

DECRETO Nº 195, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2019.

Aprova a Instrução Normativa SSA nº 001/2019, que dispõe sobre as normas e procedimentos do Departamento de Assistência Farmacêutica, definindo a organização e distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos em todas as unidades de saúde do Município de Sorriso Estado de Mato Grosso, e dá outras providências.

Ari Genézio Lafin, Prefeito Municipal de Sorriso, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições legais que lhe são conferidas e objetivando a operacionalização do Sistema de Controle Interno do Município, no âmbito do Poder Executivo,

DECRETA:

Art. 1º. As normas e procedimentos do Departamento de Assistência Farmacêutica, definindo a organização e distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos em todas as unidades de saúde do Município de Sorriso Estado de Mato Grosso obedecerão aos procedimentos estabelecidos na Instrução Normativa SSA nº 001/2019, aprovada por este decreto.

Art. 2º. Os órgãos e entidades da Administração Indireta, como unidades executoras do Sistema de Controle Interno, sujeitam-se, no que couber, à referida Instrução Normativa.

Art. 3º. Caberá à Controladoria Geral do Município - CGM prestar os esclarecimentos e orientações a respeito da aplicação dos dispositivos deste Decreto.

Art. 4º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Sorriso, Estado de Mato Grosso, em 20 de dezembro de 2019.

ARI GENÉZIO LAFIN
Prefeito Municipal

Registre-se. Publique-se. Cumpra-se.

ESTEVAM HUNGARO CALVO FILHO
Secretário de Administração

INSTRUÇÃO NORMATIVA SSA Nº 001/2019

Versão: 01

Aprovação: 00/09/2019

Ato de Aprovação: Decreto nº 000/2019

Unidade Responsável: Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento.

Unidade Executora: Departamento de Assistência Farmacêutica.

DISPÕE SOBRE AS NORMAS E PROCEDIMENTOS DO DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, DEFININDO A ORGANIZAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DAS TAREFAS, A PRESCRIÇÃO, DISPENSAÇÃO E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SORRISO ESTADO DE MATO GROSSO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O CONTROLADOR GERAL DO MUNICÍPIO DE SORRISO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 31, 70 e 74 da Constituição Federal de 1988, que estabelecem a missão institucional do Sistema de Controle Interno e na Lei Complementar Municipal nº 016/2004 alterada pela Lei Complementar Municipal nº 113/2010, que dispõe sobre a criação do Sistema Integrado de Controle Interno;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 46 e 47, da Lei Complementar Municipal nº 133, de 16 de junho de 2011, que dispõe sobre a estrutura Organizacional Administrativa da Prefeitura do Município de Sorriso, Estado de Mato Grosso;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Federal nº 13.021, de 05 de agosto de 2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, que aprova a Política Nacional de Medicamentos;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 1.625 de 10 de julho de 2007, que altera atribuições dos profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF dispostas na Política Nacional de Atenção Básica.

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

CONSIDERANDO a Portaria Interministerial nº 128, de 29 de maio de 2008, que estabelece diretrizes para a Contratação Pública de Medicamentos e Fármacos pelo SUS;

CONSIDERANDO a Portaria MS nº 1.214, de 13 de junho de 2012, que institui o Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS – Qualifar-SUS.

CONSIDERANDO a Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias;

CONSIDERANDO a Resolução CFF nº 449, de 24 de outubro de 2006, que dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica;

CONSIDERANDO a Resolução CFF nº 578, de 26 de julho de 2013, que regulamenta as atribuições técnico-gerenciais do farmacêutico na gestão da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 2.376, de 15 de julho de 2014, que institui o Programa Remédio em Casa;

CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 2.726, de 17 de maio de 2017, que dispõe sobre a obrigatoriedade de divulgação da relação dos medicamentos disponíveis na Rede Pública Municipal nas Unidades de Saúde, em todo âmbito de Município de Sorriso-MT;

CONSIDERANDO a Resolução do Conselho Nacional de Meio Ambiente (CONAMA) nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de estabelecer normas e procedimentos do Departamento de Assistência Farmacêutica, definindo a organização e

distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos em todas as unidades de saúde do Município de Sorriso, Estado de Mato Grosso.

DECRETA:

Art. 1º. Disciplinar as normas e procedimentos do Departamento de Assistência Farmacêutica, definindo a organização e distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos em todas as unidades de saúde do Município de Sorriso, Estado de Mato Grosso.

Parágrafo único. O Departamento de Assistência Farmacêutica é responsável pela organização e distribuição das tarefas, a prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos em todas as unidades de saúde do Município de Sorriso.

CAPÍTULO I DA ABRANGÊNCIA

Art. 2º. Esta Instrução Normativa abrange o Departamento de Assistência Farmacêutica, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, e todas as Unidades de Saúde do Município de Sorriso.

Parágrafo único. Os órgãos e entidades da Administração Indireta, como unidades executoras do Sistema de Controle Interno, sujeitam-se, no que couber, à referida Instrução Normativa.

CAPÍTULO II DOS CONCEITOS

Art. 3º. Para os fins desta Instrução Normativa, considera-se:

I - Assistência Farmacêutica: grupo de atividades relacionadas com o medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e a eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos;

II - Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Insumos de Saúde – CEADIS: é o setor responsável pelo abastecimento e distribuição de insumos de saúde do Estado de Mato Grosso;

III - Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF: é o setor da Assistência Farmacêutica responsável pela aquisição, armazenamento e distribuição dos medicamentos na rede municipal de saúde;

IV - Comissão FÁrmaco Terapêutica: instância multiprofissional, consultiva, deliberativa e educativa dentro de hospitais e outros serviços de saúde, responsável pela condução do processo de seleção, utilização, acompanhamento e avaliação do uso dos medicamentos e produtos para saúde, tendo atribuições e responsabilidades definidas em Regimento Interno;

V - Dispensação: é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta a apresentação de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. São elementos importantes da orientação, entre outros, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos;

VI - Medicamentos de Controle Especial: Medicamentos entorpecentes ou psicotrópicos e outros relacionados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária capazes de causar dependência física ou psíquica;

VII - Medicamentos de Alto Custo: medicamentos de demanda especializada utilizados em doenças raras, geralmente de custo elevado, cuja dispensação atende a casos específicos;

VIII - Medicamentos de Uso Contínuo: são aqueles empregados no tratamento de doenças crônicas e ou degenerativas, utilizados continuamente;

IX - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - PCDT: são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença e tratamentos preconizados;

X - Perfil Epidemiológico: estado de saúde de uma determinada comunidade;

XI - Perfil Nosológico: conjunto de doenças prevalentes e ou incidentes em uma determinada comunidade;

XII - Prescritores: Profissionais de saúde credenciados para definir o medicamento a ser usado (médico ou dentista).

XIII - Protocolos Terapêuticos: roteiros de indicação e prescrição, graduados de acordo com as variações e a gravidade de cada afecção;

XIV - Superintendência de Assistência Farmacêutica – SAF é o órgão que tem como missão desenvolver estratégias e ações que visem melhorar a organização de Assistência Farmacêutica no âmbito estadual, em consonância com a Política Nacional de Medicamentos e com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica assegurando o acesso da população aos medicamentos e insumos de saúde de forma racional;

XVI - Secretaria Estadual de Saúde – SES: é um órgão do Poder Executivo do Estado do Mato Grosso responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltadas para a promoção, prevenção e assistência à saúde;

XVII - Uso Racional de Medicamentos: É o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.

CAPÍTULO III DAS RESPONSABILIDADES

Art. 4º. São responsabilidades do Secretário Municipal de Saúde e Saneamento:

- I** - Solicitar ao Chefe do Poder Executivo a nomeação do Coordenador do Departamento de Assistência Farmacêutica, por ato específico;
- II** - Solicitar ao Chefe do Poder Executivo a nomeação dos membros para compor a Comissão Especial de Licitação, por ato específico;
- III** - Solicitar ao Chefe do Poder Executivo a nomeação dos membros para compor a Comissão FÁRMACO Terapêutica, por ato específico.

Art. 5º. São responsabilidades do Coordenador do Departamento de Assistência Farmacêutica:

- I** - Participar na formulação de políticas e planejamento das ações, em consonância com a política de saúde de sua esfera de atuação e com o controle social;
- II** - Participar da elaboração do Sistema de Planejamento do SUS (Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório Anual de Gestão), em sua esfera de atuação;
- III** - Utilizar ferramentas de controle, monitoramento e avaliação que possibilitem o acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e subsidiem a tomada de decisão em sua esfera de atuação;
- IV** - Participar do processo de seleção de medicamentos;
- V** - Elaborar a programação da aquisição de medicamentos em sua esfera de gestão;
- VI** - Assessorar na elaboração do edital de aquisição de medicamentos e outros produtos para a saúde e das demais etapas do processo;
- VII** - Participar dos processos de valorização, formação e capacitação dos profissionais de saúde que atuam na assistência farmacêutica;
- VIII** - Avaliar de forma permanente as condições existentes para o armazenamento, distribuição e dispensação de medicamentos, realizando os encaminhamentos necessários para atender à legislação sanitária vigente;
- IX** - Desenvolver ações para a promoção do uso racional de medicamentos;
- X** - Participar das atividades relacionadas ao gerenciamento de resíduos dos serviços de saúde, conforme legislação sanitária vigente;
- XI** - Promover a inserção da assistência farmacêutica nas redes de atenção à saúde e dos serviços farmacêuticos;
- XII** - Manter esta instrução normativa à disposição de todos os servidores públicos, zelando pelo fiel cumprimento da mesma.

Art. 6º. São responsabilidades da Comissão FÁRMACO Terapêutica - CFT:

- I** - Elaborar seu regimento interno;

- II** - Cumprir calendários e programas;
- III** - Ser responsável pelo desenvolvimento e pela supervisão da política e práticas de seleção e uso racional de medicamentos;
- IV** - Elaborar e atualizar periodicamente a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME, divulgando-a nas dependências de todas as unidades de saúde, mediante Ofício Circular a todos os médicos e no Portal da Transparência do município;
- V** - Serão padronizados na REMUME, exclusivamente, medicamentos de eficiência comprovada, avaliados sob o ponto de vista dinâmico e biofarmacocinético, baseados em estudos clínicos ou protocolos reconhecidos;
- VI** - A padronização de medicamentos deverá, quando possível, ser vinculada à protocolos terapêuticos normatizados na instituição ou emitidos por sociedades de áreas médicas e afins reconhecidas;
- VII** - Determinar a utilização de medicamentos padronizados na REMUME como instrumento básico para a prescrição médica;
- VIII** - Estabelecer formulário próprio para inclusão e/ou exclusão de medicamentos;
- IX** - Participar da elaboração de protocolos terapêuticos elaborados por diferentes serviços clínicos;
- X** - Avaliar e emitir parecer sobre as solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de itens da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME;
- XI** - De forma consultiva, ofertar assessoramento ao corpo clínico e a administração em assuntos relacionados a medicamentos, mediante parecer da comissão.

Art. 7º. São responsabilidades do farmacêutico no âmbito da Comissão Fármaco Terapêutica:

- I** - Participar na escolha, análise e utilização de estudos científicos que fundamentem a adequada seleção de medicamentos;
- II** - Participar de ações visando à promoção do uso racional de medicamentos e o desenvolvimento a pesquisa clínica;
- III** - Participar da elaboração de diretrizes clínicas e protocolos terapêuticos;
- IV** - Participar do estabelecimento de normas para prescrição, dispensação, administração, utilização de medicamentos e avaliação;
- V** - Participar de estudos de custo-efetividade de medicamentos e outros produtos para saúde;
- VI** - Prover informações sobre medicamentos e outros produtos para saúde, suspeitos de envolvimento em eventos adversos;
- VII** - Participar da definição de critérios que disciplinem a divulgação de medicamentos e produtos para a saúde no âmbito municipal;
- VIII** - Participar da realização de estudos de utilização de medicamentos;
- IX** - Estimular a utilização de indicadores epidemiológicos como critério do processo decisório de seleção;
- X** - Participar da elaboração e divulgação da padronização de medicamentos, zelando pelo seu cumprimento.

Art. 8º. São responsabilidades da Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF:

I - Alertar o coordenador do Departamento de Assistência Farmacêutica sobre alterações que se fizerem necessárias nas rotinas de trabalho, objetivando sua otimização, tendo em vista, principalmente o acondicionamento, estoque, controle e distribuição dos medicamentos;

II - Cumprir fielmente as determinações contidas nesta instrução normativa, relacionadas ao acondicionamento, estoque, controle e dispensação dos medicamentos;

III - Realizar o correto recebimento, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade dos medicamentos e insumos do componente básico da assistência farmacêutica;

IV - Garantir o abastecimento das Farmácias Cidadãs e das Unidades Básicas de Saúde com relação à dispensação de medicamentos.

CAPÍTULO IV DA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 9º. A instância responsável pela seleção de medicamentos para a rede municipal de saúde é a Comissão Fármaco Terapêutica – CFT, vinculada ao Departamento de Assistência Farmacêutica.

§1º. O produto resultante da seleção de medicamentos é a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais – REMUME.

§2º. Os profissionais de saúde da rede municipal podem solicitar alterações na REMUME, sendo obrigatório para isso o Formulário para Inclusão e/ou Exclusão de Medicamentos, com preenchimento de todos os campos e justificativa do pedido.

§3º. As solicitações serão analisadas pela Comissão Fármaco Terapêutica – CFT, que definem as prioridades de revisão e atualização da REMUME, com elaboração de parecer sobre análise do pedido.

§4º. A Comissão Fármaco Terapêutica – CFT deverá elaborar seu Regimento Interno definido sua forma de atuação.

CAPÍTULO V DO RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS E INSUMOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA CAF

Art. 10. O recebimento dos medicamentos e insumos da assistência farmacêutica deverão ser realizados na Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF, por pessoa treinada e em conformidade com Procedimento Operacional Padrão (POP) e com as disposições da Resolução RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, e suas alterações.

Art. 11. A partir da chegada do medicamento na CAF serão executadas todas as etapas do recebimento previstas no Procedimento Operacional Padrão local e qualquer não conformidade implicará na recusa ou recebimento.

Art. 12. O edital de compra deverá prever que os funcionários das transportadoras deverão aguardar a conferência de todos os volumes, admitindo-se a possibilidade de descarregar os produtos e recolherem o canhoto da nota fiscal em horário posterior, caso não seja possível fazê-lo no momento.

Art. 13. Cumprido todos os requisitos acima mencionados no processo de entrega de insumos farmacêuticos, a CAF passa a ser responsável pelo correto armazenamento de acordo com o que prescreve as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e nos POPs.

Art. 14. Os Procedimentos Operacionais Padrão (POP) devem ser aprovados, assinados e datados pelo farmacêutico Coordenador do Departamento de Assistência farmacêutica.

Parágrafo único. Devem estar previstas as formas de revisão e divulgação aos servidores envolvidos com as atividades por eles padronizadas.

CAPÍTULO VI DA PRESCRIÇÃO

Art. 15. As prescrições de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira – DCB, ou seja, o nome genérico da substância ativa, instituída pela Portaria nº 1.179/1996 da ANVISA – ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional - DCI, conforme determina o art. 3º da Lei Federal nº 9.787/1999.

Parágrafo único. As prescrições de medicamentos devem estar de acordo com o que define esta normativa e segundo as dosagens e apresentações existentes na lista da REMUME.

Art. 16. As prescrições de medicamentos deverão ser DIGITADAS em português, sem rasuras e emendas, contendo:

- I** - Nome e endereço residencial do paciente;
- II** - Nome genérico do medicamento (DCB) (ou seja, o nome genérico, da substância ativa) ou, na sua falta, Denominação Comum Internacional (DCI);
- III** - Forma farmacêutica, posologia, apresentação, método de administração e duração do tratamento;
- IV** - Quantidade a ser dispensada para o tratamento completo ou para período específico quando for uso contínuo;

V - Identificação legível do profissional prescritor com o número de registro do seu respectivo Conselho profissional;

VI - Data de emissão, assinatura e carimbo do prescritor;

VII - Identificação e endereço do estabelecimento.

Parágrafo único. É vetada a prescrição de mais de um fármaco ou esquema posológico que faculte ao dispensador ou usuário uma escolha.

Art. 17. As prescrições, no âmbito no serviço público municipal, devem OBRIGATORIAMENTE ser expedidas pelo meio informatizado com o código de barras do sistema, para garantir a legibilidade e rastreabilidade da mesma.

Art. 18. Prescrições manuais poderão ser aceitas nas seguintes situações:

I - Em urgências, mediante justificativa do médico, dentista e/ou enfermeiro responsável;

II - Na ocorrência de falha/indisponibilidade do uso do sistema de prescrição informatizada;

III - Nas Unidades de Saúde da rede municipal que não possuam os equipamentos necessários para a prescrição digital;

IV - Em casos excepcionais de prescrição de medicamentos não presentes na REMUME.

Parágrafo único. Não serão aviadas receitas rasuradas e/ou que possam induzir o erro ou troca na dispensação dos medicamentos ou que se apresentem em forma de código (sob siglas, números, etc.).

Art. 19. As prescrições de medicamentos emitidas por Cirurgiões-dentistas deverão ater-se aos eventos que acometem sua área de atuação clínica e:

I - Conter, no nível básico de atenção à saúde, medicamentos analgésicos não-opioides, anti-inflamatórios, anti-infecciosos (antibacterianos, antifúngicos, antivirais, antissépticos);

II - Conter, se necessário, medicamentos ansiolíticos e analgésicos opioides, em situações relacionadas ao controle da dor odontológica ou sedação para realização de procedimentos odontológicos em pacientes atendidos em ambiente hospitalar ou no Centro de Especialidades Odontológicas – CEO.

Art. 20. As prescrições de medicamentos emitidas por enfermeiros deverão seguir as mesmas recomendações dos artigos 15 e 16, e conforme Art. 1º da Portaria GM/MS nº. 1.625/07, somente poderá ser realizada, quando o medicamento estiver previamente definido por protocolos vinculados aos programas do Ministério da Saúde, tais como:

I - Medicamentos de uso oral, padronizado para suplementação de ferro na prevenção de anemias em gestantes, puérperas e lactentes como o sulfato ferroso em gotas e comprimidos;

II - Ácido fólico para gestantes para prevenção de malformações do tubo neural até 12ª semana gestacional no mínimo;

III - Paracetamol como opção de analgésico e antitérmico, dimenidrinato associado à piridoxina (vitamina B6) como opção de antiemético para gestantes que fazem acompanhamento de pré-natal na Unidade de Saúde;

IV - Todas as opções de métodos contraceptivos distribuídos pelo Ministério da Saúde, tanto orais como levonorgestrel de 0,75 mg, noretisterona de 0,35 mg e levonorgestrel de 0,15 mg associado com etinilestradiol de 0,03 mg quanto os injetáveis como medroxiprogesterona de 150 mg/ml e noretisterona de 50 mg/ml associado com estradiol de 5 mg/ml;

V - Os cremes vaginais disponíveis na REMUME (miconazol, metronidazol e nistatina), secnidazol comprimido prescrito em dose única de 2 g e fluconazol cápsula dose única para tratamento das vaginites. Os comprimidos em dose única também poderão ser prescritos para tratar o parceiro sexual.

VI - A loção de permetrina de 1 % e a ivermectina comprimido para casos de escabiose e pediculose.

Art. 21. Toda prescrição de medicamentos no âmbito das Unidades de Saúde Municipal deverá estar em consonância com a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais) ou PCDT – Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas fornecido pela SES.

Seção I Dos Medicamentos de Uso Contínuo

Art. 22. Podem ser prescritos como medicamentos de uso contínuo, conforme as classes farmacológicas descritas na REMUME:

I - Medicamentos que atuam sobre o Sistema Cardiovascular e Renal;

II - Medicamentos Hipolipemiantes;

III - Insulinas e Medicamentos Antidiabéticos Orais;

IV - Medicamentos Contraceptivos;

V - Hormônios Tireoidianos;

VI - outras classes farmacológicas para tratamento de doenças crônicas.

Art. 23. Cabe ao prescritor definir se o tratamento é contínuo (na prescrição), devendo, obrigatoriamente, registrar o termo USO CONTÍNUO.

§ 1º. As prescrições de medicamentos de uso contínuo terão validade máxima de 6 meses, desde que o prescritor registre na receita o termo USO CONTÍNUO ou a quantidade total para este período, respeitando a normativa e a legislação vigente.

§ 2º. As prescrições de anticoncepcionais hormonais terão validade de no máximo 12 (doze) meses, se especificado uso contínuo na receita ou a quantidade total do tratamento devendo ser prescritos em receituário separado.

§ 3º. Caso a duração do tratamento seja inferior a 06 (seis) meses, o prescritor deverá especificar o número de meses ou total de dias.

§ 4º. Para os medicamentos previstos no inciso VI do Art. 22, quando prescritos para uso crônico, devem apresentar a expressão USO CONTÍNUO ao lado do referido medicamento.

§ 5º. As prescrições dos medicamentos constantes no Art. 22, que não trazem a expressão “uso contínuo” e também não apresentam a quantidade a ser fornecida, somente a informação da posologia, terão validade de 30 dias.

§ 6º. A validade da receita será contada a partir da data de sua emissão.

§ 7º. No último mês da validade da receita, o dispensador deverá obrigatoriamente orientar e registrar por escrito, na própria receita, que o usuário deverá renovar sua receita para que possa retirar seus medicamentos no mês seguinte.

Seção II

Dos Medicamentos Antimicrobianos

Art. 24. As prescrições dos medicamentos antimicrobianos sujeitos a controle especial seguem as normas da Resolução RDC nº. 20/2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

I - A receita é válida em todo território nacional, por 10 (dez) dias, a contar da data de sua emissão.

II - Em situações de tratamento prolongado a primeira via da receita poderá ser utilizada para aquisições posteriores, dentro de um período de 90 (noventa) dias, a contar da sua data de emissão.

III - As unidades de saúde deverão arquivar e manter a disposição das autoridades sanitárias, por um período de 02 (dois) anos, a documentação referente à compra, transferência, perda e devolução das substâncias antimicrobianas, bem como dos medicamentos que as contenham.

Seção III

Dos Medicamentos Sujeitos a Controle Especial

Art. 25. As prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial seguem as normas da Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e da Portaria nº. 06/99, que aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS nº. 344 de 12 de maio de 1998 que instituiu o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial e suas alterações, ambas da ANVISA.

Art. 26. Deve-se observar o receituário específico e a notificação de receita para a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial de acordo com a sua classificação, obedecendo às disposições da legislação federal específica.

§ 1º. As Notificações de Receitas tipo “B1” possuem cor azul, são utilizadas para medicamentos relacionados na lista B1 (Psicotrópicos), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 30 dias após a prescrição. A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 60 dias de tratamento.

§ 2º. As Notificações de Receita tipo “C3” possuem cor branca, são utilizadas para medicamentos relacionados nas listas C3 (Imunossupressores), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 20 dias após a prescrição (conforme RDC nº. 11/2011). A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 30 dias de tratamento. Deve vir acompanhada do Termo de Esclarecimento para Usuário de Talidomida e Termo de Responsabilidade.

Art. 27. A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível. A quantidade prescrita deverá estar em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias constantes das listas “C1” (outras substâncias sujeitas a controle especial) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações. Deverá ser preenchida em 02 (duas) vias, manuscrita, datilografada ou informatizada, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia" e "2ª via - Orientação ao Paciente".

§ 1º. A dispensação dos medicamentos prescritos nas Receitas de Controle Especial, à base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, em qualquer forma farmacêutica ou apresentação, é privativo da farmácia e somente poderá ser efetuado mediante receita, sendo a "1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico" e a "2ª via - Devolvida ao Paciente", com o carimbo comprovando o atendimento.

§ 2º. A prescrição poderá conter em cada receita, no máximo 03 (três) substâncias constantes da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) da Portaria

nº. 344/98 e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham. Possui também o limite de 05 (cinco) ampolas de medicamento injetável por prescrição.

Seção IV

Dos Medicamentos para tratamento de quadros agudos

Art. 28. As prescrições dos medicamentos para tratamento de quadros clínicos agudos terão validade de 3 (três) dias úteis contados a partir da data de sua emissão.

Parágrafo único. Os medicamentos prescritos para esses fins terapêuticos pertencem às seguintes classes farmacológicas: antiinflamatórios, analgésicos, antialérgicos, antiparasitários, antifúngicos, antieméticos, antiulcerosos, antiácidos, antivirais, antiespasmódicos, antiflatulentos, antiasmáticos, escabicidas, broncodilatores, expectorantes, laxantes.

CAPÍTULO VII

DA DISPENSAÇÃO

Art. 29. Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde (regionalização), a entrega e a dispensação de medicamentos da REMUME ficam limitadas aos usuários residentes no município de Sorriso e que, obrigatoriamente, possuam Cartão do SUS.

§ 1º. O medicamento somente será dispensado mediante apresentação de prescrição original DIGITADA, emitido por profissional habilitado, proveniente da rede pública municipal de Sorriso. Não serão aceitas cópias (fotocópia, carbonada) das receitas.

§ 2º. Para as prescrições de medicamentos que não estão sujeitos a controle especial, basta que seja apresentada uma via (original) da receita. Nos casos em que o paciente apresente duas vias, faz-se necessário que seja retida a segunda via, que deverá ser arquivada na própria Farmácia.

§ 3º. A prescrição em desacordo com esta Instrução Normativa, em especial ao estabelecido no capítulo VI, obriga ao profissional pela dispensação a proceder sua recusa.

Art. 30. Fica vetada a dispensação ou fornecimento de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos, com exceção dos anticoncepcionais hormonais e a usuária que for mãe.

Art. 31. No caso de medicamentos sujeitos a controle especial, a idade mínima para a dispensação é de 18 anos.

Art. 32. Entende-se por rede de serviços do SUS referenciado para atendimento na rede municipal os seguintes estabelecimentos:

I - Hospital Regional de Sorriso;

- II** - Consórcio Vale Teles Pires;
- III** - Clínica de Tratamento Renal de Sinop;
- IV** - Santa Casa de Misericórdia de Cuiabá;
- V** - Hospital Universitário Júlio Müller – HUJM;
- VI** - Associação Beneficente Paulo de Tarso – Rondonópolis.

Parágrafo único. Receituários emitidos por outras Instituições de outros municípios só poderão ser aceitos mediante ao carimbo de autorização da Secretaria Municipal de Saúde ou a apresentação da guia de encaminhamento do paciente.

Art. 33. É vetada a dispensação de receituários particulares.

Art. 34. A dispensação é feita em sistema informatizado, sendo obrigatória no ato da dispensação a apresentação do Cartão Nacional do SUS do paciente identificado na receita.

Art. 35. São de responsabilidades do dispensador:

- I** - Analisar a prescrição médica sob o ponto de vista legal;
- II** - Prover as informações necessárias ao uso do medicamento prescrito;
- III** - Garantir o fornecimento do medicamento correto e na quantidade adequada;
- IV** - Orientar o paciente sobre os cuidados e guarda dos medicamentos, especialmente os termolábeis e aqueles sob controle especial.

Art. 36. É obrigatório no ato do fornecimento e dispensação do medicamento:

- I** - Carimbar na receita os medicamentos dispensados com o carimbo ENTREGUE;
- II** - No caso de falta, é obrigatório sublinhar com um marca texto aqueles medicamentos que por ventura faltaram.
- III** - Caso os medicamentos que faltaram ainda tiver nas outras Farmácias da rede, orientar o paciente a se dirigir a Farmácia para retirar o medicamento;
- IV** - Se os medicamentos prescritos não estiverem contemplados na REMUME, carimbar na receita NÃO PADRONIZADO.

Art. 37. Fica vetada a dispensação ou fornecimento retroativo de medicamentos.

Art. 38. Fica vetada a dispensação de medicamentos sem prescrição médica.

Art. 39. Quando a prescrição expressar o uso de um medicamento de forma condicional, tais como “se dor”, “se febre”, “se náuseas”, dentre outras, será dispensada quantidade que contém em uma cartela ou frasco.

Art. 40. Quando a quantidade total do medicamento for prescrita em caixas, e o

tempo total de duração de tratamento não estiver expresso na prescrição, considerar 01 (uma) caixa equivalente uma cartela do medicamento.

Art. 41. A substituição de forma farmacêutica, quando possível, somente poderá ser feita pelo profissional farmacêutico, o qual deverá realizar orientações por escrito.

Art. 42. De acordo com a Resolução RDC nº 135, de 29 de maio de 2003, da ANVISA, será permitido ao farmacêutico, EXCLUSIVAMENTE, a substituição do medicamento de referência prescrito pelo genérico (DCB) correspondente.

Parágrafo único. Deve-se priorizar a lei federal que institui os medicamentos genéricos e que determina a obrigatoriedade dos profissionais de saúde da rede SUS prescrever os medicamentos pelo nome do princípio ativo.

Art. 43. O fracionamento somente é recomendado para o atendimento das prescrições de tratamentos agudos no caso de medicamentos em cartelas/blísters.

§ 1º. Quando o espaço entre os comprimidos/drágeas/cápsulas for insuficiente para o corte da cartela, o fracionamento deve ser evitado.

§ 2º. Quando ocorrer o fracionamento de comprimidos/drágeas/cápsulas, o farmacêutico deve reter na farmácia o lado do envelope que contenha o prazo de validade exposto para monitoramento.

Art. 44. Quando a dosagem ou posologia dos medicamentos prescritos ultrapassarem os limites farmacológicos, ou a prescrição apresentar incompatibilidade ou interação potencialmente perigosa com demais medicamentos prescritos ou de uso do paciente, o farmacêutico exigirá confirmação expressa ao profissional que prescreveu.

§ 1º. Na ausência ou negativa da confirmação, o farmacêutico não pode dispensar os medicamentos prescritos ao paciente, expostos os seus motivos por escrito, com nome legível, nº do CRF e assinatura em duas vias, sendo 01 (uma) via entregue ao paciente e outra arquivada no estabelecimento farmacêutico com assinatura do paciente;

§ 2º. Pode ser transcrito no verso da prescrição devolvida ao paciente os motivos expostos.

Art. 45. Quando o paciente apresentar duas prescrições de médicos diferentes, considerar a que tiver a data mais recente.

Seção I

Dos Medicamentos de Controle Especial

Art. 46. A dispensação de medicamentos controlados segue as normas Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.

§ 1º. A dispensação só poderá ser feita dentro dos 30 (trinta) dias de validade da receita, contados a partir da data da emissão, devendo ser dispensada quantidade suficiente conforme posologia.

§ 2º. A quantidade prescrita de cada substância constante na lista da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham, ficará limitada a 05 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.

§ 3º. No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 06 (seis) meses de tratamento.

§ 4º. Quando a quantidade total do medicamento for prescrita em caixas, e o tempo total de duração de tratamento não estiver expresso na prescrição, considerar 01 (uma) caixa equivalente a 30 comprimidos do medicamento, salvo para as caixas que contém 20 comprimidos.

§ 5º. Quando estiver expressa na prescrição apenas a posologia, dispensar para 30 dias de tratamento.

Art. 47. Solicitar o documento de identificação original com foto do retirante para preencher os dados no campo destinado para “Identificação do Comprador”:

I - Nome Completo;

II - Número do documento de identidade e órgão emissor;

III - Endereço;

IV - Telefone.

Seção II

Dos Medicamentos Antimicrobianos

Art. 48. Para o fornecimento dos medicamentos antimicrobianos, a primeira via da receita deve ficar com o paciente, e nela deve constar o carimbo de ENTREGUE. A segunda via ficará retida na Farmácia.

Parágrafo único. Caso a Farmácia não possua a quantidade suficiente para o tratamento completo com o antimicrobiano, o profissional poderá fornecer a quantidade existente em estoque, anotar no verso a quantidade que foi dispensada, carimbar com o nº do CRF, assinar e orientar o usuário a retirar o restante que faltou em outra Farmácia.

Seção III

Do Componente Especializado Da Assistência Farmacêutica

Art. 49. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos, geralmente de uso contínuo, utilizados em nível ambulatorial no tratamento de diversas patologias crônicas ou raras. O elenco de medicamentos é padronizado pela Secretaria de Estado de Saúde, sendo dispensados ou fornecidos no Departamento de Assistência Farmacêutica na Secretaria Municipal de Saúde, através do cumprimento de protocolos clínicos publicados pelo Ministério da Saúde.

Parágrafo único. O *e-mail* para contato é:
assistenciafarmaceutica@sorriso.mt.gov.br

Art. 50. Ao receber uma prescrição médica no Departamento de Assistência Farmacêutica, o responsável pelo atendimento deve sempre verificar se os itens prescritos não estão padronizados na REMUME e se constam na lista de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Em caso afirmativo:

I - Informar o paciente sobre a disponibilidade do medicamento através do Componente, lista de Medicamentos contemplados com os seus respectivos CID (Anexo I);

II - Orientar o paciente sobre a documentação necessária para a abertura de processo de solicitação de medicamentos, junto a Farmácia Demanda Componente Especializado/PCDT/SES.

Art. 51. A documentação necessária para abertura do processo (PCDT) é:

I - Prescrição contendo a DCB ou DCI do medicamento, observando a legislação referente aos medicamentos sujeitos a controle especial da Portaria n.º. 344/98 – ANVISA;

II - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado a Assistência Farmacêutica - LME (todos os campos preenchidos, sem rasura e/ou alterações, com assinatura e carimbo do prescritor), e observando-se a validade de 60 dias (Anexo V);

III - Cópia da Carteira de Identidade e Cópia do CPF;

IV - Cópia do Cartão Nacional de Saúde;

V - Comprovante de residência atual, de no máximo três meses (o endereço deve ser o mesmo declarado no requerimento);

VI - Resultados de exames necessários (segundo PCDT);

VII - Termo de Esclarecimento e Responsabilidade, para o medicamento solicitado, com todos os campos preenchidos e devidamente assinado pelo paciente ou responsável e pelo médico prescritor;

VIII - Declaração Autorizadora para pacientes menores de 18 anos de idade ou com incapacidade física (Anexo VI) com cópias dos documentos do responsável legal.

Art. 52. É de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde através do Departamento da Assistência Farmacêutica localizado na Avenida Porto Alegre nº 2661, Centro, realizar o encaminhamento dos processos de solicitação de medicamento ao SAF/CEADIS/SES, e após o deferimento do processo, a retirada dos referidos medicamentos e a entrega aos pacientes contemplados.

Seção IV Dos Medicamentos de Uso Contínuo

Art. 53. A quantidade dispensada para as prescrições que apresentar a expressão “USO CONTÍNUO” corresponderá a 30 (trinta) dias de tratamento para todos os medicamentos listados conforme a posologia de cada um.

§ 1º. Será permitido a dispensação para 60 (sessenta) dias de tratamento para paciente que residirem em zona rural, ou que estará em viagem no mês subsequente.

§ 2º. Para os contraceptivos hormonais, poderá ser fornecida quantidade até 60 (sessenta) dias de tratamento.

Art. 54. O dispensador deve anotar no verso da prescrição, a quantidade entregue de cada medicamento e a data da dispensação.

Parágrafo Único. Registrar cada atendimento realizado no período de validade da prescrição.

Art. 55. No mês seguinte, o usuário deverá retornar com a mesma prescrição para retirar nova quantidade, observando:

Parágrafo Único. A data da última retirada para verificar se já está em tempo de realizar nova retirada. Será permitida a liberação dos medicamentos no prazo máximo de 10 dias de antecedência para o término do tratamento.

CAPÍTULO VIII DA ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO

Art. 56. Solicitar o cartão do SUS ao usuário para iniciar o atendimento e checar os dados do paciente na prescrição.

Art. 57. O responsável pelo atendimento deverá apresentar o medicamento ao usuário e, conforme a necessidade individual, orientar sobre o tratamento, observando:

- I** - Nome genérico do medicamento;
- II** - Modo de usar – orientar a forma adequada de uso de cada medicamento;
- III** - Horários de administração;

IV - Quantidade de medicamento fornecida e duração do tratamento;
V - Armazenamento.

Art. 58. Orientar o paciente verbalmente quanto à posologia, dietas alimentares, cuidados especiais no preparo e armazenamento. A informação deve estar adequada às necessidades de cada paciente.

Art. 59. Separar de forma organizada as cartelas, agrupando as que são iguais. Etiquetar cada cartela com o modo de usar de forma legível.

Art. 60. Orientar o paciente sobre a validade de medicamentos que estão com o prazo próximo de expirar.

Art. 61. Orientar o paciente em casos de mudança na embalagem do medicamento devido a laboratórios diferentes, ou mudança na cor do comprimido.

Art. 62. Certificar se o paciente compreendeu todas as recomendações passadas.

Art. 63. No caso de receitas ilegíveis, em que o responsável pelo atendimento ficar na dúvida sobre qualquer informação referente ao medicamento (dose, apresentação, identificação), o mesmo deverá orientar o paciente a retornar ao prescritor.

CAPÍTULO IX DO REGISTRO DE ATENDIMENTO

Art. 64. As Farmácias contam com sistema informatizado sendo obrigatório o registro da dispensação ou fornecimento dos medicamentos e insumos no sistema.

Parágrafo único. Todas as dispensações deverão ser lançadas no sistema como “Baixa/Saída de Materiais”.

Art. 65. O registro deve ser efetuado no cadastro do paciente que está na prescrição médica.

I - Clicar sobre Movimentos→Estoque→Baixa/Saídas→Criar→Paciente (selecionar o cadastro do paciente, para rastrear basta digitar o nome, ou a data de nascimento ou o número do cartão do SUS) → Profissional (selecionar o nome do profissional que prescreveu o receituário) → Clicar em Salvar;

II - Abrirá outra aba para selecionar os medicamentos que serão entregues, selecionar o medicamento, o lote, a quantidade e colocar a duração do tratamento e depois salvar;

III - Conferir todos os medicamentos selecionados e finalizar a dispensação.

CAPÍTULO X DO ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE ESTOQUE

Art. 66. O controle de estoque é uma atividade técnico-administrativa que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda.

Art. 67. Os medicamentos que necessitam de refrigeração, para a sua conservação, deverão ser armazenados em refrigerador apropriado, fazendo-se controle diário da temperatura na planilha “Verificação da Temperatura da Geladeira” conforme as recomendações do fabricante.

§ 1º. Os locais de armazenamento dos medicamentos, que não necessitam de refrigeração, também deverão ter controle diário de temperatura na planilha “Verificação de Temperatura Ambiente”, sendo que a temperatura ambiente recomendada para estocagem é de 25°C a 30°C.

§ 2º. A umidade relativa do ar também deverá ser registrada diariamente na planilha “Verificação da Umidade Relativa do Ambiente”, sendo que a recomendada para a conservação dos medicamentos é de 40 a 70%.

§ 3º. Todo problema com a temperatura da geladeira e/ou ambiente deverá ser repassado para o coordenador da unidade, para as devidas providências.

Seção I Farmácias Cidadãs

Art. 68. Nas Farmácias os medicamentos deverão estar organizados nas prateleiras ou armários:

I - Em ordem alfabética pelo nome do princípio ativo, separados por seção de acordo com a indicação terapêutica;

II - Separados conforme os lotes, dando preferência para aqueles que irão vencer primeiro;

III - De forma que permita a visualização e a movimentação do que está armazenado;

IV - As cartelas de embalagens hospitalares deverão ser armazenadas preferencialmente em gazelas separadas, etiquetadas com o nome do fármaco e sua concentração;

V - Sempre que possível conservar os medicamentos nas embalagens originais, ao abrigo da luz.

Parágrafo único. Colocar em cada gazela somente um lote do medicamento, dando preferência para aqueles que vencerão primeiro.

Art. 69. Os medicamentos controlados pela Portaria MS nº 344/98 deverão ser armazenados no armário de aço com chave, por ordem alfabética.

Art. 70. No depósito, os medicamentos deverão ser armazenados nas prateleiras por ordem alfabética.

Seção II

Central de Abastecimento Farmacêutica - CAF

Art. 71. Na CAF a estocagem deve observar as orientações fornecidas pelo fabricante tais como limite de empilhamento e temperatura.

Art. 72. O estoque pode ser organizado em palets plásticos de forma a separar medicamentos e suas diferentes formas farmacêuticas e correlatos por ordem alfabética. Caso seja necessário fazer realocações de produtos, sempre manter a ordem alfabética de distribuição e privilegiar a guarda estratégica dos lotes que vencerão primeiro para que sejam os primeiros a ser dispensados.

§ 1º. Os palets devem manter distância mínima de 50 cm em relação à parede e os corredores entre as filas com distância que permita a movimentação do carrinho de carga.

§ 2º. Devem ser estocados sobre estrados, prateleiras, em local que não receba a luz direta do sol.

§ 3º. Afixar em local visível o nome do produto, número do lote, prazo de validade.

§ 4º. Se houver recebimento de dois lotes diferentes do mesmo produto, identificar e estocar separadamente.

§ 5º. Não estocar medicamentos diferentes no mesmo estrado ou prateleira, assim, evitam-se possíveis trocas na hora da expedição.

§ 6º. Materiais passíveis de quebra (frascos, ampolas) deverão ser guardados em local menos exposto a acidentes;

§ 7º. Os medicamentos com datas de validade mais próximas deverão ficar à frente, para que sejam distribuídos primeiramente;

§ 8º. Não colocar diretamente sobre o chão, evitar colocar peso ou empilhar demasiadamente, não arremessar as caixas, manusear adequadamente para manter as características originais.

Art. 73. Os medicamentos da Portaria MS nº 344/98, deverão seguir a legislação e deverão ser estocados em sala própria para medicamentos sujeitos a Controle Especial.

Art. 74. Os responsáveis pelo armazenamento deverão periodicamente fazer rondas pelo depósito de forma a verificar a integridade das embalagens, manutenção do correto empilhamento e organização de produtos.

Art. 75. Os produtos recebidos fora de suas embalagens originais antes de serem armazenados serão conferidos e agrupados em caixas de papelão e devidamente etiquetados e lacrados. Na identificação constará o nome e apresentação do produto, lote, validade e quantidade na embalagem. Não será permitida a guarda de nenhum produto sem a devida identificação.

Seção III **Unidades Básicas de Saúde - UBS**

Art. 76. Nas Unidades de Saúde, os medicamentos poderão ser armazenados em gavetas ou armários devidamente identificados com etiquetas.

Parágrafo único. As ampolas hospitalares deverão ser armazenadas preferencialmente em gazelas separadas, etiquetadas com o nome do fármaco, sua concentração e via de administração (intravenosa e/ou intramuscular).

Art. 77. Conservar os medicamentos preferencialmente nas embalagens originais e proteger da luminosidade. A área destinada ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar a estocagem dos produtos e ser bem iluminada, arejada e limpa.

Art. 78. O controle de estoque deverá ser feito no sistema informatizado.

§ 1º. A aba “Acerto de Estoque” deverá ser utilizada para medicamentos e correlatos de uso interno, tais como: pomadas, algodão, álcool, soro fisiológico, entre outros, especificando o motivo e o mês de referência.

§ 2º. Para isso basta ir em Movimento→Estoque→Acerto de estoque→Criar→Seleciona o Motivo (ajuste de estoque)→Observação (ajuste quadrimestral colocando a data)→Salvar. Automaticamente abrirá outra aba para inserir os dados do material, selecionar o material, o lote e colocar a quantidade existente no estoque físico e salvar.

§ 3º. A aba “Baixa/Saída” deverá ser utilizada para registrar os medicamentos e insumos que foram ministrados nos pacientes da UBS, conforme prescrição.

§ 4º. Clicar sobre Movimentos→Estoque→Baixa/Saídas→Criar→Paciente (selecionar o cadastro do paciente, para rastrear basta digitar o nome, ou a data de nascimento ou o número do cartão do SUS) → Profissional (selecionar o nome do profissional que prescreveu o receituário) → Clicar em Salvar. Abrirá outra aba para selecionar os medicamentos que serão entregues, selecionar o medicamento, o lote, a quantidade e salvar. Conferir todos os itens selecionados e finalizar a dispensação.

Seção IV Do Reabastecimento

Art. 79. A requisição para o reabastecimento de medicamentos das Unidades de Saúde será realizada via sistema informatizado, baseada no Consumo Médio Mensal, levando-se em conta a sazonalidade e períodos eventuais de desabastecimento.

§ 1º. Clicar sobre Movimentos→Estoque→Requisições de Transferências →Criar→Colocar a Data desejada→Selecionar a UPS (CAF) → Digitar alguma observação se houver no campo específico→Salvar. Abrirá outra aba selecionar os itens desejados e colocar a quantidade solicitada e salvar. Por último finalizar a requisição.

§ 2º A responsabilidade pelo envio do pedido de reabastecimento é do farmacêutico e, nas Unidades que não contam com este profissional, a responsabilidade é do coordenador.

Art. 80. O prazo de solicitação deverá obedecer ao cronograma estabelecido pela CAF.

Art. 81. O pedido fora do cronograma somente será processado em três casos específicos:

- I - Pedidos de medicamentos sujeitos a controle especial;
- II - Quando a Unidade de Saúde não dispuser de espaço físico para estoque mensal;
- III - Justificativa técnica do coordenador explicando consumo atípico.

Art. 82. Caberá à Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) a distribuição dos medicamentos solicitados pelas Unidades de Saúde do município de Sorriso, bem como a conferência das guias de recebimento e garantia da rastreabilidade dos produtos.

Art. 83. Nenhum medicamento/correlato poderá ser distribuído sem a respectiva Nota de Transferência emitida pelo sistema informatizado, conferida pela CAF antes do despacho e no ato da entrega pelo recebedor na Unidade, onde o mesmo atesta o recebimento e devolve a CAF a respectiva guia datada, assinada e carimbada para arquivamento.

Seção V Do Recebimento dos Medicamentos

Art. 84. O recebimento dos medicamentos destinados à distribuição para as Unidades de Saúde do município é de responsabilidade da CAF e poderá ser realizado por seus colaboradores, desde que devidamente autorizados e treinados.

Art. 85. No ato de recebimento nas Unidades de Saúde, o responsável deverá inspecionar a quantidade de volumes, datar e assinar o protocolo de entrega da CAF apresentado pelo motorista.

Art. 86. Proceder à conferência dos itens recebidos com a nota de transferência impressa enviada junto com o pedido verificando a quantidade, lote e validade. Feita a checagem assinar e datar a nota de transferência.

§ 1º. Nas Unidades de Saúde que não contam com farmacêutico, o Coordenador local deverá designar um funcionário para realizar estas atividades.

§ 2º. Caso haja divergências seja na quantidade ou lote de itens recebidos, entrar em contato com a CAF para que o problema seja solucionado.

Art. 87. A transferência deverá ser aceita no sistema informatizado.

Parágrafo único. Abrir a transferência no sistema em Movimentos→Estoque→Conferência do Mapa Cego→Editar. Digitar a quantidade que foi recebida em cada item e clicar a tecla “tab” para que a quantidade recebida entre automaticamente no estoque virtual da Unidade.

Art. 88. A nota de transferência assinada deverá ser encaminhada para CAF para arquivamento.

Seção VI Do Balanço dos Medicamentos

Art. 89. O balanço de estoque deverá ser quadrimestral em todas as Unidades de Saúde via sistema informatizado.

Art. 90. Fica permitido o fechamento da farmácia e CAF para balanço por até 01 (um) dia, a cada 04 (quatro) meses, desde que seja estabelecido previamente um calendário de fechamento.

§ 1º. Durante a realização do balanço, a Unidade de Saúde deverá garantir o fornecimento dos medicamentos necessários para os atendimentos de urgência e emergência.

§ 2º. O fechamento não deve coincidir com o fechamento de outras Farmácias, para não dificultar ainda mais o acesso do paciente a este serviço.

§ 3º. O fechamento não deverá ser realizado em segundas ou sextas-feiras.

§ 4º. É necessário anexar cartazes informativos 02 (duas) semanas antes da data do fechamento.

Art. 91. A responsabilidade pelo balanço de estoque é do farmacêutico e, nas unidades que não contam com este profissional, a responsabilidade é do coordenador.

Seção VII

Dos Medicamentos com Prazo de Validade Próximo ao Vencimento

Art. 92. O controle da validade dos medicamentos deverá ser feito eletronicamente por meio de relatório “vencimento de medicamentos” no sistema informatizado. Sendo recomendável que as Unidades de Saúde elaborem uma rotina de inspeção em seu estoque de correlatos e medicamentos.

§ 1º. O controle da validade dos medicamentos das Farmácias Cidadãs é de responsabilidade do farmacêutico Responsável Técnico da Unidade.

§ 2º. O controle da validade dos medicamentos das Unidades de Saúde é de responsabilidade do coordenador da unidade.

§ 3º. O relatório de vencimento deverá ser gerado mensalmente para retirada de estoque e semestralmente para remanejamento.

Art. 93. Os produtos próximos ao vencimento deverão ser identificados com etiqueta específica de validade.

Art. 94. A CAF deverá realizar levantamento trimestral de lotes de produtos com previsão de vencimento nos próximos 90 dias de forma a alertar as Unidades de Saúde sobre a necessidade de vigilância dos referidos lotes caso estejam em sua posse.

Parágrafo único. O procedimento deverá ser oficializado a todas às Farmácias e Unidades de Saúde por correio eletrônico via Relatório emitido pelo sistema informatizado, o qual deverá especificar os itens pelo nome, lote e data de validade.

Art. 95. Os produtos identificados com a validade próxima de expirar poderão ser devolvidos a CAF caso a Unidade julgar que não terá saída até findar o prazo de validade.

Parágrafo único. Cabe ao coordenador de cada Unidade identificar os lotes de produtos próximos ao vencimento, fazer o remanejamento para a CAF bem como a solicitação de reposição de estoque.

CAPÍTULO XI

DO DESCARTE DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS

Art. 96. Constatando-se a existência de medicamentos na eminência de vencimento, os mesmos deverão ser segregados dos demais.

Art. 97. A segregação dos resíduos gerados deverá seguir o disposto na Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, que se aplica a todos os serviços relacionados com atendimento à saúde humana.

§ 1º. Os resíduos de serviços de saúde são todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços de saúde que, por suas características, necessitam de processos diferenciados em seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio à sua disposição final.

§ 2º. Cabe aos geradores de resíduos de serviço de saúde, o gerenciamento dos resíduos desde a geração até a disposição final, de forma a atender aos requisitos ambientais e de saúde pública e saúde ocupacional, sem prejuízo de responsabilização solidária de todos aqueles, pessoas físicas e jurídicas que, direta ou indiretamente, causem ou possam causar degradação ambiental, em especial os transportadores e operadores das instalações de tratamento e disposição final.

§ 3º. Cada Unidade de Saúde é responsável pelo gerenciamento dos resíduos gerados decorrentes do desenvolvimento de suas atividades, e deverão seguir o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 4º. A empresa terceirizada contratada pelo município é responsável pela coleta dos resíduos gerados pelos serviços de saúde, não só perfuro-cortantes, mas medicamentos e correlatos vencidos em cada Unidade de Saúde.

Art. 98. Constatando-se a existência de medicamentos e correlatos com defeitos de fabricação, os mesmos deverão ser segregados dos demais, sob as seguintes circunstâncias:

- I - Caixa lacrada com a sinalização “**MEDICAMENTO AVARIADO**”;
- II - Envio para a Central de Abastecimento Farmacêutico– CAF, mediante realização de transferência de medicamentos com desvio de qualidade acompanhados com justificativa de devolução, via sistema informatizado, dos itens e quantitativos danificados, gerando automaticamente baixa do estoque.

Art. 99. Constatando-se a existência de medicamentos e correlatos vencidos os mesmos deverão ser segregados dos demais, sob as seguintes circunstâncias:

- I - Caixa lacrada com a sinalização “**MEDICAMENTO VENCIDO NO MÊS DE XX DE XXXX – NOME DA UNIDADE DE SAÚDE**”;
- II - Armazenar em local apropriado até a empresa contratada passar para recolher;
- III - Arquivar na Unidade uma cópia do relatório de medicamentos vencidos carimbada pela empresa atestando o recolhimento e registrar o peso da caixa.

Art. 100. As farmácias poderão receber dos usuários medicamentos vencidos e/ou danificados (padronizados pela rede pública ou não), devendo segregá-los e efetuar o descarte de acordo com o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Saúde, sem necessidade de registro no sistema informatizado, embalados e com sinalização que mencione “**MEDICAMENTOS VENCIDOS**”.

CAPÍTULO XII

DAS ATRIBUIÇÕES PRIORITÁRIAS DOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS NOS DIFERENTES NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DA REDE MUNICIPAL

Art. 101. O farmacêutico deve observar normas e legislações pertinentes e responder quanto a Responsabilidade Técnica legal (RT), perante a Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Farmácia.

Parágrafo único. Cabe ao farmacêutico zelar pelo Acesso e Uso Racional de Medicamentos, contribuindo com as práticas farmacoterapêuticas junto às equipes locais de saúde.

Art. 102. Os medicamentos sujeitos a controle especial devem ter a verificação de estoque e a guarda da chave dos armários sob a responsabilidade do farmacêutico.

Art. 103. Nas unidades de saúde que não dispõem de profissional farmacêutico, cabe ao coordenador da unidade ser o responsável pelas ações administrativas (recebimento, armazenamento e controle de estoque dos medicamentos) e pelo atendimento (fornecimento, registro e orientações ao usuário), em conformidade com as atribuições de cada categoria.

§ 1º. Em todos os casos, a responsabilidade pelo serviço de farmácia é do farmacêutico e, na ausência deste, do enfermeiro responsável da Unidade de Saúde.

§ 2º. Todos os trabalhadores que atuam nos serviços de farmácia desenvolverão suas atividades segundo as orientações desta normativa, buscando apoio técnico do Coordenador do Departamento de Assistência Farmacêutica.

Art. 104. É de responsabilidade dos farmacêuticos manter sempre atualizada a Certidão de Regularidade no Conselho Regional de Farmácia, do estabelecimento farmacêutico ao qual exerce Responsabilidade Técnica, com a respectiva declaração de seu horário de assistência.

Art. 105. O Coordenador do Departamento de Assistência farmacêutica deverá, sempre que possível, e em acordo com os profissionais, pactuar um calendário anual das férias e licenças (exceto de saúde) de todos os farmacêuticos, de forma a antecipar as necessidades de cobertura e minimizar prejuízos na oferta do serviço de farmácia à população.

Parágrafo único. As coberturas ou substituições temporárias de farmacêuticos

deverão, sempre que possível, serem feitas de forma compartilhada entre os farmacêuticos, de forma a evitar a retirada total do profissional farmacêutico de suas atividades originais.

Art. 106. A liberação do profissional farmacêutico para capacitações, cursos de aperfeiçoamento e reuniões (categoria) deverão ser feitos com organização prévia dos serviços, com previsão de escalas para cobertura do profissional, sempre que possível, de forma a garantir a participação equânime dos profissionais e o funcionamento das farmácias básicas nestes eventos.

Art. 107. À Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF cabe a programação, juntamente com a Comissão Especial de Licitação, a solicitação, recebimento, armazenamento central e a distribuição de medicamentos para a Rede Municipal de Saúde.

§ 1º. A CAF deverá encaminhar para a Coordenação da Assistência Farmacêutica as informações e problemas pertinentes ao abastecimento de medicamentos na rede.

§ 2º. A responsabilidade dos farmacêuticos lotados na CAF é inerente às funções da Central de Abastecimento Farmacêutico.

Art. 108. O farmacêutico que atua na UPA deverá dedicar carga horária de até 40 horas semanais para que seja garantida a gestão de estoque de medicamentos (pedidos, baixas de medicamentos controlados, balanços).

Art. 109. Aos profissionais atuantes no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, compete obrigatoriamente a realização dos seguintes serviços:

I - Abertura de processos administrativos com demanda livre de atendimentos, dentro do horário de funcionamento da unidade;

II - Dispensação dos medicamentos ao público;

III - Logística de estoque (pedidos, baixas de medicamentos, recebimentos, transferências, conferências de lotes, validades).

Art. 110. Todos os profissionais envolvidos nos serviços de farmácia deverão cumprir sua carga horária integralmente durante o horário de atendimento ao público, com exceção dos farmacêuticos da Farmácia do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, que podem ter 02 (duas) hora por dia para trabalho interno, a combinar com a chefia local.

CAPÍTULO XIII DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 111. O descumprimento das disposições contidas nesta Instrução Normativa constitui infração sanitária, nos termos da Lei Federal nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, sem prejuízo das responsabilidades civil, administrativa e penal cabíveis.

Art. 112. A inobservância desta Instrução Normativa acarretará representação ao Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - TCE/MT.

Art. 113. Os procedimentos instituídos por esta Instrução Normativa se sujeitam a fiscalização/verificação *in loco* pela Controladoria Geral do Município.

Art. 114. Constituem parte integrante desta presente Instrução Normativa:

- I** - Anexo 01 - Formulário para Inclusão e/ou Exclusão de Medicamentos;
- II** - Anexo 02 - Controle Diário de Temperatura – Ambiente;
- III** - Anexo 03 - Controle Diário de Temperatura – Geladeira;
- IV** - Anexo 03 – Controle da Umidade Relativa do Ambiente;
- V** - Anexo 05 - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado a Assistência Farmacêutica – LME;
- VI** - Anexo 06 - Declaração Autorizadora para pacientes menores.

Art. 115. Ficam revogados a Instrução Normativa nº 014/2009, de 20 de julho de 2009 e o Decreto nº 069, de 04 de abril de 2017.

Art. 116. Esta Instrução Normativa entrará em vigor na data de sua publicação.

Sorriso, Estado de Mato Grosso, em 20 de dezembro de 2019.

ARI GENÉZIO LAFIN
Prefeito Municipal

LAÉRCIO COSTA GARCIA
Controlador Geral

LUIS FÁBIO MARCHIORO
Secretário Municipal de Saúde e Saneamento