

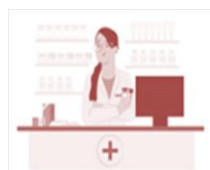
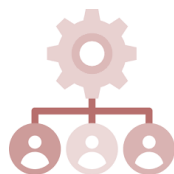


Prefeitura Municipal
São José do Rio Preto
Saúde



Coordenadoria de
Assistência
Farmacêutica

Manual da Assistência Farmacêutica



São José do Rio Preto - SP
Versão 3.0 | 2023

ELABORAÇÃO

SECRETARIA DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Assit_Farmac

SECRETÁRIO DE SAÚDE

André Luciano Baitello

COORDENADOR EXECUTIVO DE POLÍTICAS PÚBLICAS – ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Carmen Lígia Firmino Marques

ELABORAÇÃO DO CONTEÚDO E TEXTO

Alex dos Reis Recio

Anderson José de Almeida

Carmen Lígia Firmino Marques

Cláudio Rodrigues de Andrade Filho

Maria Silvia Araujo Pereira

Tiago Aparecido Maschio de Lima

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAE	Centro de Atendimento Especializado
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
CMM	Consumo Médio Mensal
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
CRF	Conselho Regional de Farmácia
CVS	Centro de Vigilância Sanitária
DAF	Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
DCB	Denominação Comum Brasileira
DM	Diabetes Mellitus
DOU	Diário Oficial da União
DRS XV	Direção Regional de Saúde XV
EaD	Educação à distância
EUM	Estudos de Utilização de Medicamentos
FAMERP	Faculdade Regional de Medicina de Rio Preto
FC	Farmácia Central
HAN	Hanseníase
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IDM	Número de Identificação Municipal
MS	Ministério da Saúde
NT	Nota de Transferência
PA	Pronto Atendimento
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
PFJ	Pessoa Física e Jurídica
POP	Procedimento Operacional Padrão
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PRM	Problema Relacionado com Medicamentos
PTC	Parecer Técnico Científico
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos
RSS	Resíduo dos Serviços de Saúde
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SICOM	Sistema de Compras Municipal
TB	Tuberculose
TI	Tecnologia da Informação
UBS	Unidade Básica de Saúde
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
US	Unidade de Saúde
VISA	Vigilância Sanitária

APRESENTAÇÃO

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), pautado pelo direito a saúde e objetivando a integralidade da assistência, o medicamento tem papel de destaque por promover a saúde e prevenir e tratar a doença, bem como não se pode ignorar o seu alto custo para este sistema.

Então, como fator determinante para a resolutividade do SUS, os medicamentos são estratégicos na perspectiva das políticas na área da saúde. Sendo assim, o seu acesso e uso racional estão permeados por um conjunto de regras que determinam e regulam as ações neste campo, norteadas pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF).

As ações da Assistência Farmacêutica no âmbito do cuidado (seleção, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação de medicamentos e o monitoramento da terapia medicamentosa) são designadas serviços farmacêuticos e fundamentam-se no cunho assistencial para alcançar o uso racional e seguro de medicamentos.

Neste ponto, reafirmamos o caráter técnico dos serviços farmacêuticos, categorizados em gerenciais e assistências.

A similaridade dos serviços farmacêuticos aos demais oferecidos no SUS está no fato da dependência contínua de interação e integração entre eles e as diferentes áreas para o seu desenvolvimento e alcance dos objetivos.

Diante do desafio do acesso, do desenvolvimento de ações integradas aos demais programas e profissionais e de melhoria dos resultados de saúde, este documento tem como propósito normatizar aspectos relacionados à estrutura, as ações e aos serviços farmacêuticos, tomando como referência documentos normativos, diretrizes e legislação nacional, bem como a revisão da literatura.

O presente manual é importante para dar visibilidade e permitir o monitoramento do caminho a ser percorrido para a garantia do acesso e uso racional de medicamentos, tendo em vista a melhoria constante do sistema.

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica
2023
Versão: 3.0

ANEXOS

- ANEXO 1** Declaração de baixa de responsabilidade técnica
- ANEXO 2** Modelo de identificação das caixas de arquivo de documentos
- ANEXO 3** Solicitação de inutilização de medicamentos (VISA)
- ANEXO 4** Ordem de fornecimento de medicamentos
- ANEXO 5** Controle de entrada de medicamento
- ANEXO 6** Modelo de organização das farmácias da Atenção Básica
- ANEXO 7** Modelo de organização das farmácias das UPAs
- ANEXO 8** Modelo de organização da farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis
- ANEXO 9** Comunicado ao prescritor
- ANEXO 10** Contrato de Saúde Mental
- ANEXO 11** Perfil de acesso ao sistema informatizado
- ANEXO 12** Classificação geral dos casos de demanda espontânea na atenção básica
- ANEXO 13** Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP)

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** Parametrização dos serviços farmacêuticos (1 farmacêutico no quadro de colaboradores).
- Quadro 2** Parametrização dos serviços farmacêuticos (2 farmacêuticos no quadro de colaboradores).
- Quadro 3** Parametrização dos serviços farmacêuticos na UPA.
- Quadro 4** Parametrização dos serviços farmacêuticos no SAMU.
- Quadro 5** Modelo da escala de trabalho da farmácia.
- Quadro 6** Modelo da escala de trabalho do secretariado (atividades técnico administrativas).
- Quadro 7** Modelo da escala de trabalho das atividades clínicas do farmacêutico.
- Quadro 8** Medicamentos do Programa Saúde da Mulher.
- Quadro 9** Parâmetros para a apresentação da audiência pública.
- Quadro 10** Tempo de arquivamento de documentos das farmácias municipais.
- Quadro 11** Indicadores Assistência Farmacêutica.
- Quadro 12** Relação de exames para o seguimento farmacoterapêutico.
- Quadro 13** Pacientes com maior risco de problemas relacionados ao uso de medicamentos.
- Quadro 14** Modelo SOAP de registro no prontuário.
- Quadro 15** Fatores extrínsecos que afetam a estabilidade de medicamentos.
- Quadro 16** Condições de temperatura para a conservação de medicamentos.
- Quadro 17** Lista de medicamentos que configuram “pedido paciente”.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Organograma da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica.
- Figura 2** Parametrização dos Cursos EaD-SMS da Assistência Farmacêutica.
- Figura 3** Classificação dos resíduos de serviços de saúde
- Figura 4** Avaliação da Assistência Farmacêutica.
- Figura 5** Componentes da Avaliação da Assistência Farmacêutica.
- Figura 6** Serviços Farmacêuticos.
- Figura 7** Etapas da consulta clínica farmacêutica.
- Figura 8** Definições na área da Farmacovigilância.
- Figura 9** Gestão do conhecimento na Assistência Farmacêutica.

SUMÁRIO

Capítulo I – Estrutura da Assistência Farmacêutica para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos	14
1. Assistência Farmacêutica.....	15
1.1. Regulamento	15
1.2. Organograma da Assistência Farmacêutica.....	16
1.3. Atribuições dos profissionais da Assistência Farmacêutica	16
1.3.1 Farmacêutico.....	16
1.3.2 Técnico de Farmácia.....	17
1.3.3 Atribuições dos cargos do organograma da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde	18
1.3.3.1 Coordenador Executivo de Políticas Públicas	18
1.3.3.2 Suporte administrativo e Farmácia Municipal.....	19
1.3.3.3 Atividade de monitoramento e avaliação das ações	19
1.3.3.4 Coordenador Executivo de Políticas Públicas do Departamento de Logística e Abastecimento Farmacêutico.....	20
1.3.3.5 Atividade de armazenamento de medicamentos do Departamento de Logística e Abastecimento Farmacêutico.....	21
1.3.4 Atribuições do colegiado da Assistência Farmacêutica.....	21
1.3.5. Atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica	21
2. O Papel do farmacêutico nos serviços de atenção a saúde	22
3. Parametrização dos serviços farmacêuticos e dimensionamento dos recursos humanos nos serviços de saúde	23
3.1 Regulamento	23
3.2 Serviços parametrizados	24
3.2.1 Serviço de Saúde com dois farmacêuticos.....	24
3.2.2 Serviço de Saúde com um farmacêutico.....	25
3.2.3 Serviço de Saúde – Unidade de Pronto Atendimento.....	26
3.2.4 Serviço de Saúde - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	27
4. Escala de trabalho	28
4.1 Regulamento	28
4.2 Modelos de escala de balcão.....	29
5. Férias e coberturas	32
5.1 Regulamento	32
6.Referências	32
Capítulo II – Coordenação da Assistência Farmacêutica	34
1. Planejamento da Assistência Farmacêutica	35
1.1. Serviço de acompanhamento do planejamento, da orçamentação e da execução orçamentária relacionada à Assistência Farmacêutica	35
1.1.1 Componente Básico da Assistência Farmacêutica	35
1.1.2 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	36
1.1.3 Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica	36
1.1.4 Medicamentos e insumos para o programa de Diabetes Mellitus	37
1.1.5 Programa Saúde da Mulher	37

1.2. Serviço de colaboração nos processos de educação permanente em saúde relacionados à Assistência Farmacêutica	38
1.2.1. Educação à distância (EaD)	38
1.3 Serviço de participação na elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento e gestão da Secretaria de Saúde	38
2. Coordenação da Assistência Farmacêutica	39
2.1. Serviço de coordenação de ações para a qualificação contínua da Assistência Farmacêutica	39
2.1.1. Regularização Sanitária	39
2.1.2. Inscrição no Conselho Regional de Farmácia	40
2.1.3. Licença da Autoridade Sanitária Legal	40
2.1.4. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde	41
2.2. Serviço de coordenação da elaboração e revisão de documentos e diretrizes relacionadas aos serviços farmacêuticos	41
2.2.1. Manual da Assistência Farmacêutica	41
2.2.2. Arquivo de documentos	41
2.2.3. Registro de intercorrências	42
2.2.4 Manejo de Resíduos de Serviços de Saúde.....	42
2.2.4.1 Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde	42
2.2.4.2 Manejo de resíduos de medicamentos e insumos farmacêuticos.....	44
2.2.4.3 Regulamento	44
2.2.4.4 Descarte de medicamentos controlados.....	44
2.2.4.5 Medicamentos devolvidos pela população	45
2.3. Serviço de articulação com outros entes envolvidos na governança das políticas farmacêuticas	45
3. Monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica	46
3.1. Serviço de monitoramento e avaliação dos serviços farmacêuticos	46
4. Promoção do uso racional de medicamentos	48
4.1. Serviço de apoio à rede municipal de saúde por meio da disponibilização de informações relacionadas aos medicamentos e à farmacoterapia	49
5. Referências	49
Capítulo III – Serviços Clínico-Assistenciais	54
1. Cuidado Farmacêutico	55
1.1 Regulamento	55
2 Serviços clínicos-assistenciais	56
2.1 Consulta farmacêutica	57
2.2 Dispensação	59
2.2.1 Regulamento	60
2.2.2 Dispensação de medicamentos de uso no Pronto Atendimento	60
2.2.3 Dispensação de medicamentos de uso no Carrinho de Emergência	60
2.2.4 Dispensação de medicamentos para o Consultório Odontológico	60
2.2.5 Dispensação de medicamentos para pacientes portadores de feridas e cuidados especiais	61
2.2.6 Dispensação de medicamentos para Instituto de Longa Permanência para Idosos	61
2.2.7 Dispensação de medicamentos homeopáticos	61
2.2.8 Dispensação de medicamentos para tratamento da toxoplasmose congênita	62
3. Serviços técnico-pedagógicos	62
3.1 Informação e educação em saúde no âmbito coletivo	63
3.1.1. Atividades destinadas à comunidade	63
4. Serviços relacionados à segurança dos pacientes	63
4.1 Prevenção, detecção e notificação de desvio de qualidade e de eventos adversos a medicamentos	64

4.1.1 Suspeita de queixas técnicas de medicamentos	64
4.1.2 Suspeita de eventos adversos relacionados aos medicamentos	65
5. Referências	65

Capítulo IV – Serviços Técnico-Gerenciais	69
1. Gestão logística e acesso a medicamentos	70
1.1 Seleção de medicamentos	70
1.1.1. Serviço de apoio à CFT para elaboração e atualização da Relação Municipal de Medicamentos ...	70
1.2. Aquisição de medicamentos	71
1.2.1. Serviço de apoio ao processo de aquisição de medicamentos	71
1.2.1.1. Especificação e cadastro de medicamentos no Sistema Informatizado de Compras	71
1.2.1.2. Pesquisa de valores de mercado	71
1.2.1.3. Especificações técnicas do edital	72
1.2.1.4. Aquisição de medicamentos homeopáticos	72
1.2.1.5. Parecer Técnico	72
1.2.2. Serviço de acompanhamento e avaliação do processo de compra de medicamentos e do desempenho de fornecedores	73
1.2.2.1. Ordem de fornecimento e controle de entrada de medicamento	73
1.2.2.2. Critérios para avaliação do desempenho dos fornecedores	73
1.2.2.3. Notificação dos fornecedores por atraso na entrega	73
1.3. Programação	74
1.3.1. Programação de medicamentos (quantidade e periodicidade)	74
1.4. Armazenamento	74
1.4.1. Serviço de gestão do estoque de medicamentos	74
1.4.1.1. Central de Abastecimento Farmacêutico	75
1.4.1.2. Recebimento	75
1.4.1.2.1 Recebimento de medicamentos na CAF	75
1.4.1.2.2. Recebimento de medicamentos nas farmácias dos serviços de saúde	76
1.4.1.3. Doação de medicamentos	76
1.4.1.4. Estocagem	76
1.4.1.5. Conservação	77
1.4.1.5.1 Ambiente	78
1.4.1.5.2 Monitoramento da temperatura	78
1.4.1.5.3 Monitoramento da umidade na CAF	78
1.4.1.6. Transferência de medicamentos entre serviços de saúde	78
1.4.1.7 Controle de estoque	79
1.4.1.8 Inventário de medicamentos	80
1.5. Distribuição	80
1.5.1. Serviço de realização da distribuição de medicamentos e avaliação do processo operacional	80
1.6. Acesso a medicamentos	81
1.6.1. Organização do acesso a medicamentos dos componentes básico e estratégico da Assistência Farmacêutica	81
1.6.1.1. Prescrição	81
1.6.1.2. Formulários para prescrição de antimicrobianos	82
1.6.1.3. Controle de notificação de receita e de receituário de controle especial com contrato	82
1.6.1.4. Transferência intergovernamental	82
2. Referências	83

Capítulo V – Inovação Tecnológica e Sistemas de Informação	85
1. Aprimoramento e integração dos sistemas de informação na assistência farmacêutica municipal	86
1.1. Serviço de apoio ao desenvolvimento e/ou aprimoramento de sistemas de informação para gestão da Assistência Farmacêutica	86
1.1.1. Sistema informatizado	86
1.2. Serviço de apoio ao desenvolvimento e/ou aprimoramento de sistemas de informação voltados a integração dos serviços farmacêuticos na rede municipal	87
1.2.1. Prontuário Eletrônico do Paciente	87
1.2.2. Regulamento	87
2. Referências	88
Capítulo VI – Gestão do Conhecimento	89
1. Processos formativos e educação permanente	90
1.1. Serviço de participação na elaboração e execução de planejamento integrado de formação	90
2. Produção de informações técnicas e diretrizes clínicas	91
2.1. Serviço de produção de informações técnicas e diretrizes clínicas ancoradas em evidências científicas	91
3. Apoio a produção de evidências científicas e práticas de ensino e extensão relacionadas à Assistência Farmacêutica	91
3.1. Serviço de apoio à produção de evidências científicas e práticas de ensino e extensão relacionadas à Assistência Farmacêutica	91
2. Referências	92
Capítulo VII – Análise e Aprimoramento da Utilização de Medicamentos na Prática Clínica e de Resultados em Saúde	93
1. Serviço de análise da utilização de medicamentos	94
2. Referências	95
Anexos	96

MISSÃO, VISÃO E VALORES DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS



Contribuir para o alcance de melhores resultados em saúde, com ações voltadas aos indivíduos, famílias e comunidades, a partir do desenvolvimento de serviços farmacêuticos efetivos, que envolvem a gestão, logística dos medicamentos e o cuidado farmacêutico, por meio de uma atitude ativa do farmacêutico e do tratamento inter e multidisciplinar articulado com as equipes de saúde e de outros âmbitos assistenciais, e com um desenvolvimento permanente da capacidade gestora e de qualificação com vistas a promover o acesso equitativo aos medicamentos e seu uso adequado (CONASEMS, 2021).



Ser um serviço de relevância social e de fácil acesso, integrado à rede de serviços do SUS, que respondam às necessidades de saúde das pessoas, e com papéis e funções bem definidas e efetivamente desenvolvidas que permitam o cumprimento de sua missão (CONASEMS, 2021).

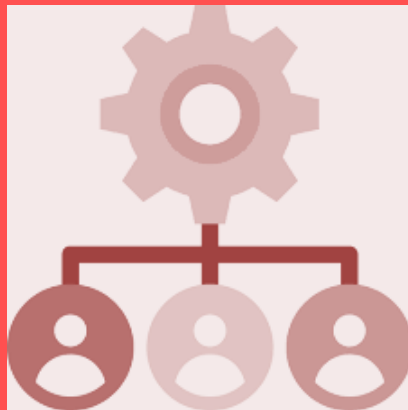


- ✓ Qualidade;
- ✓ Equidade e acessibilidade;
- ✓ Saúde baseada em evidências científicas;
- ✓ Efetividade;
- ✓ Eficiência;
- ✓ Capacidade de incorporar inovação que responda às necessidades da população;
- ✓ Serviços integrais, integrados e coordenados com os diferentes serviços do SUS (CONASEMS, 2021).

OBJETIVOS DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS

- ✓ Assumir a responsabilidade pelo planejamento, seleção, programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos na rede municipal de saúde;
- ✓ Definir os serviços farmacêuticos municipais sejam a referência para a promoção do uso adequado dos medicamentos dentro da rede de equipes multidisciplinares, gestão, assim como para a população;
- ✓ Promover o cuidado farmacêutico à população;
- ✓ Consolidar e integrar os farmacêuticos clínicos às equipes de saúde municipais nos diferentes âmbitos assistenciais;
- ✓ Atuar como referência na continuidade do cuidado à saúde dos pacientes, em especial àqueles que utilizam medicamentos;
- ✓ Colaborar no acompanhamento de pacientes com potencial de risco de uso indevido de medicamentos, como pacientes crônicos, principalmente os polimedicados e frágeis;
- ✓ Capacitar as equipes dos serviços farmacêuticos municipais, através de atividades técnico-pedagógicas, a fim de fortalecer a informação sobre medicamentos e o cuidado farmacêutico no SUS;
- ✓ Potencializar o desenvolvimento de atividades vinculadas com a gestão de conhecimento (inovação, investigação, farmacoepidemiologia e farmacovigilância).

Capítulo I



Estrutura da Assistência Farmacêutica para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos

1. Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica

Conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a 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).

1.1. Regulamento

- I. No município de São José do Rio Preto a gestão da Assistência Farmacêutica está a cargo da Coordenadoria da Assistência Farmacêutica (DAF), definida no organograma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e disponível na Figura 1.
- II. À DAF compete estabelecer as políticas, diretrizes, planos, programas e metas da Assistência Farmacêutica sob os aspectos legal, logístico, assistencial e técnico científico, visando a excelência na prestação dos serviços públicos e a garantia do acesso e uso racional de medicamentos, além de outras atividades correlatas à competência da Coordenadoria.
- III. Os serviços farmacêuticos estão parametrizadas e devem ser implantados integralmente para apoiar as ações de saúde do município.
- IV. A DAF é a referência técnica para a definição e desenvolvimento dos processos e dos profissionais da Assistência Farmacêutica, necessários ao estabelecimento dos serviços previstos.
- V. As farmácias devem dispor de responsável técnico farmacêutico, com registro no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (BRASIL, 1973; BRASIL, 2014).
- VI. As farmácias devem possuir licença de funcionamento expedida Vigilância Sanitária Municipal (BRASIL, 2009a).
- VII. O dimensionamento dos recursos humanos para o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos seguirá a parametrização definida no item três desta seção.
- VIII. O farmacêutico poderá exercer suas atividades em mais de uma farmácia de acordo com as necessidades dos serviços de saúde.

1.2. Organograma da Assistência Farmacêutica

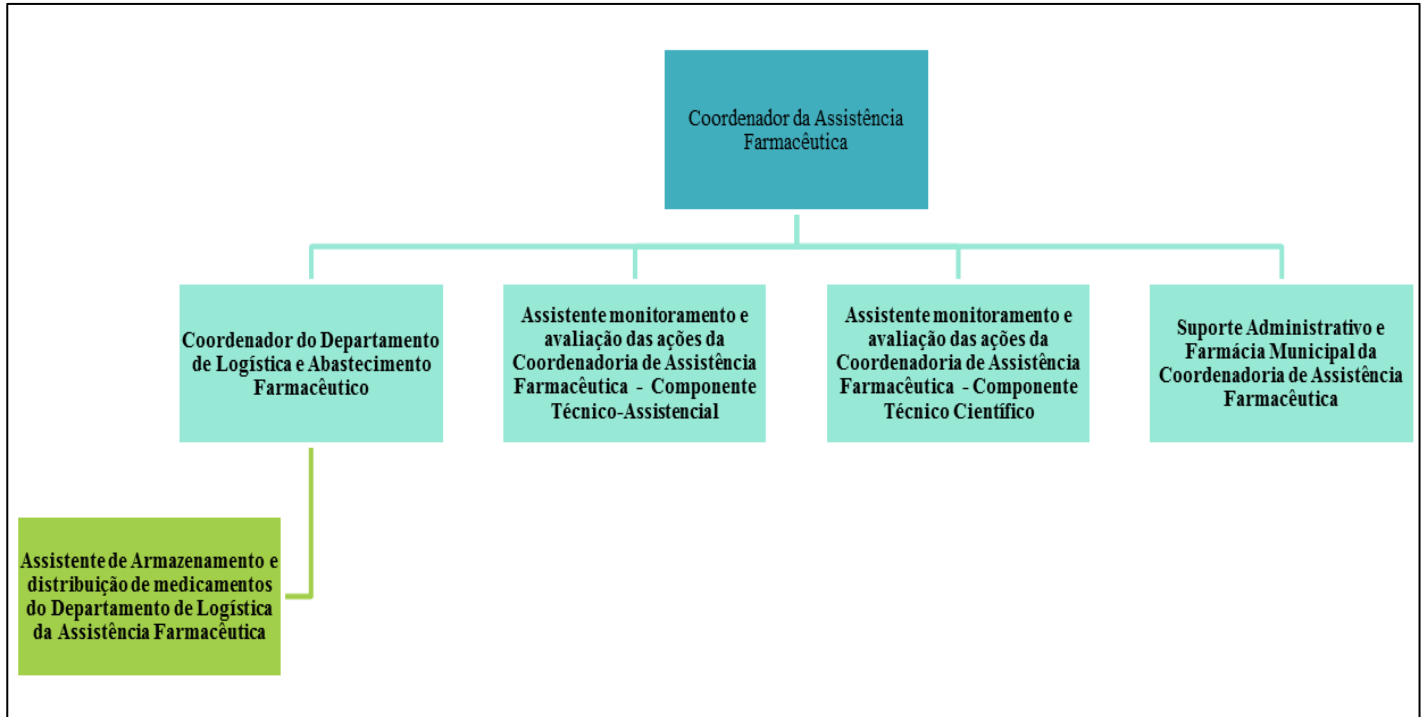


Figura 1 – Organograma da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica.

1.3. Atribuições dos profissionais da Assistência Farmacêutica

1.3.1. Farmacêutico

- I. Participar da elaboração da Política de Saúde e de Assistência Farmacêutica do município.
- II. Assessorar, gerenciar e responder tecnicamente pelas atividades de seleção, armazenamento, aquisição e distribuição dos medicamentos.
- III. Propor e participar da elaboração de diagnósticos situacionais e do planejamento das ações da Assistência Farmacêutica.
- IV. 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.
- V. Participar da definição, elaboração e implementação de programas na área de saúde.
- VI. Coordenar a elaboração de procedimentos operacionais padrões na sua área de atuação.
- VII. Participar da Comissão de Farmácia e Terapêutica do município.
- VIII. Participar dos processos de seleção e padronização de medicamentos com base em protocolos clínicos reconhecidos pelas sociedades científicas e instituições congêneres e nas principais evidências disponíveis.
- IX. Coordenar as atividades relacionadas a gestão dos medicamentos e insumos para a saúde, de acordo com as boas práticas estabelecidas para a área.
- X. Atuar corretamente na destinação de resíduos de serviços de saúde.
- XI. Monitorar e avaliar os custos relacionados à aquisição, distribuição e dispensação de medicamentos no município, promovendo a racionalização no uso dos recursos financeiros disponíveis.
- XII. Promover no seu âmbito de atuação o uso racional de medicamentos.
- XIII. Promover e participar de debates e atividades educativas junto à população, profissionais e entidades representativas, acerca dos temas relacionados à sua atividade.

- XIV. Participar da organização de eventos, simpósios, cursos, treinamentos e congressos relacionados à sua área de atuação.
- XV. Realizar o acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes.
- XVI. Prever as necessidades de treinamento na área de assistência farmacêutica.
- XVII. Promover a educação permanente e continuada dos profissionais que se encontram sob a sua responsabilidade de atuação.
- XVIII. Executar outras tarefas correlatas com sua formação e função na área em que atua, colaborando para o permanente aprimoramento dos serviços prestados à população.
- XIX. Supervisionar as atividades sob sua responsabilidade, promovendo seu aperfeiçoamento contínuo e nos serviços prestados.
- XX. Atuar, em conjunto com as Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica, nas ações de educação em saúde e investigações epidemiológica e sanitária.
- XXI. Apoiar as atividades de Vigilâncias Sanitária e Epidemiológica no município.
- XXII. Divulgar as atividades de farmacovigilância junto aos profissionais de saúde, notificando desvios de qualidade e reações adversas a medicamentos aos órgãos competentes.
- XXIII. Realizar pesquisas na área de atuação, visando a divulgar e contribuir para o aprimoramento e o desenvolvimento da prestação dos serviços de saúde.
- XXIV. Participar da Comissão Municipal de Controle de Infecção em serviços de saúde.
- XXV. Estruturar as farmácias do município, de acordo com as normas e aspectos legais vigentes.
- XXVI. Responder técnica e legalmente pela farmácia, desempenhando, supervisionando e coordenando as atividades que lhe são inerentes, entre elas, a de dispensação, programação, armazenamento e controle de substâncias psicoativas.
- XXVII. Acolher, orientar e prestar informações aos usuários e outros profissionais, acerca dos medicamentos e outros assuntos pertinentes à Assistência Farmacêutica.
- XXVIII. Responder técnica e legalmente pela Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), desempenhando, supervisionando e coordenando as atividades que lhe são inerentes, entre elas, o armazenamento, a aquisição e distribuição de produtos farmacêuticos e demais insumos de saúde.

1.3.2. Técnico de farmácia

- I. Realizar todas as atividades sob a supervisão do farmacêutico.
- II. Auxiliar na limpeza e organização das prateleiras, balcões e outras áreas afins.
- III. Encaminhar para descarte o lixo comum e o de material contaminado.
- IV. Executar os procedimentos referentes ao processo de aquisição de medicamento.
- V. Realizar as atividades de armazenamento:
 - a. Registrar as entradas e saídas de medicamentos no sistema de controle de estoques;
 - b. Realizar o recebimento e conferência de medicamentos;
 - c. Realizar atividades de reposição de estoques;
 - d. Conferir prazo de validade dos medicamentos;
 - e. Participar de inventários periódicos.
- VI. Dispensar medicamentos mediante apresentação de prescrição médica e orientação do farmacêutico.
- VII. Orientar o paciente para o uso correto e conservação do medicamento.
- VIII. Registrar as atividades:
 - a. Produtos vencidos e perdas;
 - b. Leitura de equipamentos (ex. temperatura da câmara de conservação de medicamentos em refrigeração, bem como outros dispositivos do local de trabalho).
- IX. Seguir os procedimentos operacionais padrões.
- X. Seguir técnicas de segurança e higiene pessoal.
- XI. Comunicar ao farmacêutico as suspeitas de reações adversas a medicamentos.

- XII. Cumprir a Legislação Farmacêutica e Sanitária em vigor.
- XIII. Participar de campanhas sanitárias.

1.3.3. Atribuições dos cargos do organograma da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde

1.3.3.1. Coordenador Executivo de Políticas Públicas

- I. Prestar cooperação técnica aos departamentos e coordenadorias da Secretaria Municipal de Saúde nas questões relacionadas a medicamentos.
- II. Participar da elaboração dos instrumentos de gestão.
- III. Promover a comunicação efetiva com as demais coordenadorias e departamentos na organização dos serviços de saúde de administração direta.
- IV. Coordenar as ações para alcance das metas de indicadores de processo, estrutura e resultado relacionados a assistência farmacêutica, visando a qualidade da assistência.
- V. Coordenar a capacitação técnica de assistência farmacêutica dos profissionais de saúde, residentes e estudantes que integram a Rede de Atendimento a Saúde, no âmbito municipal.
- VI. Fomentar e participar do processo de preparação de materiais institucionais técnicos-científicos para a formação, capacitação e atualização dos profissionais de saúde referente a sua área de atuação.
- VII. Propor diretrizes, em conjunto com as outras áreas técnicas, para a educação permanente, capacitação, aperfeiçoamento e pesquisa, visando a atualização técnica científica dos profissionais atuantes.
- VIII. Monitorar os profissionais sob sua subordinação técnica, alocados na rede pública, e deliberar conjuntamente com as Gerências das Unidades de Saúde correspondentes as adequações necessárias e auxiliar nas coberturas das escalas mensais.
- IX. Subsidiar as respostas aos questionamentos do tribunal de contas e demais órgãos fiscalizatórios do Estado e Governo Federal relacionadas a medicamentos.
- X. Subsidiar as demais coordenadorias e departamentos com pareceres técnicos-científicos.
- XI. Coordenar a Comissão de Farmácia e Terapêutica - CFT na padronização dos medicamentos no âmbito municipal, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME e revisar periodicamente a relação dos medicamentos a serem adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde propondo alterações na REMUME (Relação Municipal de Medicamentos), com o objetivo de atender os problemas prioritários de saúde do município, considerando critérios epidemiológicos, científicos e econômicos, visando a promoção do acesso e do uso racional de tecnologias seguras e eficientes.
- XII. Coordenar novas tecnologias terapêuticas, de acordo com dados epidemiológicos, científicos e econômicos, para incorporação, exclusão ou substituição na REMUME.
- XIII. Coordenar a produção de informações técnicas e científicas, norteadas pela prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos.
- XIV. Coordenar indicadores que permitam monitorar o perfil farmacoepidemiológico e farmacoeconômico dos processos judiciais de medicamentos, com o intuito de subsidiar a tomada de decisão financeira e jurídica da Gestão de Saúde.
- XV. Gerenciar informações relativas à sua área de competência, promovendo transparência e racionalidade na utilização dos recursos financeiros e dos medicamentos da rede municipal.
- XVI. Coordenar, propor e avaliar parâmetros que permitam a alocação eficiente de recursos humanos, em consonância com as normas sanitárias vigentes, garantindo o acesso aos medicamentos e a integralidade das ações do SUS e o cumprimento das recomendações do conselho de classe.
- XVII. Integrar comissões que visam o planejamento, controle e avaliação de ações para a promoção do uso racional de medicamentos.

- XXVIII. Analisar, acompanhar e fundamentar técnica e cientificamente os pedidos de ordens judiciais relacionados a assistência farmacêutica.
- XXIX. Colaborar na elaboração de respostas aos canais de Ouvidoria do SUS para o cidadão (ãs) e intermediar conflitos, promovendo a qualidade da comunicação e auxiliando o gestor nas tomadas de decisão.
- XX. Avaliar e promover a qualidade dos registros assistenciais contidas no Prontuário Eletrônico.
- XXI. Gerenciar a aquisição dos materiais e equipamentos necessários ao desempenho dos serviços de Assistência Farmacêutica.
- XXII. Acompanhar os processos licitatórios de modo a avaliar a economicidade e a qualidade dos insumos estratégicos e farmacêuticos como consequência da padronização e adequada especificação dos produtos.
- XXIII. Gerenciar documentação inerente ao funcionamento da farmácia (Licença Sanitária, Certidão de Regularidade do Conselho de Farmácia, Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros, Desinsetização e desratização, Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, entre outros).
- XXIV. Participar efetivamente dos Colegiado de Gestão, na execução das ações de planejamento, processos de trabalho.
- XXV. Avaliar dados de produção da equipe da assistência farmacêutica sob sua supervisão, visando a garantia do acesso e o uso racional de medicamentos, fundamentada nos princípios éticos e normas administrativas na busca permanente pela eficiência e eficácia dos resultados.
- XXVI. Supervisionar as atividades administrativas da coordenadoria e demais trabalhos relativos aos seus subordinados, realizando orientação e instruções aos profissionais.
- XXVII. Dirigir a organização dos processos de trabalhos afetos à coordenadoria, sobretudo no aspecto da prestação do serviço público e da gestão da Secretaria Municipal de Saúde.
- XXVIII. Representar a coordenadoria sob delegação de a autoridade nomeante.
- XXIX. Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal, de acordo com suas competências.

1.3.3.2. Suporte Administrativo e Farmácia Municipal

- I. Ser responsável por monitorar as ações de assistência farmacêutica sob a gestão da Coordenadoria nos aspectos de recursos humanos (incluindo equipamentos pertencentes/subordinados à assistência farmacêutica), insumos e materiais, realizar previsão e provisionar materiais de consumos e estoque.
- II. Realizar apontamentos sobre necessidades de compras e ser responsável por monitorar termos de referências e os devidos trâmites.
- III. Ser responsável por monitorar o processo de trabalho e os recursos financeiros da Coordenadoria e por dar encaminhamentos às demandas de saúde, ouvidoria e judiciais.
- IV. Ser responsável pela a programação de medicamentos de ações judiciais e processos administrativos, garantindo o abastecimento regular, evitando sanções administrativas ao município.
- V. Ser responsável por processos de atendimento, dispensação e cuidado farmacêutico dos pacientes com processos administrativos e judiciais de medicamentos, garantindo o cumprimento da decisão judicial e por propor e gerenciar a agenda de atendimentos aos pacientes para garantia do bom funcionamento do serviço e uso dos recursos disponíveis.

1.3.3.3. Atividade de monitoramento e avaliação das ações

- I. Ser responsável por acompanhar o cumprimento das metas estabelecidas, acessibilidade e qualidade do atendimento da Coordenadoria, incluindo as metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde.

- II. Ser responsável por analisar relatórios gerenciais dos indicadores de ações de saúde que contribuam para a formulação de Política de Saúde no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, voltada para ações específica da sua Coordenadoria.
- III. Ser responsável por atividades de Componente Técnico-Assistencial da Assistência Farmacêutica e de Componente Técnico Científico da Assistência Farmacêutica.

1.3.3.4. Coordenador Executivo de Políticas Públicas do Departamento de Logística e Abastecimento

- I. Gerenciar a execução das atividades da Central de Abastecimento Farmacêutico.
- II. Gerir o estoque de medicamentos e insumos estratégicos.
- III. Coordenar os processos de compras de medicamentos e dos demais insumos relacionados, junto a coordenadoria, incluindo os de ações judiciais e processos administrativos, garantindo o abastecimento regular e evitando sanções administrativas ao município.
- IV. Coordenar boas práticas de armazenamento de acordo com as regulamentações sanitárias, incluindo o cumprimento das especificações de armazenamento de medicamentos fotossensíveis, termolábeis e dos psicotrópicos, garantindo a qualidade e evitando desperdícios por vencimento.
- V. Gerenciar o fluxo de Notas Fiscais para processamento e pagamento dos fornecedores em tempo hábil.
- VI. Coordenar boas práticas de distribuição normas, fluxos e rotinas que garantam a resolução das intercorrências durante as entregas de medicamentos nos serviços de saúde evitando desvios e desabastecimento dos medicamentos.
- VII. Gerenciar a execução dos contratos de serviços da Central de Abastecimento Farmacêutico.
- VIII. Gerenciar escala de serviços, escala de férias, cobertura de faltas e licenças dos funcionários da Central de Abastecimento Farmacêutico, compatibilizando o bom desenvolvimento das atividades.
- IX. Coordenar informações técnicas científicas dos medicamentos padronizados e disponíveis da Central de Abastecimento Farmacêutico.
- X. Subsidiar o município em sua defesa de demandas judiciais e coordenar o fluxo de documentos referentes ao atendimento dos pacientes de processos administrativos, gerenciando a dispensação e cuidado farmacêutico dos pacientes.
- XI. Representar o Departamento nas comissões técnicas da Secretaria Municipal de Saúde Municipal e Estadual (DRS XV – São José do Rio Preto), e em outras instâncias sob delegação da coordenadoria.
- XII. Avaliar novas tecnologias terapêuticas, de acordo com dados epidemiológicos, científicos e econômicos, para incorporação, exclusão ou substituição na REMUME, junto a coordenadoria.
- XIII. Auxiliar a coordenadoria na produção de informações técnicas e científicas, norteando a prescrição, a dispensação e o uso de medicamentos.
- XIV. Propor indicadores que permitam monitorar o perfil farmacoepidemiológico e farmacoeconômico dos processos judiciais de medicamentos, com o intuito de subsidiar a tomada de decisão financeira e jurídica da Gestão de Saúde, e avaliar periodicamente junto a coordenadoria.
- XV. Avaliar dados de produção da equipe sob sua supervisão, visando ao exercício da melhor medicina fundamentada nos princípios éticos e normas administrativas na busca permanente pela eficiência e eficácia dos resultados.
- XVI. Supervisionar as atividades administrativas do departamento e demais trabalhos relativos aos seus subordinados, realizando orientação e instruções aos profissionais.
- XVII. Dirigir a organização dos processos de trabalhos afetos ao departamento, estabelecendo diretrizes em consonância com a autoridade nomeante e Coordenadoria, sobretudo no aspecto da prestação do serviço público e da gestão da Secretaria Municipal de Saúde.
- XVIII. Exercer outras atribuições que lhe sejam designadas pelo gestor municipal, de acordo com suas competências.

1.3.3.5. Atividade de armazenamento de medicamentos do Departamento de Logística e Abastecimento Farmacêutico

- I. Ser responsável pela execução das atividades da Central de Abastecimento Farmacêutico e por garantir que os medicamentos estejam de acordo com os parâmetros administrativos e de qualidade definidos no processo de aquisição, além do envio das Notas Fiscais para processamento junto a AUDESP e pagamento dos fornecedores em tempo hábil.
- II. Ser responsável pelo cumprimento das especificações de armazenamento de medicamentos fotossensíveis, termolábeis e dos psicotrópicos (Portaria 344/98) e por elaborar normas e rotinas que garantam a resolução das intercorrências durante as entregas de medicamentos nos serviços de saúde evitando desvios e desabastecimento dos medicamentos.

1.3.4. Atribuições do colegiado da Assistência Farmacêutica

- I. O colegiado da Assistência Farmacêutica será composto por farmacêuticos, técnicos de farmácia e outros profissionais (gestores e trabalhadores).
- II. Propor e revisar os processos de trabalho da Assistência Farmacêutica.
- III. Aprovar e modificar projetos da Assistência Farmacêutica.
- IV. Criar e avaliar os indicadores da Assistência Farmacêutica.
- V. Definir estratégias para o alcance das metas programadas para a Assistência Farmacêutica.

1.3.5. Atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica (SJRP, 2010)

- I. Assessorar a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica nos assuntos referentes a medicamentos.
- II. Estabelecer a Relação de Medicamentos padronizados do Município.
- III. Promover a atualização constante da REMUME.
- IV. Avaliar e emitir parecer sobre as solicitações de inclusão, exclusão ou substituição de itens para a ação da Comissão de Farmácia e Terapêutica.
- V. Elaborar materiais técnicos que auxiliem na promoção do uso racional de medicamentos.
- VI. Desenvolver e validar protocolos terapêuticos.
- VII. Propor ações educativas visando o uso racional de medicamentos.
- VIII. Propor estratégias de avaliação da utilização dos medicamentos nas redes de serviços do Sistema Único de Saúde.
- IX. Estabelecer critérios de prioridades para orientar a aquisição de medicamentos.
- X. Colaborar na descrição técnica dos produtos a serem adquiridos.
- XI. Participar da elaboração de normas para prescrição e uso dos medicamentos padronizados.

2. O Papel do farmacêutico nos serviços de atenção a saúde

Propósito do trabalho do farmacêutico

Garantir a otimização da terapia medicamentosa, tanto contribuindo para a fabricação, abastecimento e controle de medicamentos e produtos para a saúde quanto provendo informações e aconselhando aqueles que prescrevem ou usam produtos farmacêuticos (OMS, 2004).

O contexto do atual modelo de saúde, do qual os serviços farmacêuticos são parte indispensável, determina um farmacêutico integrado a equipe de saúde (BRASIL, 2009b) no planejamento e desenvolvimento de ações tendo como (MIMEO 2011):

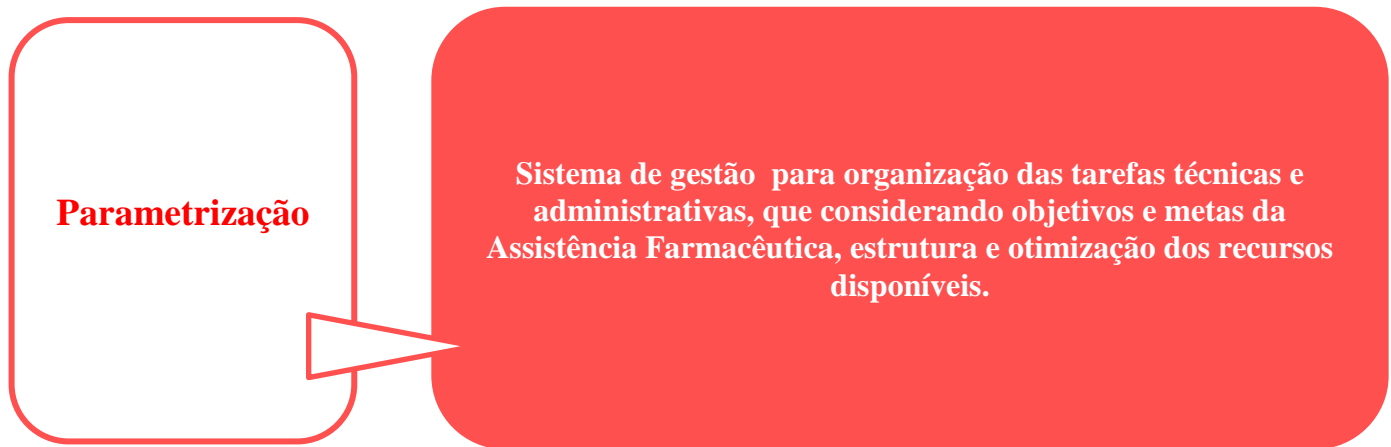
PAPEL

- Propiciar maior controle de estoque dos medicamentos.
- Melhorar o uso dos medicamentos.
- Dispensar medicamento.
- Acompanhar a utilização de medicamentos pelos pacientes.
- Promover a educação em saúde da população e dos profissionais.
- Desenvolver ações de prevenção e promoção de saúde.

- Propiciar o aumento da adesão do paciente ao tratamento farmacológico.
- Realizar a busca ativa e acompanhar pacientes hipertensos e diabéticos com a doença não controlada.
- Realizar atividades de educação em saúde.
- Diminuir a morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos.
- Diminuir o uso irracional de medicamentos.
- Participar das reuniões de equipe da unidade de saúde.
- Capacitar os agentes de saúde para o uso racional de medicamentos.
- Participar do planejamento das ações de saúde, incluindo as de promoção e prevenção.

RESPONSABILIDADES

3. Parametrização dos serviços farmacêuticos e dimensionamento dos recursos humanos nos serviços de saúde



3.1. Regulamento

A parametrização foi estabelecida em consonância com os objetivos a serem alcançados pelos serviços farmacêuticos no SUS municipal, de acordo com as atribuições dos profissionais e o papel do farmacêutico nos serviços de Atenção à Saúde.

- I. Os serviços parametrizados devem ser executadas conforme descrito nos quadros 1 a 4, cumprindo-se a frequência e o tempo médio estimado.
- II. Os serviços parametrizados devem ser monitoradas através de indicadores e estes deverão ser apresentados no colegiado da Assistência Farmacêutica.
- III. A capacidade instalada das farmácias deve ser definida a partir dos parâmetros estabelecidos, bem como do tempo definido na parametrização para a dispensação, o número de prescrições contendo substâncias psicoativas e a proporção de atendimento de idosos nos serviços de saúde.
- IV. O tempo médio parametrizado de dispensação é de cinco minutos.

3.2. Serviços parametrizados

3.2.1. Serviço de Saúde com dois farmacêuticos

Quadro 1 – Parametrização dos serviços farmacêuticos (1 farmacêutico no quadro de colaboradores).

PARAMETRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - 1 FARMACÊUTICO								
Serviços	Profissional que executa e tempo (minutos/dia)				Frequência e tempo para execução (minutos)			
	Farmacêutico 40h	Farmacêutico UBS Gonzaga	Técnico de Farmácia 40h	Técnico de Farmácia 44h	Atividades diárias	Atividades semanais	Atividades quinzenais	Atividades mensais
Acompanhamento farmacoterapêutico - consulta retorno (2)	80	40			80			
Coordenação de ações relacionadas ao cuidado - reunião equipe	3	2	3	3		15		
Coordenação de ações relacionadas ao cuidado - reunião equipe/EaD	3		3	3		15		
Deteção e notificação de desvio de qualidade e reações adversas	2	1				10		
Dispensação - fracionamento de medicamentos	5		25	25		150		
Dispensação (apoio e cobertura de horário)	120	195	335	383	455			
Disponibilização notificação de receita		1	5	5	5			
Gestão de estoque - guarda dos medicamentos recebidos		30	12	12			120	
Gestão de estoque - inventário (relatório, organização, contagem e análise das diferenças)	4	5	8	8		60		
Gestão de estoque - monitoramento do vencimento (relatório, segregação e remanejamento)	2	2						40
Gestão de estoque - abastecimento do Consultório Odontológico		3	5	5		25		
Gestão de estoque - abastecimento do Pronto Atendimento (transferências e atendimento multidoso)		3	8	8		40		
Gestão de estoque - conservação medicamentos (controle de temperatura geladeira e ambiente)		2	2	2	2			
Gestão de estoque - descarte de medicamentos		2	3	3		15		
Gestão de estoque - estocagem medicamentos (reposição estante e organização de lotes)		20	60	60	60			
Gestão de estoque - psicotrópico (relatório, inventário e impressão do livro)	25	10			25			
Gestão de estoque - recebimento medicamentos	12	23					120	
Guarda e identificação das prescrições em caixa box para arquivo		2	10	10	10			
Informação e educação em saúde - Colegiado da Assistência Farmacêutica	12	12						240
Informação e educação em saúde no âmbito coletivo	12					60		
Informação e educação em saúde no âmbito individual - anotações complementares	20					100		
Informação e educação em saúde no âmbito individual - Escuta inicial/orientação	45	15			45			
Organização formulários prescrição (Notificação de receita)		2	1	1				20
Programação medicamentos (relatório, CMM, elaboração de planilha, avaliação e digitação)	15	8					150	
Revisão, monitorização, reconciliação, rastreamento - consulta no domicílio	60				60			
Revisão, monitorização, reconciliação, rastreamento - consulta farmacêutica 1ª vez (2)	60	30				300		
Carga horária (minutos)	480	408	480	528				

Dispensação: tempo médio 5 minutos	Número médio de dispensação/técnico (40h) - 70/dia
------------------------------------	--

3.2.2. Serviço de Saúde com um farmacêutico

Quadro 2 – Parametrização dos serviços farmacêuticos (2 farmacêuticos no quadro de colaboradores).

PARAMETRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - 2 FARMACÊUTICOS									
Serviços	Profissional que executa e tempo (minutos/dia)					Frequência e tempo para execução (minutos)			
	Farmacêutico 40h	Farmacêutico 30h	Farmacêutico 24h	Técnico de Farmácia 40h	Técnico de Farmácia 44h	Atividades diárias	Atividades semanais	Atividades quinzenais	Atividades mensais
Acompanhamento farmacoterapêutico - consulta rotomo (2)	60	60	30			120			
Coordenação de ações relacionadas ao cuidado - reunião equipe	3	3	3	3	3		3		
Coordenação de ações relacionadas ao cuidado - reunião equipe/FaD	2	2	2	2	2		10		
Deteção e notificação de desvio de qualidade e reações adversas	4	4	4				20		
Dispensação - fracionamento de medicamentos	5	5	5	26	26		180		
Dispensação (apoio e cobertura de horário)	188	108	120	335	383	751			
Disponibilização notificação de receita				5	5	5			
Gestão de estoque - guarda dos medicamentos recebidos				12	12			120	
Gestão de estoque - inventário (relatório, organização, contagem e análise das diferenças)	2	2	2	8	8		50		
Gestão de estoque - monitoramento do vencimento (relatório, sacosação e armazenamento)	1	1	1						20
Gestão de estoque - abastecimento do Consultório Odontológico				5	5		25		
Gestão de estoque - abastecimento do Pronto Atendimento (transferências e atendimento multidos)				8	8		40		
Gestão de estoque - conservação medicamentos (controle de temperatura e validade e ambiente)				2	2	2			
Gestão de estoque - descarte de medicamentos				3	3		15		
Gestão de estoque - estocagem medicamentos (reposição estante e organização de lotes)				60	60	60			
Gestão de estoque - psicotrópico (relatório, inventário e impressão do livro)	15	15	15			30			
Gestão de estoque - recebimento medicamentos	6	6	6					120	
Guarda e identificação das prescrições em caixa box para arquivo				10	10	10			
Informação e educação em saúde - Colegiado da Assistência Farmacêutica	12	12	12						240
Informação e educação em saúde no âmbito coletivo	20	20					200		
Informação e educação em saúde no âmbito individual - anotações complementares	11,5	11,5	11,5				115		
Informação e educação em saúde no âmbito individual - Escuta inicial/orientação	45	45	45			90			
Organização formulários prescrição (Notificação de receita)				1	1				20
Programação medicamentos (relatório, CMM, elaboração de planilha, avaliação e digitação)	7,5	7,5	7,5					150	
Revisão, monitorização, reconciliação, rastreamento - consulta no domicílio	18	18					90		
Revisão, monitorização, reconciliação, rastreamento - consulta farmacêutica 1ª vez (2)	80	40	40			120			
Carga horária (minutos)	480	360	304	480	528				
Dispensação: tempo médio 5 minutos	Número médio de dispensação/técnico (40h) - 70/dia								

3.2.3. Serviço de Saúde - Unidade de Pronto Atendimento

Quadro 3 - Parametrização dos serviços farmacêuticos na UPA.

PARAMETRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - Unidade de Pronto Atendimento								
Serviços	Profissional que executa e tempo (minutos/dia)				Frequência e tempo para execução (minutos)			
	Farmacêutico 40h	Farmacêutico 36h	Técnico de Farmácia 36h	Técnico de Farmácia 40h	Atividades diárias	Atividades semanais	Atividades quinzenais	Atividades mensais
Coordenação de ações relacionadas ao cuidado - reunião equipe/EaD	4	4	4	4		20		
Dispensação - fracionamento de medicamentos	5	5	10	10		55		
Dispensação (apoio e cobertura de horário)	170	110	179	189	648			
Distribuição - estorno das fitas	10	10	10	10	220			
Distribuição - preparação das fitas	60	60	90	200	410			
Gestão de estoque - guarda dos medicamentos recebidos			6	6		66		
Gestão de estoque - inventário (relatório, organização, contagem e análise das diferenças)	5	5	10	10		165		
Gestão de estoque - monitoramento do vencimento (relatório, segregação e remanejamento)	1	1						40
Gestão de estoque - abastecimento do Pronto Atendimento (transferências e atendimento multidose)			15	15	30			
Gestão de estoque - conservação medicamentos (controle de temperatura geladeira e ambiente)			2	2	4			
Gestão de estoque - descarte de medicamentos			2	2			20	
Gestão de estoque - estocagem medicamentos (reposição estante e organização de lotes)			30	30	60			
Gestão de estoque - psicotrópico (relatório, inventário e impressão do livro)	15	15			30			
Gestão de estoque - recebimento medicamentos	9	9				99		
Guarda e identificação das prescrições em caixa box para arquivo			2	2		22		
Informação e educação em saúde - Colegiado da Assistência Farmacêutica	12	12						480
Informação e educação em saúde no âmbito individual - anotações complementares	90	60				810		
Preenchimento desvio de qualidade e reações adversas	1	1						40
Programação medicamentos (relatório, CMM, elaboração de planilha, avaliação e digitação)	8	8				88		
Revisão, monitorização, reconciliação, rastreamento - consulta farmacêutica	90	60			150			
Carga horária (minutos)	480	360	360	480				

Dispensação: tempo médio 3 min	Número médio de dispensação/técnico (40h) - 70/dia
--------------------------------	--

3.2.4. Serviço de Saúde – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)

Quadro 4 - Parametrização dos serviços farmacêuticos no SAMU.

PARAMETRIZAÇÃO DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS - SAMU				
Serviços	Profissional que executa e tempo (minutos/dia)			
	Farmacêutico	Atividades semanais	Atividades quinzenais	Atividades mensais
Dispensação (apoio e cobertura de horário)	12	60		
Gestão de estoque - guarda dos medicamentos recebidos	12		48	
Gestão de estoque - inventário (relatório, organização, contagem e análise das diferenças)	3	15		
Gestão de estoque - monitoramento do vencimento (relatório, segregação e remanejamento)	0,5			8
Gestão de estoque - abastecimento das mochilas	6	30		
Gestão de estoque - conservação medicamentos (controle de temperatura geladeira e ambiente)	0,5	2,5		
Gestão de estoque - estocagem medicamentos (reposição estante e organização de lotes)	20	100		
Gestão de estoque - psicotrópico (relatório, inventário e impressão do livro)	5	25		
Gestão de estoque - recebimento medicamentos	5		50	
Preenchimento desvio de qualidade e reações adversas	1			8
Programação medicamentos (relatório, CMM, elaboração de planilha, avaliação e digitação)	7		28	
Carga horária (minutos)	72			

Dispensação: tempo médio 5 minutos	Número médio de dispensação/técnico (40h) - 70/dia
---	---

4. Escala de Trabalho

Escala de trabalho

Descrição das atividades a serem realizadas pelos colaboradores ao longo da semana, em consonância com a parametrização da Assistência Farmacêutica.

4.1. Regulamento

- I. Os serviços parametrizados devem ser listados em planilha própria e atribuídos aos profissionais, de forma que todos se revezem na execução deles.
- II. As atividades diárias devem estar divididas por faixas de horário, evitando-se a sobreposição, a sobrecarga e os conflitos dentro do serviço.
- III. Deve ser instituído na escala de trabalho o “secretariado”, que será o responsável pelas atividades relacionadas ao medicamento e que não envolvem atendimento ao público, como abastecimento dos setores do serviço de saúde que utilizam medicamentos, disponibilidade de receitas e formulários, reposição de estoque, descarte de medicamentos e arquivo.
- IV. A equipe da farmácia tem autonomia para decidir se o “secretário” ocupará o cargo por um dia ou uma semana.
- V. A escala de trabalho da farmácia deve ser planejada mensalmente e afixada em lugar visível para ciência e execução.

4.2. Modelo de escala de balcão

Quadro 5 – Modelo da escala de trabalho da farmácia.

Escala de trabalho da farmácia - mês _____						
Obs.: realizar rodízio no balcão de acordo com escala do secretariado.						
	Técnico 40h -A	Técnico 40h - B	Farmacêutico 40h		Técnico 40h - B	Técnico 40h A
7h00	-	-	-	7h00	-	-
7h30	Controle temp/dispens	-	Controle Psico	7h30	Controle tem/dispens	-
8h00	Dispensação	Inventário	Controle Psico	8h00	Dispensação	Inventário
8h30	Dispensação	Separação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	8h30	Separação	Dispensação
9h00	Dispensação	Separação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	9h00	Separação	Dispensação
9h30	Dispensação	Separação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	9h30	Dispensação	Separação
10h00	Dispensação	Separação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	10h00	Separação	Dispensação
10h30	Dispensação	Separação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	10h30	Separação	Dispensação
11h00	Separação/Secretariado	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	11h00	Separação	Dispensação
11h30	Dispensação	Separação	almoço	11h30	Dispensação	Separação/Secretariado
12h00	almoço	Dispensação	almoço	12h00	almoço	Dispensação
12h30	almoço	Dispensação	almoço	12h30	almoço	Dispensação
13h00	Dispensação	almoço	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	13h00	Dispensação	almoço
13h30	Dispensação	almoço	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	13h30	Dispensação	almoço
14h00	Separação/Secretariado	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	14h00	Dispensação	Separação/Secretariado
14h30	Separação/Secretariado	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	14h30	Dispensação	Separação/Secretariado
15h00	Separação/Secretariado	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	15h00	Dispensação	Separação/Secretariado
15h30	Separação/Secretariado	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	15h30	Dispensação	Separação/Secretariado
16h00	Inventário	Dispensação	Consulta/Programação/Recebimento/Grupo	16h00	Inventário	Dispensação
16h30		Dispensação	Dispensação	16h30	-	Dispensação
17h00	-	-	-	17h00	-	-

Quadro 6 – Modelo da escala de trabalho do secretariado (atividades técnico administrativas).

Atividades do Secretário - mês _____										
Secretário: Técnico 40h A	Período	____ / ____ / ____			____ / ____ / ____					
Secretário: Técnico 40h B		____ / ____ / ____			____ / ____ / ____					
Atividade	Frequência									
	Segunda		Terça		Quarta		Quinta		Sexta	
Abastecimento do Pronto Atendimento					x	semanal				
Abastecimento do Consultório Odontológico			x	semanal						
Controle de Temperatura	x	7h30/16h30	x	7h30/16h30	x	7h30/16h30	x	7h30/16h30	x	7h30/16h30
Descarte de medicamentos	x	semanal								
Disponibilização notificação de receita	x	diária	x	diária	x	diária	x	diária	x	diária
Reposição prateleira	x	diária	x	diária	x	diária	x	diária	x	diária
Fracionamento de medicamentos									x	semanal
Guarda dos medicamentos recebidos			x	quinzenal						
Controle da maleta de PA	x	7h30 (buscar) 16h50 (levar)	x	7h30 (buscar) 16h50 (levar)	x	7h30 (buscar) 16h50 (levar)	x	7h30 (buscar) 16h50 (levar)	x	7h30 (buscar) 16h50 (levar)
Arquivo de receitas e formulários	x	semanal								
Reunião de equipe/capacitação									x	semanal

Quadro 7 – Modelo da escala de trabalho das atividades clínicas do farmacêutico.**Agenda do Farmacêutico - mês _____**

Horário	Observação	Atividade/Frequência									
		Segunda	Frequência	Terça	Frequência	Quarta	Frequência	Quinta	Frequência	Sexta	Frequência
7h00											
7h30		Psico	diária	Psico	diária	Psico	diária	Psico	diária	Psico	diária
8h00	Desvio qual	Se houver		GURA	1, 2 e 3 sem	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
8h30				GURA	1, 2 e 3 sem	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
9h00				GURA	1, 2 e 3 sem	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
9h30				GURA	1, 2 e 3 sem	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
10h00				Receb	quinzenal	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
10h30				Receb	quinzenal	Grupo H/D	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
11h00				Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Prog/grupo	quinzenal	Visita	semanal
11h30		almoço		almoço		almoço		almoço		almoço	
12h00		almoço		almoço		almoço		almoço		almoço	
12h30		almoço		almoço		almoço		almoço		almoço	
13h00				Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Consulta	semanal	Consulta	semanal
13h30				Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Consulta	semanal	Consulta	semanal
14h00	GIP	mensal		Receb	quinzenal			Consulta	semanal		
14h30				Receb	quinzenal			Consulta	semanal		
15h00				Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Consulta	semanal		
15h30				Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Consulta	semanal	Consulta	semanal
16h00	Monit. Venc	mensal		Receb	quinzenal	Consulta	semanal	Consulta	semanal	Reun/capac	semanal
16h30				Receb	quinzenal						
17h00											

5. Férias e coberturas

Férias

O planejamento de férias deve ser realizado de forma a se evitar prejuízo aos atendimentos e execução das demais atividades parametrizadas, considerando a sazonalidade, o descanso dos profissionais e a legislação trabalhista.

5.1. Regulamento

- I. As planilhas de férias da Gestão de Pessoas, enviadas anualmente aos serviços de saúde para o registro dos períodos de interesse dos profissionais das farmácias, para o ano seguinte, devem ser encaminhadas à DAF para a avaliação.
- II. A avaliação será norteada pela capacidade instalada para a realização dos serviços parametrizados e a definição de unidade de referência para a entrega de psicotrópicos.
- III. Cabe à DAF informar os períodos coincidentes, onde não haverá possibilidade de cobertura, recomendando a revisão e pactuação das planilhas de férias entre os serviços.
- IV. A planilha deve ser elaborada considerando a organização dos períodos de forma equânime e intervalados, a fim de minimizar o comprometimento da capacidade instalada do próprio serviço de saúde e dos serviços que cederem profissionais ou estão como referência na dispensação de psicotrópicos.
- V. Nos casos de necessidade de cobertura ou substituição temporária de farmacêuticos ou técnicos de farmácia, de forma a garantir a dispensação de medicamentos para a população, o apoio de outros profissionais deverá ser pactuado com a gerência dos serviços de saúde, com a assessoria do DAF.

6. Referências

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 dez. 1973. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução Da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. 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 e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília : Ministério da Saúde, 2009b. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/40%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE%202009%20Diretrizes%20para%20Estrutura%C3%A7%C3%A3o%20de%20Farm%C3%A1cias%20no%20%C3%A2mbito%20do%20SUS.pdf

BRASIL. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria 47, de 22 de dezembro de 2010. Institui o regimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica. São José do Rio Preto, 2010d. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Prefeitura Municipal. Decreto 15.960 de 06 de outubro de 2011. Aprova o regimento interno da Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a2/sp/s/sao-jose-do-rio-preto/decreto/2011/1596/15960/decreto-n-15960-2011-aprova-o-regimento-interno-da-secretaria-municipal-de-saude>

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica. Oficina sobre o papel do farmacêutico no município. Relatório. Rio Preto, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. O papel do farmacêutico no sistema de atenção à saúde: Relatório do Grupo Consultivo da OMS: Nova Délhi, Índia: 13 – 16 de dezembro de 1988 + O papel do farmacêutico: assistência farmacêutica de qualidade: Benefícios para os governos e a população: Relatório da Reunião da OMS: Tóquio, Japão: 31 de agosto – 3 de setembro de 1993 + Boas práticas em farmácia (BPF) em ambientes comunitários e hospitalares. Organização Mundial da Saúde; Adriana Mituse Ivama (org); José Luis Miranda Maldonato (org). Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde: Conselho Federal de Farmácia, 2004. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3598/PapelFarmaceutico.pdf?sequence=1>.

Capítulo II



Coordenação da Assistência Farmacêutica

1. Planejamento da Assistência Farmacêutica

Planejamento da Assistência Farmacêutica

É um processo sistematizado, dinâmico, contínuo, racional, participativo, realista, pragmático, de se conhecer e intervir na realidade local, para o alcance de uma situação desejada (BRASIL, 2006).

1.1. Serviço de acompanhamento do planejamento, da orçamentação e da execução orçamentária relacionada à Assistência Farmacêutica

1.1.1. Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF)

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) destina-se à aquisição de medicamentos e insumos, incluindo-se aqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, no âmbito da Atenção Básica à Saúde (BRASIL, 2017b).

- I. Os medicamentos e insumos do CBAF estão definidos nos anexos I e IV da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (BRASIL, 2022) e devem ser a base para a construção da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais - REMUME (BRASIL, 2017c).
- II. Os medicamentos do CBAF, padronizados na REMUME, estão disponíveis nas farmácias dos serviços de saúde do SUS municipal e na Farmácia Municipal.
- III. A responsabilidade pelo financiamento dos medicamentos do CBAF é das três esferas de governo, sendo os recursos Estaduais e Federais transferidos fundo a fundo na forma de bloco de custeio das ações e serviços públicos de saúde (BRASIL, 2017e), em dotações orçamentárias (fichas) específicas.
- IV. Os recursos utilizados pela Assistência Farmacêutica para a aquisição de medicamentos em determinado exercício devem ser definidas na Programação Anual de Saúde, submetidos ao Conselho Municipal de Saúde e comprovados através do Relatório Anual de Gestão (RAG) (BRASIL, 2017a).
- V. A movimentação financeira das fichas deve ser realizada de acordo com o planejado.
- VI. As fichas devem ser monitoradas mensalmente pelo coordenador do Departamento de Logística – programação e abastecimento e qualquer intercorrência comunicada ao coordenador do DAF.
- VII. Os dados referentes a movimentação de estoque dos medicamentos do CBAF devem ser enviados mensalmente, até o dia 15 do mês subsequente à competência de referência, ao Ministério da Saúde (BRASIL, 2017a).

- VIII. O envio é realizado através do EMPRO SAÚDE, que está integrado à Base Nacional de Dados da Assistência Farmacêutica.
- IX. A responsabilidade pelo envio dos dados é do DAF.

1.1.2. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017b).

- I. Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no CEAF estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas (BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017d).
- II. Em São José do Rio Preto a dispensação dos medicamentos padronizados no CEAF está a cargo da farmácia do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) e da farmácia de Alto Custo do Hospital de Base São José do Rio Preto.
- III. A dispensação dos medicamentos do componente especializado somente é efetuada mediante a apresentação de formulários próprios (Laudo de Medicamentos Excepcionais (LME) e Termo de Consentimento Informado), devidamente preenchidos pelo médico, bem como mediante apresentação dos exames solicitados em protocolo específico.
- IV. As farmácias dos serviços de saúde do município devem orientar os prescritores e o pacientes quanto aos documentos requeridos e o seu correto preenchimento, bem como disponibilizá-los, quando necessário.

1.1.3. Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se à garantia do acesso equitativo a medicamentos e insumos, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas estratégicos de saúde do SUS (BRASIL, 2022a).

- I. Os medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica atendem aos seguintes agravos específicos: DST/AIDS, hanseníase, tuberculose, malária, doença de Chagas, peste, meningite, micoses sistêmicas, influenza, leishmaniose, cólera, filariose, esquistossomose, tracoma, malária. Além disso, são garantidos hemoderivados e pró-coagulantes para pessoas com doenças hematológicas, vacinas, soros e imunoglobulinas, além de medicamentos e insumos destinados ao combate do tabagismo e ao programa de alimentação e nutrição (BRASIL, 2022a).
- II. A relação dos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica está disponível na RENAME (BRASIL, 2022a).
- III. O tratamento para as doenças citadas está definido em programas do Ministério da Saúde e previstos em protocolos e normas estabelecidas.
- IV. Os medicamentos e insumos utilizados no tratamento do HIV/Aids e hanseníase são dispensados somente na farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis.
- V. O medicamento Talidomida somente é dispensado na farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis para as patologias previstas em legislação específica, mediante apresentação de formulários próprios (BRASIL, 2011; BRASIL, 2015).

- VI. Os medicamentos para o tratamento da tuberculose são disponibilizados nas farmácias dos serviços de saúde da Atenção Primária e na farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis.
- VII. No sistema de tratamento supervisionado da tuberculose, a dispensação dos medicamentos deve ser primeiramente registrada, pela farmácia, no EMPRO SAÚDE e, após, os medicamentos devem ser disponibilizados à enfermeira para a administração aos pacientes.
- VIII. Os medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica somente podem ser entregues ao paciente após a notificação do caso à Vigilância Epidemiológica, pela enfermeira ou médico.

1.1.4. Medicamentos e insumos para o programa de Diabetes Mellitus

- I. Os insumos destinados ao controle da glicemia em pacientes em uso de insulina são os aparelhos de auto-monitoramento, tiras reagentes, lancetas, seringas com agulha e agulhas (BRASIL, 2017c; BRASIL, 2022b).
- II. O financiamento dos insumos é de responsabilidade dos estados e municípios (BRASIL, 2022c).
- III. Para o equilíbrio nos recursos investidos, o Ministério da Saúde é responsável pelo fornecimento das Insulina NPH e Insulina Regular (BRASIL, 2022a; BRASIL 2017b) para os pacientes com Diabetes Mellitus.
- IV. Cabe à CAF encaminhar solicitação mensal ao Departamento Regional de Saúde XV (DRS XV) dos quantitativos de insulina necessários ao abastecimento da rede municipal.
- V. Os critérios para o recebimento dos aparelhos e tiras para dosagem de glicemia capilar estão estabelecidos no protocolo municipal de monitoramento de glicemia capilar (SJRP, 2020).
- VI. Os recursos destinados ao financiamento dos insumos para o controle do diabetes devem ser depositados em ficha orçamentária específica da Assistência Farmacêutica, não podendo esta receber outros depósitos ou débitos.

1.1.5. Programa Saúde da Mulher

- I. O Ministério da Saúde é o responsável pelo financiamento e a aquisição dos medicamentos contraceptivos e insumos do Programa de Saúde da Mulher, constantes no anexo I e IV da RENAME vigente (BRASIL, 2017b).
- II. Cabe ao Coordenador do Departamento de Logística – programação e abastecimento a programação anual e as reposições trimestrais dos medicamentos e insumos, descritos no Quadro 8, no sistema informatizado FARMANET, devendo observar as alterações propostas anualmente pela deliberação da Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Quadro 8 – Medicamentos do Programa Saúde da Mulher.

Acetato de medroxiprogesterona 150 mg/mL – ampola
Dispositivo intrauterino TCU 380
Enantato de noretisterona 50 mg + valerato de estradiol 5 mg – ampola
Etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15mg – comprimido
Levonorgestrel 0,75 mg – comprimido
Noretisterona 0,35 mg – comprimido

1.2. Serviço de colaboração nos processos de educação permanente em saúde relacionados à Assistência Farmacêutica

Educação permanente como um processo educativo em saúde, caracterizado pela atualização das práticas do cotidiano do trabalho ou da formação (BARCELLOS, 2020).

1.2.1. Educação à distância (EaD)

- I. Em consonância à política da Secretaria de Saúde, a DAF disponibiliza na modalidade EaD, em plataforma digital específica, cursos para a atualização e aprimoramento de processos da Assistência Farmacêutica e formação clínica dos farmacêuticos.
- II. Os cursos tem por objetivo o desenvolvimento dos profissionais para a garantia do acesso e promoção do uso racional de medicamentos.
- III. Cabe ao DAF a definição e preparação do conteúdo proframático, bem como a elaboração dos cursos na plataforma, conforme os eixos descritos na Figura 2.
- IV. Para concluir cada curso o aluno deve fazer uma avaliação. Após, é emitido um certificado de conclusão.
- V. Tendo em vista a necessidade de aumentar a qualidade técnica dos profissionais e a efetiva implantação dos serviços farmacêuticos, a participação no EaD-SMS é dever de todos os colaboradores da Assistência Farmacêutica.



Figura 2 – Parametrização dos Cursos EaD-SMS da Assistência Farmacêutica de SJRP.

1.3. Serviço de participação na elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento e gestão da Secretaria de Saúde

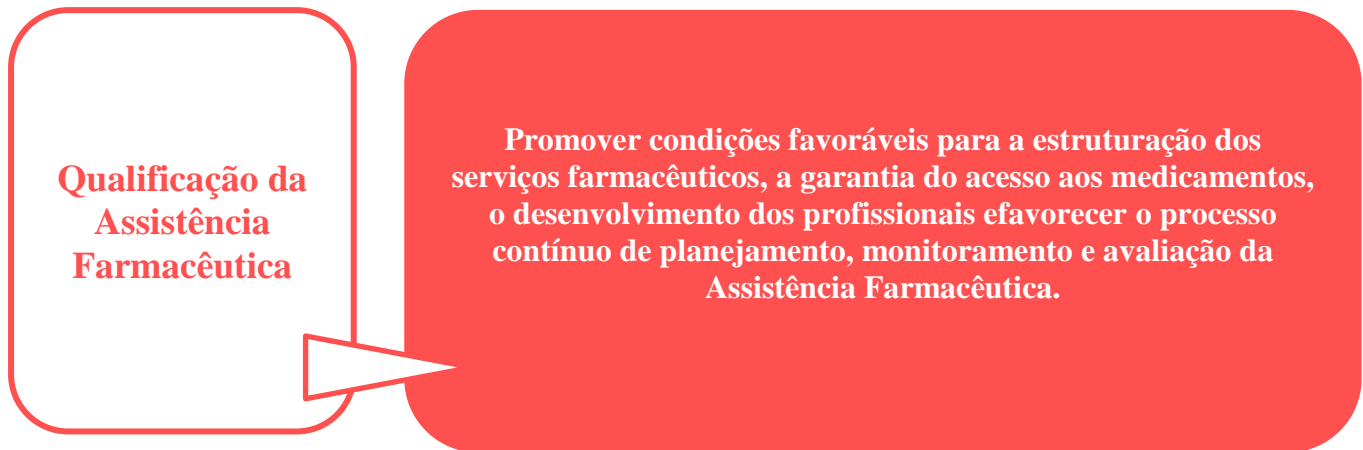
- I. Cabe à DAF a elaboração e o monitoramento do plano de ações e serviços relacionados à Assistência Farmacêutica constante nos instrumentos de planejamento e gestão da Secretaria de Saúde.
- II. O monitoramento e a avaliação das metas estabelecidas nos instrumentos de planejamento deve ser realizado mensalmente através dos indicadores propostos.
- III. A avaliação prevê a elaboração de relatórios técnicos e recomendações para correção das ações em direção as metas pactuadas.
- IV. É responsabilidade do DAF a elaboração e apresentação da prestação de contas da Assistência Farmacêutica, quadrimestralmente, em audiência pública.
- V. A prestação de contas tem como parâmetros mínimos os itens descritos no Quadro 9.

Quadro 9 – Parâmetros para a apresentação da audiência pública.

Informação	Fonte
Recursos aplicados na Assistência Farmacêutica, segundo fonte de financiamento.	SICOM – relatório de notas fiscais e de transferência intergovernamental.
Transferência Intergovernamental.	SICOM – relatório de notas fiscais e de transferência intergovernamental.
Total de itens na REMUME categorizados entre RENAME e não RENAME.	Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021 ou a que vier substituí-la.
Valores empregados na aquisição de medicamentos, segundo fornecedor.	SICOM – relatório de notas fiscais e de transferência intergovernamental.
Valores empregados na aquisição de medicamentos, segundo modalidade de compra.	SICOM – relatório de notas fiscais e de transferência intergovernamental.
Perfil de atendimento: número de atendimentos, número de pacientes atendidos, número de unidade de medicamentos dispensadas, quantidade de itens distintos.	Analytics.empro - Qlik - Assistência Farmacêutic.
Produção Farmácia Municipal.	EMPRO SAÚDE relatório AT0005.

2. Coordenação da Assistência Farmacêutica

2.1. Serviço de coordenação de ações para a qualificação contínua da Assistência Farmacêutica



2.1.1. Regularização Sanitária

- I. As farmácias devem possuir os seguintes documentos no estabelecimento (BRASIL, 2009a):
 - a. Licença Sanitária ou Alvará Sanitário expedido pelo órgão Municipal de Vigilância Sanitária.
 - b. Certidão de Regularidade Técnica, emitido pelo Conselho Regional de Farmácia da respectiva jurisdição.
 - c. Manual de Boas Práticas Farmacêuticas.
 - d. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (conforme previsto no capítulo II – item 2.1 deste Manual e em procedimento operacional específico).
- I. A Licença Sanitária e a Certidão de Regularidade Técnica devem ser afixadas em local visível ao público (BRASIL, 2009a).

2.1.2. Inscrição no Conselho Regional de Farmácia

- I. A atividade de farmacêutico somente poderá ser exercida no país por profissional habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia (CRF) do Estado em que trabalha (BRASIL, 1960).
- II. O farmacêutico que atua na Assistência Farmacêutica de São José do Rio Preto deverá ser registrado no CRF-SP.
- III. Ao assumir o cargo em uma farmácia da rede municipal, o farmacêutico deve formalizar sua situação junto ao CRF-SP como responsável técnico ou substituto (BRASIL, 1973), no prazo de 48 horas.
- IV. Os serviços do CRF devem ser acessados através da Central de Atendimento Eletrônico (e-CAT), no endereço eletrônico <https://ecat.crfsp.org.br/>, devendo ser informados o CNPJ e a senha de cadastro da Unidade.
- V. Cada unidade de saúde possui senha de acesso individual, que valida o serviço/procedimento. Todos os documentos necessários devem ser anexados virtualmente ao e-CAT do CRF-SP.
- VI. É dever do farmacêutico manter atualizado junto ao CRF-SP o seu horário de assistência técnica (BRASIL, 2014), comunicar ausências (férias, licenças, outros), bem como renovar a Certidão de Regularidade Técnica se houver alterações.
- VII. A baixa de responsabilidade técnica também deve ser feita no e-CAT do CRF-SP, no prazo máximo de 24 horas após demissão, exoneração ou transferência. Neste caso, o gerente do serviço de saúde deve fazer uma declaração que confirme que o farmacêutico foi desvinculado do serviço, conforme modelo disponível no ANEXO 1.
- VIII. Se houver desvínculo empregatício, o farmacêutico deve apresentar ao CRF-SP a cópia do documento comprovante (carteira de trabalho, página de baixa preenchida e assinada pelo contratante ou, se servidor público, cópia simples da página do diário oficial que conste a exoneração).

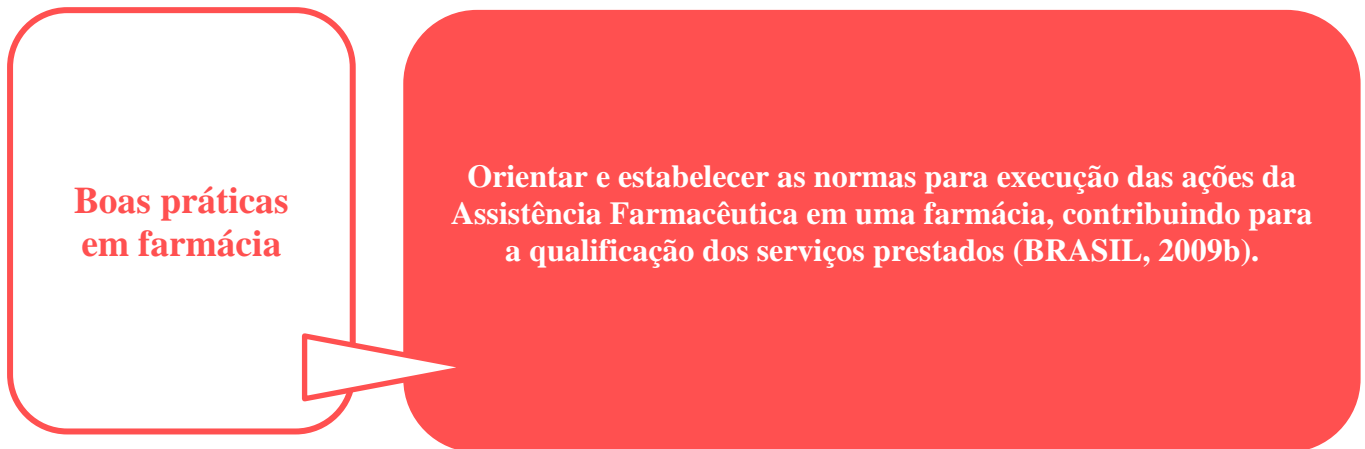
2.1.3. Licença da Autoridade Sanitária Legal

- I. Conforme a Portaria CVS nº 1, de 22 de julho de 2020 (ou suas atualizações), ficam sujeitos a solicitar licença de funcionamento na Vigilância Sanitária (SÃO PAULO, 2020):
 - a. Estabelecimento público de dispensação de medicamentos presentes nos Programas de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - b. Unidade Dispensadora de Talidomida (UDP), estabelecimento público de dispensação controlada do medicamento talidomida.
 - c. Estabelecimento público de armazenamento e expedição (almoxarifado ou depósito) de produtos regulados pela Vigilância Sanitária para Unidades de Saúde do SUS.
 - d. Estabelecimento público de armazenamento de produtos regulados pela Vigilância Sanitária cujas distribuições atendem determinações judiciais.
- II. Os documentos necessários para solicitar a licença de funcionamento na VISA são:
 - a. Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ): cópia e apresentação do original.
 - b. Formulário de solicitação de atos de vigilância sanitária, disponível no anexo V da Portaria CVS nº 1/2020 ou na que vier a substituí-la (SÃO PAULO, 2020).
 - c. Para unidade dispensadora de Talidomida, além dos itens anteriores também é necessário formulário para credenciamento de unidades públicas dispensadoras, disponível no anexo I da Resolução MS nº 11/2011 ou na que vier a substituí-la (BRASIL, 2011a).
- III. Cabe ao farmacêutico providenciar o licenciamento inicial e a renovação anual da Licença de Funcionamento junto à VISA.

2.1.4. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

- I. O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é base para operacionalizar os Sistemas de Informações em Saúde, sendo estes imprescindíveis a um gerenciamento eficiente (BRASIL, 2011b).
- II. Os profissionais da farmácia devem estar cadastrados no CNES dos serviços de saúde na qual prestam serviço.
- III. O cadastro do profissional no CNES é responsabilidade do gerente dos serviços de saúde.

2.2. Serviço de coordenação da elaboração e revisão de documentos e diretrizes relacionadas aos serviços farmacêuticos



2.2.1. Manual da Assistência Farmacêutica

- I. O manual da Assistência Farmacêutica deve ser revisado periodicamente e publicado em ato normativo da Secretaria de Saúde.
- II. A versão atualizada do manual e a portaria que o contém devem ser publicados no endereço eletrônico da Secretaria de Saúde.
- III. Para o desenvolvimento dos serviços constantes no manual o DAF deve propor a elaboração dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs).
- IV. Os processos devem ser elaborados de forma a gerarem valores que se traduzam em resultados de saúde.
- V. Os POPs devem ser elaborados pelo DAF, aprovados no colegiado da Assistência Farmacêutica, revisados periodicamente e publicados no endereço eletrônico da Secretaria de Saúde.

2.2.2. Arquivo de documentos

- I. Na farmácia, o arquivo deve ser inferior a 02 (dois) meses, para garantir a otimização e disponibilidade dos espaços na farmácia.
- II. O tempo de arquivamento dos documentos no arquivo morto encontra-se descrito no Quadro 10.
- III. Devido às peculiaridades dos medicamentos controlados pela portaria SVS nº 344/1998, as prescrições de entorpecentes e psicotrópicos devem ser arquivadas separadamente das demais (BRASIL, 1998).
- IV. As prescrições atendidas e os demais formulários utilizados devem ser separadas por data de atendimento, identificadas de acordo com a data e acondicionadas em caixas arquivo.
- V. A farmácia é responsável pela organização, identificação das caixas (considerando numeração sequencial) e encaminhamento para a gerência do serviço de saúde para dar prosseguimento ao arquivo destas.

VI. As caixas arquivo devem ser identificadas conforme o modelo divulgado pela Gerência de Manutenção/Arquivo Morto (ANEXO 2).

Quadro 10 – Tempo de arquivamento de documentos das farmácias municipais.

Documento	Tempo de arquivamento
Notificações de Receita A e B	2 anos
Receitas de Controle Especial	2 anos
Notificações de Receita, os Termos de Responsabilidade/Esclarecimento e demais documentos comprobatórios da movimentação de estoque do medicamento Talidomida	10 anos
Receitas comuns e outros documentos	1 ano
Formulário de registro diário de temperatura	6 meses

Fonte: BRASIL (1998); BRASIL (2011).

2.2.3. Registro de intercorrências

- I. Todas as intercorrências relacionadas aos colaboradores, pacientes ou medicamentos devem ser registrados no livro de intercorrência do serviço de saúde (SJR, 2003).
- II. Quando a intercorrência envolver funcionários, estes devem ser cientificados do registro, bem como lhes deve ser dado o direito de resposta.

2.2.4. Manejo de Resíduos de Serviços de Saúde

Manejo de resíduos de serviços de saúde: consiste no manuseio destes resíduos, cujas etapas são a segregação, acondicionamento, identificação, transporte interno, armazenamento temporário, armazenamento externo, coleta interna, transporte externo, destinação e disposição final ambientalmente adequada dos resíduos de serviços de saúde (BRASIL, 2018).

2.2.4.1. Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

Plano de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS): é o documento que aponta e descreve todas as ações relativas ao gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde, observadas suas características e riscos, contemplando os aspectos referentes à geração, identificação, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, destinação e disposição final ambientalmente adequada, bem como as ações de proteção à saúde pública, do trabalhador e do meio ambiente (BRASIL, 2018).

Gerenciamento de resíduos: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (BRASIL, 2018).

- I. As farmácias são consideradas geradoras de resíduos de saúde (BRASIL, 2018) e devem dispor de Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) (BRASIL, 2009a).
- II. Os medicamentos violados, vencidos, sob suspeita de falsificação, corrupção, adulteração ou alteração devem ser segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação e

identificados quanto a sua condição e destino, de modo a evitar sua entrega ao consumo (BRASIL, 2009a).

III. A inutilização e o descarte desses produtos devem obedecer às exigências de legislação específica para o Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (BRASIL, 2009a).

<p>Grupo A</p>		<p>Identificado, no mínimo, pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da expressão “Resíduo Infectante”.</p> <p>Possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção. Subdividido em 5 subgrupos. Exemplos: placas e lâminas de laboratório, carcaças, peças anatômicas (membros), tecidos, bolsas transfusionais contendo sangue, dentre outros.</p>
<p>Grupo B</p>		<p>Identificado por meio de símbolo e frase de risco associado à periculosidade do resíduo químico.</p> <p>Contém substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Exemplos: medicamentos vencidos, reagentes de laboratório, resíduos contendo metais pesados, dentre outros.</p>
<p>Grupo C</p>		<p>Representado pelo símbolo internacional de presença de radiação ionizante (trifólio de cor magenta ou púrpura) em rótulo de fundo amarelo, acrescido da expressão “Material Radioativo”, “Rejeito Radioativo” ou “Radioativo”.</p> <p>Qualquer material que contenha radionuclídeo em quantidade superior aos níveis de dispensa especificados em norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é imprópria ou não prevista. Exemplos: rejeitos radioativos de serviços de medicina nuclear e radioterapia.</p>
<p>Grupo D</p>		<p>Identificado conforme definido pelo órgão de limpeza urbana.</p> <p>Não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares. Exemplo: sobras de alimentos e do preparo de alimentos, resíduos das áreas administrativas, entre outros.</p>
<p>Grupo E</p>		<p>Identificado pelo símbolo de risco biológico, com rótulo de fundo branco, desenho e contorno preto, acrescido da inscrição de “Resíduo Perfurocortante”.</p> <p>Exemplos: materiais perfurocortantes ou escarificantes, tais como lâminas de barbear, agulhas, ampolas de vidro, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas, espátulas e outros similares.</p>

Figura 3 - Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde.

2.2.4.2. Manejo de resíduos de medicamentos e insumos farmacêuticos

<p>Segregação: separação dos resíduos, conforme a classificação dos Grupos estabelecida na RDC nº 222/2018, no momento e local de sua geração, de acordo com as características físicas, químicas, biológicas, o seu estado físico e os riscos envolvidos.</p>	<p>Armazenamento temporário: guarda temporária dos coletores de resíduos de serviços de saúde, em ambiente próximo aos pontos de geração, visando agilizar a coleta no interior das instalações e otimizar o deslocamento entre os pontos geradores e o ponto destinado à apresentação para coleta externa.</p>
<p>Identificação: conjunto de medidas que permite o reconhecimento dos riscos presentes nos resíduos acondicionados, de forma clara e legível em tamanho proporcional aos sacos, coletores e seus ambientes de armazenamento.</p>	<p>Acondicionamento: ato de embalar os resíduos segregados em sacos ou recipientes que evitem vazamentos, e quando couber, sejam resistentes às ações de punctura, ruptura e tombamento, e que sejam adequados física e quimicamente ao conteúdo acondicionado.</p>

Fonte: BRASIL (2018).

2.2.4.3. Regulamento

- I. Os medicamentos são resíduos de saúde classificados no Grupo B e devem ser adequadamente encaminhados para a disposição ambiental final (BRASIL, 2018).
- II. No município de São José do Rio Preto há uma empresa contratada para a coleta e gerenciamento dos resíduos de saúde.
- III. Sempre que houver perda de medicamento (vencimento, quebra ou avaria) este deve ser segregado imediatamente, em local com a identificação “Medicamento Vencido”, e relacionado na planilha da empresa contratada para o recolhimento e destinação final (SJRP, 2023).
- IV. Após ser segregado, o medicamento vencido ou deteriorado deve ser acondicionado em saco branco e garantidos a sua integridade e fechamento (BRASIL, 2018).
- V. Os sacos brancos devem possuir identificação de “Resíduo Químico” e o símbolo de risco associado ao grupo B (BRASIL, 2018).
- VI. Ampolas e frascos vidro deverão ser descartados em caixas ou recipientes resistentes com a identificação “Resíduo Químico” e o símbolo de risco associado ao grupo B (BRASIL, 2018).
- VII. Não é permitido o armazenamento de resíduos sem identificação (BRASIL, 2018).
- VIII. A relação de resíduos, obrigatoriamente, deve conter: descrição do resíduo, lote, validade, fabricante, quantidade e unidade.
- IX. A baixa do medicamento vencido, quebrado ou avariado do estoque deverá ser registrada no sistema informatizado (função inutilização), com a devida justificativa (SJRP, 2023).
- X. O documento de inutilização gerado deve ser impresso e assinado pelo responsável técnico da farmácia e seu superior imediato.
- XI. O local de armazenamento temporário dos resíduos químicos deve permanecer trancado.

2.2.4.4. Descarte de medicamentos controlados

- I. A inutilização de medicamentos controlados pela Portaria SVS nº 344/1998, por vencimento ou extravio, deve ser comunicada à Vigilância Sanitária (VISA) municipal, através do documento de “Solicitação de Inutilização de Medicamentos” disponível no ANEXO 3 (BRASIL, 1998).
- II. Para realizar o descarte de medicamentos controlados pela Portaria SVS nº 344/1998 o farmacêutico deve aguardar a emissão do termo de inutilização pela VISA da SMS.
- III. O referido termo deve ser arquivado para fins de fiscalização e controle (BRASIL, 1998), por um período de dois anos.
- IV. Nas situações de quebra de embalagens de psicotrópicos (ampolas ou frascos) deve ser registrada a inutilização no sistema informatizado, com relato no histórico sobre o que gerou a perda.

- V. O relatório de inutilização deve ser impresso, assinado por farmacêutico e testemunha, e arquivado por um período de dois anos.
- VI. Para as situações que se enquadram no item IV não é necessária a solicitação de inutilização à VISA.
- VII. Nos casos de extravio, deverá ser registrado o Boletim de Ocorrência Policial.

2.2.4.5. Medicamentos devolvidos pela população

- I. As farmácias poderão receber dos usuários medicamentos vencidos e/ou danificados, padronizados pela rede pública ou não (SJRP, 2023), para a destinação correta.
- II. Os medicamentos devolvidos por usuários não devem ser relacionados em planilha para o recolhimento e inutilização pela empresa contratada.
- III. Os medicamentos recebidos nas condições acima devem ser identificados como “Medicamentos Devolvidos pela População”, segregados em ambiente seguro e diverso da área de dispensação, e armazenados conforme as normas estabelecidas neste manual até o recolhimento pela empresa contratada para a destinação final.
- IV. Os serviços de saúde do município não devem receber medicamentos vencidos (incluindo as amostras-grátis), defeituosos e em desuso de qualquer estabelecimento ou serviço de saúde não pertencente à SMS, como farmácias privadas, clínicas médicas, distribuidoras de medicamentos, laboratórios farmacêuticos, representantes de fabricantes, dentre outros (Portaria SMS nº 06/2023).
- V. Para os medicamentos devolvidos devido a desvio de qualidade, o farmacêutico deve proceder conforme as regras de farmacovigilância descritas em capítulo específico deste Manual.

2.3. Serviço de articulação com outros entes envolvidos na governança das políticas farmacêuticas

**Câmara Técnica
de Assistência
Farmacêutica**

**É um campo de debate técnico, caracterizado pela cooperação das pessoas na busca pela constituição de decisões coletivas.
(CONASS, 2023).**

- I. A Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica é composta, majoritariamente, por farmacêuticos com funções estratégicas na gestão da Assistência Farmacêutica nos municípios que compõem a Direção Regional de Saúde XV (DRS - XV).
- II. Tem o propósito de discutir temas ligados à Assistência Farmacêutica, que são fundamentais para a manutenção da garantia da assistência terapêutica integral.
- III. Cabe à DAF a participação na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da DRS XV.
- IV. A participação deve gerar relatório técnico e documento de recomendação para as ações e serviços da Assistência Farmacêutica regional e municipal.

3. Monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica

Monitoramento

É um exercício contínuo e sistemático, que visa oferecer informação oportuna e em tempo eficaz sobre a condução do objeto monitorado em direção do alcance dos resultados, revelando o progresso ou os obstáculos existentes (BRASIL).

3.1. Serviço de monitoramento e avaliação dos serviços farmacêuticos

- I. As ações planejadas e os processos implantados devem ser monitorados através de metas para a avaliação da política de Assistência Farmacêutica, de forma que seja assegurado o acesso e o uso racional de medicamentos, com eficiência.
- II. O monitoramento exige um sistema de indicadores (Brasil, 2011).



Figura 4 – Avaliação da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2011).

- III. Os indicadores para o monitoramento das metas, específicos de cada etapa da Assistência Farmacêutica, estão estabelecidos no Quadro 11.
- IV. Os indicadores devem fornecer informações precisas e sucintas em relação ao objeto avaliado e serem elaborados a partir de fontes confiáveis (Brasil, 2011).
- V. A coleta de dados e a apresentação dos indicadores deve ser realizada de forma sistemática permitindo a avaliação do objeto.
- VI. A avaliação deve ser utilizada para identificar possíveis problemas ou dificuldades e propiciar a tomada de decisão e a definição de estratégias.
- VII. Toda avaliação deve produzir normas ou recomendações.
- VIII. O modelo adotado de avaliação deve incluir os componentes estrutura, processo e resultado (Figura 5).

Quadro 11 – Indicadores Assistência Farmacêutica.

Atividade	Indicador	Periodicidade	Tipo
Seleção	Revisão e publicação anual da REMUME.	Anual	Estrutura
	Elaboração e publicação de protocolo clínico.	Anual	Estrutura
	Número de informes técnicos científicos publicados.	Mensal	Estrutura
Programação	Porcentagem de itens de medicamentos programados e adquiridos na quantidade programada.	Anual	Processo
	Tempo médio de cada etapa do processo de licitação – Pregão Eletrônico.	Mensal	Estrutura
Aquisição	Proporção da economia entre os valores alcançados no pregão eletrônico e a CMED.	A cada processo finalizado	Resultado
	Proporção da economia entre os valores alcançados e os valores de referência do pregão eletrônico.	A cada processo finalizado	Resultado
	Categorização dos valores das Notas Fiscais recebidas na CAF por modalidade de aquisição.	Mensal	Estrutura
	Categorização dos valores das Notas Fiscais recebidas na CAF por tipo de fornecedor.	Mensal	Estrutura
	Aumento médio do preço dos medicamentos em relação ao mesmo período anterior.	Anual	Estrutura
Armazenamento	Categorização dos valores das Notas Fiscais recebidas na CAF por fonte de financiamento.	Mensal	Estrutura
	Proporção do valor total gasto com medicamentos em todos os serviços de saúde despendido com inutilização.	Mensal	Processo
	Taxa de discrepância de inventário.	Mensal	Processo
Distribuição	Cumprimento do cronograma de distribuição pela CAF.	Mensal	Estrutura
	Proporção de pedidos extras pelas farmácias.	Mensal	Processo
	Proporção de intercorrências ocorridas no momento do atendimento do pedido de medicamentos pela CAF identificados no momento da entrega.	Mensal	Processo
Cuidado	Capacidade instalada das farmácias.	Mensal	Estrutura
	Capacidade de consultas farmacêuticas.	Mensal	Estrutura
	Quantificação do número de atividades clínicas realizadas pelos farmacêuticos.	Mensal	Processo
	Quantificação dos problemas relacionados à farmacoterapia.	Semestral	Resultado
	Proporção de pacientes em seguimento farmacêutico com diminuição da hemoglobina glicada.	Semestral	Resultado
	Proporção de pacientes em seguimento farmacêutico com diminuição da hipertensão arterial.	Semestral	Resultado
	Quantificação de consultas farmacêuticas no leito de observação das UPAs.	Semestral	Resultado
Número médio de medicamentos por prescrição, nas unidades de saúde.	Mensal	Processo	
Orçamento	Financiamento per capita da Assistência Farmacêutica.	Anual	Estrutura
	Acompanhamento do orçamento da Assistência Farmacêutica.	Mensal	Estrutura
Dispensação	Número de atendimentos realizados pelas farmácias.	Mensal	Estrutura
	Número de pacientes atendidos pelas farmácias.	Mensal	Estrutura
	Número de unidades de medicamentos dispensadas.	Mensal	Estrutura
Prescrição	Número de prescrições com até dois itens.	Mensal	Processo
	Proporção de atendimentos realizados pelas farmácias que contem pelo menos um antibiótico.	Mensal	Processo
	Proporção de atendimentos realizados pelas farmácias que contem pelo menos uma substância psicoativa.	Mensal	Processo

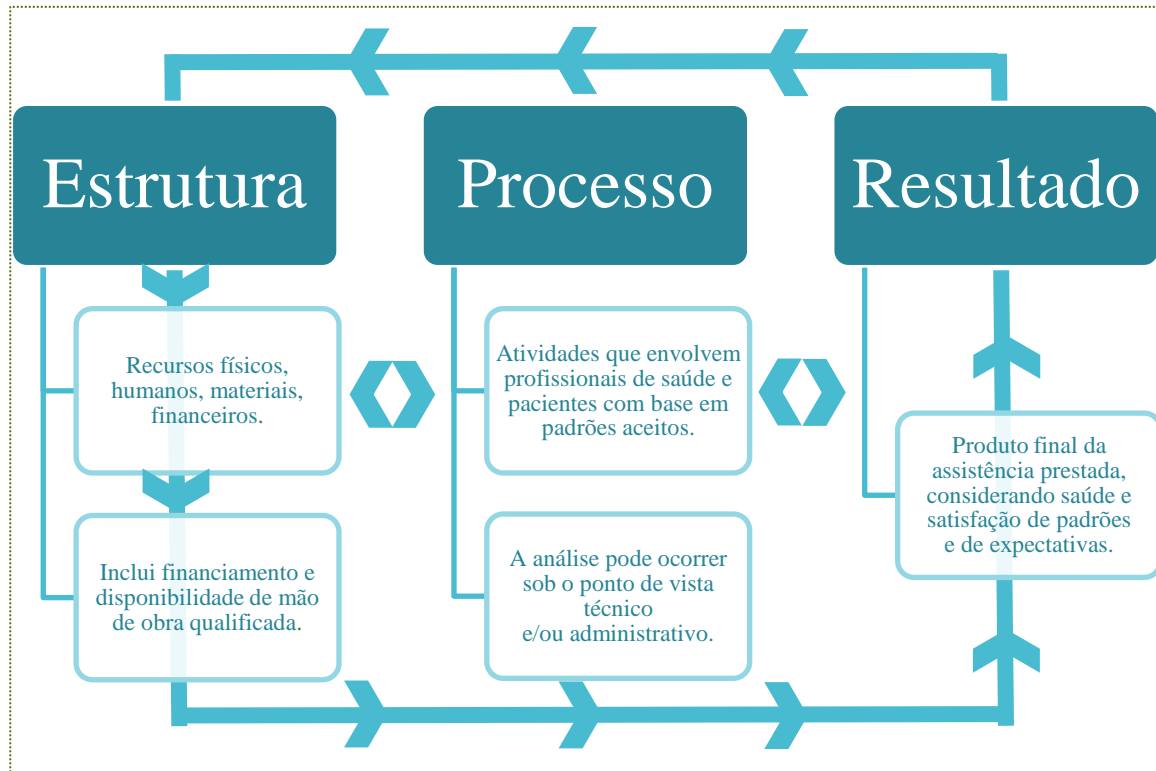
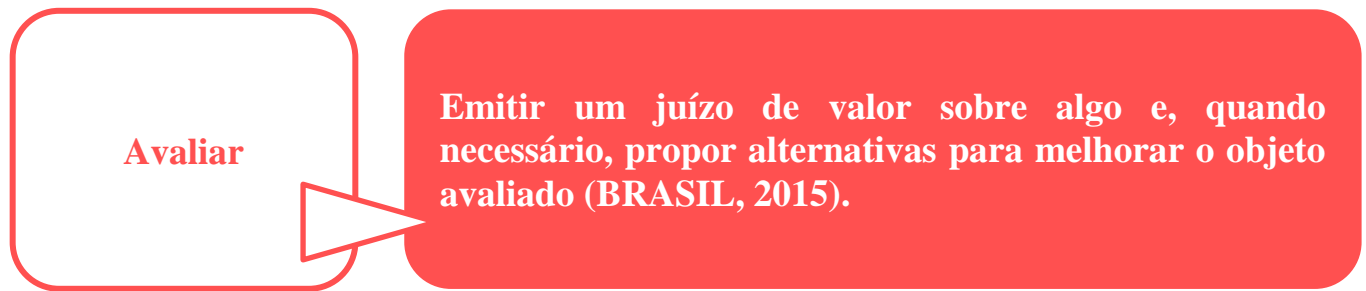
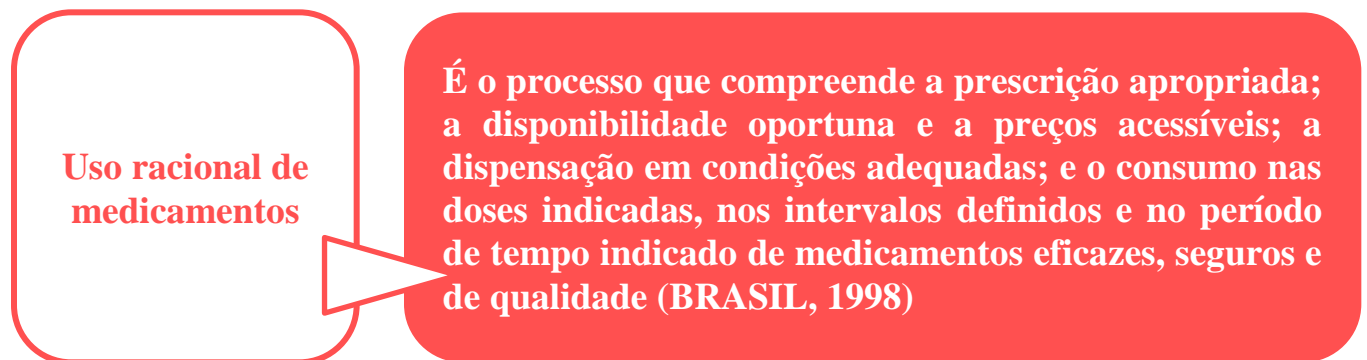


Figura 5 – Componentes da avaliação da Assistência Farmacêutica (adaptado de BRASIL, 2015).

4. Promoção do uso racional de medicamentos



4.1. Serviço de apoio à rede municipal de saúde por meio da disponibilização de informações relacionadas aos medicamentos e à farmacoterapia

- I. A informação sobre medicamentos é uma das intervenções fundamentais para a promoção do uso racional de medicamentos e integra a rede de saúde como um ponto de apoio (BRASIL, 2014).
- II. Cabe à DAF a produção de informes técnicos sobre a utilização de medicamentos, destinados especialmente aos profissionais de saúde, com o objetivo de auxiliar estes profissionais na tomada de decisão terapêutica.
- III. Os informes técnicos sobre a utilização de medicamentos devem ser elaborados a luz das evidências científicas disponíveis, de fontes independentes, para promover práticas seguras, eficazes, ao melhor custo para a sociedade.
- IV. As publicações devem conter indicação, contraindicação, dose, seleção, prescrição, benefícios, armazenamento, potenciais interações com medicamentos e alimentos, e outras orientações específicas.
- V. Além dos informes técnicos sobre a utilização de medicamentos cabe à DAF a publicação de alertas
- VI. e informes gerais que reúnem documentos normativos, orientativos e reguladores necessários a promoção do acesso e uso racional de medicamentos.
- VII. Toda a produção técnica da DAF deve ser publicada no endereço eletrônico da SMS.

5. Referências

BARCELLOS, Rosilene M.S. et al. Educação permanente em saúde: práticas desenvolvidas nos municípios do estado de Goiás. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.18, n.2, 2020, e0026092. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/hmhRyrgGSHFjybhjxjH3xjH/>

BRASIL. Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960. Cria os conselhos federais e regionais de farmácia. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=409&titulo=Lei>

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprovar a Política Nacional de Medicamento. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

BRASIL. CONAMA. 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. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102253>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Disponível: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. 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 e dá outras providências. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://farmacia.ufba.br/sites/farmacia.ufba.br/files/diretrizes_de_farmacias_no_sus.pdf.

BRASIL. Universidade Federal de Santa Catarina. Avaliação em saúde e avaliação da assistência farmacêutica. Módulo Transversal 1: Gestão da assistência farmacêutica. Ano: 2011. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/605/1/Modulo_transversal_1_unidade_3_parte_2_revisado.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução RDC nº 20, de 22 de março de 2011a. Dispõe sobre o controle da substância Talidomida e do medicamento que a contenha. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0011_21_03_2011.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Nº 11, de 22 de março de 2011 (Publicada no DOU nº 57, de 24 de março de 2011). Dispõe sobre o controle da substância Talidomida e do medicamento que a contenha. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0011_21_03_2011.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 50, de 11 de novembro de 2015 (Publicada no DOU nº 216, de 12 de novembro de 2015). Dispõe sobre a atualização do Anexo III, Indicações previstas para tratamento com a Talidomida, da RDC nº. 11, de 22 de março de 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0050_11_11_2015.pdf

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/555.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS nº 923 de 19 de dezembro de 2011b. Dispõe sobre a necessidade de garantir a atualização sistemática do Banco de Dados Nacional do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) do Sistema Único de Saúde (SUS), Sistema de Informações Hospitalares (SIH) e da Comunicação de Informação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), com critérios para alimentação de dados, programação mensal para envio das bases de dados dos Sistemas e sobre prazos para envio de informações. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/prt0923_16_12_2011.html

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 596 de 21 de fevereiro de 2014. Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/596.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Cardeno 1: Cuidado farmacêutico na atenção básica. 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf.

BRASIL. O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/livro.pdf>.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. 2016. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf

BRASIL. Portaria de consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017a. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_1_28_SETEMBRO_2017.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017b. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://cvs.saude.sp.gov.br/up/U_PRC-MS-GM-2_280917.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017c. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017d. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n.º 3992, de 28 de dezembro de 2017e. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Memorando SMS/DADM/001/2019. Padronizações e instruções para envio de documentos. Fevereiro, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.193, de 9 de dezembro de 2019a. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://www.conass.org.br/conass-informa-n-193-publicada-a-portaria-gm-n-3193-que-altera-a-portaria-de-consolidacao-no-6-gm-ms-de-28-de-setembro-de-2017-para-dispor-sobre-o-financiamento-do-componente-basico-da-a/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria De Atenção Especializada À Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos. Portaria conjunta nº 17, de 12 de novembro de 2019b. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabete Melito Tipo 1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-conjunta-n-17-de-12-de-novembro-de-2019-227655348>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Renome 2022 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Deliberação CIB 93, de 23 de setembro de 2022b. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, para o exercício de 2023, no âmbito do Estado de São Paulo. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmacaceutica/pactuacoes-relativas-a-assistencia-farmacaceutica/e_dl-cib-93_230922-1.pdf

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Resolução SS nº 30, de 23 de março de 2022c. Divulga os valores financeiros aprovados, por deliberação da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, a serem transferidos, por meio do Fundo Estadual de Saúde, aos Fundos Municipais de Saúde, referentes ao financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica do SUS/SP, e dá providências correlatas. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmacaceutica/medicamentos-dos-componentes-da-assistencia-farmacaceutica/medicamentos-do-componente-basico-da-assistencia-farmacaceutica/e_r-ss-30_230322.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Homepage. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/ceaf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Homepage. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-razional-de-medicamentos#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,si%20e%20para%20a%20comunidade>

BRASIL. Ministério da Saúde. Qualifar-SUS. Homepage. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/cbaf/qualifar-sus>

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <https://www.conass.org.br/camaras-tecnicas/camara-tecnica-de-assistencia-farmacaceutica/>. Acesso: 17 de outubro de 2023.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 15, de 25 de setembro de 2003. Institui o livro de intercorrências administrativas. São José do Rio Preto, 2003. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 05 de 17 de fevereiro de 2020. Programa de Automonitoramento da Glicemia Capilar, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/assifarm/2019/protocolo_monitoramento_glicemia.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria SMS nº 06 de 19 de maio de 2023. Procede a normatização das atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo a prescrição e dispensação de medicamentos, entre outras providências correlatas, revoga a Portaria SMS nº 07 de 20 de julho de 2022. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO PAULO. Secretaria de Estado de Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Sanitária. Portaria CVS nº 1, de 22 de julho de 2020. Disciplina, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária – Sevisa, o licenciamento sanitário dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiação ionizante, e dá providências correlatas. Disponível em: http://200.144.0.250/download/site/E_PT-CVS-01_220720%20-%20RET120721.pdf

Capítulo III



Serviços Clínico-Assistenciais

1. Cuidado Farmacêutico

Cuidado Farmacêutico

Conjunto de ações e serviços realizados pelo profissional farmacêutico, levando em consideração as concepções do indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde com foco na prevenção e resolução de problemas de saúde, além da sua promoção, proteção, prevenção de danos e recuperação, incluindo não só a dimensão clínico-assistencial, mas também a técnico-pedagógica do trabalho em saúde (CONASEMS, 2021).

O cuidado farmacêutico se caracteriza como um âmbito importante de atuação do farmacêutico no SUS para uma melhor utilização do medicamento com consequente melhora da qualidade de saúde da população (BRASIL, 2022). O cuidado farmacêutico apresenta foco no paciente e é ofertado através de serviços clínicos (BRASIL, 2014a; BRASIL, 2022).

Nesse contexto, ressalta-se as duas dimensões que compõem o cuidado farmacêutico:

- A. Clínico-assistencial:** atendimento individual ao usuário, podendo ser este atendimento compartilhado com a equipe. Incluem os serviços de dispensação, orientação terapêutica ao usuário, acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da farmacoterapia, conciliação dos medicamentos e avaliação e promoção da adesão terapêutica (BRASIL, 2014a).
- B. Técnico-pedagógica:** práticas destinadas à educação da comunidade e à capacitação clínica dos profissionais da saúde para a promoção do uso racional de medicamentos (CONASEMS, 2021).

1.1 Regulamento

- I. As ações previstas em ambas as dimensões devem estar disponíveis nos serviços de saúde e organizadas para atender as necessidades dos pacientes relacionadas a medicamentos de forma contínua e integradas a equipe de saúde.
- II. É imperativo a disponibilidade de serviços clínicos assistenciais aos pacientes com risco de uso irracional de medicamentos, incluindo os pacientes com condições crônicas, polimedicados e com características sociais e econômicas que os coloquem em situação para este risco, com o objetivo de alcançar melhores resultados advindos da farmacoterapia que se traduzam em indicadores positivos em saúde.

2. Serviços clínicos-assistenciais

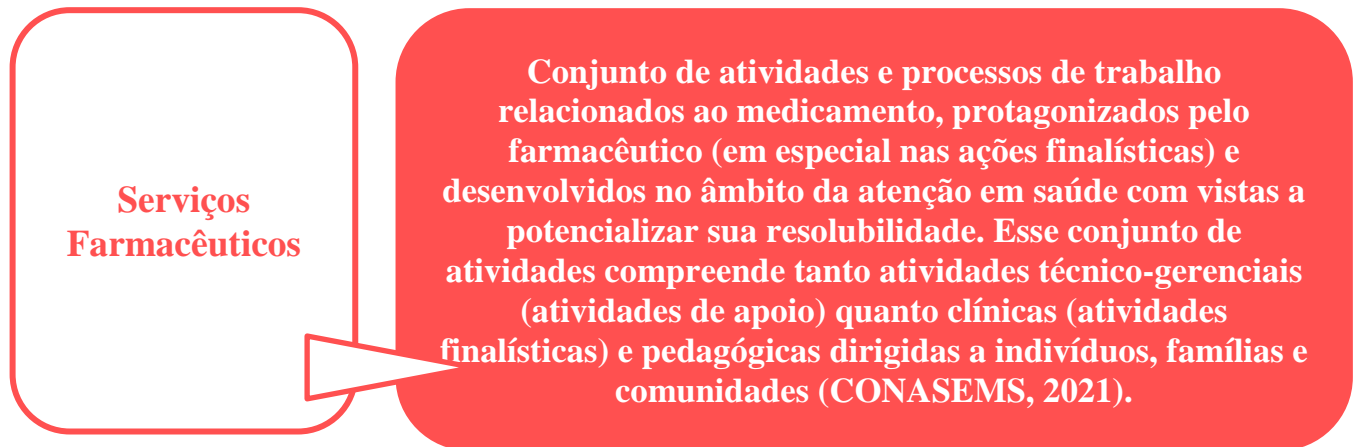


Figura 6 - Serviços Farmacêuticos (CONASEMS, 2021; BRASIL, 2022).

2.1 Consulta Farmacêutica

Consulta farmacêutica

Atendimento individualizado realizado pelo farmacêutico ao paciente, de acordo com um método clínico, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde (CONASEMS, 2021).

- I. Os serviços clínicos assistenciais devem ser realizadas individualmente e podem acontecer através de consulta farmacêutica.
- II. A consulta farmacêutica deve ser realizada em ambiente diferente da área de dispensação, respeitando o aspecto sigiloso da entrevista e o conforto para o paciente (BRASIL, 2009).
- III. As consultas podem ser realizadas no consultório ou domicílio, individual ou compartilhada com outros profissionais de saúde.
- IV. A consulta deve ser, obrigatoriamente, constituída de quatro etapas: 1) a coleta e organização dos dados do usuário; 2) a avaliação e identificação de problemas relacionados à farmacoterapia; 3) a pactuação de um plano de cuidado com o usuário; e 4) o seguimento individual do usuário, quando necessário (Figura 7).

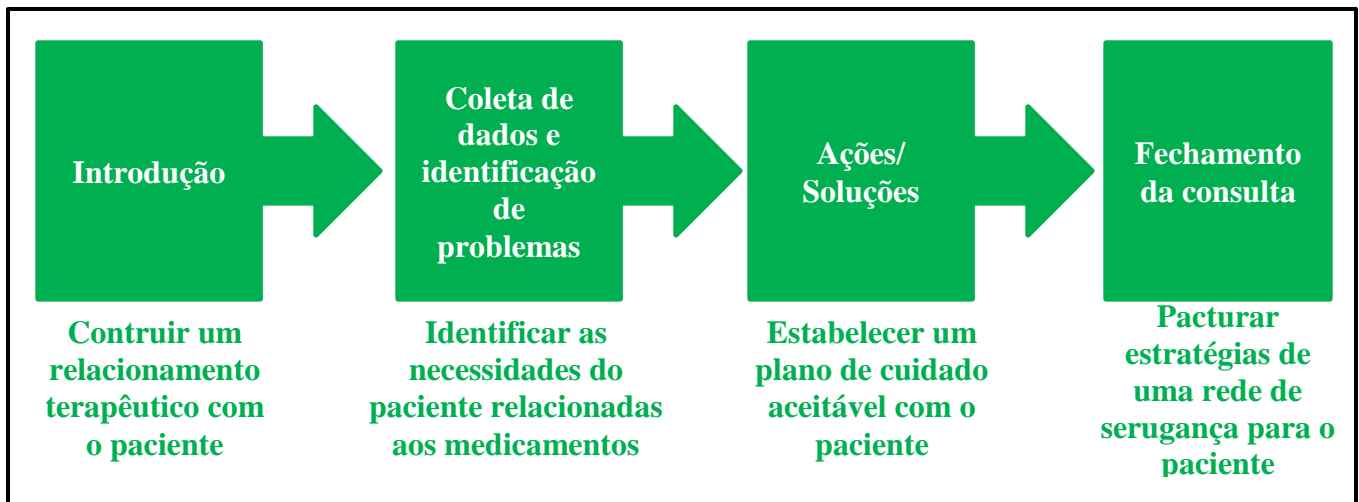


Figura 7 – Etapas da consulta clínica farmacêutica (BRASIL, 2014b).

- V. É permitido ao farmacêutico solicitar exames para o monitoramento dos resultados da farmacoterapia e de reações adversas a medicamentos (CFF, 2013).
- VI. Nos serviços municipais, em consonância com os protocolos estabelecidos, é permitido ao farmacêutico a solicitação dos exames descritos no Quadro 12.

Quadro 12. Relação de exames para o seguimento farmacoterapêutico.

Protocolo	Exame
Diabetes	HbA1c, glicemia de jejum, TSH, T3 e T4.
Dislipidemia	Colesterol total, LDL-C, HDL-C, triglicerídeos. Processo CEAF: TGP e CPK.
Insuficiência Renal	Creatinina, ureia, proteinúria, albuminúria, relação albumina/creatinina ou proteína/creatinina.
Hipotireoidismo	TSH, T3 e T4.

- VII. As prioridades para inclusão em consulta estão listadas no Quadro 13.

Quadro 13. Pacientes com maior risco de problemas relacionados ao uso de medicamentos.

Pacientes que utilizam vários medicamentos simultaneamente (principalmente cinco ou mais medicamentos por dia)
Pacientes com problemas de adesão aos medicamentos, por qualquer motivo, ou maior risco de baixa adesão, como aqueles que iniciam novos tratamentos, especialmente os mais complexos
Pacientes que deixaram de adquirir qualquer dos medicamentos prescritos, por conta do custo ou dificuldade de acesso, no último ano
Pacientes que precisam ir a duas ou mais farmácia diferente, todos os meses, para adquirir se tratamento completo
Pacientes que foram internados uma ou mais vezes em hospital nos últimos seis meses (quanto maior o número de admissões, maior o risco)
Pacientes que possuem prescrições de medicamentos por dois ou mais médicos diferentes no último ano (quanto maior o número de médicos diferentes, maior o risco)
Pacientes que tratam várias doenças ou problemas de saúde simultaneamente com medicamentos (quanto maior o número de diagnósticos, maior o risco)

Fonte: BRASIL, 2014a (adaptado).

- VIII. Para a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia os medicamentos devem ser avaliados quanto: 1. Problemas na seleção ou prescrição dos medicamentos. 2. Problemas na administração ou adesão do paciente aos medicamentos. 3. Falhas ocorridas na dispensação ou manipulação dos medicamentos. 4. Discrepâncias na medicação, ocorridas entre prescritores diferentes ou na transição do paciente entre níveis assistenciais. 5. Problemas identificados na qualidade dos medicamentos. 6. Necessidades de exames ou procedimentos de monitoramento. 7. Problemas na efetividade dos tratamentos. 8. Problemas na segurança dos medicamentos (BRASIL, 2004b).

Problema relacionado com medicamento: são problemas de saúde, entendidos como resultados clínicos negativos, devidos à farmacoterapia que, provocados por diversas causas, conduzem ao não alcance do objetivo terapêutico ou ao aparecimento de efeitos não desejados (CONSENSO GRANADA, 2004).

- IX. Todos os problemas relacionados à farmacoterapia devem ser resolvidos na consulta.
- X. Embora casos menos complexos possam ser resolvidos em uma única consulta, pode ser necessária a obtenção de maiores informações para se finalizar o plano de cuidado (BRASIL, 2014a).
- XI. Problemas complexos podem exigir o acompanhamento do paciente pelo farmacêutico, devendo ser marcadas várias consultas farmacêuticas.
- XII. A alta do serviço somente deve ser dada após todos os problemas da farmacoterapia identificados terem sido resolvidos ou minimizados.
- XIII. Deve ser organizado o fluxo de referência e contra-referência entre os serviços de farmácia de todos os níveis de atenção.
- XIV. Toda consulta farmacêutica, deve ser registrada no prontuário eletrônico do paciente (PEP) (CFF, 2011).
- XV. A anotação no PEP, em consonância às etapas da consulta farmacêutica, deve seguir o modelo SOAP: (S) dados subjetivos, (O) dados objetivos (O), (A) avaliação e o (P) plano (Quadro 14).

Quadro 14. Modelo SOAP de registro no prontuário.

Dados subjetivos (S)	Queixas relatadas pelos pacientes ou fornecidas por acompanhantes
Dados objetivos (O)	Resultados de exame físico, exames laboratoriais e complementares, parâmetros fisiológicos mensurados e informações coletadas das prescrições de medicamentos
Avaliação (A)	Conclusões sobre a situação do paciente, particularmente os problemas da farmacoterapia identificados
Plano (P)	Exames a serem solicitados, orientações farmacológicas e não farmacológicas fornecidas aos pacientes ou acompanhantes, sugestões de ajustes na farmacoterapia e encaminhamento a outros profissionais

Fonte: BRASIL, 2014b (adaptado).

- XVI. O farmacêutico deve organizar a sua agenda de consultas, de acordo com a parametrização, juntamente com o gerente do serviço de saúde.
- XVII. Nos serviços de saúde em que não há consultório farmacêutico, a agenda e a oferta de consultas farmacêuticas no sistema informatizado deverá ser compatível com a infraestrutura dos serviços de saúde.
- XVIII. A agenda, obrigatoriamente, deve ser inserida no sistema informatizado.
- XIX. A Secretaria de Saúde oferecerá educação continuada aos farmacêuticos para a prática do cuidado farmacêutico.

2.2 Dispensação

- III. A dispensação é o ato realizado no contexto da Assistência Farmacêutica, por farmacêutico ou profissional treinado, certificado pelo DAF, sob a supervisão do farmacêutico, onde se entrega um ou mais medicamentos a um paciente, mediante apresentação da prescrição de profissional legalmente habilitado.
- IV. Neste ato o paciente deve ser orientado sobre o modo de usar e as condições de armazenamento do medicamento e se observados problemas relacionados a medicamentos, encaminhado para a consulta farmacêutica (SJRP, 2022).

- V. Os medicamentos adquiridos pelo município serão dispensados nas farmácias dos serviços municipais de saúde e na Farmácia Municipal ou outra que venha a se instalar em local estratégico, definido pelo DAF.

2.2.1 Regulamento

- I. A dispensação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde do município deve seguir as normas descritas na Portaria Municipal 06/2023 (SJRP, 2023) ou a que virer a substituí-la.
- II. Os medicamentos prescritos devem ser separados, respeitando-se a ordem cronológica dos lotes informados pelo sistema informatizado.
- III. Deve ser realizada a dupla conferência dos medicamentos antes da entrega ao paciente.
- IV. A prescrição deve ser devolvida ao paciente e o registro no sistema informatizado será o comprovante da dispensação.
- V. Para registro da dispensação no sistema informatizado utiliza-se o número de Identificação do Município (IDM).
- VI. Caso o paciente não possua IDM ele deve ser encaminhando a recepção do serviço de saúde para o cadastro.
- VII. A Farmácia Municipal não realiza o cadastro de paciente para a geração de IDM.
- VIII. Se houver falha no sistema informatizado (problemas na rede ou falta de energia), deve-se realizar o registro do receituário para posterior baixa da prescrição no sistema informatizado.

2.2.2 Dispensação de medicamentos de uso no Pronto Atendimento

- I. Os medicamentos padronizados para o Pronto Atendimento (PA) das UBS são para uso no próprio serviço de saúde, devem ser armazenados na farmácia e dispensados a partir desta mediante a apresentação de boletim de atendimento ou prescrição médica pela enfermagem.
- II. Nos horários em que a farmácia encontra-se fechada e o serviço de saúde em funcionamento deverá ser disponibilizado uma maleta contendo os medicamentos padronizados para o PA.
- III. Os medicamentos/insumos multidoses utilizados no PA deverão ser solicitados à farmácia por meio de requisição assinada pelo solicitante.
- IV. Para a reposição dos medicamentos/insumos multidoses a embalagem vazia deve ser, obrigatoriamente, apresentada juntamente com a requisição.
- V. Não é necessária a notificação de receita para os medicamentos usados no PA, o controle será feito com receita branca, de acordo com a Portaria SVS nº 344/1998 (BRASIL, 1998).

2.2.3 Dispensação de medicamentos de uso no Carrinho de Emergência

- I. Os medicamentos para o carrinho de emergência estão padronizados na REMUME vigente, de acordo com a complexidade dos serviços de saúde, devendo-se seguir a padronização.
- II. A prescrição ou boletim contendo os medicamentos utilizados a partir do carrinho de emergência devem ser apresentados à farmácia para a reposição.
- III. A equipe de enfermagem é responsável por armazenar os medicamentos no carrinho de emergência e lacrá-lo imediatamente.
- IV. Não é necessária a notificação de receita para os medicamentos usados no carrinho de emergência, o controle será feito com receita branca, de acordo com a Portaria SVS nº 344/1998 (BRASIL, 1998).

2.2.4 Dispensação de medicamentos para o Consultório Odontológico

- I. A solicitação dos medicamentos/insumos que serão utilizados no Consultório Odontológico (CO) deve ser encaminhada à farmácia através de requisição assinada pelo responsável.
- II. Para a reposição dos medicamentos/insumos multidoses a embalagem vazia deve ser, obrigatoriamente, apresentada juntamente com a requisição.

- III. Os anestésicos utilizados nos procedimentos odontológicos devem ser registrados pela farmácia no sistema informatizado em nome do paciente.

2.2.5 Dispensação de medicamentos para pacientes portadores de feridas e cuidados especiais

- I. Advinda a necessidade do atendimento à pacientes institucionalizados para dispensação de insumos e medicamentos, o serviço de saúde deverá requerer junto às Instituições os documentos e/ou providências conforme Portaria SMS nº 21/2020, ou a que vier substituí-la (SJRP, 2020).
- II. Somente serão dispensados os insumos e medicamentos aos pacientes avaliados e validados pelo enfermeiro da UBS, pela equipe de Atenção Domiciliar Municipal (SAD) e/ou pelo enfermeiro do Ambulatório Municipal de Feridas, com acompanhamento periódico da UBS, SAD e/ou Ambulatório, agendada pelo enfermeiro avaliador (SJRP, 2020).
- III. Os medicamentos de dispensação pelas farmácias municipais constantes no Protocolo de Enfermagem para Prevenção e Tratamento de Feridas incluem: a Aloe Vera 10% gel, a Sulfadiazina de Prata 1% creme, a Papaína 3% ou 10% gel, a Solução Fisiológica 0,9% 100 mL ou 250 mL (SJRP, 2022).
- IV. Os medicamentos deverão ser prescritos em receituário por nome genérico, incluindo a posologia e quantidade para 7 ou 15 dias de tratamento, conforme a data do retorno para a reavaliação.
- V. A prescrição deverá ser apresentada na farmácia do serviço de saúde pela equipe de enfermagem e será atendida uma única vez.
- VI. Pacientes atendidos pelo SAD e CAE terão fluxo próprio para a retirada de insumos e medicamentos para curativo, sendo os medicamentos retirados pelo cuidador diretamente na farmácia do serviço de saúde com a prescrição do SAD ou CAE. A prescrição deverá ser atendida uma única vez.

2.2.6 Dispensação de medicamentos para Instituto de Longa Permanência para Idosos

- I. Para acessar os medicamentos fornecidos pelo município, os pacientes de Institutos de Longa Permanência para Idosos (ILPI) devem estar cadastrados nos serviços da Secretaria de Saúde (SJRP, 2010b).
- II. Somente serão aviadas as prescrições oriundas de ILPI que estiveram devidamente cadastradas junto à Rede Municipal de Saúde de São José do Rio Preto ou com a Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária, vigente (SJRP, 2020).
- III. A quantidade de receitas atendidas, semanalmente, deverá ser pactuada com a ILPI conforme o disposto na Portaria nº 21/2020, ou a que vier substituí-la.
- IV. No ato da entrega dos medicamentos ao responsável indicado pelo ILPI, estes devem ser conferidos.
- V. O atendimento de prescrições de ILPIs deve adotar como referência as farmácias dos serviços de saúde da região em que a ILPI esta situada.
- VI. As Unidades de Saúde receberão a listagem contendo as instituições do seu território/bairro que estão com o cadastro regular junto à Vigilância Sanitária (SJRP, 2020).
- VII. Antes de proceder à entrega dos medicamentos, cabe à farmácia do serviço de saúde verificar a regularização da instituição (SJRP, 2020).

2.2.7 Dispensação de medicamentos homeopáticos

Medicamento homeopático: é toda forma farmacêutica de dispensação ministrada segundo o princípio da semelhança e/ou da identidade, com finalidade curativa e/ou preventiva. É obtido pela técnica de dinamização e utilizado para uso interno ou externo (BRASIL, 2011).

- I. A manipulação e a dispensação de medicamentos homeopáticos devem ser realizadas por Farmácia contratada pelo Município para essa finalidade.
- II. A CAF é responsável por realizar o cadastro dos prescritores junto à Farmácia contratada.
- III. As prescrições devem conter o nome do ativo em homeopatia, a potência (CH), a escala, a via de administração e forma farmacêutica (glóbulos ou gotas).
- IV. Não é permitida a prescrição de complexos homeopáticos.
- V. O prescritor deve disponibilizar o endereço da Farmácia contratada e orientar o paciente sobre a retirada do medicamento.
- VI. A CAF é responsável por realizar o registro da dispensação dos medicamentos homeopáticos no sistema informatizado.

2.2.8 Dispensação de medicamentos para tratamento da toxoplasmose congênita

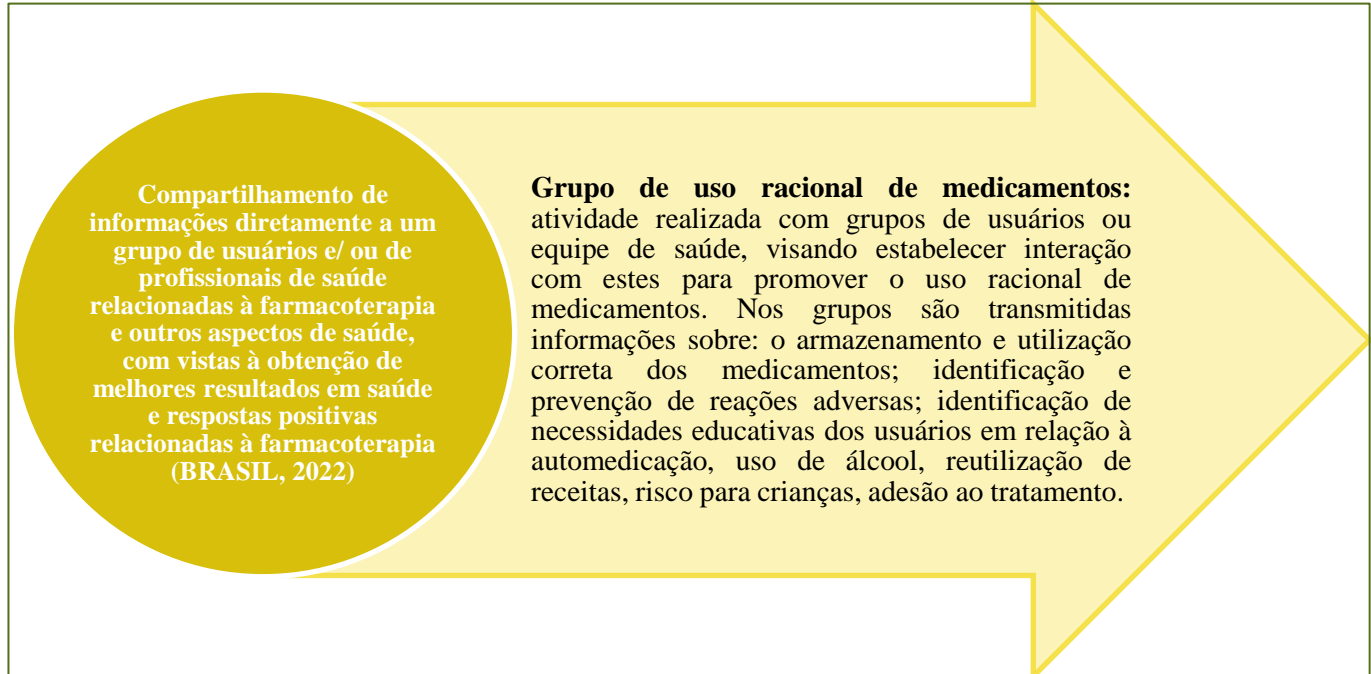
- I. O tratamento da toxoplasmose congênita e as recomendações posológicas estão descritas no Protocolo de Doenças Infecto Parasitárias disponível na REMUME vigente.
- II. É responsabilidade da Assistência Farmacêutica municipal a contratação de farmácia para a manipulação e dispensação de medicamentos para toxoplasmose congênita, a partir da forma farmacêutica original (SJRP, 2015).
- III. É condição para o aviamento das prescrições a apresentação destas na Farmácia de Manipulação contratada, após o paciente ser cadastrado (criação de PFJ ou IDM) em serviço de saúde municipal (SJRP, 2015).
- IV. A CAF é responsável por realizar o registro da dispensação dos medicamentos para toxoplasmose congênita no sistema informatizado (SJRP, 2015).

3. Serviços técnico-pedagógicos

Serviços Técnico-Pedagógicos

Atividades relacionadas à educação e ao compartilhamento de saberes, no que diz respeito à promoção do uso racional de medicamentos, envolvendo assim ações de caráter clínico e educacional. Dessa forma, envolve práticas voltadas para a coletividade e para a equipe de saúde (CONASEMS, 2021).

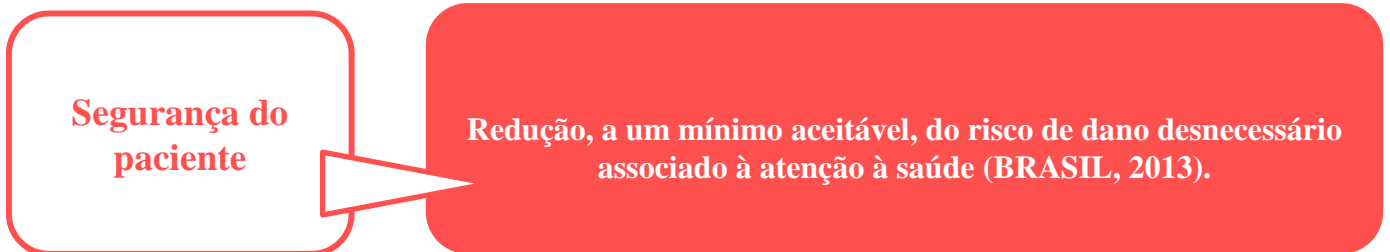
3.1 Informação e educação em saúde no âmbito coletivo



3.1.1. Atividades destinadas à comunidade

- I. As ações destinadas à comunidade (pacientes, cuidadores ou familiares) devem ser realizadas através dos Grupos de Uso Racional de Medicamentos.
- II. Os grupos devem ser programados em conjunto com a equipe do serviço de saúde e em consonância com os principais problemas de saúde do território.
- III. A disponibilidade dos grupos deve obedecer a parametrização da Assistência Farmacêutica.

4. Serviços relacionados à segurança dos pacientes



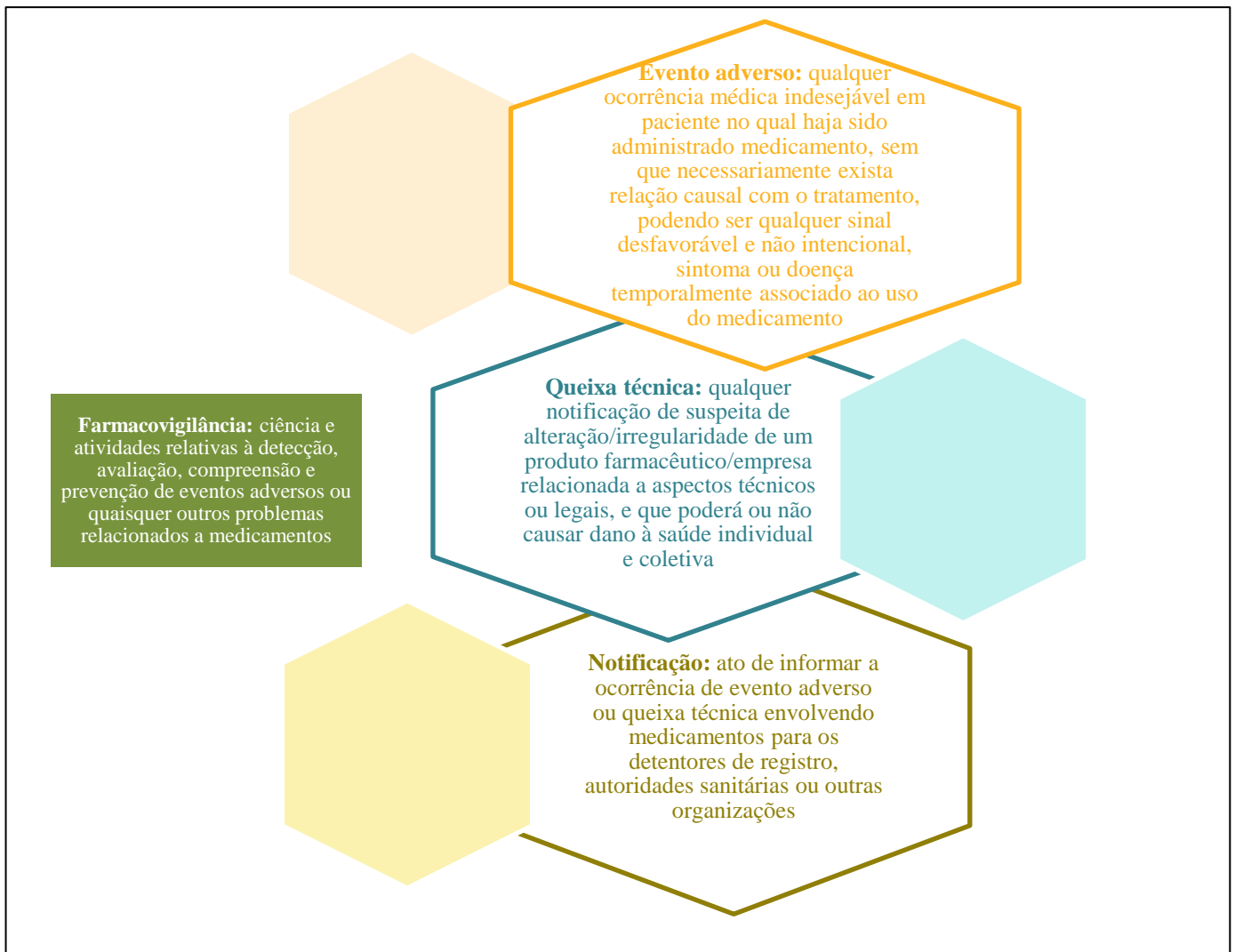


Figura 8 – Definições na área da Farmacovigilância (BRASIL, 2009; BRASIL, 2020).

4.1. Prevenção, detecção e notificação de desvio de qualidade e de eventos adversos a medicamentos

4.1.1. Suspeita de Queixas Técnicas de medicamentos

- I. Os fatores a serem considerados na prevenção e detecção de desvios de qualidade de medicamentos estão descritos no Quadro 15.
- II. Ao receber ou identificar uma suspeita de desvio de qualidade de medicamentos, pelo usuário ou profissional da rede, o farmacêutico deve investigar o problema ocorrido e notificar através da Ficha de Investigação de Suspeita de Desvio de Qualidade de Medicamento disponível na página eletrônica da Assistência Farmacêutica da SMS.

Quadro 15. Fatores extrínsecos que afetam a estabilidade de medicamentos.

Temperatura	A temperatura é uma condição ambiental diretamente responsável por grande número de alterações e deteriorações nos medicamentos. Elevadas temperaturas são contraindicadas para os medicamentos pois podem acelerar a indução de reações químicas e biológicas, ocasionando a decomposição dos produtos e alterando os prazos de validade
Umidade	De acordo com a forma farmacêutica do medicamento, a alta umidade pode afetar sua estabilidade, favorecendo o crescimento de fungos e bactérias e podendo desencadear alterações químicas e físicas. Os medicamentos armazenados em áreas úmidas podem sofrer alterações na consistência, sabor, odor, cor, tempo de desintegração. Por isso, recomenda-se não estocar medicamentos em contato com paredes, teto, diretamente sobre o piso, próximos a banheiros ou junto a áreas com infiltrações. Produtos sensíveis à umidade, trazem invólucros de sílica gel para a devida proteção, que não devem ser retirados das embalagens
Luminosidade	A incidência direta de raios solares sobre os medicamentos acelera a velocidade das reações químicas (principalmente óxido-redução), alterando a estabilidade. Os efeitos da luminosidade dependem da fonte de luz, grau de intensidade e tempo de exposição. Para proteção dos medicamentos fotossensíveis, utiliza-se embalagens de cor âmbar ou de papel alumínio, em virtude da proteção oferecida
Ventilação	Deve ser mantida circulação interna de ar para a conservação satisfatória dos produtos. Janelas ou elementos vazados facilitam a ventilação natural
Manuseio	O manuseio inadequado dos medicamentos pode afetar a sua integridade e estabilidade. Por isso, não se deve arremessar caixas, arrastar ou colocar muito peso sobre elas
Poeira	A poeira possui elevado poder higroscópico, funcionando como elemento catalisador de umidade e corrosão. As prateleiras e áreas de estocagem devem ser mantidas limpas e isentas de poeiras. O chão deve ser limpo com pano úmido e por lavagem

Fonte: MARIN, 2003; BRASIL 2006

4.1.2. Suspeita de eventos adversos relacionados aos medicamentos

- I. Durante a dispensação dos medicamentos, a equipe da farmácia deverá fornecer as informações necessárias sobre o uso do medicamento, a fim de prevenir a ocorrência de eventos adversos.
- II. Os eventos adversos a medicamentos devem ser identificados no momento da dispensação ou durante as atividades clínicas.
- III. Em caso de suspeita ou confirmação, os eventos adversos a medicamentos devem ser notificados à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), através do sistema específico vigente, cujo endereço eletrônico encontra-se disponível na página eletrônica da Assistência Farmacêutica da SMS.

5. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de diretoria colegiada RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. 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 e dá outras providências. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 67, de 21 de dezembro de 2009. Dispõe sobre normas de tecnovigilância aplicáveis aos detentores de registro de produtos para saúde no Brasil. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0067_21_12_2009.html

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Farmacopeia Homeopática Brasileira. 3ª edição. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-homeopatica/arquivos/8048json-file-1>

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 1: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 2: Capacitação para Implantação dos Serviços de Clínica Farmacêutica. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_farmaceutico_atencao_basica_saude_2.pdf

BRASIL. Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o uso de assinaturas eletrônicas em interações com entes públicos, em atos de pessoas jurídicas e em questões de saúde e sobre as licenças de softwares desenvolvidos por entes públicos; e altera a Lei nº 9.096, de 19 de setembro de 1995, a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, e a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L14063.htm#art6

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 406, de 22 de julho de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Farmacovigilância para Detentores de Registro de Medicamento de uso humano, e dá outras providências. Disponível em:
http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/4858873/RDC_406_2020.pdf/c62cdded-e779-4021-858d-852edbd90178

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 471, de 23 de fevereiro de 2021. Dispõe sobre 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, listadas em Instrução Normativa específica. Disponível em:
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-471-de-23-de-fevereiro-de-2021-304923190>

CFR. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos

serviços de saúde. Brasília: CFF, 2011. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/555.pdf>

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Ementa: Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Instrumento de referência dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica. 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Instrumento-de-referencia-serv-farmaceuticos.pdf>

PAINEL DE CONSENSO. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados a Medicamentos. Granada: Universidad de Granada. Acta médica portuguesa 2004; 17: 59-66. Disponível em: <http://www.ugr.es/~ars/abstract/43-179-02.pdf>

MARIN, Nelly (Org.) et al. Assistência farmacêutica para gerentes municipais de saúde. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. 336 p.

SÃO JOSE DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 33 de 31 de Agosto de 2010a. Implementa o Kit Emergência nas unidades escolares. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSE DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 37 de 29 de setembro de 2010b. Protocolo sobre ILPI. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 30 de 28 de Novembro de 2013. Estabelece, o protocolo de contracepção de emergência no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/portaria_2013-11-28_30.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Portaria nº 02 de 26 de janeiro de 2015. Estabelece protocolo clínico para tratamento de toxoplasmose congênita. Disponível em: http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/portaria_2015-01-26_02.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 05 de 17 de fevereiro de 2020. Programa de Automonitoramento da Glicemia Capilar, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/assifarm/2019/protocolo_monitoramento_glicemia.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 03 de 14 de fevereiro de 2020. Critérios para a dispensação de Insumos aos pacientes Institucionalizados em estabelecimentos particulares ou privados, com cadastro na Rede Municipal de Saúde de São José do Rio Preto e quantidade de insumos a ser dispensado para Pacientes Portadores de Feridas e Cuidados Especiais. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 21 de 23 de junho de 2020. Critérios para a dispensação de medicamentos aos pacientes Institucionalizados em estabelecimentos particulares ou privados no âmbito municipal. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/2020/portaria_2020-06-23_21.pdf

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Comissão de Avaliação e Manejo de Feridas, Estomas e Incontinências. Protocolo de Enfermagem para Prevenção e Tratamento de Feridas. 2022.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 06, de 19 de maio de 2023. Procede a normatização das atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo a prescrição e dispensação de medicamentos, entre outras providências correlatas, revoga a Portaria SMS nº 07 de 20 de julho de 2022. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/2023/portaria_2023-05-19_06.pdf

Capítulo IV



Serviços Técnico-Gerenciais

1. Gestão logística e acesso a medicamentos

Serviços técnicos-gerenciais

Atividades relacionadas às ações de suporte ao processo gerencial da assistência farmacêutica, voltadas principalmente para a logística e disponibilidade de medicamentos, a partir das necessidades e demandas dos serviços (CONASEMS, 2021).

1.1 Seleção de medicamentos

1.1.1. Serviço de apoio à CFT para elaboração e atualização da Relação Municipal de Medicamentos

Seleção de medicamentos

Processo de escolha de medicamentos, baseada em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecidos por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), visando assegurar medicamentos seguros, eficazes e custo-efetivos com a finalidade de racionalizar seu uso, harmonizar condutas terapêuticas, direcionar o processo de aquisição, produção e políticas farmacêuticas (BRASIL, 2006).

- I. A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), da Secretaria de Saúde deve nortear o gerenciamento da Assistência Farmacêutica, permitindo a racionalização dos gastos com medicamentos, a otimização dos recursos financeiros disponíveis e a facilitação do fluxo de informações sobre medicamentos.
- II. A REMUME deve ser a orientadora das prescrições nos serviços de saúde da rede própria e da rede conveniada do SUS.
- III. A seleção dos medicamentos no município de São José do Rio Preto deve ser realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), nomeada anualmente, pelo Secretário de Saúde, por instrumento legal.

Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT): instância de caráter consultivo e deliberativo, vinculado à Área Técnica de Assistência Farmacêutica, com a finalidade de assessorar o DAF nos assuntos relacionados a medicamentos, em especial na seleção de medicamentos, no estabelecimento de critérios para uso e na avaliação do uso dos medicamentos selecionados (SJRP, 2010).

- IV. Todas as atividades pertinentes às ações da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), bem como os critérios de inclusão e exclusão de itens da lista, periodicidade de reuniões, tempo de mandato, devem constar em regimento próprio (SJRP, 2010).
- V. As decisões da CFT devem ser publicadas no site oficial do município em formato de informes e pareceres técnicos, contendo as referências técnicas e científicas utilizadas.
- VI. A REMUME deve ser promulgada através de portaria expedida pela Secretaria de Saúde e publicada no site oficial do município.

1.2. Aquisição de medicamentos

1.2.1. Serviço de apoio ao processo de aquisição de medicamentos

Aquisição

Conjunto de procedimentos a partir dos quais se efetiva a compra de medicamentos para suprir necessidades em quantidade e qualidade, com o menor custo possível dentro da realidade do mercado e mantendo a regularidade do abastecimento em local e tempo determinados (CONASEMS, 2021)

- I. A compra dos medicamentos utilizados nas unidades de saúde é centralizada no Departamento de Logística – programação e abastecimento.
- II. A aquisição de medicamentos está a cargo do Departamento de Compras da Prefeitura, cabendo à CAF a determinação das quantidades, a definição da periodicidade de compra, as especificações dos medicamentos, a pesquisa de valores de mercado, a elaboração da parte técnica do edital, o parecer técnico, a ordem de entrega ao fornecedor e a notificação dos fornecedores por atraso na entrega.

1.2.1.1. Especificação e cadastro de medicamentos no Sistema Informatizado de Compras (SICOM)

- I. O cadastro de medicamentos é atribuição da Gerência de Compras.
- II. A solicitação de cadastro é realizada pela CAF e deve conter a classe farmacológica do medicamento, nome do(s) princípio(s) ativo(s), forma farmacêutica, concentração do princípio ativo por unidade posológica, a unidade de medida, as características e as especificações relacionadas ao medicamento.
- III. Cabe à CAF a determinação das características de acordo com os parâmetros do sistema informatizado de controle de estoque e o gerenciamento do medicamento..

1.2.1.2. Pesquisa de valores de mercado

- I. Cabe à CAF a elaboração de planilha contendo os valores de mercado dos medicamentos para os quais são solicitados registros de preço de acordo com a Lei nº 14.133 (BRASIL, 2021).
- II. O cálculo do valor estimado é realizado com base no melhor preço considerando-se os seguintes parâmetros, adotados de forma combinada:
 - a) Consulta ao item item correspondente no painel para consulta de preços (<https://paineldeprecos.planejamento.gov.br/>) nos últimos 180 dias. Neste caso, é utilizado o valor da mediana.
 - b) Consulta ao item item correspondente no banco de preços em saúde (<http://bps.saude.gov.br/login.jsf>) nos últimos 180 dias.
 - c) Contratações similares próprias, em execução ou concluídas no período de 1 (um) ano anterior à data da pesquisa, observado o índice de atualização de preços correspondente.
 - d) Dados de sítios eletrônicos especializados ou de domínio amplo ou ainda solicitação de cotação de fornecedores
 - e) Cálculo da média dos valores encontrados em pelo menos três dessas fontes, com o uso de duas casas decimais.
- III. Havendo exigência de marca para aquisição do medicamento, a lista CMED (Regulação do Mercado de Medicamentos) atualizada deve ser usada como referência de preço de mercado.

1.2.1.3. Especificações técnicas do edital

- I. Nas embalagens primárias e secundárias dos medicamentos deve constar a identificação do produto (nome genérico), concentração do princípio ativo, volume (para líquidos), peso (para pomadas, cremes), número de lote, data de fabricação, prazo de validade, nome do responsável técnico, número da inscrição do responsável técnico no Conselho Regional de Farmácia (CRF), número do registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), bula em quantidade suficiente aos itens existentes nas embalagens secundárias.
- II. As embalagens primárias e secundárias dos medicamentos deverão conter sistema de lacre que garantam a integridade e inviolabilidade das caixas.
- III. Nos casos de produtos injetáveis apresentados na forma de pó ou liofilizados, o valor unitário do produto deve incluir o diluente correspondente necessário para a sua aplicação.
- IV. Os medicamentos líquidos para uso oral devem vir acompanhados de seringa dosadora para uso oral (sem agulha), de copo ou colher medida.
- V. Os medicamentos deverão ser entregues com prazo equivalente a no mínimo 75% de sua validade, contados da data de fabricação, para os medicamentos com validade igual ou inferior a 24 meses. Para os demais medicamentos deverá ser observada a entrega com validade mínima de 18 meses a partir da data de fabricação.
- VI. Os produtos a serem fornecidos pelas empresas vencedoras das licitações devem apresentar em suas embalagens, de forma destacada e não removível, os dizeres: PROIBIDA A VENDA PELO COMÉRCIO, nos termos do artigo 7º da Portaria GM/ MF nº 2814 de maio de 1998 (BRASIL, 1998a) ou a que vier a substituí-la.
- VII. Cada lote de medicamento entregue deverá possuir laudo de análise do fabricante.
- VIII. Os medicamentos devem ser adquiridos preferencialmente por pregão (registro de preços).
- IX. Os fornecedores de medicamentos deverão apresentar os seguintes documentos na fase de habilitação: Alvará de Funcionamento expedido pela Vigilância Sanitária (VISA) Estadual ou Municipal, para o exercício vigente; Autorização de Funcionamento da empresa expedida pela ANVISA e da portaria concessiva desse ato; da autorização especial de funcionamento (BRASIL, 1998b), quando for o caso; Declaração de Capacidade Técnica, fornecido por pessoa jurídica de direito público ou privado; Inscrição da empresa no CRF.

1.2.1.4. Aquisição de medicamentos homeopáticos

- I. Para a aquisição de medicamentos homeopáticos deverá constar no edital as seguintes exigências:
 - a. O fornecedor deve ser uma farmácia de manipulação de medicamentos homeopáticos, com licença de funcionamento emitido pela Vigilância Sanitária (VISA) municipal, dispor de manual de boas práticas em homeopatia e farmacêutico responsável com certificado de especialista em homeopatia.
 - b. A CAF deverá enviar à empresa contratada a Ordem de Fornecimento, a nota de empenho e a relação dos médicos prescritores credenciados pela Secretaria de Saúde.
 - c. A empresa contratada somente poderá aviar receitas dos médicos credenciados e em receituário próprio deste órgão.
 - d. As prescrições devem ser aviadas em até 24 horas após o recebimento da prescrição.
 - e. O faturamento das prescrições pela empresa contratada deve ser mensal e estas devem ser enviadas à CAF, junto com a Nota Fiscal.
 - f. Cabe a empresa contratada anotar o IDM do paciente na prescrição.

1.2.1.5. Parecer Técnico

- I. O parecer técnico deve avaliar as especificações contidas nas propostas dos licitantes e incluir a análise comparativa demonstrando que os valores alcançados no processo licitatório estão de

acordo com o preço do item publicado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), no site da ANVISA.

1.2.2. Serviço de acompanhamento e avaliação do processo de compra de medicamentos e do desempenho de fornecedores

1.2.2.1. Ordem de fornecimento e controle de entrada de medicamento

- I. A solicitação da entrega dos itens será efetuada mediante a expedição para o fornecedor da Ordem de Fornecimento (ANEXO 4) e a nota de empenho, pela CAF.
- II. Os itens deverão ser entregues no prazo de até 10 (dez) dias, contados do recebimento da Ordem de Fornecimento.
- III. No recebimento dos itens, deve ser realizada a conferência técnica e o preenchimento do Controle de Entrada de Medicamento (ANEXO 5).

1.2.2.2. Critérios para avaliação do desempenho dos fornecedores

- I. Os fornecedores serão avaliados conforme os critérios:
 - a. Atraso na entrega – os medicamentos devem ser entregues de acordo com o previsto no edital.
 - b. Integridade da embalagem - o medicamento deve ser entregue na embalagem original, em perfeito estado, sem sinais de violação, sem aderência ao produto, sem umidade, sem inadequação de conteúdo e devidamente identificado.
 - c. Quantidade - entregue de acordo com a Ordem de Fornecimento.
 - d. Descrição do lote na nota fiscal - o número dos lotes deve estar especificado na Nota Fiscal por quantidade de cada medicamento entregue.
 - e. Condições de entrega – os medicamentos termolábeis devem ser transportados e entregues acondicionado em caixas térmicas (isopor ou equivalente) com controle de temperatura. Os demais medicamentos devem ser transportados com controle de temperatura.
 - f. Insumo em acordo com o edital – os medicamentos devem ser entregues de acordo com as propostas vencedoras e as especificações descritas no edital.
 - g. Prazo de validade – os medicamentos devem ser entregues com o prazo equivalente a no mínimo 75% de sua validade, contados da data de fabricação, para os medicamentos com validade igual ou inferior a 24 meses. Para os demais medicamentos deverá ser observada a entrega com validade mínima de 18 meses a partir da data de fabricação.
 - h. Transporte – serão avaliadas as condições estabelecidas de acordo com a RDC nº 304/2019 (BRASIL, 2019a).

1.2.2.3. Notificação dos fornecedores por atraso na entrega

- I. Cabe à CAF o monitoramento do cumprimento do prazo de entrega pelo fornecedor .
- II. Em caso de descumprimento, a CAF solicita ao Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde a notificação do fornecedor pelo atraso na entrega através de Comunicado Interno (CI) contendo o número do processo, do BEC, da ata, do empenho, bem como a especificação do medicamento e o nome completo do fornecedor.
- III. O Departamento Administrativo deve enviar a resposta do fornecedor ao DAF para parecer técnico de acordo com a disponibilidade do estoque.

1.3. Programação

1.3.1. Programação de medicamentos (quantidade e periodicidade)

Programação

Consiste em estimar os quantitativos necessários de medicamentos para atender de forma continuada à determinada demanda do serviço por um período estabelecido. É realizada com base nos medicamentos padronizados no município (CONASEMS, 2021).

- I. A programação de medicamentos é atividade realizada tanto no CAF, quanto nas farmácias dos serviços de saúde e é de responsabilidade do farmacêutico.
- II. Cabe à CAF a programação dos medicamentos para o abastecimento de toda rede municipal e às farmácias dos serviços de saúde a programação para o abastecimento local.
- III. Para a programação o farmacêutico deve utilizar o método do consumo médio mensal e conjugar com outras informações como:
 - a. Sazonalidade das doenças.
 - b. Perfil epidemiológico local (painel de monitoramento).
 - c. Dados populacionais do território e do município.
 - d. Conhecimento da rede de saúde local (níveis de atenção à saúde, oferta e demanda dos serviços, cobertura assistencial, infraestrutura, capacidade instalada e recursos humanos).
 - e. Períodos de descontinuidade do estoque, de cada item.

1.4. Armazenamento

1.4.1. Serviço de gestão do estoque de medicamentos

- I. A gestão de estoque de medicamentos é uma atividade logística que visa garantir a disponibilidade de medicamentos e melhor utilização dos recursos financeiros, uma vez que gera informações que subsidiam, por exemplo, a programação e aquisição e permite o monitoramento (CONASEMS, 2021).

Armazenamento: conjunto de procedimentos técnicos e administrativos para assegurar as condições adequadas de recebimento, guarda, disposição, conservação e controle de estoque (CONASEMS, 2021).

Boas Práticas de Armazenagem (BPA): conjunto de ações que asseguram a qualidade de um medicamento por meio do controle adequado durante o processo de armazenagem, bem como fornecem ferramentas para proteger o sistema de armazenagem contra medicamentos falsificados, reprovados, ilegalmente importados, roubados, avariados e/ou adulterados (BRASIL, 2020).

1.4.1.1. Central de Abastecimento Farmacêutico

Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF): Área física destinada à estocagem e guarda de produtos (medicamentos), visando à manutenção das suas características físico-químicas, conforme suas especificidades (BRASIL, 2006).

- I. No município de São José do Rio Preto a área destinada ao recebimento e estocagem dos medicamentos adquiridos é denominada CAF.
- II. A CAF deve contribuir com a manutenção da qualidade dos medicamentos nas Unidades de Saúde, fornecendo apoio técnico e informação sobre os processos de armazenamento.

1.4.1.2. Recebimento

Recebimento

Conjunto de atividades relacionadas à chegada, conferência e internalização em estoque de medicamentos (BRASIL, 2020).

1.4.1.2.1. Recebimento de medicamentos na CAF

- I. A área de recebimento deve ser separada da área de armazenamento (BRASIL, 2020).
- II. No ato do recebimento, deve ser realizada a conferência dos aspectos técnicos e dos aspectos administrativos de cada item.

Conferência técnica

Relacionada aos aspectos qualitativos e legais (cumprimento da legislação sanitária) (BRASIL, 2006).

Conferência administrativa

Relacionada aos aspectos quantitativos. São avaliados os requisitos estabelecidos no Edital, referentes à conformidade do pedido em relação ao produto recebido (BRASIL, 2006).

- III. Os medicamentos devem ser inspecionados visualmente para a verificação da sua integridade. Além disso, deve ser conferido se eles correspondem ao pedido efetuado e à nota fiscal recebida (BRASIL, 2020).
- IV. O nome, o número do lote e o fabricante dos produtos adquiridos devem estar discriminados na nota fiscal de compra e serem conferidos no momento do recebimento (BRASIL, 2009).
- V. Embalagens violadas, avariadas ou suspeitas de desvio de qualidade devem ser segregadas, enquanto aguardam resolução (BRASIL, 2020).
- VI. A CAF deve realizar contato com o fornecedor para a resolução dos problemas listados no item V.
- VII. Após o recebimento deve ser preenchido o formulário Controle de Entrada de Medicamento (ANEXO 5) para cada lote de cada medicamento e posterior registro de entrada da nota fiscal no sistema informatizado.

1.4.1.2.2. Recebimento de medicamentos nas farmácias dos serviços de saúde

- I. Os medicamentos são entregues no serviços de saúde através de nota de transferência do sistema informatizado de controle de estoque, em duas vias.
- II. No ato do recebimento, o responsável deve conferir os medicamentos recebidos quanto às quantidades, lote, validade e forma farmacêutica entregues, comparando-os com o descritivo da nota de transferência (BRASIL, 2009).
- III. Os medicamentos termolábeis devem ser conferidos primeiro.
- IV. Caso seja identificada alguma intercorrência, ela deve ser registrada imediatamente na nota de transferência e comunicada à CAF, por telefone ou por spark.
- V. Todas as notas de transferências recebidas devem ser assinadas e uma via devolvida à CAF.

1.4.1.3. Doação de medicamentos

De acordo com o Código Civil Lei Federal nº 10.406/2002, é um contrato em que uma pessoa, por liberalidade transfere do seu patrimônio bens ou vantagens para o de outra. Esta doação far-se-á por escrita pública ou particular (BRASIL, 2002).

- I. As doações de insumos recebidas de outros municípios ou serviços de saúde, devem ser inseridas no sistema informatizado de controle de estoque através da tela “entrada por doação”, garantindo o registro da origem dos produtos.
- II. Nas doações de insumos realizadas pelo município caberá à CAF o registro no sistema informatizado de controle de estoque através da tela “inventário”, indicando no histórico o destino e a justificativa da doação.

1.4.1.4. Estocagem

Estocagem

Ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características específicas e condições de conservação exigidas (termolábeis, psicofármacos, material médico-hospitalar, entre outros) (BRASIL, 2006).

- I. Os medicamentos devem ser armazenados de acordo com as orientações do fabricante, garantindo-se a estabilidade destes (BRASIL, 2009; PINTO, 2016).
- II. As instalações da CAF e das farmácias dos serviços de saúde devem cumprir os seguintes requisitos:
 - a. Superfícies internas (piso, paredes e teto) lisas e impermeáveis, em perfeitas condições (isentas de infiltrações e umidade), resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis (BRASIL, 2009).
 - b. Ambiente protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos insumos (BRASIL, 2009).
 - c. Equipamento para controle de temperatura ambiente e de termolábeis (BRASIL, 2009), sendo termômetros para medição da temperatura máxima e mínima.
 - d. Equipamentos de informática.
- III. A área de armazenagem da CAF deve dispor de higrômetro para o monitoramento da umidade ambiente (BRASIL, 2020).
- IV. Na farmácia, devem ser estocados exclusivamente medicamentos e insumos constantes na REMUME, como medida para assegurar a manutenção da sua qualidade e o seu controle.

- V. É proibida a entrada de pessoas estranhas aos almoxarifados na área de estocagem da CAF e nas farmácias dos serviços de saúde (pessoa que não trabalhe nestes setores) (PINTO, 2016).
- VI. As farmácias devem dispor de área suficiente para a estocagem, adequada à manutenção da integridade dos medicamentos (BRASIL, 2009).
- VII. A CAF e as farmácias devem dispor de área ou armário com chave para guarda de medicamentos de controle especial (BRASIL, 1998b; BRASIL, 2009) e equipamentos para o armazenamento dos termolábeis (BRASIL, 2020).
- VIII. A armazenagem dos medicamentos nas farmácias dos serviços de saúde devem obedecer a um endereçamento lógico para evitar erros (BRASIL, 2020). Assim, os medicamentos devem ser armazenados por classe terapêutica (anti-hipertensivos, antidiabéticos, saúde da mulher, antibióticos, outros) com o rótulo para frente e organizados por forma farmacêutica, em ordem alfabética por princípio ativo, da esquerda para a direita.
- IX. O modelo de organização das farmácias, proposto pelo DAF, está disponível no ANEXO 6 (SJRP, 2023).
- X. Para as farmácias das UPAs, a organização dos medicamentos deve considerar a forma farmacêutica (injetáveis, sólidos, líquidos orais, semissólidos, colírios, pós, entre outros) e separar os antimicrobianos (ANEXO 7).
- XI. A farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis segue modelo de organização específico (ANEXO 8).
- XII. Os medicamentos devem ser armazenados por ordem de prazo de validade, sendo os que vencem primeiro devem sempre ficar na frente.
- XIII. Os medicamentos devem ser armazenados sobre paletes com altura de no mínimo 15 cm ou estantes de aço. Os paletes devem se constituídos de material que permita a limpeza e não seja fonte de contaminação (BRASIL, 2020).
- XIV. O empilhamento dos medicamentos deve ser feito de maneira a permitir a circulação de ar entre as caixas, observando-se a indicação do fabricante sobre o limite de peso (PINTO, 2016).
- XV. As estantes devem ser reservadas para os pequenos volumes e afastadas da parede para uma boa circulação do ar (BRASIL, 2006).
- XVI. Os estoques devem ser inspecionados periodicamente pelo farmacêutico, com a finalidade de identificar problemas relacionados à qualidade e ao vencimento dos medicamentos.
- XVII. As lixeiras das farmácias devem ser devidamente identificadas quanto ao tipo de resíduo e permanecerem tampadas.
- XVIII. Os medicamentos interditados devem ser retirados das prateleiras, identificados corretamente e segregados em local específico.
- XIX. Os medicamentos vencidos ou deteriorados devem ser retirados das prateleiras, identificados corretamente, segregados, inutilizados no sistema informatizado e por fim descartados por empresa especializada.

1.4.1.5. Conservação

Conservação

Manter os produtos em condições ambientais apropriadas para assegurar sua estabilidade e integridade durante seu período de vida útil (BRASIL, 2006).

1.4.1.5.1. Ambiente

- I. Limpeza é requisito indispensável para manutenção da conservação adequada dos produtos (BRASIL, 2006). Portanto, as farmácias devem ser mantidas limpas, isentas de poeira e outras sujidades (BRASIL, 2009).
- II. É proibido fumar, comer, beber (com exceção de água potável, que deve estar disponível em um setor específico), mascar, manter plantas, alimentos, medicamentos pessoais, objetos pessoais ou qualquer objeto estranho ao setor, nas áreas de armazenagem, recebimento e expedição (BRASIL, 2020).
- III. As geladeiras das farmácias devem ser exclusivas para o armazenamento de medicamentos, sendo proibida a guarda de alimentos e bebidas.

1.4.1.5.2 Monitoramento da temperatura

- I. A CAF e as farmácias dos serviços de saúde devem realizar monitoramento da temperatura ambiente (BRASIL, 2020; BRASIL, 2009).
- II. A temperatura das geladeiras ou câmaras frias devem ser, igualmente, monitoradas (BRASIL, 2020; BRASIL, 2009).
- III. As medidas da temperatura (ambiente e geladeira) devem ser realizadas diariamente (BRASIL, 2009), em pelo menos dois períodos, sendo registradas em mapa de controle, que permita a visualização das oscilações e a correção de eventuais anormalidades .
- IV. As intercorrências encontradas devem ser imediatamente notificadas ao farmacêutico para que este providencie a medida técnica cabível na situação.
- V. As temperaturas nas farmácias devem ser mantidas em 25° C, com variações entre 15 e 30° C (PINTO, 2016).
- VI. Os medicamentos devem ser conservados de acordo com orientações do fabricante, considerando as recomendações da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2019b).
- VII. O Quadro 16 contém o resumo das condições de temperatura preconizadas para a conservação dos medicamentos (BRASIL, 2020; PINTO, 2016; BRASIL, 2009).

Quadro 16. Condições de temperatura para a conservação de medicamentos.

Orientação	Temperatura
Em congelador	Entre -20° C e 0° C
Em refrigerador	Entre 2° C e 8° C
Local frio	Que não exceda 8° C
Local fresco	Entre 8° C e 15° C
Temperatura ambiente	15° C e 30° C
Local quente	30° C e 40° C
Calor excessivo	Acima de 40° C

1.4.1.5.3 Monitoramento da umidade na CAF

- I. A umidade relativa, dimensionada por higrômetro, deve ser mantida entre 40 e 70% (BRASIL, 2006; PINTO, 2016).
- II. As medidas da umidade devem ser realizadas diariamente, em dois períodos e registradas em planilha de monitoramento.

1.4.1.6. Transferência de medicamentos entre serviços de saúde

- I. É permitida a transferência de medicamentos entre os serviços de saúde do município e entre essas e a CAF, desde que ambas as partes estejam de acordo.

- II. Para cada operação deve ser emitida, no sistema informatizado, a Nota de Transferência (NT) em 2 vias, devendo a NT ser encaminhada para assinatura do responsável pelo recebimento dos medicamentos.

1.4.1.7 Controle de estoque

Controle de estoque

Atividade técnico-administrativa que visa subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, na manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema, mantendo-se o equilíbrio (BRASIL, 2006).

- I. Toda a movimentação do estoque de medicamentos deve ser registrada, em tempo real, nos sistemas informatizados: 1) EMPRO SAÚDE – dispensação; 2) SICOM – demais operações relacionadas ao controle de estoque.
- II. O controle de estoque eficiente é responsabilidade de todos os profissionais da Assistência Farmacêutica.
- III. A avaliação dos estoques deve ser feita semanalmente, pelo farmacêutico, para o dimensionamento dos quantitativos e orientação da programação, de forma a se garantir a regularidade do abastecimento.
- IV. Para o correto dimensionamento do estoque deve ser avaliado o consumo médio mensal de cada medicamento, ter definido o tempo de reposição e analisar o estoque existente de cada item no momento da programação.

Consumo Médio Mensal (CMM)

Consiste na soma dos consumos de medicamentos utilizados em determinado período de tempo, dividido pelo número de meses em que cada produto foi utilizado, excluindo-se perdas, empréstimos e saídas não regulares (BRASIL, 2006)

Tempo de reposição

É o espaço de tempo decorrido entre a data da solicitação da aquisição, até a data do recebimento do material (BRASIL, 2006)

- V. As ferramentas utilizadas pela CAF para a programação dos estoques de medicamentos devem ser: Relatório de Consumo Mensal, posição do estoque no momento da solicitação, planilha de monitoramento dos pregões e orçamento disponível.
- VI. As ferramentas utilizadas pelas farmácias dos serviços de saúde para a previsão dos estoques de medicamentos devem ser: Relatório de Monitoramento do Consumo Mensal, Relatório de Monitoramento do Estoque, Posição do Estoque no momento da solicitação e o cronograma de entrega dos medicamentos pela CAF nos serviços de saúde.
- VII. A previsão dos estoques de medicamentos nas farmácias dos serviços de saúde deve ser realizada em consonância com o referido cronograma.

- VIII. O pedido de medicamentos à CAF deve ser elaborado e enviado, no sistema informatizado, três dias úteis antes da data de entrega de medicamento no serviço de saúde conforme cronograma prévio.

1.4.1.8 Inventário de medicamentos

Inventário

É a contagem física dos estoques para verificar se a quantidade de medicamentos estocada está em conformidade com a quantidade registrada nas fichas de controle ou no sistema informatizado (BRASIL, 2006).

- I. Deve-se realizar inventários periódicos, planejados antecipadamente, de forma que todos os itens sejam contados pelo menos uma vez ao mês.
- II. Os inventários devem ser registrados no sistema informatizado de controle de estoque.

1.5. Distribuição

Distribuição de medicamentos

Consiste no suprimento de medicamentos aos serviços de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno. Deve garantir informação, rapidez e segurança na entrega e eficiência no controle (CONASEMS, 2021).

1.5.1. Serviço de realização da distribuição de medicamentos e avaliação do processo operacional

- I. A distribuição de medicamentos para os serviços de saúde está sob a responsabilidade da CAF.
- II. A distribuição dos medicamentos deve ser realizada mediante o cronograma prévio de entrega publicado bimensalmente pela CAF e disponibilizado na página eletrônica da Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde.
- III. Os cronogramas de entrega e as rotas são estabelecidos de acordo com a capacidade de armazenamento de cada serviço e a logística de entrega da CAF podendo, em virtude disso, a periodicidade de entrega ser semanal, quinzenal ou mensal.
- IV. Todos os pedidos de medicamentos devem ser enviados através do sistema informatizado.
- V. No sistema informatizado os pedidos serão classificados como calendário, extra ou paciente.
- VI. O pedido calendário é aquele que atende ao cronograma de entrega de medicamentos previamente estabelecido pela CAF.
- VII. Se houver atraso neste envio, o pedido será classificado como extra.
- VIII. Caso seja realizado um pedido extra, o campo “histórico” deve obrigatoriamente ser preenchido, com a descrição da justificativa e da urgência.
- IX. Os pedidos extras serão atendidos pela CAF em até 48h após o seu envio pelo sistema informatizado.
- X. Alguns medicamentos podem ser solicitados para um paciente em específico (pedido paciente).
- XI. A lista de medicamentos que se enquadram neste padrão (Quadro 17) é atualizada no programa SICOM, pela CAF.
- XII. A CAF deve processar cada pedido no sistema informatizado, de acordo com seus estoques e a demanda de toda a rede municipal, considerando a ordem cronológica do prazo de validade de cada medicamento.
- XIII. Os itens não atendidos ou atendidos parcialmente ficam registrados no sistema informatizado como pendências e devem ser atendidos, pela CAF, sempre que os estoques se normalizarem.

- XIV. O transporte dos medicamentos aos serviços de saúde deve ser realizado em veículo próprio para esta atividade, de forma a garantir a qualidade dos produtos.
- XV. Nenhum medicamento pode ser transportado sem a nota de transferência do sistema informatizado.

Quadro 17. Lista de medicamentos que configuram “pedido paciente”.

Ácido fólico 15 mg
Benzil penicilina procaína + potássica 400.000 UI
Betametasona acetato 3 mg/mL + Betametasona fosfato 3mg/mL
Ceftriaxona sódica 1g
Espiramicina 500 mg
Isoniazida 100 mg
Isoniazida 75 mg + Rifampicina 150 mg
Ofloxacino 400 mg
Papaína 3% e 10% gel
Primetamina 25 mg
Progesterona 100 mg
Rifampicina 20 mg/mL suspensão oral
Rifampicina 75 mg + Isoniazida 50 mg + Pirazinamida 150 mg
Rifampicina 75 mg + Isoniazida 50 mg
Rifampicina 150 mg + Isoniazida 75 mg + Pirazinamida 400 mg + Etambutol 275 mg
Sulfadiazina 500 mg
Tratamento Multibacilar Criança - MB
Tratamento Multibacilar Adulto - MB
Tratamento Paucibacilar Adulto - PB
Vancomicina 500 mg injetável

1.6. Acesso a medicamentos

1.6.1. Organização do acesso a medicamentos dos componentes básico e estratégico da Assistência Farmacêutica

1.6.1.1. Prescrição

Prescrição

Prescrição: ato pelo qual o profissional seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde (SJRP, 2023).

Receita: documento formal e escrito que estabelece o que deve ser dispensado ao paciente e como o paciente deve usá-lo (SJRP, 2023).

- I. A normatização da prescrição de medicamentos no âmbito da Secretaria de Saúde do município esta definida na Portaria SMS nº 06/2023 (SJRP, 2023) ou a que vier a substituí-la.

- II. Nos casos em que a prescrição não atenda a algum critério, o dispensador deve entrar em contato com o prescritor de forma verbal ou por escrito.
- III. Para a comunicação escrita o dispensador deverá utilizar o formulário de Comunicado ao Prescritor (ANEXO 9).
- IV. Nos caso de comunicação verbal com o prescritor, em que o farmacêutico decida pelo atendimento, a justificativa deve ser registrada no verso da receita, incluindo o nome legível do farmacêutico, número do CRF, data e horário do contato com o prescritor.

1.6.1.2. Formulários para prescrição de antimicrobianos

- I. Como medida para o uso racional de antimicrobianos deverão ser apresentados formulários, anexos a prescrição, conforme Portaria SMS nº 06/2023 (SJRP, 2023) ou a que vier a substituí-la.
- II. As prescrições de antimicrobianos devem atender aos protocolos da Secretaria Municipal de Saúde e vir, obrigatoriamente, acompanhadas do formulário específico, devidamente preenchido.
- III. Os formulários de antimicrobianos devem ser publicados na página eletrônica da SMS e, também, como anexos na REMUME.

1.6.1.3. Controle de notificação de receita e de receituário de controle especial com contrato

- I. A distribuição de receituário de controle especial com o Contrato de Saúde Mental (ANEXO 10) e notificação de receita B (cor azul), utilizados para a prescrição de medicamentos controlados pela Portaria SVS nº 344/98, é realizada pela CAF (SJRP, 2007; SJRP, 2023).
- II. O controle de estoque dos impressos de notificação de receita B, nos Serviços de Saúde, ficará sob a responsabilidade da farmácia (SJRP, 2023).
- III. A solicitação de notificação de receita deve ser feita pela farmácia do serviços de saúde de acordo com cronograma de entrega de medicamentos, através do sistema informatizado.
- IV. O médico deve retirar a notificação de receituário na farmácia do Serviços de Saúde onde está lotado.
- V. A farmácia dos serviços de saúde deve realizar requisição do receituário para o próprio serviço, identificando no histórico o médico que procedeu a retirada.
- VI. Nos serviços de saúde em que não há farmácia, a solicitação e controle dos referidos receituários deve ser realizada pela gerência ou profissional designado por ela.
- VII. A solitação de notificação de receita A (cor amarela) deverá ser solicitada à VISA, diretamente pelo prescritor ou serviço de saúde.

1.6.1.4. Transferência intergovernamental

Transferência Intergovernamental

É o processo de fornecimento de medicamentos entre os entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), definidos em portarias específicas, contemplando os programas do Ministério da Saúde: Saúde da Mulher (contraceptivos e DIU), Diabetes (insulinas) e Medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (BRASIL, 2017a; BRASIL, 2017b).

- I. De acordo com a pactuação dos Componentes Básico e Estratégico da Assistência Farmacêutica, alguns insumos são adquiridos diretamente pelo Ministério da Saúde e, posteriormente, distribuídos aos Estados e Municípios (BRASIL, 2017b).
- II. O sistema informatizado de controle de estoque dispõe de uma função “Transferência Intergovernamental”, destinada à entrada destes medicamentos.

- III. A CAF deve informar o respectivo programa para o qual o insumo recebido foi previsto.
- IV. O valor referente a distribuição destes medicamentos deverá ser informado, quadrimestralmente, em audiência pública.

2. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2814, de 29 de maio de 1998a. Estabelece procedimentos a serem observados pelas empresas produtoras, importadoras, distribuidoras e do comércio farmacêutico, objetivando a comprovação, em caráter de urgência, da identidade e qualidade de medicamento, objeto de denúncia sobre possível falsificação, adulteração e fraude. Disponível em: <https://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelinck.php?numlink=1-92-29-1998-05-29-2814>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998b. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html

BRASIL. Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Farmacêutica na Atenção Básica. Instruções técnicas para a sua organização. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/judicializacao/pdfs/283.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de diretoria colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009. 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 e dá outras providências. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017a. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017b. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_6_28_SETEMBRO_2017.pdf

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 304, de 17 de setembro de 2019a. Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0304_17_09_2019.pdf

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 298, de 12 de agosto de 2019b. Dispõe sobre a aprovação da Farmacopeia Brasileira, 6ª edição. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2019/rdc0298_12_08_2019.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 430, de 8 de outubro de 2020. Dispõe sobre as Boas Práticas de Distribuição, Armazenagem e de Transporte de Medicamentos. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/2957539/RDC_430_2020_.pdf/7ea80fbc-2d85-4470-85b3-888472f0174a

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/114133.htm

CFE. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 730, de 28 de julho de 2022. Regulamenta o exercício profissional nas farmácias das unidades de saúde em quaisquer níveis de atenção, seja, primária, secundária e terciária, e em outros serviços de saúde de natureza pública ou privada. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-730-de-28-de-julho-de-2022-420014045>

CONASEMS. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Instrumento de referência dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica. 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Instrumento-de-referencia-serv-farmaceuticos.pdf>

PINTO, Vanusa Barbosa. Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. Armazenamento e distribuição: o medicamento também merece cuidados. OPAS/OMS – Representação Brasil. ISBN: 978-85-7967-108-1 Vol. 1, Nº 12. Brasília, 2016.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 43, de 06 de junho de 2007. Dispõe sobre a distribuição dos talões de notificação de receituário B1 e seu controle. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 47, de 22 de dezembro de 2010. Institui o regimento da Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Tran_Legi_Port

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. Secretaria de Saúde. Portaria nº 06, de 19 de maio de 2023. Procede a normatização das atividades da Assistência Farmacêutica, incluindo a prescrição e dispensação de medicamentos, entre outras providências correlatas, revoga a Portaria SMS nº 07 de 20 de julho de 2022. Disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/legi/2023/portaria_2023-05-19_06.pdf

Capítulo V



Inovação Tecnológica e Sistemas de Informação

1. Aprimoramento e integração dos sistemas de informação na assistência farmacêutica municipal

Sistemas de Informação

Conjunto de pessoas, de equipamentos, de procedimentos e de recursos de comunicação que coleta, transforma e dissemina dado e informação em uma organização.

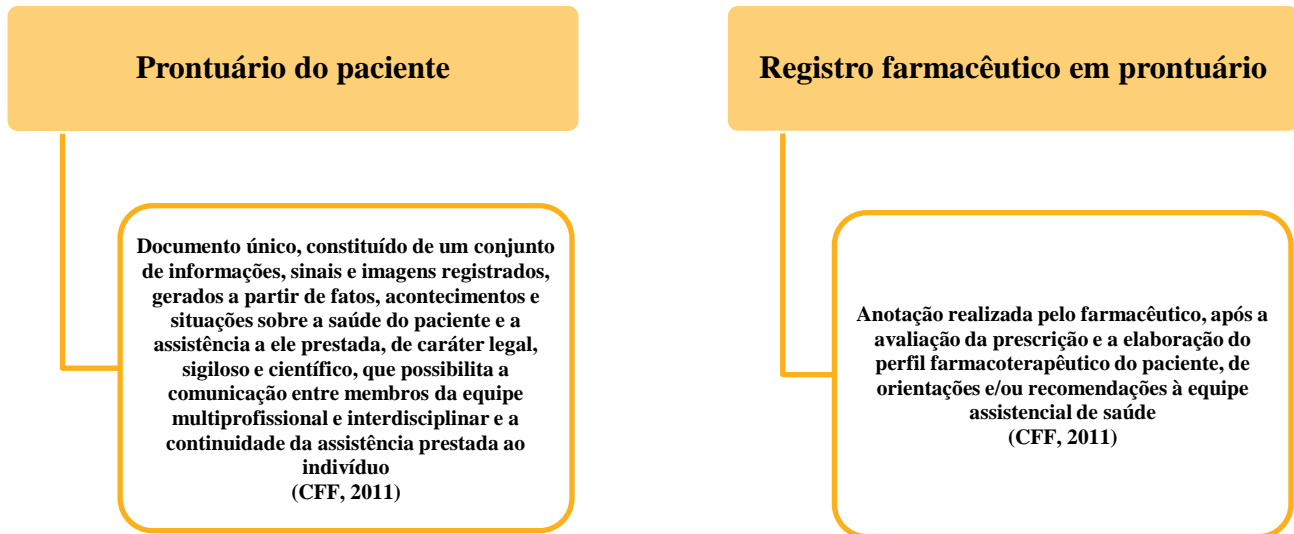
1.1. Serviço de apoio ao desenvolvimento e/ou aprimoramento de sistemas de informação para gestão da Assistência Farmacêutica

1.1.1. Sistema informatizado

- I. O DAF é o responsável por definir todas as funções a serem desenvolvidas para o sistema de gestão e qualificação da Assistência Farmacêutica.
- II. Os sistemas utilizados na Assistência Farmacêutica são:
 - a) EMPRO SAUDE (dispensação de medicamentos);
 - b) SICOM (controle de estoque, pedidos de medicamentos/insumos e monitoramento);
 - c) SIOP (sistema de compras).
- III. As senhas de acesso aos sistemas somente podem ser criadas pelo Departamento de Tecnologia da Informação (TI), mediante a autorização da DAF.
- IV. É função da DAF definir e autorizar a criação de almoxarifados de controle de estoque no sistema informatizado.
- V. O acesso as funcionalidades dos sistemas é liberado aos usuários de acordo com a organização dos serviços e rotina de trabalho dos profissionais.
- VI. Os níveis de permissão de acesso aos sistemas são definidos pela DAF de acordo com a função do operador (ANEXO 11).

1.2. Serviço de apoio ao desenvolvimento e/ou aprimoramento de sistemas de informação voltados a integração dos serviços farmacêuticos na rede municipal

1.2.1. Prontuário Eletrônico do Paciente



1.2.2. Regulamento

- I. Nos serviços de saúde do município de São José do Rio Preto o registro dos atendimentos clínicos farmacêuticos é obrigatório e devem ser realizados no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), no sistema EMPRO SAUDE, no momento da prestação do serviço.
- II. As atividades clínicas são disponibilizadas através de consulta farmacêutica, escuta inicial/orientação farmacêutica e anotações complementares.
- III. A evolução farmacêutica no PEP tem a finalidade de documentar o cuidado em saúde prestado ao paciente (CFF, 2013).
- IV. O registro da consulta farmacêutica no PEP utilizará, obrigatoriamente, o sistema SOAP - dados subjetivos, objetivos, avaliação e plano (BRASIL, 2014).
- V. As fichas definidas pelo DAF no acompanhamento de pacientes com condição crônica incluem: atendimento farmacêutico, parâmetros clínicos, adesão ao tratamento, dificuldades dos pacientes com os seus medicamentos e reações adversas.
- VI. É obrigatório o preenchimento da ficha de atendimento farmacêutico em todas as consultas e a de parâmetros clínicos sempre que novos resultados de exames laboratoriais estiverem disponíveis e quando os parâmetros fisiológicos e antropométricos forem verificados.
- VII. Recomenda-se a verificação dos parâmetros fisiológicos e antropométricos nas consultas farmacêuticas.
- VIII. As demais fichas são complementares e deverão ser preenchidas conforme a necessidade.
- IX. O farmacêutico deverá observar o procedimento de faturamento correto de acordo com a atividade clínica prestada.
- X. As informações e dados obtidos na consulta farmacêutica são sigilosos, sendo vedada a sua divulgação para fins diferentes do cuidado à saúde do usuário (CFF, 2011).
- XI. As informações farmacêuticas contidas no prontuário podem ser requeridas pelo usuário através do Departamento de Apoio Jurídico da SMS.
- XII. No registro da escuta inicial ou orientação farmacêutica no PEP, o farmacêutico poderá classificar o paciente de acordo com o risco/vulnerabilidade na Atenção Básica disponível no ANEXO 12.

- XIII. Além disso, deverá preencher o campo diagnóstico, utilizando a Classificação Internacional de Atenção Primária 2ª Edição (CIAP-2), disponível no ANEXO 13.
- XIV. O registro de anotações complementares poderá ser utilizado caso o profissional farmacêutico necessite assinalar alguma informação relevante sobre a assistência prestada ao paciente, tais como: orientações repassadas via contato telefônico ao paciente, registros de faltas nas consultas farmacêuticas agendadas ou nos grupos de qualidade de vida, confirmação de doses ou posologias das prescrições junto aos prescritores, devolução dos aparelhos glicosímetros e quaisquer outras informações que o farmacêutico julgar pertinente constar no prontuário do paciente.

2. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. Caderno 1: Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 108 p. Disponível em:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/servicos_farmaceuticos_atencao_basica_saude.pdf

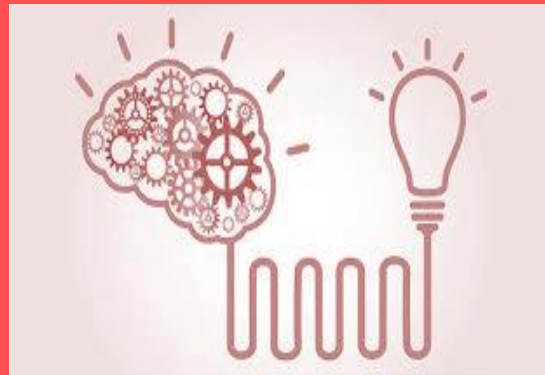
CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/555.pdf>

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. 2016. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf

CUNHA, E. M.; VARGENS, J. M. C. Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde. Volume 2. Capítulo 2. Volume 2. 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39907/T%E9cnico%20de%20Vigil%E2ncia%20em%20Sa%FAde%20v.2%20-%20Sistemas%20de%20informa%E7%E3o%20do%20Sistema%20DAnico%20de%20Sa%FAde.pdf;jsessionid=AA6CDB00D5C465B61CDCC8EE86B58F7E?sequence=2>

Capítulo VI



Gestão do conhecimento

Gestão do conhecimento

Conjunto de práticas e estratégias que envolvem a criação, armazenamento, compartilhamento e aplicação do conhecimento dentro de uma organização (SGBC, 2023).

1. Processos formativos e educação permanente

1.1. Serviço de participação na elaboração e execução de planejamento integrado de formação

- I. Para o enfrentamento dos desafios das práticas do dia a dia, faz-se necessário desenhar processos, planejar o sequenciamento destes processos e definir estratégias de formação que propiciem a execução deles.
- II. A obtenção de resultados semelhantes na Assistência Farmacêutica depende da entrega de valores em cada processo. Por sua vez, o sucesso dos processos esta no seu aprendizado para a sua execução ciclica.
- III. Cabe à DAF a identificação de necessidades e formação dos profissionais para o melhor desempenho nos processos e alcance dos objetivos propostos pelas políticas de saúde.
- IV. Na perspectiva apresentada, a DAF disponibiliza formação na modalidade de EaD, na modalidade presencial e em ciclos de conversação entre os facilitadores e os serviços (Figura 9).
- V. Os ciclos de conversação devem ser realizados nos serviços de saúde, com cronograma de visitas previamente elaborado, que permita a participação multiprofissional.
- VI. Faz parte destes espaços de formação o Colegiado da Assistência Farmacêutica realizado para o compartilhamento de conhecimento entre os colaboradores com o objetivo de aprimorar processos e as ferramentas utilizadas na execução destes processos.
- VII. Devem ser realizados no mínimo três ciclos anuais, intercalados com os processos de formações presenciais, Colegiado da Assistência Farmacêutica e disponibilidade na modalidade de EaD.

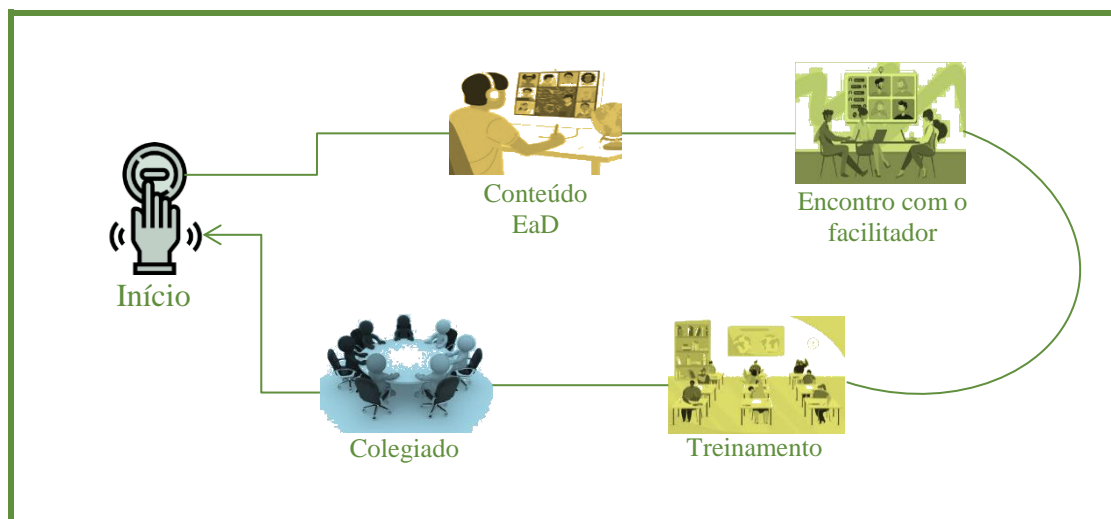


Figura 9 – Gestão do Conhecimento na Assistência Farmacêutica.

2. Produção de informações técnicas e diretrizes clínicas

2.1. Serviço de produção de informações técnicas e diretrizes clínicas ancoradas em evidências científicas

Os Pareceres Técnico-Científicos (PTC) são ferramentas de suporte à gestão e à decisão, envolvam revisão da literatura menos extensa e abrangente, que uma revisão sistemática, e representam um relato sistematizado e abrangente do conhecimento possível de ser fornecido nesse contexto, contribuindo para qualificar as decisões a serem tomadas (BRASIL, 2011).

- I. Cabe à DAF a avaliação sobre a incorporação e disponibilidade de medicamentos no SUS, com base em evidências disponíveis, para apoiar a rápida decisão dos gestores da Secretaria de Saúde.
- II. A avaliação preve a busca por evidências que apontem sobre a eficácia, segurança, a população alvo e uso de determinado medicamento.
- III. O documento final, elaborado por método descritivo, é denominado parecer técnico científico (PTC) (BRASIL, 2011).
- IV. Os PTCs, prioritariamente, devem ser elaborados para embasar a Comissão de Farmácia e Terapêutica na decisão quanto a inclusão, exclusão e alteração do uso de medicamentos na REMUME, bem como para a defesa do município nas ordens judiciais de medicamentos.
- V. A formulação, pela DAF, de recomendações baseadas em evidências incluem também os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas.

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que têm como objetivo garantir o melhor cuidado de saúde no SUS, incluindo recomendações de condutas, medicamentos ou produtos para as diferentes fases evolutivas de um agravo à saúde ou de uma determinada condição (BRASIL, 2019).

- VI. As recomendações constantes nos PCDT devem obrigatoriamente ser seguidas por gestores, profissionais de saúde e serviços de saúde.
- VII. Na elaboração de um PCDT devem ser incluídos a área técnica da Secretaria de Saúde, especialistas na área e gestores (BRASIL, 2019).

3. Apoio a produção de evidências científicas e práticas de ensino e extensão relacionadas à Assistência Farmacêutica

3.1. Serviço de apoio à produção de evidências científicas e práticas de ensino e extensão relacionadas à Assistência Farmacêutica

- I. Os serviços da atenção primária em saúde são campo de prática para a residência multiprofissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP).
- II. Na referida residência há vaga para farmacêutico que realiza a prática nas farmácias dos serviços da atenção primária.
- III. Está a cargo da DAF, em consonância com a estrutura física e perfil do preceptor, a designação do local de prática do farmacêutico.

- IV. Será definido também pela DAF os serviços, dias e horários para a realização de plantões com a finalidade de completar a carga horária prevista pela FAMERP para o residente.
- V. O plano de formação do residente inclui a realização dos serviços farmacêuticos parametrizados contantes no Capítulo 1 deste Manual.

2. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: elaboração de pareceres técnico-científicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – 3. ed., revisada e atualizada – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_3ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Guia de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas: delimitação do escopo [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_elaboracao_protocolos_delimitacao_escopo_2ed.pdf.

SBGC. Sociedade Brasileira de Gestão do Conhecimento. SBGC: O que é Gestão do Conhecimento? Entenda! Página da internet: ©2023 – SBGC – Sociedade Brasileira de Gestão do Conhecimento. Todos os direitos reservados. Disponível em: <https://sbgc.org.br/#>.

Capítulo VII



Análise e Aprimoramento da Utilização de Medicamentos na Prática Clínica e de Resultados em Saúde

Estudos de Utilização de Medicamentos

São aqueles relacionados com a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes (BRASIL, 1998).

1. Serviço de análise da utilização de medicamentos

Farmacoepidemiologia ou epidemiologia do medicamento se destina a estudar o uso e os efeitos benéficos e adversos dos medicamentos na população. Envolve a Farmacovigilância e os Estudos de Utilização de Medicamentos (BRASIL, 2020).

• Farmacoepidemiologia

- I. Através dos Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM) são geradas informações para o diagnóstico e transformação de determinada situação, sendo especialmente úteis no sentido do uso racional de medicamento (Marin, 2003) e do planejamento do cuidado (Brasil, 2020).
- II. Os EUM quantitativos, desenhados de acordo com os objetivos, realizados pela DAF, de interesse clínico e gerencial são:
 - 1) monitoramento e quantificação do consumo dos medicamentos para programar as aquisições, evitar a ruptura de estoque e a interrupção do tratamento;
 - 2) avaliação das prescrições com o objetivo de triar os pacientes em uso de polifarmácia, identificar abuso ou subutilização de medicamentos, comparar aos parâmetros pré estabelecidos de segurança dos medicamentos (exemplo critérios de Beers);
 - 3) estratificação das prescrições de classes específicas de medicamentos como antimicrobianos e substâncias controladas para comparação a outros serviços e organização dos atendimentos;
 - 4) avaliação das prescrições para verificar adequação do tratamento frente às diretrizes clínicas e o impacto destes protocolos;
 - 5) estudo da prevalência de uso de medicamentos por estratos populacionais (idade, sexo, morbidade, entre outras características) para o planejamento dos atendimentos da farmácia e comparação com outros serviços;
 - 6) análise de preços e custos dos medicamentos e tratamentos para referenciar os pregões de medicamentos e definir a alocação de recursos.
- III. As informações geradas a partir dos EUM devem ser confiáveis. Para tanto deve ser utilizado como fonte de dados para estes estudos o Qlic Q – BI – analytics EMPRO (ou outro que vier a substituir), alimentado diretamente pela base do SICOM e do EMPRO SAÚDE.
- IV. Cabe à DAF a formulação do desenho dos estudos, com perguntas objetivas, para a coleta de informações no BI.
- V. Os EUM devem gerar relatórios e recomendações técnicas.

2. Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Centros de Informação sobre Medicamentos. Princípios, organização, prática e trabalho em redes para promoção do uso racional de medicamentos. 2020. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_servicos_informacao_medicamentos.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Assistência Farmacêutica na gestão municipal: da instrumentalização às práticas de profissionais de nível superior nos serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em:

https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/AF_na_gestao_municipal_nivel_superior_vol4.pdf.

MARIN, Nelly. (org.) Assistência farmacêutica para gerentes municipais. / Organizado por Nelly Marin et al. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/84%20-%20MARIN%20N%20ET%20AL%20Assistencia%20Farmaceutica%20para%20gerentes%20municipais_2003.pdf.

ANEXOS



ANEXO 1 - Declaração de baixa de responsabilidade técnica



PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
 SAÚDE

São José do Rio Preto, xx de xx de 202x.

DECLARAÇÃO

Ref.: Baixa e responsabilidade técnica: farmacêutico nome completo do profissional farmacêutico, CRF XXXX, () responsável técnico ()

Para
 Conselho Regional de Farmácia
 Setor de Atendimento

Declaramos que o (a) profissional nome completo – inscrito (a) no Conselho Regional de Farmácia sob o número n° **XXXX**, foi desvinculado da Farmácia de dispensação de medicamentos da Unidade (**nome do estabelecimento de saúde**) situada na (**rua/avenida xxx, n° xxx, Bairro xxx**).

Esclarecemos ainda, que o (a) farmacêutico (a) é funcionário (a) do município de São José do Rio Preto, contratado (a) através de Convênio n° 02/2017/SMS – celebrado entre a Secretaria de Saúde e a FUNFARME e continuará vinculado à empresa.

Ou

Esclarecemos ainda, que o (a) profissional farmacêutico (a) é servidor público municipal de São José do Rio Preto, nomeado através de concurso público, e continuará vinculado aos serviços do município.

Atenciosamente,

Nome completo
 Gerente do Serviço de Saúde

ANEXO 2 - Modelo de identificação das caixas de arquivo de documentos

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CONTÉM DOCUMENTOS DO ANO DE _____
CAIXA Nº: _____		
UNID. SAÚDE: _____ _____		
SETOR: _____		
DEPTO.: _____		
REFER.: _____ _____		
PERÍODO DE: _____		
PERÍODO ATÉ: _____		
DESCARTAR EM: _____		
ARQUIVADO POR: _____		

ANEXO 3 - Solicitação de inutilização de medicamentos (VISA)

PREFEITURA MUNICIPAL
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
SAÚDE

Solicitação de Inutilização de Medicamentos

São José do Rio Preto, ___/___/_____.

Referente: Solicitação de inutilização de medicamento.

De: (Nome do Serviço de Saúde)

CNES:

Para: Vigilância Sanitária

Solicitamos a autorização para inutilização de medicamentos sujeitos a controle especial, conforme documento nº XXX (anexo), como segue:

Nome do medicamento:

Marca:

Lote:

Apresentação:

Validade:

Quantidade:

Nome do medicamento:

Marca:

Lote:

Apresentação:

Validade:

Quantidade:

Atenciosamente,

Nome do Solicitante
Endereço, CPF

ANEXO 4 - Ordem de fornecimento de medicamentos



Secretaria Municipal de Saúde – São José do Rio Preto/SP
CAF/Almoxarifado de Medicamentos
Rua José Rossi, 461 - Fone: (17) 3216-2878
sms.pedidos.farmaciacentral@riopreto.sp.gov.br

ORDEM DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO

São José do Rio Preto, (DATA)

Fica o fornecedor
(FORNECEDOR)

intimado a entregar o(s) item(ns) abaixo discriminado(s), referente ao
(PROCESSO)

Pedido (AF)

Empenho (EMPENHO)

no prazo máximo de 10 dias corridos, conforme Edital/Cotação

(MEDICAMENTO 1)			
Qtde:		0 (UNIDADE DE FORNECIMENTO)	
Val Unit:	R\$ -	Val Total	R\$ 0,00

(MEDICAMENTO 2)			
Qtde:	0	(UNIDADE DE FORNECIMENTO)	
Val Unit:	R\$ -	Val Total	R\$ 0,00

(MEDICAMENTO 3)			
Qtde:	0	(UNIDADE DE FORNECIMENTO)	
Val Unit:	R\$ 0,000	Val Total	R\$ 0,00

(MEDICAMENTO 4)			
Qtde:	0	(UNIDADE DE FORNECIMENTO)	
Val Unit:	R\$ 0,000	Val Total	R\$ 0,00


ORIENTAÇÕES IMPORTANTES:

- PRAZO DE ENTREGA DE 10 DIAS CORRIDOS, SALVO PARA CASOS JUSTIFICADOS;
- O DESCUMPRIMENTO DO PRAZO OU DOS REQUISITOS TÉCNICOS EXIGIDOS IMPLICARÁ EM PROCESSO ADMINISTRATIVO;
- EM CASO DE VALIDADE INFERIOR AO EXIGIDO PELO EDITAL OU DIFERENTE DO INFORMADO NA PROPOSTA, FAVOR ENTRAR EM CONTATO POR EMAIL OU PELO FONE (17) 3216-2878;
- O LAUDO DE QUALIDADE PODERÁ SER ENVIADO JUNTAMENTE COM A NOTA FISCAL OU PARA O EMAIL sms.farmacia@riopreto.sp.gov.br

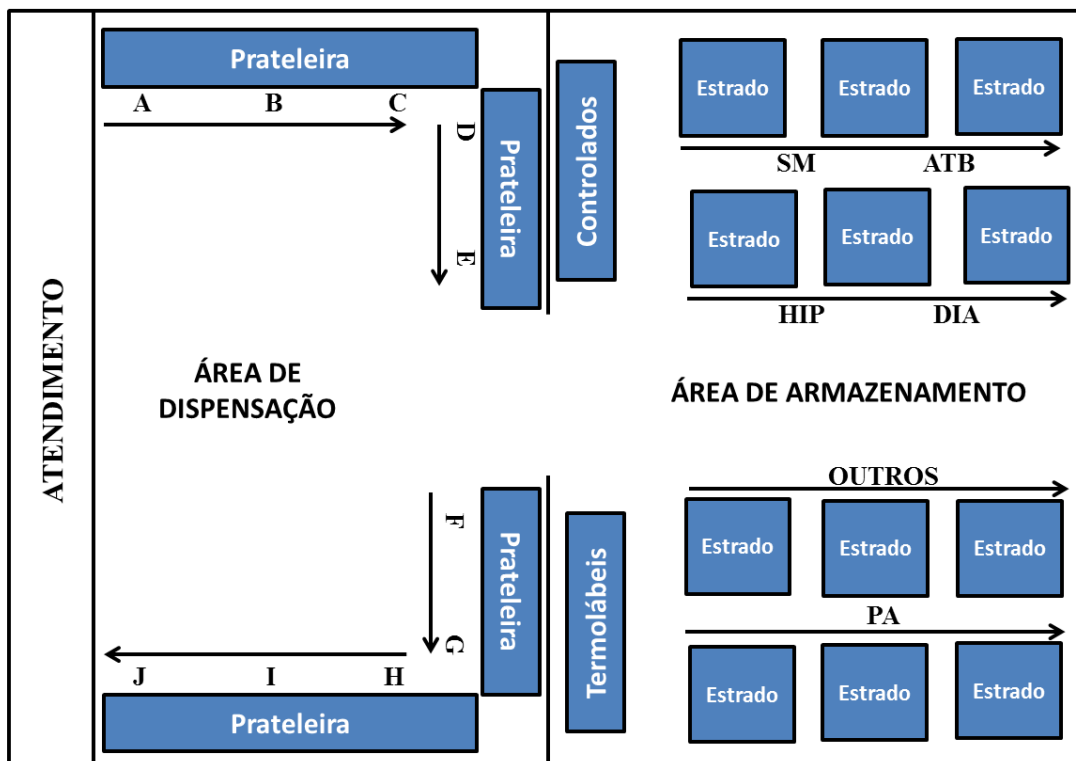
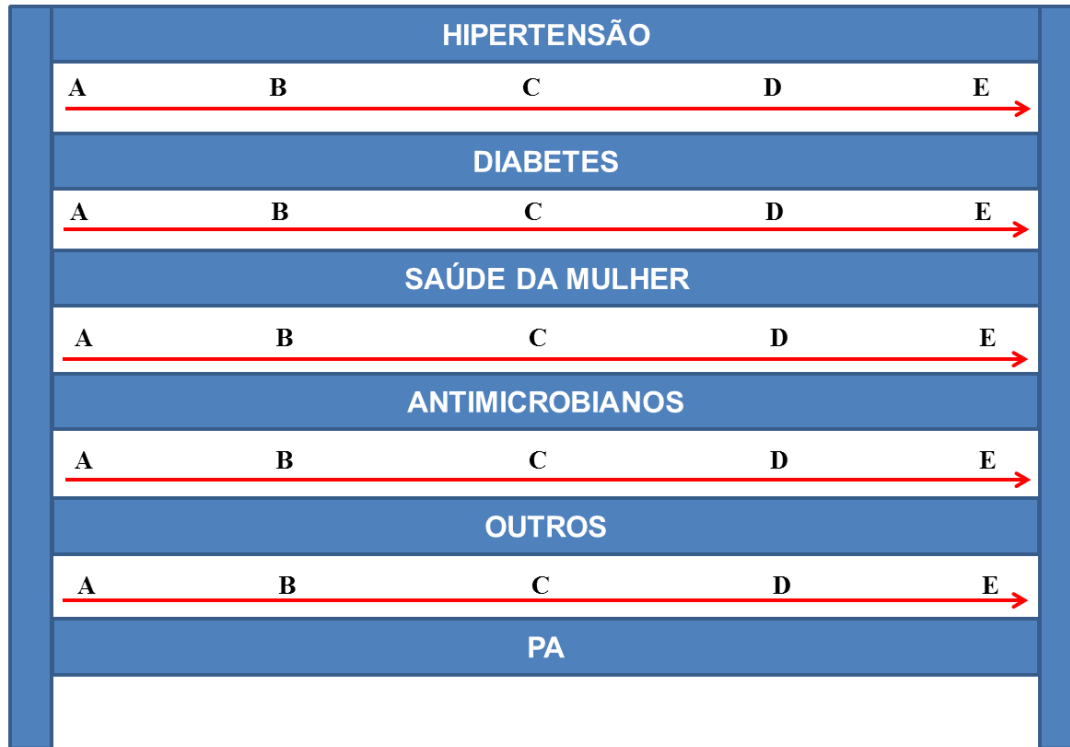
ENDEREÇO DE ENTREGA

Rua José Rossi, 461 – Dist. Ind. Tancredo Neves - CEP 15076-600 - São José do Rio Preto – SP
(Ponto de Referência: dois quarteirões para baixo do Carrefour da Rodovia)
Horário: Segunda a Quinta-feira 07h30 às 16h / Sexta-feira 07h30 às 15h

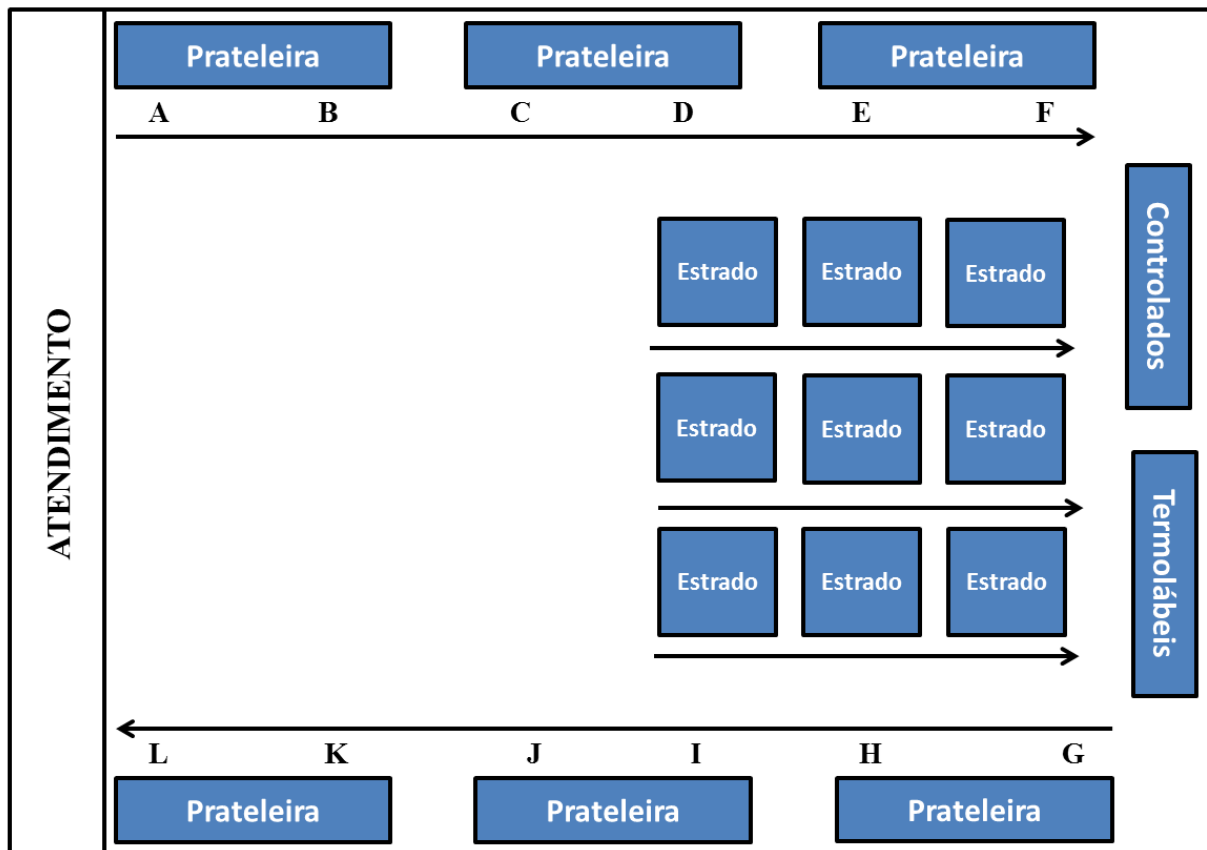
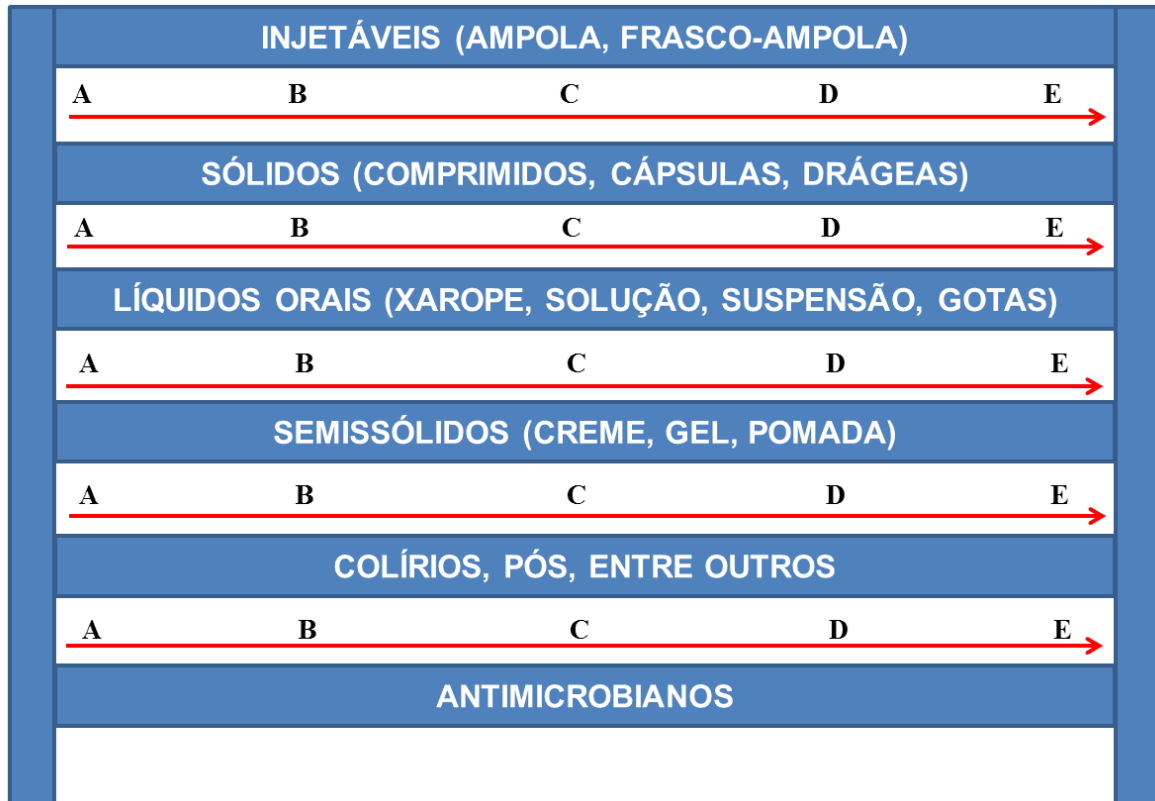
ANEXO 5 - Controle de entrada de medicamento

 Versão 2023.07.21	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA Controle de Entrada de Medicamento		<table border="1"> <tr><td>OF</td><td></td></tr> <tr><td>AF</td><td></td></tr> <tr><td>Empenho</td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </table>		OF		AF		Empenho			
	OF											
AF												
Empenho												
Licitante: <input type="checkbox"/>												
CNPJ: <input type="checkbox"/>												
Código: <input type="checkbox"/>												
Medicamento: <input type="checkbox"/>												
Qtde Solic: <input type="checkbox"/>	V.U. <input type="checkbox"/>	V.Total <input type="checkbox"/>										
Registro MS: <input type="checkbox"/>	Marca: <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Apresentação: <input type="checkbox"/>	Unidade Medida: <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>									
Fabricante: <input type="checkbox"/>												
Data Entrega	<input type="checkbox"/>	"PROIBIDA A VENDA AO COMÉRCIO" <input type="checkbox"/>										
Caixa Fechada:	Embl Sec	Embl Terc	<input type="checkbox"/>									
Nota Fiscal	Série		<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Lote 01:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 02:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 03:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 04:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 05:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 06:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 07:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 08:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 09:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
<input type="checkbox"/> Lote 10:	Fab:	Vcto:	Qtde:									
Qtde Total da Entrega:			<input type="checkbox"/>									
Responsável pelo Recebimento e conferência dos produtos:		<input type="checkbox"/>										
ENTRADA DE NOTA FISCAL												
Consulta AF SICOM: <input type="checkbox"/>		Cópia na Pasta: <input type="checkbox"/>										
_____ Responsável pela Entrada no Sistema de Informação												

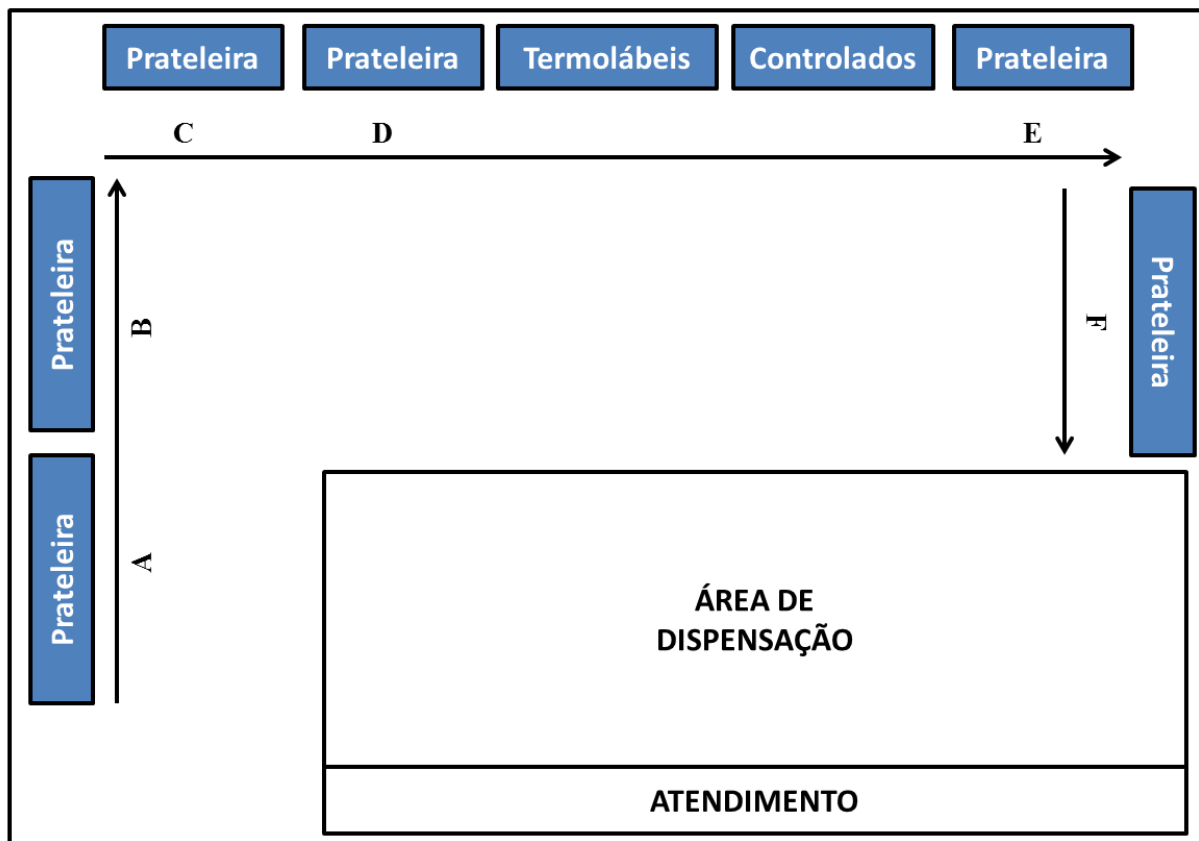
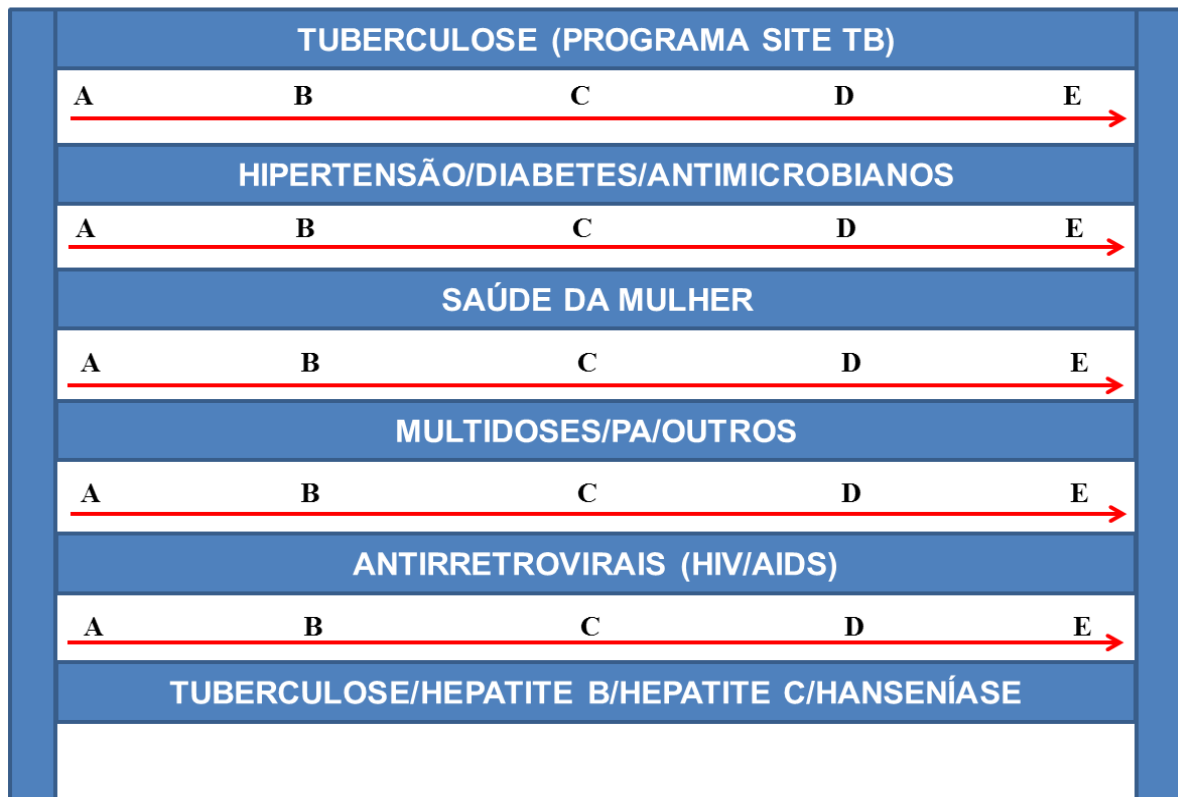
ANEXO 6 - Modelo de organização das farmácias da Atenção Básica



ANEXO 7 - Modelo de organização das farmácias das UPAs



ANEXO 8 - Modelo de organização da farmácia do Complexo de Doenças Crônicas Transmissíveis



ANEXO 9 - Comunicado ao prescritor



COMUNIDADADO AO PRESCRITOR

O presente instrumento tem por finalidade garantir a educação em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e promover um intercâmbio de informações entre os profissionais, conforme definido pelas políticas de saúde no SUS.

Caro Prescritor _____, de acordo com a legislação vigente, a prescrição, em anexo, deixou de atender ao(s) seguinte(s) item(ns):

- Medicamento prescrito pela Denominação Comum Brasileira (DCB)/nome genérico.
- Dosagem.
- Posologia.
- Carimbo e/ou dados completos do prescritor (assinatura do profissional, endereço do consultório ou residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional).
- Data de emissão da receita, sem rasura.
- Receitas sem rasuras.
- Receita de modo legível por extenso.
- Duração do tratamento e quantidade do medicamento.
- Preenchimento do formulário de dispensação conforme protocolo municipal disponível em: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Assit_Farmac#5.
- Receita que acompanha as notificações das listas A1, A2, A3, B1 e B2.
- Nome completo do paciente.


O não cumprimento do(s) item(ns) acima impede o aviamento da receita no Sistema Único de Saúde conforme Art. 35 da Lei Federal nº 5991/1973; Art. 52, § 2º da Portaria nº 344/1998; Art. 3º da Lei nº 9787/1999 e Art. 3º ao 7º da Portaria SMS nº 06/2023 ou suas atualizações.

Maiores informações e dúvidas podem ser esclarecidas no endereço eletrônico da Assistência Farmacêutica da SMS: https://saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/modules/mastop_publish/?tac=Assit_Farmac

Certos de contarmos com a sua colaboração.

Farmácia SS: _____ Dispensador: _____ Farmacêutico: _____ Telefone: _____

ANEXO 10 - Contrato de Saúde Mental

 PREFEITURA DE RIO PRETO		RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Nome completo: _____			
End.: _____			
Prescrição: _____			
1ª VIA - FARMÁCIA / 2ª VIA - PACIENTE		Carimbo da Unidade ou Prescritor de Serviço	
		_____ / / Data	
		_____ Assinatura e carimbo do Médico	
IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO / RESPONSÁVEL		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Nome completo: _____		_____	
R.G.: _____		_____	
Órg. Emissor: _____		_____	
End.: _____		_____	
Cidade: _____		_____	
UF: _____		_____	
Tel.: _____		_____ Assinatura do Farmacêutico / / Data	
TERMO DE CONTRATO E ANUÊNCIA DO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL PARA MEDICAMENTOS CONTROLADOS			
CID: _____		Próximo retorno: _____ / _____ / _____	
<p>“Eu _____, autorizo que seja colocado acima o CID (Código Internacional de Doenças), do diagnóstico médico referente ao tratamento atual, para fins de dispensação de medicamentos”.</p>			
_____ Assinatura do Paciente ou Tutor			

ANEXO 11 - Perfil de acesso ao sistema informatizado

Acesso ao SICOM

1. Técnicos de Farmácia:

1.1. Módulo Almojarifado

MT1130	MOVIMENTAÇÕES/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT1320	MOVIMENTAÇÕES/INUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
MT1451	MOVIMENTAÇÕES/TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT3020	MOVIMENTAÇÕES/LANÇAMENTO DE INVENTÁRIO
MTP0001	MOVIMENTAÇÕES/PEDIDO DE MATERIAS / MEDICAMENTOS
MT7250	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO DE MATERIAL POR LOTE
MT7240	RELATÓRIOS/POSIÇÃO DO ESTOQUE LOCAL POR LOTE
MT8450R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE POR ALMOXARIFADO
MT8190	RELATÓRIOS/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT8200	RELATÓRIOS/INUTILIZAÇÃO
MT8310	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS BLOQUEADOS
MT7260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8632	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE VENCIMENTO
MT7280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEVOLUÇÕES DE MATERIAIS UNIDADE/ALMOXARIFADO
MT8210	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT8380	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE LANÇAMENTOS DE INVENTÁRIO
MT6035R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR UNIDADE
MT6021	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEMANDA REPRIMIDA
MT6030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO POR MATERIAL
MT8290	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAL
MT8560	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DOS MATERIAIS SEM MOVIMENTAÇÃO
MT8571	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADAS DE MATERIAIS POR PERÍODO
MT0016	RELATÓRIOS/MOVIMENTOS PENDENTES NO PERÍODO
MT8631	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR ALMOXARIFADO
MTP0002	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PEDIDOS DE MATERIAIS / MEDICAMENTOS
MT8260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE
MT8440	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DIÁRIA DO ESTOQUE
MT8453	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ESTOQUE MÍNIMO
MT8240	RELATÓRIOS/REMISSÃO DE GUIA PARA EXPEDIÇÃO
MT3061	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS EXISTENTES E FALTANTES

1.2 Módulo Unidades

MT3010	CADASTROS/TROCA DE UNIDADE
MT8490	CADASTROS/TROCA DE EXERCÍCIO
MT5041	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0069	RELATÓRIOS/RELAÇÃO DE UNIDADES POR RESPONSÁVEL
MT5040	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES

MT0322	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE PERMISSÕES POR FUNCIONÁRIOS
--------	--

1.3.Módulo Materiais

MT9800	CONSULTA/CADASTRO DE MATERIAIS
MT0500	CONSULTA/LISTA DE MATERIAIS
MT5020	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE GRUPOS
MT5030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE SUBGRUPOS
MT5500	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CLASSES DE MATERIAIS
MT6060	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CATÁLOGO DE MATERIAIS
MT6070	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS
MT9030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ETIQUETAS
MT7000	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE UNIDADES DE MEDIDA
MT8390	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE LOTES DE MATERIAIS
MT5000	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PONTOS DE REPOSIÇÃO

2. Farmacêuticos

1.1.Módulo Almojarifado

MT1130	MOVIMENTAÇÕES/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT1320	MOVIMENTAÇÕES/INUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
MT1451	MOVIMENTAÇÕES/TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT3020	MOVIMENTAÇÕES/LANÇAMENTO DE INVENTÁRIO
MT3021	MOVIMENTAÇÕES/PROCESSAMENTO DE INVENTÁRIO
MTP0001	MOVIMENTAÇÕES/PEDIDO DE MATERIAS / MEDICAMENTOS
MT1061	MOVIMENTAÇÕES/DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS DE UNIDADES
MT7250	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO DE MATERIAL POR LOTE
MT7240	RELATÓRIOS/POSIÇÃO DO ESTOQUE LOCAL POR LOTE
MT8450R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE POR ALMOXARIFADO
MT8190	RELATÓRIOS/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT8200	RELATÓRIOS/INUTILIZAÇÃO
MT8310	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS BLOQUEADOS
MT7260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8632	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE VENCIMENTO
MT7280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEVOLUÇÕES DE MATERIAIS UNIDADE/ALMOXARIFADO
MT8210	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT8380	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE LANÇAMENTOS DE INVENTÁRIO
MT6050R	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE BOLETIM DO MOVIMENTO
MT6035R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR UNIDADE
MT6021	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEMANDA REPRIMIDA
MT6030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO POR MATERIAL
MT8290	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAL
MT8560	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DOS MATERIAIS SEM MOVIMENTAÇÃO
MT8571	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADAS DE MATERIAIS POR PERÍODO
MT0016	RELATÓRIOS/MOVIMENTOS PENDENTES NO PERÍODO

MT8631	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR ALMOXARIFADO
MTP0002	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PEDIDOS DE MATERIAIS / MEDICAMENTOS
MT8260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE
MT8440	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DIÁRIA DO ESTOQUE
MT8453	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ESTOQUE MÍNIMO
MT8240	RELATÓRIOS/REMISSÃO DE GUIA PARA EXPEDIÇÃO
MT3061	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS EXISTENTES E FALTANTES

1.2.Módulo Unidades

MT3010	CADASTROS/TROCA DE UNIDADE
MT8490	CADASTROS/TROCA DE EXERCÍCIO
MT1060	MOVIMENTAÇÕES/DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS PARA O ALMOXARIFADO
MT5041	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0069	RELATÓRIOS/RELAÇÃO DE UNIDADES POR RESPONSÁVEL
MT5040	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0322	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE PERMISSÕES POR FUNCIONÁRIOS

1.3 Módulo Materiais

Mesmo perfil do técnico de farmácia

3. Administrador Logístico

3.1.Módulo Almojarifado

MTP0003	CADASTROS/CRONOGRAMA DE PEDIDOS
MTP0004	CADASTROS/CRONOGRAMA DE PEDIDOS
MT1130	MOVIMENTAÇÕES/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT1320	MOVIMENTAÇÕES/INUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
MT1451	MOVIMENTAÇÕES/TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT3020	MOVIMENTAÇÕES/LANÇAMENTO DE INVENTÁRIO
MTP0001	MOVIMENTAÇÕES/PEDIDO DE MATERIAS / MEDICAMENTOS
MT0340	MOVIMENTAÇÕES/RECEBIMENTO DE NOTAS FISCAIS
MT1061	MOVIMENTAÇÕES/DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS DE UNIDADES
MT0300	MOVIMENTAÇÕES/ENTRADA POR DOAÇÃO
MT9801	MOVIMENTAÇÕES/MANUTENÇÃO DE LOTES
MT7250	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO DE MATERIAL POR LOTE
MT7240	RELATÓRIOS/POSIÇÃO DO ESTOQUE LOCAL POR LOTE
MT8450R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE POR ALMOXARIFADO
MT8190	RELATÓRIOS/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT8200	RELATÓRIOS/INUTILIZAÇÃO
MT8310	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS BLOQUEADOS
MT7260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8632	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE VENCIMENTO
MT7280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT7090	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE NOTAS FISCAIS
MT7270	RELATÓRIOS/CERTIFICADO DE REGISTRO DE FORNECEDORES
MT8280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEVOLUÇÕES DE MATERIAIS UNIDADE/ALMOXARIFADO

MT8210	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT8180	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADA POR DOAÇÕES
MT8380	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE LANÇAMENTOS DE INVENTÁRIO
MT6050R	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE BOLETIM DO MOVIMENTO
MT6035R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR UNIDADE
MT6021	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEMANDA REPRIMIDA
MT6030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO POR MATERIAL
MT8290	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAL
MT8560	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DOS MATERIAIS SEM MOVIMENTAÇÃO
MT8571	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADAS DE MATERIAIS POR PERÍODO
MT0016	RELATÓRIOS/MOVIMENTOS PENDENTES NO PERÍODO
MT8631	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR ALMOXARIFADO
MTP0002	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PEDIDOS DE MATERIAIS / MEDICAMENTOS
MT8260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE
MT8440	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DIÁRIA DO ESTOQUE
MT8453	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ESTOQUE MÍNIMO
MT8240	RELATÓRIOS/REMISSÃO DE GUIA PARA EXPEDIÇÃO
MT3061	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS EXISTENTES E FALTANTES

3.2.Módulo Unidades

MT3010	CADASTROS/TROCA DE UNIDADE
MT8490	CADASTROS/TROCA DE EXERCÍCIO
MT0020	CADASTROS/SOLICITAÇÃO CADASTRO DE MATERIAL
MT5041	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0069	RELATÓRIOS/RELAÇÃO DE UNIDADES POR RESPONSÁVEL
MT5040	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0322	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE PERMISSÕES POR FUNCIONÁRIOS

3.3.Módulo Materiais

MT9800	CONSULTA/CADASTRO DE MATERIAIS
MT0500	CONSULTA/LISTA DE MATERIAIS
MT0020_C	GERENCIAL/SOLICITAÇÃO CADASTRO DE MATERIAL
MT5020	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE GRUPOS
MT5030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE SUBGRUPOS
MT5500	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CLASSES DE MATERIAIS
MT6060	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CATÁLOGO DE MATERIAIS
MT6070	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS
MT9030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ETIQUETAS
MT7000	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE UNIDADES DE MEDIDA
MT8390	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE LOTES DE MATERIAIS
MT5000	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PONTOS DE REPOSIÇÃO

3.4. Módulo Compras

MT0810	CONSULTAS/CONSULTA SOLICITAÇÕES DE COMPRAS
MT3040	CONSULTAS/CONSULTA FASE DA SOLICITAÇÕES DE COMPRAS

MT3041	CONSULTAS/CONSULTA FASE DA SOLICITAÇÕES DE COMPRAS
MT9050	CONSULTAS/CONSULTA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
MT9051	CONSULTAS/CONSULTA AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO
MT8590	CONSULTAS/EDITAL
MT8630	RELATÓRIOS/RELATÓRIO QUADRO DE PREÇOS
MT9600R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO FORNECEDOR VENCEDOR POR PROCESSO
MT9990	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE FORNECEDORES E MATERIAIS
MT9410	RELATÓRIOS/AUTORIZAÇÃO DE FORNECIMENTO POR PERÍODO
MT9040J	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE COMPRAS EFETUADAS POR PERÍODO
MT9040	RELATÓRIOS/COMPRAS EFETUADAS POR MODALIDADE DE LICITAÇÃO
MT2600	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONFERÊNCIA DE REGISTRO DE PREÇO
MT6090	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE SOLICITAÇÃO DE COMPRAS
MT8520	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE SOLICITAÇÃO DE EMPENHO

4. Gestores

5.1.Módulo Almoarifado

MTP0003	CADASTROS/CRONOGRAMA DE PEDIDOS
MTP0004	CADASTROS/CRONOGRAMA DE PEDIDOS
MTP0006	CADASTROS/CADASTRO DE MATERIAIS
MT1130	MOVIMENTAÇÕES/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT1320	MOVIMENTAÇÕES/INUTILIZAÇÃO DE MATERIAIS
MT1451	MOVIMENTAÇÕES/TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT3020	MOVIMENTAÇÕES/LANÇAMENTO DE INVENTÁRIO
MT3021	MOVIMENTAÇÕES/PROCESSAMENTO DE INVENTÁRIO
MTP0001	MOVIMENTAÇÕES/PEDIDO DE MATERIAS / MEDICAMENTOS
MT0340	MOVIMENTAÇÕES/RECEBIMENTO DE NOTAS FISCAIS
MT1061	MOVIMENTAÇÕES/DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS DE UNIDADES
MT0300	MOVIMENTAÇÕES/ENTRADA POR DOAÇÃO
MT9801	MOVIMENTAÇÕES/MANUTENÇÃO DE LOTES
MT7250	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO DE MATERIAL POR LOTE
MT7240	RELATÓRIOS/POSIÇÃO DO ESTOQUE LOCAL POR LOTE
MT8450R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE POR ALMOXARIFADO
MT8190	RELATÓRIOS/REQUISIÇÃO DE MATERIAIS
MT8200	RELATÓRIOS/INUTILIZAÇÃO
MT8310	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS BLOQUEADOS
MT7260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT8632	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MONITORAMENTO DE VENCIMENTO
MT7280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAIS
MT7090	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE NOTAS FISCAIS
MT7270	RELATÓRIOS/CERTIFICADO DE REGISTRO DE FORNECEDORES
MT8280	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEVOLUÇÕES DE MATERIAIS UNIDADE/ALMOXARIFADO
MT8210	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE TRANSFERÊNCIA ENTRE ALMOXARIFADOS
MT8180	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADA POR DOAÇÕES

MT8380	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE LANÇAMENTOS DE INVENTÁRIO
MT6050R	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE BOLETIM DO MOVIMENTO
MT6035R	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR UNIDADE
MT6021	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE DEMANDA REPRIMIDA
MT6030	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE HISTÓRICO POR MATERIAL
MT8290	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE MATERIAL
MT8560	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DOS MATERIAIS SEM MOVIMENTAÇÃO
MT8571	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ENTRADAS DE MATERIAIS POR PERÍODO
MT0016	RELATÓRIOS/MOVIMENTOS PENDENTES NO PERÍODO
MT8631	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE CONSUMO POR ALMOXARIFADO
MTP0002	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE PEDIDOS DE MATERIAIS / MEDICAMENTOS
MT8260	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DO ESTOQUE
MT8440	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE POSIÇÃO DIÁRIA DO ESTOQUE
MT8453	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE ESTOQUE MÍNIMO
MT8240	RELATÓRIOS/REMISSÃO DE GUIA PARA EXPEDIÇÃO
MT3061	RELATÓRIOS/RELATÓRIO DE MATERIAIS EXISTENTES E FALTANTES

5.2.Módulo Unidades

MT3010	CADASTROS/TROCA DE UNIDADE
MT8490	CADASTROS/TROCA DE EXERCÍCIO
MT0020	CADASTROS/SOLICITAÇÃO CADASTRO DE MATERIAL
MT0170_2R	MOVIMENTAÇÕES/SOLICITAÇÃO DA COMPRAS DE MATERIAIS
MT1060	MOVIMENTAÇÕES/DEVOLUÇÃO DE MATERIAIS PARA O ALMOXARIFADO
MT5041	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0069	RELATÓRIOS/RELAÇÃO DE UNIDADES POR RESPONSÁVEL
MT5040	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE UNIDADES
MT0322	RELATÓRIOS/RELATÓRIOS DE PERMISSÕES POR FUNCIONÁRIOS

5.3.Módulo Materiais

Mesmo perfil do administrador logístico

5.4.Módulo Compras

Mesmo perfil do administrador logístico

Acesso ao SIOP

1. Administrador Logístico e Gestor

OF72100	RELATÓRIO DE MOVIMENTAÇÃO DE EMPENHOS
OF72200	RELATÓRIO RAZÃO DE EMPENHO
OF72040	RELATÓRIO DE EMISSÃO DE EMPENHOS
OF72210	RELATÓRIO DE EMISSÃO DE NOTAS DE ESTORNO DE EMPENHO

Acesso ao EmproSaude

1. Técnico de Farmácia

1.1. Módulo Farmácia

Dispensação

Lançamentos de dispensações

Consulta do Estoque de Medicamentos

1.2. Módulo Informações – Emissão de relatórios

Movimentação de Medicamentos Controlados MV0026

1.3. Módulo Atenção à saúde

Recepção

2. Farmacêutico

2.1. Módulo Farmácia

Mesmo perfil do técnico de farmácia

2.2. Módulo Informações – Emissão de relatórios

Movimentação de Medicamentos Controlados MV0026

Atendimentos Ambulatoriais AT0019

Relatório de Produção Ambulatorial por profissional e estabelecimento PD0012

2.3. Módulo Atenção à saúde

Recepção

Prontário Eletrônico do Paciente

Anotações Complementares Assistenciais

Atividade em Grupo

Consulta Farmacêutico

Escuta inicial/orientação

Histórico Eletrônico de Atendimentos

3. Gestor

3.1. Módulo Farmácia

Dispensação

Lançamentos de dispensações

Consulta do Estoque de Medicamentos

Configuração de Medicamento

3.2. Módulo Informações – Emissão de relatórios

Movimentação de Medicamentos Controlados MV0026

Atendimentos Ambulatoriais AT0019

Relatório de Produção Ambulatorial por profissional e estabelecimento PD0012

Relatório de Acompanhamento da Produção Ambulatorial por profissional faturados PD0000

3.3. Exportação

Exportação Hórus

3.4 Módulo Atenção à saúde

Recepção

Prontário Eletrônico do Paciente

Anotações Complementares Assistenciais

Atividade em Grupo

Consulta Farmacêutico

Escuta inicial/orientação

Histórico Eletrônico de Atendimentos

4. Agente Administrativo

14.1. Módulo Farmácia

Lançamentos de dispensações

14.2. Módulo Informações – Emissão de Relatórios

Atendimentos Ambulatoriais AT0019

Relatório de Acompanhamento da Produção Ambulatorial por profissional faturados PD0000

ANEXO 12 - Classificação geral dos casos de demanda espontânea na atenção básica

Situação não aguda
<p>Condutas possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade. • Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex. teste de gravidez, imunização). • Agendamento/programação de intervenções. • Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.
Situação aguda ou crônica agudizada
<p style="text-align: center;">Condutas possíveis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.
<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.
<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontológico ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço de saúde em outro momento.

ANEXO 13 - Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP)

CIAP-2 Classificação Internacional de Atenção Primária – 2ª Edição Comitê Internacional Classificações Wonca (WICC)			
PROCEDIMENTOS -30 Exame médico/avaliação de saúde - completo -31 Exame médico/avaliação de saúde - parcial -32 Teste de sensibilidade -33 Exame microbiológico/imunológico -34 Análise de sangue -35 Análise de urina -36 Análise de fezes -37 Citologia/colúritia/histologia -38 Outras análises laboratoriais NE -39 Teste de função física -40 Endoscopia diagnóstica -41 Eletrocardiograma -42 Outros procedimentos diagnósticos -43 Vacinação/medicação preventiva -44 Educação em saúde/acompanhamento/dieta -45 Consulta com profissional de APS -46 Consulta com especialista -47 Esclarecimento/diagnóstico do motivo da consulta -48 Outros procedimentos preventivos -49 Medicação preventiva/injeção/injeção -50 Injeção/drenagem/inspção/irrigação -51 Exatidão/obscuro/irrigação/debrida/curativo -52 Cateterização/irrigação -53 Reparação/sutura/pele/protese -54 Injeção local/irrigação -55 Ligadura/compressa/componamento -56 Medicina física/reabilitação -57 Aconselhamento/escuta terapêutica -58 Outros procedimentos terapêuticos/psiquiatria cirúrgica NE -59 Resultado de análises/procedimento -60 Contra referência de outro prestador - resultado de exames/tem/ análise -61 Procedimento administrativo -62 Consulta de seguimento não especificada -63 Episódio / problema iniciado pelo prestador -64 Episódio / problema iniciado por outro NE -65 Referenciado a outro prestador / enfermeiro assistente social/terapeuta -66 Referenciado para médico/especialista/ clínica/hospital -67 Outras referências NE -68 Outro motivo de consulta NE		A94 Mortalidade perinatal, outra A95 Mortalidade perinatal A96 Morte A97 Sem doença A98 Medicina preventiva/manutenção de saúde A99 Outras doenças gerais NE SANGUE, SISTEMA HEMATOPOIÉTICO, LINFÁTICO E BAÇO B B02 Gânglio linfático aumentado/doloroso B04 Sinais/sintomas sangue B25 Medo de VIH/ HIV/SIDA/ AIDS B26 Medo de outras doenças do sangue/linfático B27 Medo de outras doenças do sangue/vasos linfáticos B28 Limitação funcional/incapacidade B29 Outros sinais/sintomas do sangue/ sistema linfático/ baço NE B70 Linfadenite aguda B71 Linfadenite crônica NE B72 Doença de Hodgkin/linfomas B73 Leucemia B74 Outra neoplasia maligna no sangue B75 Neoplasia benigna NE B76 Retorção traumática do baço B77 Outras lesões traumáticas de sangue/linfático/ baço B78 Anemia hemolítica hereditária B79 Outra malformação congênita do sangue/ linfático B80 Anemia por deficiência ferro B81 Anemia perniciosa/deficiência de folatos B82 Outras anemias NE B83 Púrpura/defeitos de coagulação B84 Glóbulos brancos anormais B87 Esplenomegalia B92 Infecção por VIH/ HIV/SIDA/ AIDS B99 Outra doença do sangue/linfático/baço PROCEDIMENTOS SINAIS/SINTOMAS INFECÇÕES NEOPLASIAS TRAUMATISMOS ANOMALIAS CONGÊNITAS OUTROS DIAGNÓSTICOS DIGESTIVO D D01 Dor abdominal generalizada/cólicas D02 Dores abdominais, epigástricas D03 Azia/ Queimadura D04 Dor anal/retal D05 Irritação perianal D06 Outras dores abdominais localizadas D07 Diarreia/indigestão D08 Flatulência / gases/eructações D09 Náuseas D10 Vômito D11 Diarreia D12 Obstrução D13 Ictericidade D14 Hematêmese/vômito sangue D15 Melena D16 Hemorragia retal D17 Incontinência fecal D18 Alterações nas fezes/mox. intestinais D19 Sinais/sintomas dos dentes/gengivas D20 Sinais/sintomas da boca/língua/lábios D21 Problemas de deglutição D23 Hepatomegalia D24 Massa abdominal NE D25 Distensão abdominal D26 Medo de câncer no aparelho digestivo D27 Medo de outras doenças aparelho digestivo D28 Limitação funcional/incapacidade D29 Outros sinais/sintomas digestivos D70 Infecção gastrointestinal D71 Carúmba/parotidite epidêmica D72 Hepatite viral D73 Gastroenterite, presumível infecção D74 Neoplasia maligna do estômago D75 Neoplasia maligna do cólon/reto D76 Neoplasia maligna do pâncreas D77 Neoplasia maligna do aparelho digestivo NE D78 Neoplasia benigna do aparelho digestivo/incerta D79 Corpo estranho no aparelho digestivo D80 Outras lesões traumáticas D81 Malformações congênitas do aparelho digestivo D82 Doença dos dentes/gengivas D83 Doença da boca/língua/lábios D84 Doença do estômago D85 Úlcera do duodeno D86 Úlcera péptica, outra D87 Alterações funcionais estômago D88 Apendicite D89 Hêmia inguinal D90 Hêmia de hiato/hiatalgiasia D91 Hêmia abdominal, outras D92 Doença diverticular intestinal D93 Síndrome do cólon irritável D94 Enterite crônica / colite ulceroosa D95 Fissura anal / abcesso perianal D96 Lombalgias, lumbos/patistas D97 Doenças do fígado/NE D98 Colestase, colelitíase D99 Outra doença do aparelho digestivo OUVIDO H H01 Dor de ouvidos H02 Problemas de audição H03 Acúfeno, zumbidos, ruído, assobios H04 Secção no ouvido H05 Hemorragia no ouvido H13 Sensação de ouvido tapado H13 Preocupação com a aparência das orelhas H27 Medo de doença do ouvido H28 Limitação funcional/incapacidade H29 Outros sinais/sintomas ouvido H70 Oído externo H71 Oído média aguda/miringite H72 Oído média serosa H73 Infecção da Trompa de Eustáquio H74 Oído média crônica H75 Neoplasia do ouvido H76 Corpo estranho do ouvido H77 Perfuração do tímpano H78 Traumatismo superficial do ouvido H79 Outros traumatismos do ouvido H80 Malformações congênitas do ouvido H81 Cerúmen no ouvido em excesso H82 Síndrome vertiginosa H83 Otosclerose H84 Presbiacusia H85 Surdez acústica H86 Surdez H99 Outra doença do ouvido/mastóide CIRCULATÓRIO K K01 Dor atribuída ao coração K02 Sensação de pressão/aperto atribuída ao coração K03 Dores atribuídas ao aparelho circulatório NE K04 Palpitações/percepção dos batimentos cardíacos K05 Outras irregularidades dos batimentos cardíacos K06 Veias proeminentes K07 Tomozelos inchados/edema K22 Fator de risco para doença cardiovascular K24 Medo de doença cardíaca K25 Medo de hipertensão K27 Medo de outra doença cardiovascular K28 Limitação funcional/incapacidade K29 Outros sinais/sintomas cardiovasculares K70 Doença infecciosa do aparelho circulatório K71 Febre reumática/cardíaca K72 Neoplasia do aparelho circulatório K73 Malformações congênitas do aparelho circulatório K74 Doença cardíaca isquêmica com angina K75 Infarto do miocárdio agudo/miocardio K76 Doença cardíaca isquêmica sem angina K77 Insuficiência cardíaca K78 Fibrilação/flutter auricular/ atrial K79 Taquicardia Paroxística K80 Arritmia cardíaca NE K81 Sopros cardíacos/arterial NE K82 Doença cardiopulmonar K83 Doença valvular cardíaca NE K84 Outras doenças cardíacas K85 Pressão arterial elevada K86 Hipertensão sem complicações K87 Hipertensão com complicações K88 Hipotensão postural K89 Ictêmia/ acidente cerebral transitório K90 Trombose/ acidente vascular cerebral K91 Doença vascular cerebral K92 Anisocytose/doença vascular periférica K93 Embolia pulmonar K94 Flebite/ tromboflebite K95 Veias varicosas da perna K96 Hemorroidas K99 Outras doenças do aparelho circulatório MÚSCULO-ESQUELÉTICO L L01 Sinais/sintomas do pescoço L02 Sinais/sintomas da região dorsal L03 Sinais/sintomas da região lombar L04 Sinais/sintomas do tórax L05 Sinais/sintomas da axila L07 Sinais/sintomas da mandíbula L08 Sinais/sintomas dos ombros L09 Sinais/sintomas dos braços L10 Sinais/sintomas dos cotovelos L11 Sinais/sintomas dos punhos L12 Sinais/sintomas das mãos e dedos L13 Sinais/sintomas do quadril L14 Sinais/sintomas da coxa/perna L15 Sinais/sintomas do joelho L16 Sinais/sintomas do tornozelo L17 Sinais/sintomas do pé/dedos pé L18 Dores musculares L19 Sinais/sintomas musculares NE L20 Sinais/sintomas das articulações NE L26 Medo de câncer no aparelho músculo-esquelético L27 Medo de doença no aparelho músculo-esquelético, outro L28 Limitação funcional/incapacidade L29 Outros sinais/sintomas do aparelho músculo-esquelético L70 Infecção do aparelho músculo-esquelético L71 Neoplasia maligna do aparelho músculo-esquelético L72 Fratura: rádio/cúbito L73 Fratura: tíbia/peróneo/fíbula L74 Fratura: osso da mão/pé L75 Fratura: fêmur L76 Outras fraturas L77 Entorses e distensões do tornozelo L78 Entorses e distensões do joelho L79 Entorses e distensões das articulações NE L80 Luxação/sluxação L81 Traumatismos do aparelho músculo-esquelético NE L82 Malformações congênitas do aparelho músculo-esquelético L83 Doenças ou síndromes da coluna cervical L84 Doenças ou síndromes da coluna sem irradiação de dor L85 Deformação adquirida da coluna L86 Síndrome vertebral com irradiação dor L87 Bursite/tendinite/tendinite NE L88 Artrite reumatóide/seropositiva L89 Osteoartrite do quadril L90 Osteoartrite do joelho L91 Outras osteoartrites L92 Síndrome do ombro doloroso L93 Cotovelo de tenista L94 Osteocondrose L95 Osteoporose L96 Lesão interna aguda do joelho L97 Neoplasia benigna/incerta L98 Malformação adquirida de um membro L99 Outra doença do aparelho músculo-esquelético NEUROLÓGICO N N01 Cefaleia N03 Dores da face N04 Síndrome das pernas inquietas N05 Formigamentos/ parestesia nos dedos das mãos/pés N06 Outras alterações da sensibilidade N07 Convulsões/ataques N08 Movimentos involuntários anormais N16 Alterações do olfato/gosto N17 Vertigens/tonturas N18 Parálisis/parálise N19 Perturbações da fala N26 Medo de câncer do sistema neurológico N27 Medo de outras doenças neurológicas N28 Limitação funcional/incapacidade N29 Sinais/sintomas do sistema neurológico, outros N70 Poliomielite N71 Meningite/encefalite N72 Tétano N73 Outra infecção neurológica N74 Neoplasia maligna do sistema neurológico N75 Neoplasia benigna do sistema neurológico N76 Neoplasia do sistema neurológico de natureza incerta N79 Concussão N80 Outras lesões cranianas N81 Outra lesão do sistema neurológico N85 Malformações congênitas N86 Doença múltipla N87 Parkinsonismo N88 Epilepsia N89 Ervaqueca	
GERAL E INSPECÍFICO A A01 Dor generalizada / múltipla A02 Amepos/ calafrios A03 Febre A04 Debilidade/ cansaço geral/fadiga A05 Sentir-se doente A06 Desmaios/ síncope A07 Coma A08 Inchaço A09 Problemas de sudorese A10 Sangramento/hemorragia NE A11 Dores tóxicas NE A13 Recusa/medo do tratamento A16 Criança irritável A18 Preocupação com aparência A20 Febre/dificuldade autônoma A21 Fator de risco de malignidade A23 Fator de risco NE A25 Medo de morrer/medo da morte A26 Medo de câncer NE A27 Medo de outra doença NE A28 Limitação funcional/incapacidade NE A29 Outros sinais/sintomas gerais A70 Tuberculose A71 Sarampo A72 Varicela A73 Malária A74 Rubéola A75 Mononucleose infecciosa A76 Outa exantema viral A77 Dengue e outras doenças virais NE A78 Hanseníase e outras doenças infecciosas NE A79 Carcinomatose (localização primária desconhecida) A80 Lesão traumática/acidente NE A81 Politraumatismos/ferimentos múltiplos A82 Efeito secundário de lesão traumática A84 Intoxicação por medicamento A85 Efeito adverso de fármaco dose correta A86 Efeito tóxico de substância não medicinal A87 Complicações de tratamento médico A88 Efeito adverso de fator físico A89 Efeito da prótese A90 Malformação congênita NE/múltipla A91 Investigação com resultado anormal NE A92 Alergia/reação alérgica NE A93 Recém nascido prematuro			

Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/CIAP2_sumario_correcao_W84.pdf

N90 Cefaleia de cluster	503 Vermugas	U29 Sinais/sintomas aparelho urinário, outros	X81 Neoplasia genital feminina, outra/NE
N91 Paralisia facial/paralisia de Bell	504 Tumor/inchaço localizado	U70 Pelionetrite	X82 Lesão traumática genital feminina
N92 Nevralgia do trigêmeo	505 Tumores/inchaços generalizados	U71 Cistite/outra infecção urinária	X83 Malformações congênitas genitais
N93 Síndrome do túnel do carpo/ Síndrome do canal carpião	506 Erupção cutânea localizada	U72 Uretrite	X84 Vaginite/vulvite NE
N94 Neurite/ Nevrite/neuropatia periférica	507 Erupção cutânea generalizada	U73 Neoplasia maligna do rim	X85 Doença do colo NE
N95 Cefaleia tensional	508 Alterações da cor da pele	U76 Neoplasia benigna do rim	X86 Esfregaço de Papanicolaou/colpocitologia anômala
N99 Outras doenças do sistema neurológico	509 Infecção dos dedos das mãos/pés	U77 Neoplasia maligna do aparelho urinário, outra	X87 Prolapso utero-vaginal
	510 Funicula/carbonículo	U78 Neoplasia benigna do aparelho urinário	X88 Doença fibrocística da mama
PSICOLÓGICO	511 Infecção pós-traumática da pele	U79 Neoplasia do aparelho urinário NE	X89 Síndrome da tensão pré-menstrual
P01 Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão	512 Picada ou mordedura de inseto	U80 Lesões traumáticas do aparelho urinário	X90 Herpes genital feminino
P02 Reação aguda ao estresse	513 Mordedura animal/humana	U85 Malformação congênita do aparelho urinário	X91 Condiloma acuminado feminino
P03 Tristeza/ Sensação de depressão	514 Queimadura/escaldado	U88 Glomerulonefrite/ síndrome nefrótica	X92 Infecção por clamídia
P04 Sentir/comportar-se de forma irritável/zangado	515 Corpo estranho na pele	U90 Albuminúria/proteinúria ortostática	X99 Doença genital feminina, outra
P05 Sensação/comportamento anormal	516 Traumatismo/contusão	U95 Cálculo urinário	GENITAL MASCULINO
P06 Perturbação do sono	517 Abrasão/arranhão/bolhas	U96 Análise de urina anormal/NE	Y
P07 Diminuição do desejo sexual	518 Laceração/cont	U99 Outras doenças urinárias	
P08 Diminuição da satisfação sexual	519 Outra lesão cutânea		
P09 Preocupação com a preferência sexual	520 Calos/calosidades	GRAVIDEZ, PARTO E PLANEJAMENTO FAMILIAR	W
P10 Casquinha/bolhas/crômicas	521 Sinais/sintomas da textura da pele	W01 Queda de cabelo/alopecia	
P11 Problemas de alimentação da criança	522 Sinais/sintomas das unhas	W02 Medo de estar grávida	
P12 Molhar a cama/uriose	523 Queda de cabelo/calvície	W03 Hemorragia antes do parto	
P13 Encoprese/outras problemas de incontinência fecal	524 Sinais/sintomas do cabelo/couro cabeludo	W05 Vômitos/náuseas durante a gravidez	
	525 Medo de câncer de pele	W10 Contracepção pós-coital	
P15 Abuso crônico de álcool	526 Medo de outra doença da pele	W11 Contracepção oral	
P16 Abuso agudo de álcool	527 Limitação funcional/incapacidade	W12 Contracepção intra-uterina/ Dispositivo Intrauterino/ DIU	
P17 Abuso do tabaco	529 Sinais/sintomas da pele, outros	W13 Esterilização	
P18 Abuso de medicação	570 Herpes zoster	W14 Contracepção/outras	
P19 Abuso de drogas	571 Herpes simples	W15 Infertilidade/subfertilidade	
P20 Alterações da memória	572 Escabiose/outras acaríases	W17 Hemorragia pós-parto	
P22 Sinais/sintomas relacionados ao comportamento da criança	573 Pediculose/outras infecções da pele	W18 Sinais/sintomas pós-parto	
P23 Sinais/sintomas relacionados ao comportamento do adolescente	574 Dermatofitose	W19 Sinais/sintomas da mama/lactação	
P24 Dificuldades específicas de aprendizagem	575 Monilíase oral/candidíase na pele	W21 Preocupação com a imagem corporal na gravidez	
P25 Problemas da fase de vida de adulto	576 Outras infecções da pele	W27 Medo de complicações na gravidez	
P27 Medo de perturbações mentais	577 Neoplasias malignas da pele	W28 Limitação funcional/incapacidade	
P28 Limitação funcional/incapacidade	578 Lipoma	W29 Sinais/sintomas da gravidez, outros	
P29 Sinais/sintomas psicológicos, outros	579 Neoplasia cutânea benigna/incerta	W70 Sepsis/infecção puerperal	
P70 Demência	580 Caroteno/ Queratose solar/queimadura solar	W71 Infecções que complicam a gravidez	
P71 Outras psicose orgânicas/NE	581 Hemangioma/fibangioma	W72 Neoplasia maligna relacionada com a gravidez	
P72 Esquizofrenia	582 Nevos/sinais da pele	W73 Neoplasia benigna/incerta relacionada com a gravidez	
P73 Psicose alérgica	583 Lesões da pele congênitas, outras	W75 Lesões traumáticas que complicam a gravidez	
P74 Distúrbio anímico/estado de ansiedade	584 Impetigo	W76 Malformação congênita que complica a gravidez	
P75 Somatização	585 Úlcer pilonidal/fístula	W79 Gravidez	
P76 Perturbações depressivas	586 Dermite seborreica	W79 Gravidez não desejada	
P77 Suicídio/tentativa de suicídio	587 Dermite de contato/alérgica	W80 Gravidez ectópica	
P78 Neurastenia	589 Dermite dos fraldas	W81 Tosemia gravídica/ DHEG	
P79 Fobia/perturbação compulsiva	590 Psoríase rosácea	W82 Aborto espontâneo	
P80 Perturbações de personalidade	591 Psoríase	W83 Aborto provocado	
P81 Perturbação hipercinética	582 Doença das glândulas sudoríparas	W84 Gravidez de alto risco	
P82 Estresse pós-traumático	583 Úlcer sebáceas	W85 Diabetes gestacional	
P85 Retardo/ Atraso mental	584 Unha encravada	W90 Parto sem complicações de nascido vivo	
P86 Anorexia nervosa, bulimia	585 Molusco contagioso	W91 Parto sem complicações de natimorto	
P98 Outras psicose NE	586 Acrie	W92 Parto com complicações de nascido vivo	
P99 Outras perturbações psicológicas	587 Úlcera crônica da pele	W93 Parto com complicações de natimorto	
	588 Urticária	W94 Nasite puerperal	
	589 Outras doenças da pele	W95 Outros problemas da mama durante gravidez/puerpério	
RESPIRATÓRIO	ENDÓCRINO/METABÓLICO	W96 Outros complicações do puerpério	
R01 Dor atribuída ao aparelho respiratório	ENUTRICIONAL	W99 Outros problemas da gravidez/parto	
R02 Dificuldade respiratória, dispnéia	T01 Sede excessiva	GENITAL FEMININO	X
R03 Respiração ruidosa	T02 Apetite excessivo	X01 Dor genital	
R04 Outros problemas respiratórios	T03 Perda de apetite	X02 Dores menstruais	
R05 Tosse	T04 Problemas alimentares de lactante/criança	X03 Dores intermenstruais	
R06 Hemorragia nasal/epistaxe	T05 Problemas alimentares do adulto	X04 Relação sexual dolorosa na mulher	
R07 Espirrom congestão nasal	T07 Aumento de peso	X05 Menstruação escassa/ausente	
R08 Outros sinais/sintomas nasais	T08 Perda de peso	X06 Menstruação excessiva	
R09 Sinais/sintomas dos seios mamários	T10 Atraso do crescimento	X07 Menstruação irregular/frequente	
R21 Sinais/sintomas da garganta	T11 Desidratação	X08 Hemorragia intermenstrual	
R23 Sinais/sintomas da voz	T26 Medo de outra doença endócrina/metabólica	X09 Sinais/sintomas pré-menstruais	
R24 Hemoptise	T27 Medo de outra doença endócrina/metabólica	X10 Desejo de alterar a data menstruação	
R25 Expectoração/mucosidade anormal	T28 Limitação funcional/incapacidade	X11 Sinais/sintomas da menopausa/ climetério	
R26 Medo de câncer do aparelho respiratório	T29 Sinais/sintomas endocrinológicos/metabólicos/nutricionais, outros	X12 Hemorragia pós-menopausa	
R27 Medo de outras doenças respiratórias	T70 Infecção endócrina	X13 Hemorragia pós-coital	
R28 Limitação funcional/incapacidade	T71 Neoplasia maligna da tireoide	X14 Secção vaginal	
R29 Sinais/sintomas do aparelho respiratório, outros	T72 Neoplasia benigna da tireoide	X15 Sinais/sintomas da vagina	
R71 Tosse convulsa/perturba	T73 Outra neoplasia endócrina NE	X16 Sinais/sintomas da vulva	
R72 Infecção estreptocócica do orofaringe	T78 Clapão canal linfático	X17 Sinais/sintomas da pênis feminina	
R73 Abscesso/furúnculo no nariz	T80 Malformação congênita endócrina/metabólica	X18 Dor na mama feminina	
R74 Infecção aguda do aparelho respiratório superior (NAS)	T81 Bócio	X19 Tumor ou nódulo na mama feminina	
R75 Sinusite crônica/aguda	T82 Obesidade	X20 Sinais/sintomas do mamilo da mulher	
R76 Amigdalite aguda	T83 Excesso de peso	X21 Sinais/sintomas da mama feminina, outros	
R77 Laringite/traqueíte aguda	T85 Hipertiroidismo/tireotoxicose	X22 Preocupação com a aparência da mama feminina	
R78 Bronquite/bronquite aguda	T86 Hipotiroidismo/mixedema	X23 Medo de doença de transmissão sexual	
R79 Bronquite crônica	T87 Hipoglicemia	X24 Medo de disfunção sexual	
R80 Gripe	T89 Diabetes insulino-dependente	X25 Medo de câncer genital	
R81 Pneumonia	T90 Diabetes não insulino-dependente	X26 Medo de câncer na mama	
R82 Pleurite/ derrame pleural	T91 Deficiência vitamínica/nutricional	X27 Medo de outra doença genital/mama	
R83 Outra infecção respiratória	T92 Gota	X28 Limitação funcional/incapacidade	
R84 Neoplasia maligna dos brônquios/pulmão	T93 Alteração no metabolismo dos lipídios	X29 Sinais/sintomas do aparelho genital feminino, outra	
R85 Outra neoplasia respiratória maligna	T99 Outras doenças endocrinológicas/metabólicas/nutricionais	X70 SIDA feminina	
R86 Neoplasia benigna respiratória		X71 Candidíase genital feminina	
R87 Corpo estranho nariz/laringe/brônquios	UBINÁRIO	X72 Tricomoníase genital feminina	
R88 Outra lesão respiratória	U01 Disúria/micção dolorosa	X74 Doença inflamatória pélvica	
R89 Malformação congênita do aparelho respiratório	U02 Micção frequente/urgência urinária/ polaciúria	X75 Neoplasia maligna do colo	
R90 Hipertrofia dos seios/adenóides	U04 Incontinência urinária	X76 Neoplasia maligna da mama feminina	
R92 Neoplasia respiratória NE	U05 Outros problemas com a micção	X77 Neoplasia maligna genital feminina, outra	
R95 Doença pulmonar obstrutiva crônica	U06 Hematúria	X78 Fibromioma uterino	
R96 Asma	U07 Outros sinais/sintomas urinários	X79 Neoplasia benigna da mama feminina/ fibroadenoma	
R97 Rinite alérgica	U08 Retenção urinária	X80 Neoplasia benigna genital	
R98 Síndrome do hiperventilação	U13 Sinais/sintomas da bexiga, outros		
R99 Outras doenças respiratórias	U14 Sinais/sintomas dos rins		
	U36 Medo de câncer no aparelho urinário		
PELE	S	U37 Medo de outra doença urinária	
S01 Dor/versatilidade dolorosa da pele	U38 Limitação funcional/incapacidade		
S02 Prurido			

Disponível em: https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/CIAP2_sumario_correcao_W84.pdf