

**INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 002/2018**

**DISPÕE SOBRE OS PROCEDIMENTOS A SEREM ADOTADOS NOS SERVIÇOS DE ASSISTENCIA FARMACÊUTICA NA REDE MUNICIPAL.**

**RESOLVE:**

**Art. 1º. NORMATIZAR** as diretrizes dos serviços de Assistência Farmacêutica, definindo a organização e distribuição das tarefas, a *prescrição, dispensação e fornecimento de medicamentos na rede municipal* e os parâmetros para o funcionamento e estrutura dos serviços.

**§ 1º.** A dispensação e o fornecimento de medicamentos são serviços essenciais de saúde, devendo ser mantidos de forma prioritária nas unidades de saúde e farmácias do município.

**§ 2º.** Em contextos de restrição de funcionamento dos serviços de farmácia, os farmacêuticos e profissionais de apoio das farmácias devem organizar-se em escalas, Média e Alta Complexidade, de forma a garantir o funcionamento mínimo para o fornecimento de medicamentos à população.

**CAPÍTULO I - DA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS**

**Art. 2º.** A instância responsável pela seleção de medicamentos para a rede municipal de saúde é da Secretaria Municipal de Saúde.

**§1º.** Os profissionais de saúde da rede municipal podem solicitar alterações na relação de medicamentos através de ofício direcionado ao secretário de saúde..

**CAPÍTULO II - DA PRESCRIÇÃO**

**Art. 3º.** 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.** Para a dispensação e fornecimento nas unidades da rede municipal de saúde, as prescrições de medicamentos devem seguir a dosagem, apresentação e medida existente no Município, portanto deve ter uma lista fornecida aos médicos mensalmente dos medicamentos a disposição da população.

**Art. 4º.** A receita médica ou odontológica 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 – Portaria nº. 1179/96 da ANVISA;

III – Quantidade a ser dispensada para o tratamento completo ou para período específico quando for uso contínuo;

IV – Posologia e duração do tratamento;

V – Identificação legível do profissional prescritor com o número de registro no seu respectivo Conselho de classe (CRM, CRO, outros);

VI – Data de emissão e assinatura do prescritor.

**§ 1º.** Sempre que for necessário prescrever vários medicamentos para um único usuário (politerapia), recomenda-se a utilização de mais de um receituário para evitar erros de medicação.

**§ 2º.** É vetada a prescrição de mais de um fármaco ou esquema posológico que faculte ao dispensador ou usuário uma escolha.

**Art. 5º.** Para fins de prescrição de medicamentos são considerados prescritores os seguintes profissionais: médico, cirurgião-dentista, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico, conforme normatização referente a cada categoria profissional.

**Art. 6º.** De acordo com a Lei nº. 8.234/1991, fica atribuída aos nutricionistas a prescrição de suplementos nutricionais, necessários à complementação da dieta.

**Art. 7º.** De acordo com a Lei nº. 5.081/1966, compete ao cirurgião dentista a prescrição e aplicação de especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em odontologia. Logo, a prescrição de medicamentos por estes profissionais não deve ultrapassar sua competência clínica.

*4*

**Art. 8º.** O protocolo de prescrição deverá seguir as mesmas recomendações do ministério da saúde através Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT <http://portalms.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>, nos casos em que não seja possível a aplicação do protocolo acima, deve o profissional de saúde justificar e atribuir o princípio da razoabilidade para melhor atender o paciente.

**Art. 9º.** De acordo com a Resolução nº. 138/2003 da ANVISA, que define o elenco de medicamentos isentos de prescrição médica, e a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº.586 de 29 de agosto de 2013, que regula a prescrição farmacêutica, ficam estabelecidos o atendimento farmacêutico e a indicação de medicamentos isentos de prescrição pelos profissionais farmacêuticos.

## **DOS MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO**

**Art. 10.** Podem ser prescritos como medicamentos de uso contínuo, conforme as classes farmacológicas descritas na secretaria de saúde através de portaria

**Art. 11.** Cabe ao prescritor definir se o tratamento é contínuo (na prescrição), devendo, obrigatoriamente, registrar o termo uso contínuo.

**§ 1º.** As prescrições de medicamentos de uso contínuo terão validade máxima de 06 (seis) meses de tratamento, desde que o prescritor escreva na receita o prazo de validade em meses ou a quantidade total para este período, respeitando a normativa e a legislação vigente.

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

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

**§ 4º.** As prescrições com a expressão “uso contínuo”, que não tiverem o prazo de validade por escrito na receita, terão validade máxima de 180 (cento e oitenta) dias.

**§ 5º.** Para os medicamentos previstos no inciso VI do Art. 10, quando prescritos para uso crônico, devem apresentar a expressão uso contínuo ao lado do referido medicamento.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

§ 6º. As prescrições dos medicamentos constantes no Art. 10, que não trazem a expressão "uso contínuo" e também não apresentam a quantidade a ser fornecida, somente a informação da posologia, terão validade de 30 dias.

§ 7º. A validade da receita será contada a partir da data da prescrição.

§ 8º. No último mês da validade da receita, o profissional deverá orientar e registrar por escrito, na própria receita, que o usuário deve renovar sua receita para que possa retirar seus medicamentos no mês seguinte. Comprovando não ter conseguido a consulta no período que compreende o vencimento da receita e a nova reavaliação, a receita passará a ter validade até o dia da nova consulta.

## DOS MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS

**Art. 12.** As prescrições dos medicamentos antimicrobianos sujeitos a controle especial seguem as normas da RDC nº. 20/2011, da ANVISA, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

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

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

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

## DOS MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL

**Art. 13.** As prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial seguem as normas da Portaria nº. 344/98, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, e da Portaria nº. 06/99, que estabelece procedimentos para a aplicação da Portaria nº. 344/98, ambas da ANVISA.

**Art. 14.** A Notificação de Receita (NR) é o documento que, acompanhado da receita autoriza a dispensação de medicamentos das listas A1 e A2 (Entorpecentes), A3, B1 (Psicotrópicas), B2 (Psicotrópicas Anorexígenas), C2 (Retinóicos para Uso Sistêmico) e C3 (Imunossupressoras).

**§ 1º.** As Notificações de Receitas tipo "A" possuem cor amarela, são utilizadas para medicamentos relacionados na lista A1 e A2 (Entorpecentes) e A3 (Psicotrópicos), são válidas em todo território nacional e tem validade de 30 dias após a prescrição. A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 30 dias de tratamento. Possui também o limite de 05 (cinco) ampolas de medicamento injetável por prescrição e paciente (mês), passado deste quantitativo deve o médico justificar através de parecer médico.

**§ 2º.** As Notificações de Receitas tipo "B1" possuem cor azul, são utilizadas para medicamentos relacionados na lista B1 (Psicotrópicos), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 30 dias após a prescrição. A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 60 dias de tratamento. Possui também o limite de 05 (cinco) ampolas de medicamento injetável por prescrição e paciente (mês), passado deste quantitativo deve o médico justificar através de parecer médico.

**§ 3º.** As Notificações de Receitas tipo "B2" possuem cor azul, são utilizadas para medicamentos relacionados na lista B2 (Psicotrópicos Anorexígenos), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 30 dias após a prescrição. A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 30 dias de tratamento.

**§ 4º.** As Notificações de Receita tipo "C2" possuem cor branca, são utilizadas para medicamentos relacionados nas listas C2 (Substâncias Retinóides de Uso Sistêmico), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 30 dias após a prescrição. A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 30 dias de tratamento. Deve vir acompanhada do Termo de Consentimento de Risco e Consentimento Pós-Infecção.

**§ 5º.** As Notificações de Receita tipo "C3" possuem cor branca, são utilizadas para medicamentos relacionados nas listas C3 (Imunossupressores), são válidas somente no Estado emitente e tem validade de 20 dias após a prescrição (conforme RDC nº. 11/2011). A quantidade máxima a ser dispensada por prescrição é para 30 dias de tratamento. Deve vir acompanhada do Termo de Esclarecimento para Usuário de Talidomida e Termo de Responsabilidade.

**§ 6º.** As Notificações de Receita deverão estar preenchidas de forma legível, sendo a quantidade em algarismos arábicos por extenso, sem emenda ou rasura. Devem conter somente uma substância e ficarão retidas

na farmácia no momento retirada do medicamento. A Notificação NÃO substitui a Receita.

**Art. 15.** A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível. A quantidade prescrita deverá estar em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contados a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações. Deverá ser preenchida em 02 (duas) vias, manuscrita, datilografada ou informatizada, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres: "1ª via - Retenção da Farmácia" e "2ª via - Orientação ao Paciente".

§ 1º. A dispensação dos medicamentos prescritos nas Receitas de Controle Especial, à base de substâncias constantes das listas "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, em qualquer forma farmacêutica ou apresentação, é privativo da farmácia e somente poderá ser efetuado mediante receita, sendo a "1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico" e a "2ª via - Devolvida ao Paciente", com o carimbo comprovando o atendimento.

§ 2º. A prescrição de medicamentos à base de substâncias antirretrovirais (lista "C4"), só poderá ser feita por médico e será dispensada nas farmácias do Sistema Único de Saúde, em formulário próprio estabelecido pelo programa de DST/AIDS, onde a receita ficará retida. Ao paciente, deverá ser entregue um receituário médico com informações sobre seu tratamento.

§ 3º. A prescrição poderá conter em cada receita, no máximo 03 (três) substâncias constantes da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham.

§ 4º. A prescrição de antirretrovirais poderá conter em cada receita, no máximo 05 (cinco) substâncias constantes da lista "C4" (antirretrovirais) da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham.

§ 5º. A quantidade prescrita de cada substância constante da lista "C1" (outras substâncias sujeitas a controle especial) e "C5" (anabolizantes), da Portaria nº. 344/98 e de suas atualizações, ou medicamentos que as contenham, ficará limitada a 05 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente a no máximo 60 (sessenta) dias.



§ 6º. No caso de prescrição de substâncias ou medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes, a quantidade ficará limitada até 06 (seis) meses de tratamento.

§ 7º. Os livros, balanços e demais documentos comprovantes de movimentação de estoque, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 02 (dois) anos, findo o qual poderão ser destruídos.

§ 8º. O livro de registro para movimentação de medicamento a base de Talidomida, as Notificações de Receitas, os Termos de Responsabilidade/Esclarecimento e demais documentos comprobatórios da movimentação de estoque do medicamento Talidomida, deverão ser arquivados no estabelecimento pelo prazo de 10 (dez) anos, findo o qual poderão ser destruídos.

**Art. 16.** Os médicos da rede municipal de saúde, que necessitarem das notificações de receita A, devem solicitá-las aos seus Distritos Sanitários que, por sua vez, deverão requisitar através de Comunicação Interna, ao médico Diretor Técnico da Secretaria Municipal de Saúde.

### **CAPÍTULO III – DO ACESSO E DA DISPENSAÇÃO**

**Art. 17.** Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde (regionalização), a entrega e a dispensação de medicamentos da secretaria de saúde ficam limitadas aos usuários residentes no município de Macapá e que, obrigatoriamente, possuam Cartão do SUS e cadastro na unidade.

§ 1º. Todo o medicamento somente será dispensado ou fornecido mediante apresentação de receita original, proveniente da rede pública ou não, desde que obedeçam aos requisitos dos artigos 03º e 04º. Não serão aceitas cópias (fotocópia, carbonada) das receitas.

§ 2º. Para as prescrições de medicamentos não sujeitos a controle especial, basta que seja apresentada uma via (original) da receita. Nos casos em que o paciente apresente duas vias, faz-se necessário que seja retida a segunda via, que deverá ser desprezada na própria Unidade de Saúde, visando garantir o sigilo dos dados pessoais que constam na receita.

§ 3º. Fica vetada a dispensação ou fornecimento de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos, com exceção dos anticoncepcionais hormonais.

§ 4º. No caso de medicamentos sujeitos a controle especial, a idade mínima para a dispensação é de 18 anos.

**Art. 18.** É obrigatório no ato do fornecimento e dispensação do medicamento:

I – Carimbar na receita **FORNECIDO**, datar, anotar a quantidade de medicamento fornecida e assinar. Nos casos de falta é obrigatório carimbar **EM FALTA**, identificar a unidade, datar, assinar e orientar o paciente a procurar a secretaria de saúde;

II – Se os medicamentos prescritos não estiverem contemplados na farmácia do município, carimbar na receita **NÃO PADRONIZADO**, datar e assinar;

III - Devolver a receita carimbada ao paciente.

**Art. 19.** Fica vetada a dispensação ou fornecimento retroativo de medicamentos.

**Art. 20.** Quando a prescrição expressar o uso de um medicamento de forma condicional, tais como "se dor", "se febre", "se náuseas", dentre outras, será dispensada quantidade suficiente para **05 (cinco)** dias de tratamento.

**Art. 21.** Quando a quantidade total do medicamento for prescrita em caixas, e o tempo total de duração de tratamento não estiver expresso na prescrição, considerar 01 (uma) caixa equivalente a 30 comprimidos ou quantidade mais próxima, a fim de evitar o fracionamento da cartela.

**Art. 22.** A substituição de forma farmacêutica, quando possível, somente poderá ser feita pelo profissional farmacêutico, o qual deverá realizar orientações por escrito, carimbar, datar e assinar no verso da receita.

**Art. 23.** O fracionamento somente é recomendado para o atendimento das prescrições de tratamentos agudos no caso de medicamentos em cartelas/blisters.

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

**Art. 24.** Para o fornecimento dos medicamentos antimicrobianos, a primeira via da receita deve ficar com o paciente, e nela deve constar o carimbo e registro da quantidade fornecida.

§ 1º. Caso a farmácia do município não possua a quantidade suficiente para o tratamento completo com o antimicrobiano, o profissional não poderá fornecer a quantidade inferior, devendo colocar o carimbo **EM**





## **FALTA.DOS MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO**

**Art. 25.** Para os tratamentos de uso contínuo será dispensada ou fornecida quantidade máxima para 30 (trinta) dias de tratamento, conforme posologia (salvo os medicamentos sujeitos à Portaria nº 344/98 - ANVISA).

**§ 1º.** Para os contraceptivos hormonais, poderá ser fornecida quantidade para até 60 (sessenta) dias de tratamento, desde que a farmácia respeite a programação e controle de estoque.

**Art. 26.** No mês seguinte, o usuário deverá retornar com a receita carimbada para retirar nova quantidade, observando-se:

I - O carimbo com a data e a quantidade fornecida na última entrega, verificando se já está em tempo de realizar nova retirada;

II - Em cada nova retirada, o responsável pela dispensação ou fornecimento deverá carimbar na receita **FORNECIDO**, datar, anotar a quantidade de medicamento entregue e assinar. Nos casos de falta, carimbar **EM FALTA**;

III - A receita vencida obrigatoriamente deve ser carimbada com os dizeres **RECEITA VENCIDA**, datada e devolvida ao paciente.

**Art. 27.** O fornecimento de seringas com agulhas não necessita de prescrição e seu acesso deve ser facilitado para pacientes insulínod dependentes, gestantes que fazem uso de heparina, crianças que fazem uso de hormônio de crescimento e usuários de drogas injetáveis.

**§ 1º.** É obrigatória a baixa no sistema utilizado pelo município no nome do paciente da quantidade fornecida.

**Art. 28.** O fornecimento de preservativos masculinos não necessita de prescrição e seu acesso deve ser facilitado com a disponibilização direta nos balcões de recepção das unidades de saúde.

**Parágrafo único.** Deverá ser dada a baixa por consumo das caixas de preservativos masculinos que forem abertas para disponibilização nas unidades de saúde.

## **DOS MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL**

**Art. 29.** A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial somente poderá ser feita sob responsabilidade do profissional farmacêutico, inscrito na vigilância sanitária e no CRF/PE, conforme as normas da Portaria nº. 344/98 e 06/99, da ANVISA.



§ 1º. Atendendo às diretrizes organizativas dos serviços de saúde (descentralização e vinculação territorial), os medicamentos sujeitos a controle especial serão dispensados nas farmácias do município.

§ 2º. Para a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial, é necessário que o usuário possua cadastro no sistema informatizado da Unidade de Saúde, e que o responsável pela retirada apresente seu documento de identidade.

§ 3º. A dispensação só poderá ser feita dentro dos 30 (trinta) dias de validade da receita, contados a partir da data da prescrição, devendo ser dispensada quantidade suficiente, conforme posologia, de acordo com a Portaria nº. 344/98 da ANVISA.

§ 4º. Cabe aos farmacêuticos verificar a data da última dispensação destes medicamentos, a fim de evitar entrega duplicada e o uso indevido ou indiscriminado por parte dos usuários.

**Art. 30.** No caso de falta do medicamento na farmácia do município ou hospital, carimbar **EM FALTA**, identificar a unidade, datar, assinar e encaminhar o usuário a qualquer outra farmácia de referência, sendo que esta deverá fornecer a medicação, devendo carimbar, datar e anotar a quantidade de medicamento fornecida.

**Art. 31.** As farmácias de municipal deverão seguir o horário mínimo compreendido das 08h00min às 12h00min e das 13h00min às 17h00min.

**Parágrafo único.** Excepcionalmente, alguns serviços de farmácia poderão funcionar em horários estendidos, de acordo com características locais e a critério do gestor.

## PROGRAMAS DE MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS

**Art. 32.** São estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico, cujo controle e tratamento possuam protocolos e normas estabelecidas, e que tenham impacto socioeconômico. Atualmente os Programas Estratégicos são: Tuberculose Comum e Casos Especiais, Hanseníase, DST/HIV/AIDS e Programa de Controle ao Tabagismo.

**Parágrafo único.** Os medicamentos têm a aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e são repassados para os Estados. As Secretarias Estaduais têm a responsabilidade de fazer o armazenamento e posterior distribuição aos municípios. A SMS de Macapá Arana municipalizou a dispensação ou fornecimento dos medicamentos para Tuberculose, Hanseníase, DST/AIDS e Controle do Tabagismo.



## **DA ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO**

**Art. 33.** O responsável pelo atendimento deverá apresentar o medicamento ao usuário e, conforme a necessidade individual, orientar sobre o tratamento, observando:

- I** – Nome genérico do medicamento;
- II** – Modo de usar – orientar a forma adequada de uso de cada medicamento;
- III** – Horários de administração;
- IV** – Quantidade de medicamento fornecida e duração do tratamento;
- V** – Armazenamento.

**Art. 34.** No caso de receitas ilegíveis, em que o responsável pelo atendimento ficar na dúvida sobre qualquer informação referente ao medicamento (dose, apresentação, identificação), o mesmo deverá orientar o paciente a retornar ao prescritor.

**Art. 35.** Explicar sobre o carimbo de controle de retiradas e, em caso de medicamento de uso contínuo, quando e como retirá-lo novamente. O ato de carimbar a prescrição constitui um importante registro para o paciente e o dispensador.

**Art. 36.** O usuário deverá ser orientado a procurar a farmácia do município. **DA RESPONSABILIDADE SOBRE A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, A FARMÁCIA E A RESPONSABILIDADE TÉCNICA, OS SERVIÇOS DE FARMÁCIA, ALÉM DAS ATRIBUIÇÕES PRIORITÁRIAS DOS PROFISSIONAIS FARMACÊUTICOS NOS DIFERENTES NÍVEIS DE COMPLEXIDADE DA REDE MUNICIPAL.**

**Art. 37.** O farmacêutico deve observar normas e legislações pertinentes (ANVISA) e responder quanto a Responsabilidade Técnica legal (RT), perante a Vigilância Sanitária e o Conselho Regional de Farmácia de PE.

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

**Art. 38.** Os medicamentos sujeitos a controle especial devem ter a verificação de estoque e a guarda da chave dos armários sob a responsabilidade do farmacêutico.

**Art. 39.** O responsável pela promoção e avaliação da Assistência Farmacêutica nas Unidades da SMS é o farmacêutico, sempre com o apoio da coordenação dos serviços, sendo as equipes de saúde corresponsáveis pela condução e execução da Assistência Farmacêutica no âmbito de sua área de abrangência.

**Art. 40.** Nas unidades de saúde que não dispõem de profissional farmacêutico e nos demais serviços de farmácia, que tem uma alta demanda de atendimento ao público e necessitam de apoio de outros profissionais, cabe ao coordenador designar um funcionário, que poderá ser técnico de enfermagem ou assistente administrativo, para ser o responsável pelas ações administrativas (recebimento, armazenamento e controle de estoque dos medicamentos) e pelo atendimento (fornecimento, registro e orientações ao usuário), em conformidade com as atribuições de cada categoria.

§ 1º. No caso do apoio de profissionais técnicos de enfermagem na farmácia, a supervisão de seu trabalho é de responsabilidade do enfermeiro da Unidade de Saúde.

§ 2º. No caso do apoio de profissionais assistentes administrativos ou outras categorias, a supervisão de seu trabalho é de responsabilidade do Coordenador da unidade.

§ 3º. Em todos os casos, a responsabilidade pelo serviço de farmácia é do farmacêutico e, na ausência deste, do coordenador da Unidade de Saúde.

§ 4º. Todos os trabalhadores que atuam nos serviços de farmácia desenvolverão suas atividades segundo as orientações desta normativa, buscando apoio técnico dos farmacêuticos.

**Art. 41.** É de responsabilidade dos farmacêuticos manter sempre atualizada a Certidão de Regularidade no Conselho Regional de Farmácia, do estabelecimento farmacêutico ao qual exerce Responsabilidade Técnica, com a respectiva declaração de seu horário de assistência.

## **DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

**Art. 42** Cada Unidade deverá manter, para consulta, uma pasta com informações da farmácia que contenha:

I – Notas de entrada de medicamentos (CAF);

II – Planilhas do controle diário de temperatura (geladeira e ambiente) e balanço de estoque de medicamentos;

III – Cópias de todas as Comunicações Internas referentes ao serviço da farmácia (CIs referentes à devolução de medicamentos vencidos, devolução de medicamentos doados e/ou devolvidos, comunicação de fechamento para balanço e outros), por um período mínimo de dois anos;

IV – Informativos sobre medicamentos e Assistência Farmacêutica (Instrução Normativa, Formulários de Pedidos de Medicamentos, Formulário de Notificação de Problemas Relacionados a Medicamentos e outros);

**Art. 43.** É vetado o ingresso de representantes de laboratórios farmacêuticos e o recebimento e guarda de medicamentos “amostra grátis” em todas as unidades de saúde, bem como nos setores técnico-administrativos da Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 44.** Ao usuário turista não será fornecido medicamentos, pelo fato de não residirem em Macapá, sendo esta uma obrigação do seu município de origem. Admite-se apenas a administração de medicamentos em atendimento de urgência, através da emissão de um número provisório para registro.

**Art. 45.** Recomenda-se que o serviço de farmácia na rede municipal tenha condições de regularidade, continuidade, eficiência, segurança e cortesia, e para isto a composição das equipes atuantes nas farmácias devem possuir quantitativos ideais de recursos humanos para o pleno funcionamento, de acordo com o porte de cada unidade.

**Art. 46.** A Secretaria de Saúde incentivará a melhoria contínua da Assistência Farmacêutica no Município, por meio da realização de atividades de formação em graduação e pós-graduação, ensino e pesquisa nos serviços de farmácia do município.

**Art. 47.** Recomenda-se a utilização de instrumentos (folders, resumos, informativos) sobre uso racional de medicamentos, a fim de facilitar a conduta dos profissionais de nível médio durante o atendimento.

**Art. 48.** Esta Instrução Normativa está em consonância com a Resolução nº. 596, de 21 de fevereiro de 2014, que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares; com a Portaria nº. 344/98 - ANVISA, de 12 de maio de 1998, que aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial; com a Resolução nº. 338, de 06 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e com a RDC nº. 20, de 05 de maio de 2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como



antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação, entre outras.

**Art. 49.** Os casos omissos serão analisados e decididos pela Secretaria Municipal de Saúde de Macaparana.

Macaparana, 14 de dezembro de 2018.

  
**IRIVANIO DA SILVA GONÇALVES**  
Coordenador do Controle Interno

De acordo:

  
**MAVIAEL FRANCISCO MORAES CAVALCANTI**  
Prefeito Municipal

Publicação:

Certifico para os devidos fins, nos termos do art. 97, inciso I, letra b da Constituição Estadual em vigor, que a presente instrução normativa foi publicada no quadro de aviso da Prefeitura em \_\_/\_\_/\_\_