



**PORTARIA Nº 14**  
**De 29 de maio de 2008**

O Secretário Municipal de Saúde e Higiene no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e considerando:

CONSIDERANDO a Política de Saúde Mental estabelecida neste Município;

CONSIDERANDO a informatização da dispensação de medicamentos de Saúde Mental no Município;

CONSIDERANDO a Política de Descentralização da Atenção Farmacêutica Especializada Portaria nº 11/08., deliberação CIB nº 49/08, DOE 23/04/08;

CONSIDERANDO a Política de Saúde Mental estabelecida no Estado de São Paulo;

CONSIDERANDO a necessidade de aperfeiçoamento da dispensação de medicamentos na rede pública de forma a garantir um ato seguro e eficaz, seja aos profissionais envolvidos seja a própria população;

CONSIDERANDO a Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 que institui o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, em especial o Art. 43, §1º, Art. 46, §1º, Art. 97 e Art. 99;

CONSIDERANDO a Portaria SVS/MS nº 6 de 29 de janeiro de 1999 que estabelece procedimentos para a aplicação da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que aprovou o Regulamento Técnico sobre as substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e institui documentos, formulários e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Portaria GAB/MS n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, que estabelece a Política Nacional de Medicamentos em especial na Promoção do Uso Racional de Medicamentos;

CONSIDERANDO a Portaria SMSH/RP nº 20, de 20 de março de 2006, a qual institui a relação de medicamentos padronizados;

CONSIDERANDO a [Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;](#)

CONSIDERANDO a política de HUMANIZAÇÃO DO SUS, a necessidade de garantir o atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo para os usuários dos serviços de saúde;

CONSIDERANDO a necessidade de promover mudanças de atitude em todas as práticas de atenção e gestão que fortaleçam a autonomia e o direito do cidadão;

CONSIDERANDO que todo o cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.

**RESOLVE:**

**Artigo 1º** - Implantar forma diferenciada de dispensação de medicamentos controlados/ especiais de uso contínuo **para pacientes estabilizados e ou crônicos diagnosticados pelo médico psiquiatra e ou neurologista**, integrante dos serviços de saúde mental (Ambulatório de Saúde Mental e CAPS's) do município, e com o devido preenchimento de formulário específico aqui definido Anexo I.

**Artigo 2º** - A dispensação de medicamentos para os pacientes descritos no artigo 1º, poderá ser fracionada em até 06 vezes, com intervalos máximos de 60 dias, entre uma e outra.

**Parágrafo único** – Somente poderá retirar o medicamento o próprio paciente ou curador ou tutor.



**Artigo 3º** - A dispensação, citada no artigo anterior, ocorrerá mediante apresentação de receita médica única e notificação de receita única – B1 (quando necessária), atendidas as formalidades normativas de preenchimento destes documentos, e que expressamente constem esta forma de dispensação, com validade máxima de 12 meses, a contar da data da prescrição.

**Artigo 4º** - É condição para os benefícios dos artigos anteriores que o médico responsável pelo paciente, preencha justificativa contendo CID ou diagnóstico, posologia, data e assinatura.

**Parágrafo único** – para evitar possíveis transtornos, face às novas orientações do CRM, o médico deverá solicitar que o paciente assistido assine a autorização de registro do CID no formulário de justificativa.

**Artigo 5º** - O farmacêutico responsável pela dispensação consultará o sistema informatizado, após 60 dias da emissão da receita, antes de novas dispensações e verificará possíveis ocorrências no Pronto Atendimento Psiquiátrico, havendo registros deverá consultar (por e-mail ou guia de referência e contra-referência) o médico prescritor para manutenção ou não do procedimento de dispensação conforme previsto no Artigo 1º, no prazo de 48 horas.

**Parágrafo único** – Em havendo registros de passagem no Pronto Atendimento Psiquiátrico e não localizado o médico prescritor poderá aviar a receita com medicamento suficiente para até 5 (cinco) dias.

**Artigo 6º** - É dever do médico o registro no prontuário médico de todas as prescrições com nome do medicamento, posologia e período de tratamento, bem como a comunicação a coordenação de assistência farmacêutica em caso de alteração de medicamento durante a vigência de receita tratada nesta Portaria.

**Artigo 7º** - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário. Em especial o artigo 6º da Portaria SMSH nº 36/07.

**DR. ARNALDO ALMENDROS MELLO**  
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

**NELI FERNANDES DROVETO**  
COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



**TERMO DE CONTRATO E ANUÊNCIA DO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL PARA  
DISPENSÇÃO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS**

**1) IDENTIFICAÇÃO:**

UNIDADE DE SAÚDE: \_\_\_\_\_

NOME DO USUÁRIO: \_\_\_\_\_

PFJ: \_\_\_\_\_

NOME DO MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA DA CONSULTA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

CID: \_\_\_\_\_

**2) MEDICAMENTOS PRESCRITOS:**

MEDICAMENTOS	APRESENTAÇÃO	POSOLOGIA
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h
	( ) comprimido ( ) solução oral ( ) solução injetável	( ) 24/24h ( ) 12/12h ( ) 8/8h ( ) 6/6h

2.1 – Nº da notificação de receita B1 \_\_\_\_\_

3) Data do próximo retorno \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

4) Dispensação por \_\_\_\_\_ meses

5) Observações \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
carimbo e assinatura do médico

**TERMO DE COMPROMISSO:**

“Eu \_\_\_\_\_, autorizo que seja colocado acima o CID referente ao diagnóstico médico da doença para a qual faço tratamento, para fins de dispensação de medicamentos”.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente ou Tutor

Obs – O preenchimento dos campos 1,2,3e 4 são obrigatórios para o benefício da Portaria SMSH nº14 /2008.