

Diário Oficial



Ano XIV | Nº 1048 | Macau, 07 de julho de 2016

.:PODER EXECUTIVO

DECRETO Nº 2.264/2016, DE 05 DEJULHO DE 2016

Normalizar a prescrição e a dispensação de medicamentos o âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob a gestão municipal.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MACAU, DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, no uso de suas atribuições, em concordância com o disposto no art. 72, inciso IV, da Lei Orgânica do Município, CONSIDERANDO, a Lei Federal nº 5.081, de 24 de agosto de 1966, que regula o exercício da Odontologia; CONSIDERANDO, a Lei Federal nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e seu regimento, o Decreto 74.170 de 10 de junho de 1974;

CONSIDERANDO, a Lei Federal nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências (inclusive definindo competências dos enfermeiros para prescrever medicamentos);

CONSIDERANDO, a Lei Federal nº. 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente. Título III Da Prevenção, Capítulo I - Disposições Gerais, Art. 71, Capítulo II - Da Prevenção Especial, Seção II, Art. 81, item III;

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

CONSIDERANDO, a Lei Federal nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, Livro I, Título I - Das Pessoas Naturais, Capítulo I - Da Personalidade e da Capacidade, Art. 3º, Art. 4º e Art. 5º;

CONSIDERANDO, o Decreto Federal nº 74.170, de 10 de junho de 1974, que regulamenta a Lei número 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos;

CONSIDERANDO, o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

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

CONSIDERANDO, a Portaria GM/MS nº 2.928, de 12 de dezembro de 2011, que dispõe sobre os §§ 1º e 2º do art. 28 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011;

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

CONSIDERANDO, a Portaria SVS/MS nº 06, de 29 de janeiro de 1999, que aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, que instituiu o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial;

CONSIDERANDO, a Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS;

CONSIDERANDO, a Portaria nº 2.583/GM/MS, de 10 de outubro de 2007, que define elenco de medicamentos e insumos disponibilizados pelo SUS, nos termos da Lei nº 11.347, de 2006, aos usuários portadores de diabetes mellitus;

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

CONSIDERANDO, a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 338, de 6 de maio de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

CONSIDERANDO, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 135, de 29 de maio de 2003, que aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos;

CONSIDERANDO, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 138, de 29 de maio de 2003, que dispõe sobre o enquadramento na categoria de venda de medicamentos;

CONSIDERANDO, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 14, de 31 de março de 2010, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos;

CONSIDERANDO, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 20, de 5 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;

CONSIDERANDO, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Anvisa nº 36, de 25 de julho de 2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências;

CONSIDERANDO, a "Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde", 2011 - Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde. (Portaria GM/MS nº 1.820, de 13 de agosto de 2009).

D E C R E T A:

Art. 1º - Normalizar a prescrição e a dispensação de medicamentos o âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), sob a gestão municipal;

Art. 2º - Para o melhor entendimento desta normatização são adotadas as seguintes definições:

I. Classe terapêutica: categoria que congrega medicamentos com propriedades e/ou efeitos terapêuticos semelhantes.

II. Condição crônica: São doenças de longa duração e geralmente de progressão lenta.

III. Denominação Comum Brasileira (DCB) – Denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

IV. Dispensação: É a entrega de medicamentos com a orientação adequada para o paciente ou seu responsável sobre a interação com outros medicamentos e/ou alimentos; sobre as formas de melhorar a adesão ao tratamento, a orientação de como agir no caso de ocorrência de reações adversas, a conservação do produto farmacêutico, entre outras, sempre considerando as peculiaridades do paciente.

V. Medicamentos de uso contínuo: São medicamentos usados no tratamento de condições crônicas ou para contracepção, para as quais o paciente poderá utilizar de forma ininterrupta, conforme prescrição.

VI. Medicamento genérico - medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção paten-tária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela Denominação Comum Brasileira (DCB).

VII. Prescritor – Profissional legalmente habilitado para prescrever medicamentos, preparações magistrais e/ou oficinais e outros produtos para a saúde.

VIII. Rasura – Ato ou efeito de raspar ou riscar letras num documento, para alterar um texto.

IX. Receita - prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de preparação magistral ou de produto industrializado.

X. Receituário de Controle Especial - utilizado para a prescrição de medicamentos e substâncias sujeitas a controle especial.

XI. Unidade Dispensadora: serviço de dispensação de medicamentos pertencente à Unidade de Saúde.

XII. Validade da receita – data limite em que a receita poderá ser aviada, contada a partir de sua emissão.

Art. 3º - A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde do SUS sob gestão municipal.

§ 1º Fica a gestão municipal obrigada a atender os fármacos segundo a RENAME.

§ 2º As prescrições devem obedecer aos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS;

§ 3º O Prescrito só deve prescrever medicamentos diversos, quando esgotado todos os tratamentos disponíveis pelo SUS com a devida justificativa terapêutica;

§ 4º Deve-se observar as experiências farmacológicas já utilizadas a pacientes e indisponibilidade daquele medicamento comprovando sua eficácia com publicações científicas;

Art. 4º - A prescrição de medicamentos nas unidades do SUS sob gestão municipal deverá:

a) Ser individual, escrita em caligrafia legível, à tinta ou digitada, sem rasuras, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a forma farmacêutica, posologia, o modo de usar e a duração do tratamento.

b) Conter o nome completo do paciente.

c) Conter a Denominação Comum Brasileira (DCB) sendo vetado o uso de abreviaturas ou códigos.

d) Conter a denominação botânica para medicamentos fitoterápicos.

e) Ser apresentada em duas vias.

f) Conter a data de sua emissão, identificação (nome completo e número do registro no conselho de classe correspondente, impresso ou de próprio punho) e assinatura do prescritor.

g) É facultado ao prescritor emitir as receitas de medicamentos para tratamento de condições crônicas contendo os dizeres “uso contínuo” ou determinar a quantidade de medicamento suficiente para o período de tratamento;

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

Parágrafo único. A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender à legislação específica.

Art. 5º - Para fins de prescrição de medicamentos são considerados prescritores os seguintes profissionais: médico, cirurgião-dentista, enfermeiro, nutricionista e farmacêutico.

§ 1º Ao cirurgião-dentista é permitido prescrever medicamentos para fins odontológicos.

§ 2º Ao enfermeiro é permitido prescrever medicamentos conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal.

§ 3º Ao nutricionista é permitido realizar a prescrição dietética de suplementos nutricionais, conforme a Resolução CFM nº 390 de 27 de outubro de 2006.

§ 4º Ao farmacêutico é permitido prescrever medicamentos: de acordo com a Lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), isentos de prescrição médica, conforme a Resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 586, de 29 de agosto de 2013; e de acordo com protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, quando se tratar de medicamentos sob prescrição médica.

Art. 6º - As prescrições de medicamentos não sujeitos a controle especial (não controlados), destinadas ao tratamento de condições crônicas poderão ser prescritas em quantidades para até 180 (cento e oitenta) dias de tratamento a partir da data de emissão da receita.

Art. 7º - A quantidade prescrita dos medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender à legislação específica.

Art. 8º - Nos casos em que a receita esteja em desacordo com o disposto nesta Portaria, o dispensador deverá contatar o prescritor verbalmente ou por escrito, através do Formulário de Comunicado ao Prescritor (anexo I).

Art. 9º - As receitas terão validade de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de sua emissão.

§ 1º As receitas de medicamentos para o tratamento de condições crônicas que expressem o termo “uso contínuo” terão validade de 180 (cento e oitenta) dias de tratamento, contados a partir da data de sua emissão, exceto psicotrópicos.

§2º A validade da receita de medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender obrigatoriamente à legislação específica.

§ 3º A validade da receita de medicamentos antimicrobianos deverá atender obrigatoriamente à legislação específica.

§ 4º A validade da receita de contraceptivos hormonais será de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias de tratamento, a partir da data de sua emissão, desde que expressa a condição “uso contínuo”. Caso contrário deverá se respeitar a duração do tratamento expressa pelo prescritor não ultrapassando 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias.

Art. 10º - A dispensação de medicamentos nas unidades do SUS sob gestão municipal deverá ocorrer mediante a apresentação da receita, do número do cartão SUS do paciente, desde que atendidos os artigos 3º e 4º desta Portaria.

§ 1º Nos casos em que não for possível a dispensação da quantidade exata devido à apresentação farmacêutica, deve ser dispensada a quantidade superior mais próxima à calculada, de maneira a promover o tratamento completo ao paciente, exceto os medicamentos sujeitos a controle especial que deve ser dispensada a quantidade inferior mais próxima à calculada.

§ 2º 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 3 (três) dias de tratamento.

§ 3º A dispensação de medicamentos para o tratamento de condições crônicas deverá ser realizada com intervalo mensal, pelo período de validade da receita.

Art. 11º - É vetada a dispensação de mais de um fármaco ou esquema posológico que faculte ao dispensador ou usuário uma escolha.

Art. 12º - A dispensação de antimicrobianos deverá atender à legislação específica.

Art. 13º - A quantidade de medicamentos sujeitos a controle especial a ser dispensada será suficiente para no máximo 30 (trinta) dias de tratamento.

Parágrafo único: A dispensação de medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes será realizada a cada 30 (trinta) dias.

Art. 14º - No ato da dispensação devem ser registrados na via do paciente os seguintes dados:

I – identificação da Unidade Dispensadora.

II - data da dispensação.

III - quantidade aviada de cada medicamento.

IV – nome legível do dispensador.

Parágrafo único: As informações registradas nas receitas de antimicrobianos e medicamentos sujeitos a controle especial deverão atender à legislação específica.

Art. 15º - No primeiro atendimento de receitas de medicamentos para condições crônicas a Unidade Dispensadora será responsável pelo arquivamento da 2ª via da receita, por ordem cronológica, por 2 (dois) anos, com exceção das receitas de talidomida que deverão ficar arquivadas por 5 (cinco) anos.

Parágrafo único: A partir do segundo atendimento a Unidade Dispensadora deverá aviar o medicamento, exclusivamente, mediante a apresentação da primeira via de receita e registrar nessa via as informações solicitadas no artigo 15.

Art. 16º - Fica vetada a dispensação retroativa de medicamentos.

Art. 17º - Fica vetada a dispensação de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos.

§ 1º É permitida a dispensação de medicamentos a menores de 14 (quatorze) anos emancipados e às usuárias de contraceptivos hormonais.

§ 2º É vetada a dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial a menores de 18 (dezoito) anos, exceto aos emancipados.

Art. 18º - O gerente da Unidade de Saúde é o responsável pelo cumprimento das disposições deste Decreto.

Art. 19º - A responsabilidade pelo fornecimento de receita em duas vias ao usuário é da instituição emitente.

Art. 20º - É proibida a dispensação de medicamento cuja receita não obedeça ao disposto neste Decreto, independente da origem da receita.

Art. 21º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Palácio “João Melo”, em Macau (RN), 05 de julho de 2016.

EINSTEIN ALBERT SIQUEIRA BARBOSA- Prefeito Municipal –

João Batista Siqueira- Secretário de Administração e Recursos Humanos -

Portaria Nº 646/2016, DE 07 DE JULHO DE 2016

O PREFEITO MUNICIPAL DE MACAU, no uso da atribuição que lhe confere a Lei Orgânica do Município, RESOLVE

Art. 1º - EXONERAR , Elizangela Lopes Maia, CPF nº 009.910.064-96, do Cargo em Comissão de Gerente de Unidade de Saúde, símbolo GUS, lotado na Secretaria de Saúde.

Art. 2º - Esta Portaria entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Palácio “João Melo”, em Macau/RN, 07 de julho de 2016.

Einstein Albert Siqueira Barbosa- PREFEITO –

João Batista Siqueira-Secretário de Administração e Recursos Humanos-

Retificação

Na Portaria de nº 638/2016 de 01 de Julho de 2016, onde lê-se "lotado no Gabinete do Prefeito", leia-se Secretaria de Gestão & Serviços.

Na Portaria de nº 643/2016 de 01 de Julho de 2016, onde lê-se "lotada no Gabinete do Prefeito", leia-se Secretaria de Administração & Recurso Humanos.



Não desvie o olhar.



Fique atento. Denuncie.

PROTEJA

nossas crianças e
adolescentes da violência.

Procure o Conselho Tutelar ou disque 100

Ministério do
Turismo

Secretaria de
Direitos Humanos

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

www.direitoshumanos.gov.br