatura e Carimbo do Responsável Técnico _____ Data: ____/____/____			
6- CARIMBO DA UNIDADE PÚBLICA DISPENSADORA (nome, endereço completo e telefone)			

Identificação da Gráfica: nome, endereço, CNPJ e nº da autorização concedido pela Autoridade Sanitária Competente.

(2 Vias) 1ª via: paciente; 2ª via: unidade pública dispensadora

ANEXO V – TERMO DE CONSENTIMENTO POS-INFORMAÇÃO PARA RETINÓICOS E IMUNOSSUPRESSORES

ANEXO XV

TERMO DE CONHECIMENTOS DE RISCO E CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO
PARA PACIENTES DO SEXO FEMININO MENORES DE 55 ANOS DE IDADE
(a ser preenchido e assinado pelo médico e pelo paciente maior de 21 anos de idade ou pelo responsável quando o
paciente tiver idade inferior a 21 anos)



- Informe à paciente que o produto:
 - s Isotretinoína
 - s Tretinoína
 - s Acitretina

Têm altíssimo risco de causar defeitos congênitos graves no corpo do bebê se for consumido pela mãe durante a gravidez, já nasceram mais de 250 bebês com graves deformações na face, orelhas, coração ou sistema nervoso devido ao uso destas substâncias.
- Se o remédio prescrito é a isotretinoína, informe que a única indicação aprovada para esta substância é “acne nódulo-cística ou conglobata, não responsiva a outros tratamentos”, ou seja, pode ser utilizado apenas na forma mais grave de acne que deixa cicatrizes profundas na pele e não melhora com outros tratamentos. Não deve ser usado em formas mais simples de acne, devido aos sérios riscos acima mencionados.
- Explique que, como estes remédios ficam no corpo durante algum tempo após o tratamento, e podem causar defeitos em bebês mesmo quando a ela já terminou o tratamento, ela deve aguardar os seguintes períodos antes de tentar engravidar após terminar o tratamento com:
 - s Isotretinoína ou s Tretinoína: Esperar 2 meses
 - s Acitretina: Esperar 3 anos
- Realizei um teste de gravidez de alta sensibilidade (que detecta gravidez desde o primeiro dia de atraso menstrual):
Data do teste _____ Resultado _____
- Recomendei aguardar o início da próxima menstruação para começar o tratamento.
- Certifiquei-me que ela está utilizando um método para evitar a gravidez altamente eficaz (recomenda-se abstinência total, dispositivo intra-uterino-DIU - com cobre, anticoncepcional injetável, ou, no caso de mulheres que já tem filhos, são maiores de 30 anos e não desejam engravidar mais, laqueadura tubária).
Método anticoncepcional em uso _____ data de início: _____
- Solicite à paciente que me mantenha sempre informado sobre as reações adversas à medicação, ou sobre qualquer problema com a anticoncepção durante o tratamento, retornando à consulta periodicamente conforme estabelecido.
- Informe à paciente que caso venha a suspeitar que esteja grávida, deverá parar imediatamente o tratamento e me procurar.
- Comunicarei imediatamente ao fabricante a ocorrência que qualquer efeito colateral grave ou não esperado, bem como a ocorrência de gravidez exposta durante o tratamento ou em prazos inferiores aos previstos no item 3, após tratamento.

(3 vias) 1ª paciente / 2ª médico/3ª farmácia (A Ser Repassada ao Fabricante)

A Ser Preenchido Pelo Paciente


Eu, _____, Carteira de Identidade número _____ Órgão expedidor _____, residente na rua _____, Cidade _____, Estado _____, e telefone para contato _____, recebi pessoalmente as informações sobre o tratamento que vou receber e declaro ter entendido as orientações prestadas, e (no caso de ser paciente do sexo feminino) de poder cumprir as medidas para evitar a gravidez durante o tratamento e no prazo previsto no item 3, após o tratamento. Entendo que este remédio é só meu e que não devo passá-lo para ninguém.

Assinatura _____ (Nome e Assinatura do responsável caso o paciente seja menor de 21 anos:)
Nome _____
Assinatura _____ R.G. do Responsável _____

Data e Assinatura do Médico _____ CRM _____

ANEXO XVI

TERMO DE CONHECIMENTO DE RISCO E DE CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO PARA HOMENS OU MULHERES MAIORES QUE 55 ANOS DE IDADE.



GRAVIDEZ PROIBIDA!
Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto

Eu, Dr. _____,
registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado _____, sob o número _____,
sou o responsável pelo tratamento e acompanhamento do paciente _____,
do sexo masculino feminino, com idade de _____ anos completos, residente na rua
_____, cidade
_____, estado _____ e telefone para contato _____, para quem estou
indicando o produto:

Isotretinoína
 Acitretina
 Tretinoína

Com diagnóstico de _____

Se o paciente é do sexo masculino, ou mulher acima de 55 anos de idade:

1 Informei ao paciente que este produto pode causar graves defeitos congênitos no corpo dos bebês de mulheres que utilizam na gravidez. Portanto somente pode ser utilizado por ele(a). Não pode ser passado nenhuma outra pessoa.

A Ser Preechido Pelo Paciente

Eu, _____, Carteira
de identidade número _____ Órgão Expedidor _____,
residente na rua _____, Cidade _____,
Estado _____, e telefone para contato _____, recebi pessoalmente as
informações sobre o tratamento que vou receber e declaro que entendi as orientações prestadas. Entendo que este
remédio é só meu e que não devo passá-lo para ninguém.

Assinatura _____

Nome e Assinatura do responsável caso o paciente seja menor de 21 anos:
Nome _____,
Assinatura _____

R.G. do Responsável _____ **Data e Assinatura do**
Médico _____ **CRM** _____

(3 vias) 1ª paciente / 2ª médico/3ª farmácia (A Ser Repassada ao Fabricante)

ANEXO VI – RECEITA DE CONTROLE ESPECIAL



Estado do Rio de Janeiro
 Prefeitura Municipal de Volta Redonda
 Secretaria Municipal de Saúde



Sistema
 Único
 de Saúde

Receituário de Controle Especial

Dados do Fornecedor	
Unidade de Saúde _____	
Nome do Médico _____ CRM _____	
Identidade _____ Órgão Emissor _____	
Endereço _____	
Cidade _____ UF _____ Telefone () _____	
Dados do Paciente	
Cartão do SUS _	
Nome _____	
Endereço _____	
Cidade _____ UF _____ Telefone () _____	
Prescrição _____	
_____ / _____ / _____ _____	
Assinatura e Carimbo	
Identificação do Comprador	
Nome _____	
Identificação _____ Org. _____	
Endereço _____	
Cidade _____ UF _____	
Telefone () _____	
	Assinatura do Farmacêutico

20110137 - Gráfica SMS

Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda,
 Rua: 566, nº 31 - Bairro Nossa Senhora das Graças
 Telefone: (24) 3339-9696 E-mail: gs.sms@epdvr.com.br



ANEXO VII – PLANILHA DE DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS E/OU AVARIADOS



Estado do Rio de Janeiro
 Prefeitura Municipal de Volta Redonda
 Secretaria Municipal de Saúde



Sistema
 Único
 de Saúde

**Planilha de Devolução de Medicamentos
 Vencidos e/ou Avariados**

Informações da Unidade

Nome _____

Responsável _____ Data ____/____/____

Medicamento/Apresentação	Lote	Validade	Quantidade

Assinatura do Gerente da Unidade

- Gráfica SMS

Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda,
 Rua: 566, nº 31 - Bairro Nossa Senhora das Graças
 Telefone: (24) 3339-9696 E-mail: gs.sms@epdvr.com.br

ANEXO VIII – RELAÇÃO DE NOTAS DA ÀREA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

NÚMERO	ASSUNTO
ATAF/ATSM 01/15	TRATAMENTO ALTERNATIVO TOXOPLASMOSE E SÍFILIS
ATAF 01/2015	FLUXOGRAMA DA MALÁRIA GRAVE NO MUNICÍPIO PÓLO DE VOLTA REDONDA
ATAF 02/2015	FLUXOGRAMA DOS AGRAVOS VETORIAIS (MALÁRIA, LEISHMANIOSES-TEGUMENTAR/VISCERAL, ESQUISTOSSOMOSE e FEBRE MACULOSA) NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA (REVOGADA PELA NOTA TÉCNICA ATAF 03/2016)
ATAF 03/15	CARTÃO PSICOFÁRMACO
ATAF 04/15	MEDICAMENTOS PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA
ATAF 05/15	GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS DISPENSÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDICA COMPLEXIDADE
ATAF 01/16	GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS DISPENSÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA E MÉDICA COMPLEXIDADE II
ATAF 02/16	GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS DISPENSÁRIOS DA ATENÇÃO HOSPITALAR URGÊNCIA E EMERGÊNCIA'
ATAF 03/2016 (Substitui a Nota Técnica ATAF 02/2015)	FLUXOGRAMA DOS AGRAVOS VETORIAIS (MALÁRIA NÃO GRAVE, MALÁRIA GRAVE, LEISHMANIOSES-TEGUMENTAR/VISCERAL, ESQUISTOSSOMOSE) NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.
ATAF 04/2016	NOTIFICAÇÃO DE ERROS DE MEDICAMENTOS SMS PMVR
ATAF 05/2016	ORIENTA SOBRE O TRATAMENTO DE SÍFILIS E O FORNECIMENTO DE BENZILPENICILINA EM VOLTA REDONDA
ATAF 06/2016	PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SAÚDE DA FARMÁCIA MUNICIPAL
ATAF/ATSC 01/16	SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS E MINERAIS NA PUERICULTURA