

• 3º - As planilhas são de envio obrigatório e o preenchimento de total responsabilidade das UDME. As planilhas deverão ser preenchidas corretamente, com todos os dados dos pacientes, respeitando o formato das mesmas. Caso o Ministério da Saúde modifique o formato de programação ou mesmo atualize as planilhas, as UDME serão previamente informadas. Art. 20º - Para a programação dos medicamentos do grupo 1B e 2 serão consideradas as informações obtidas nos relatórios gerenciais obtidos através do Hórus Especializado, utilizando a ferramenta inteligente e dinâmica Business Intelligence (BI).

• 1º - O padrão dos medicamentos da unidade deverá ser avaliado pelo DEAF sempre que necessário. Ressaltando que será sempre levado em consideração os dados disponibilizados no Hórus Especializado através da ferramenta inteligente e dinâmica Business Intelligence (BI).

#### DA SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Art. 21º - O pedido de medicamentos deverá ser realizado através de sistema informatizado e sempre avaliado pelo farmacêutico, atendendo o cronograma pré-estabelecido pelo DEAF.

• 1º - Nas unidades com a logística terceirizada, os pedidos deverão ser validados pelo farmacêutico obedecendo o fluxo de atendimento vigente.

• 2º - Os pedidos serão atendidos após análise do Mapa de Programação emitido através do Sistema Hórus Especializado, bem como pela programação e aprovação do tratamento pelo Ministério da Saúde, onde será considerado estoque físico, quantitativo x consumo, logística de tempo (pedido x recebido).

• 3º - Na data do pedido, todos os processos de APAC devem estar avaliados e autorizados para que a necessidade do ressurgimento seja apontada no Mapa de Programação. APAC autorizadas após a data do pedido serão contemplados no pedido subsequente.

• 4º - Os atendimentos dos itens zerados serão feitos automaticamente pela Calog, não sendo necessária a solicitação pela unidade.

#### DO RECEBIMENTO

Art. 22º - As unidades receberão os medicamentos conforme cronograma vigente.

Art. 23º - Em caso de não conformidade dos itens entregues, imediatamente proceder conforme Instrução Normativa Nº01/2021, publicada no DOE de 09/03/21. Notificar os responsáveis no Centro de Distribuição [cdsespa@gmail.com](mailto:cdsespa@gmail.com) e enviar com cópia para [atendimentos.deaf@gmail.com](mailto:atendimentos.deaf@gmail.com).

Art. 24º - Nos casos de devolução de medicamentos por pacientes, caberá exclusivamente ao farmacêutico o recebimento e avaliação do mesmo. Se o recebimento for para fins de dispensação, este deverá retornar ao estoque, como devolução do paciente, caso contrário, deverá ser recebido para o devido descarte.

#### DO ARMAZENAMENTO

Art. 25º - Obedecer às Boas Práticas de Armazenamento, RDC ANVISA Nº 304/2019 PORTARIA Nº 344/98.

Art. 26º - É de responsabilidade do farmacêutico, realizar a gestão do estoque além de verificar a estrutura física adequada, armários, prateleiras, geladeira(s), climatização, gerador de energia, termômetros e demais equipamentos necessários.

Art. 27º - Notificar, através de relatório técnico, a direção da respectiva unidade toda e qualquer intercorrência que possa prejudicar o adequado armazenamento dos medicamentos. A farmácia deve ter uma pasta com uma cópia recebida do mesmo.

Art. 28º - É de responsabilidade da unidade a manutenção dos equipamentos a que se refere o art.26º independentemente de os mesmos serem comprados ou doados.

#### DO CONTROLE DE ESTOQUE

Art. 29º - Devem ser registradas todas as movimentações através de sistema informatizado Hórus.

Art. 30º - O ajuste de estoque no sistema Hórus será feito pelo farmacêutico da unidade, sendo que, no caso de divergências de quantitativo, deverá ser informado o motivo com documentos comprobatórios. Se ocorrer não-conformidade do quantitativo recebido, esta observação deverá obedecer ao § 2º do capítulo do recebimento. Os ajustes de lotes ou de medicamentos vencidos são feitos pela unidade conforme necessidade.

Art. 31º - Estes documentos deverão ser arquivados para respaldar a UDME em possíveis auditorias.

Art. 32º - Passa a ser obrigatório o inventário mensal dos medicamentos, o qual deverá ser arquivado em pasta própria da unidade assinado pelo farmacêutico, contendo a rastreabilidade e ajuste feitos, conforme recomendação da auditoria do Tribunal de Contas da União -TCU e Controladoria Geral da União - CGU. O estoque físico e o estoque do(s) sistema(s) devem sempre estar em conformidade, tanto para possíveis auditorias quanto para fins de programação e ressurgimento do estoque da Unidade.

Art. 33º - A unidade poderá suspender o atendimento para conferência de estoque e outras atividades, sendo que se necessário, deverá fazer em no máximo 2 (dois) dias, sempre final do mês, haja vista que o trabalho será todo informatizado.

Art. 34º - Devoluções de medicamentos por outros motivos que não o vencimento, deverão ser comunicados para a DEAF pelo e-mail [atendimentos.deaf@gmail.com](mailto:atendimentos.deaf@gmail.com) e aguardar autorização para remanejamento e ou devolução para o CD.

#### DA PRESCRIÇÃO

Art. 35º - As prescrições de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira - DCB (ou seja, o nome genérico da substância ativa), instituída pela Portaria nº. 1.179, de 17 de junho de 1996 da ANVISA - ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), conforme determina o art. 3º da Lei Federal nº 9.787/1999.

Parágrafo único. Toda a prescrição de medicamentos deverá seguir a dosagem, apresentação e medida existente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais-RENAME vigente.

Art. 36º - A receita médica deverá ser emitida em português compreensível e por extenso, em letra legível, em consonância com o art. 35, da Lei nº. 5.991/73, devendo conter:

I - Nome do paciente;

II - Nome genérico do medicamento (DCB) e concentração - ANVISA, P. 1.179/96.

III - Quantidade a ser dispensada para o tratamento completo ou para no máximo um mês, quando de uso contínuo;

IV - Posologia e duração do tratamento;

V - Identificação legível do profissional prescritor e seu número de registro no Conselho de Classe e carimbado;

VI - Data de emissão e assinatura do prescritor.

Art. 37º - De acordo com a Lei nº 8.234/1991, fica atribuída aos nutricionistas a prescrição de suplementos nutricionais, necessários a complementação da dieta.

#### DA DISPENSAÇÃO

Art. 38º - As UDME deverão realizar agendamento dos pacientes, para melhor organização do serviço, não se esquecendo de colocar neste fluxo as prioridades conforme a Lei Nº10.048, de 08 de novembro de 2000.

Art. 39º - Deverão ser impressos todos os recibos, assinados e anexados ao processo físico (entrega/avaliação/autorização/dispensação). No caso da impossibilidade de impressão, por algum motivo esporádico, o paciente não poderá ser prejudicado, devendo o medicamento ser entregue/dispensado com a assinatura na LME, ou em recibo avulso impresso da página do MS.

Art. 40º - Todo representante do paciente deverá apresentar cópia dos documentos de identidade, comprovante de residência e telefone, as quais deverão ser anexadas ao processo do paciente junto com o termo de consentimento que deverá estar assinado pelo paciente. O paciente só poderá ter no máximo 03 (três) representantes cadastrados.

Art. 41º - Os pacientes residentes no interior do Estado do Pará deverão ser redirecionados a UDME da região mais próxima de sua residência, para melhor fluxo e conforto.

Parágrafo único. Somente em casos extraordinários, de região sem UDME é que deverá ser avaliada a possibilidade de dispensação trimestral, desde que autorizada pela DEAF.

#### DO ARQUIVAMENTO

Art. 42º - Os recibos de dispensação dos medicamentos, 1 (uma) via do LME e os documentos descritos no art. 5º serão mantidos em arquivo pela unidade responsável pela dispensação. O arquivamento dos processos vigentes deverá ser feito por ordem alfabética e preferencialmente por patologia e ordem cronológica.

Art. 43º - O arquivo morto deve estar organizado com os documentos citados no Art. 42º em local seguro.

Art. 44º - Os documentos devem ser arquivados por um período mínimo de 05 anos, após este prazo deverão ser digitalizados ou enviados para o arquivo morto devidamente organizado, de preferência em local diferente da dispensação.

#### DOS MEDICAMENTOS COM VALIDADE PRÓXIMA E VENCIDA

Art. 45º - É de exclusiva responsabilidade do farmacêutico, avaliar o estoque de medicamentos e evitar o vencimento dos mesmos.

Art. 46º - Quando necessário, deverá providenciar o remanejamento do mesmo em até 4 (quatro) meses antes do vencimento. Ressaltamos que este deverá ser informado para a CALOG por email que avaliará a possibilidade de recebimento pela CAF e /ou remanejamento para outra unidade.

Art. 47º - Os medicamentos com validade vencida deverão ser separados dos demais, segregados em área específica devidamente identificada.

Art. 48º - Cada UDME será responsável pela destinação final dos resíduos sólidos em saúde.

Art. 49º - Os Termos de baixa deverão ser devidamente preenchidos, assinados e arquivados mensalmente. Ao ser dado baixa no sistema informatizado, o número do termo de baixa deverá constar na justificativa (Anexo 4).

#### DA RESPONSABILIDADE DA UDME

Art. 50º - Dispor de profissional habilitado para autorização e dispensação devidamente inscrito e regularizado perante a autoridade competente. Lembrando que o Estado possui isenção de cobrança de anuidade havendo necessidade apenas de regularização do registro e dos Responsáveis Técnicos perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF-PA).

Art. 51º - Cabe ao farmacêutico zelar pelo acesso e Uso Racional de Medicamentos, analisando e contribuindo com as práticas farmacoterapêuticas junto às equipes locais de saúde, especialmente o prescritor para possível adequação de dose ou ajuste necessário a fim de evitar a descontinuidade do tratamento do paciente.

Art. 52º - Dispor de espaço físico adequado para armazenamento. Além disso, deverá ser observada também a questão do conforto dos pacientes, conforme recomendação dos relatórios emitidos pelo TCU e CGU.

Art. 53º - É de responsabilidade do(s) farmacêutico(s) produzir, atualizar e manter à disposição os Procedimentos Operacionais Padrão - POP's de rotina da UDME, assim como fazer sempre que necessário, a capacitação dos funcionários da unidade, conforme recomendação dos relatórios emitidos pelo TCU e CGU.

Art. 54º - Todas as pessoas que trabalham na farmácia, com o sistema Hórus, inclusive os agentes administrativos, deverão fazer a atualização cadastral.

Art. 55º - Manter atualizados os dados da UDME como: endereço, telefone, e-mail institucional e se possível pessoal, nome dos profissionais envolvidos no processo de APAC junto ao DEAF.

Art. 56º - Em caso de verificação de problemas relacionados a medicamentos, tais como eventos adversos e queixas técnicas quanto à qualidade, os profissionais de saúde devem notificar o fato diretamente no site da ANVISA e enviar cópia para o DEAF ([gestaof.deaf@gmail.com](mailto:gestaof.deaf@gmail.com)).

Art.56º - Em caso de desacordo com a normativa vigente e/ou sendo verificado alguma inconformidade na Unidade, os profissionais farmacêuticos poderão ser responsabilizados por seus atos.

#### DA RESPONSABILIDADE DO DEAF/SESPA

Art. 57º - Gestão do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Art. 58º - Programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos do grupo 1A