



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“Terra do Rei Pelé”

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Decreto Municipal nº 4.258, de 31 de março de 2021

RESOLUÇÃO Nº 001/2022

“Que dispõe sobre Protocolo Municipal de Prescrição e Dispensação de Medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde de Três Corações-MG.”


A Comissão de Farmácia e Terapêutica, no uso das atribuições que lhe conferem os artigos 3º e 4º do Decreto Municipal nº 4.258/2021, **resolve**:

Art.1º - Aprovar o Protocolo Municipal de Prescrição e Dispensação de Medicamentos no âmbito das unidades pertencentes ao Sistema Único de Saúde de Três Corações-MG;

Art. 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Três Corações, 01 de dezembro de 2022.


Alexandra Carvalho Castro Andrade
Representante do Conselho Regional de Farmácia/CRF


Eliane Bezerra da Silva Cruz
Representante do Conselho Regional de Enfermagem/COREN


Reginaldo Ramos Costa
Representante do Conselho Regional de Medicina/CRM



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“Terra do Rei Pelé”

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

Decreto Municipal nº 4.258, de 31 de março de 2021

Giuliano Henrique Gonçalves

Representante do Conselho Regional de Odontologia/CRO

Tanita Caroline Pires Maciel

Agente de Gestão Administrativa lotada na Secretaria Municipal de Saúde

Aprovada por unanimidade em reunião de 17 de novembro de 2022.

Homologo a Resolução nº 001/2022, nos termos do artigo 16º do Decreto Municipal nº 4.258, de 31 de março de 2021.

Gilcilene Buzetti Costa Gonçalves

Secretária Municipal de Saúde



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES
"TERRA DO REI PELÉ"
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**PROTOCOLO MUNICIPAL DE PRESCRIÇÃO E
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NO ÂMBITO DAS
UNIDADES PERTENCENTES AO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE DE TRÊS CORAÇÕES-MG**

Três Corações
2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Equipe Gestora

Prefeito Municipal

José Roberto de Paiva Gomes

Secretária Municipal de Saúde

Gilcilene Buzetti Costa Gonçalves

Equipe Técnica

Giulliano Henrique Gonçalves

Eliane Bezerra da Silva Cruz

Alexsandra Carvalho Castro Andrade

Reginaldo Ramos Costa



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. DEFINIÇÕES.....	4
3. PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO	5
4. VALIDADE DA RECEITA.....	7
5. SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS.....	7
6. CRITÉRIOS LEGAIS	8
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	8
ANEXO 1 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO CIRURGIÃO DENTISTA ..	10
ANEXO 2 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO ENFERMEIRO	11
ANEXO 3 – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS	12



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1. INTRODUÇÃO

A prática clínica se depara muitas vezes com incertezas, especialmente quanto às consequências das tomadas de decisões, em termos de seus riscos e benefícios. A prescrição é ato que depende de amplo conjunto de fatores, podendo resultar em diferentes desfechos. Muitos estudos apontam que mais da metade das consultas resultam em prescrição médica e em menos de um terço das consultas se pergunta sobre reações alérgicas e uso de outros medicamentos.

A Organização Mundial da Saúde – OMS sugere seis etapas para o processo de prescrição racional de medicamentos:

1ª etapa: O profissional de saúde deve coletar informações do paciente, investigar e interpretar seus sinais e sintomas, para realizar o diagnóstico.

2ª etapa: A partir do diagnóstico, o profissional de saúde deve especificar os objetivos terapêuticos.

3ª etapa: Selecionar o tratamento que considera mais eficaz e seguro para aquele paciente.

4ª etapa: O ato da prescrição pode conter medidas medicamentosas e/ou medidas não medicamentosas que muitas vezes contribuem sobre maneira para a melhoria das condições de saúde do paciente. Condutas medicamentosas ou não devem constar de forma compreensível e detalhada na prescrição para facilitar a dispensação do medicamento e uso pelo paciente.

5ª etapa: Após escrever a prescrição, o profissional deve informar o paciente sobre a terapêutica selecionada.

6ª etapa: Combinar reconsulta para monitoramento do tratamento proposto.

Na etapa da informação, o profissional deve, em linguagem clara e acessível, explicar ao paciente sobre o que lhe está sendo prescrito, benefícios esperados e problemas associados; além disso, deve informar a duração de tratamento, a forma de armazenar o medicamento e o que fazer com suas sobras.

Faz parte do ato de prescrever o estímulo à adesão ao tratamento, entendida como a etapa final do uso racional de medicamentos.

2. DEFINIÇÕES

- **Condição Crônica:** refere-se a doenças de longa duração e geralmente de progressão lenta;
- **Denominação Comum Brasileira (DCB):** denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo, aprovada pelo órgão federal responsável pela vigilância sanitária;
- **Dispensação:** ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso;
- **Medicamento:** produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade:



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Medicamentos de Uso Contínuo: são medicamentos usados no tratamento de doenças crônicas e que assim, o paciente deverá fazer uso deles, ininterruptamente, conforme a prescrição;
- Notificação de Receita: é o documento que acompanhado de receita autoriza a dispensação de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial definidos na Portaria SVS/MS nº 344/98 e suas atualizações.

3. PRESCRIÇÃO E DISPENSAÇÃO

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), a Relação de Medicamentos Essenciais do Estado de Minas Gerais (REMEMG) e a Relação de Medicamentos do Componente Especializado de Minas Gerais devem ser os instrumentos norteadores das prescrições de medicamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) de Três Corações-MG.

A prescrição de medicamentos nas unidades da Rede SUS de Três Corações deverá conter os seguintes critérios sob pena de ser caracterizado descumprimento das obrigações e deveres funcionais, descritos no art. 3º, inciso III da LC nº 281/2011, no art. 10, inciso IV da Lei Municipal nº 3.577/2010, bem como nas diretrizes estabelecidas na Lei Federal nº 8.666/1993 e/ou Lei Federal nº 14.133/2021, quando se tratar de relação estabelecida por elas:

- Ser escrita em caligrafia legível, à tinta, sem rasura e/ou emendas ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;
- Identificação do paciente: nome completo, idade e sexo;
- Os medicamentos não sujeitos a controle especial, destinados ao tratamento de condições crônicas poderão ser prescritos em quantidades para até 180 (cento e oitenta) dias de tratamento a partir da data de emissão da receita;
- Os medicamentos contraceptivos hormonais poderão ser prescritos para até um ano de tratamento;
- Conter a identificação do nome da Unidade de Saúde nas receitas;
- Conter a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou a denominação genérica do medicamento, sendo vedado o uso de abreviaturas, códigos e nomes comerciais. Utilização da denominação comum internacional, na ausência do fármaco nas anteriores citadas;
- É vedada a prescrição de mais de um fármaco ou esquema posológico que faculte ao dispensador ou usuário uma escolha;
- Ser apresentada em duas vias conforme a legislação específica;
- Conter o nome do prescritor, data, assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente, de forma legível;
- Em casos de prescrição com mesmo princípio ativo com concentração e/ou fórmulas



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

farmacêuticas distintas, deve ser especificado as adequações posológicas para cada caso.

Conforme consta na Lei Municipal, referente à dispensação de medicamentos nas unidades da Rede SUS de Três Corações:

- Nos casos em que não for possível a dispensação da quantidade exata do medicamento devido à apresentação farmacêutica, deverá ser dispensada a quantidade superior mais próxima à calculada, de maneira a promover o tratamento completo do paciente, não se aplicando essa regra aos medicamentos sujeitos a controle especial;
- 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 03 (três) dias de tratamento;
- A dispensação de medicamentos para o tratamento de condições crônicas deverá ser realizada com intervalo mensal, pelo período de validade da receita;
- Não será permitida a dispensação de medicamentos com a apresentação somente da cópia da prescrição;
- A dispensação de antimicrobianos deverá atender à RDC nº 20, de 05 de maio de 2011, do Ministério da Saúde;
- A quantidade dispensada de medicamentos sujeitos a controle especial será suficiente para no máximo 60 (sessenta) dias de tratamento. Quando mencionado “uso contínuo”, a dispensação de medicamentos antiparkinsonianos e anticonvulsivantes será realizada a cada 60 (sessenta) dias, por no máximo 180 (cento e oitenta) dias, conforme legislação específica, desde que seja realizada na unidade da primeira dispensação;
- No ato da dispensação devem ser registradas na via do paciente a data da dispensação; a quantidade aviada de cada medicamento e o nome legível do dispensador. As informações registradas nas receitas de antimicrobianos e medicamentos sujeitos a controle especial deverão atender à legislação específica;
- É vedada a dispensação de medicamentos a menores de 18 (dezoito) anos, exceto à paciente em uso de contraceptivos hormonais, às mães adolescentes e pessoas emancipadas, apresentando a documentação que comprove a referida condição.

3.1. Em casos excepcionais, em que o tratamento necessite da inclusão do parceiro(a) ou de familiares, o prescritor deverá expressar essa condição na receita médica.

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.4. Ao enfermeiro é permitido prescrever medicamentos conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal (**Anexo 2**).

4. VALIDADE DA RECEITA

As prescrições atendidas nas farmácias da Rede Municipal de Saúde (SUS) de Três Corações-MG terão validade de 30 dias, contados a partir da data de emissão..

4.1. Exceções:

- Prescrições de medicamentos **de uso contínuo** e para tratamento da **hipertensão arterial e diabetes: validade de 180 dias**, a partir da data de emissão;
- Prescrições de **medicamentos anticoncepcionais (Planejamento Familiar): validade de 365 dias** a partir da data de emissão;
OBS.: É necessário apresentar a cópia do certificado de participação do planejamento familiar.
- Prescrições de medicamentos **antibióticos: validade de 10 dias**, a partir da data da emissão (RDC Nº 20/2011 e suas atualizações).
- Prescrições de **medicamentos controlados** deverá atender a legislação específica (PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 e suas atualizações).

5. SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS

Consiste no requerimento de medicamento não disponibilizado nos programas oficiais de Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.

A solicitação dos medicamentos não constante da REMUME e da Relação de Medicamentos do Componente Especializado deverá ser solicitado em formulário específico (Formulário de Solicitação de Medicamentos Não Padronizados – Anexo 3) que também subsidiará o pedido de “Certidão Negativa” ou “Declaração de Fornecimento” para realização do Procedimento Administrativo de Judicialização do Acesso à Saúde.

A concessão, por ordem judicial, dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) Existência de registro na ANVISA do medicamento, nos termos do acórdão, no Recurso Especial de nº 1657 – 156/RJ, Publicado em 04/05/2018, representativo da



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Observação: Além da identificação e assinatura do prescritor o formulário também deverá conter a identificação e a assinatura do chefe imediato/ Coordenador da Unidade de Saúde.

6. CRITÉRIOS LEGAIS

O fornecimento dos insumos somente serão atendidos após o cumprimento dos critérios estabelecidos neste protocolo, devendo ser seguidos os preceitos abaixo informados:

- Os profissionais médicos deverão inquirir os mesmos acerca de serem usuários de plano de saúde.
- Caso os pacientes sejam usuários de algum plano de saúde, os procedimentos prestados a eles e seus dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde – SUS, serão ressarcidos pelo plano, nos termos do art. 32 da Lei nº 9.656, de 3 de Junho de 1998.
- Os profissionais médicos, obrigatoriamente, seguirão as normas deste protocolo, sob pena de sofrerem penalidades administrativas.

Sendo servidores municipais, os profissionais que não seguirem o que reza o protocolo, estarão fadados às seguintes punições:

- Advertência;
- Suspensão, ou
- Exoneração.

Para os médicos credenciados, que não são servidores municipais, a penalidade para o descumprimento do protocolo é a seguinte:

- Processo Administrativo de Responsabilidade, conforme a Lei de Licitação nº 8.666 de 21 de Junho de 1993 ou Lei 14.133 de 1º de Abril de 2021.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Nos casos em que a receita esteja em desacordo com o disposto neste Protocolo, são corresponsáveis pela orientação ao paciente, para a resolução da irregularidade da prescrição: o dispensador, o prescritor e a gerência da unidade;
- A unidade de saúde, na figura de seu coordenador, é responsável pelo cumprimento das normatizações dispostas neste documento;
- A responsabilidade pelo fornecimento de receita em duas vias ao usuário é da instituição que



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Fica proibida a dispensação do(s) medicamento(s), cuja receita não obedeça aos critérios citados no item 3;
- O acesso aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica padronizados na REMUME se dá através do Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações e nos ESFs (Estratégias de Saúde da Família) referenciados, conforme Procedimentos Operacionais Padrões – POP expedidos;
- O acesso aos medicamentos padronizados na Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica se dá através da Farmácia de Alto Custo, localizada na Rua Roberto Cruz, nº 110 – Jardim Rio Verde.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO 1 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO CIRURGIÃO DENTISTA

Cirurgiões Dentistas são profissionais da saúde legalmente aptos a prescrever, conforme estabelecido na Lei nº 5.081 de 24/08/1966, que regula o exercício da Odontologia e Portaria Ministério da Saúde – MS nº 1.625 de 10 de julho de 2007.

Compete ao Cirurgião Dentista prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo para tratamento de agravos relativos à saúde bucal e é vedada ao Cirurgião Dentista a prescrição de medicamentos para tratamento de agravos que não sejam da competência da Odontologia.

Dentre os psicofármacos que podem ser prescritos pelo Cirurgião Dentista estão os analgésicos opiáceos utilizados no tratamento de nevralgia do trigêmeo, de disfunções da articulação temporomandibular (DTM) e de dores neuropáticas. Antiepilépticos e antidepressivos também podem ser prescritos para o tratamento desses agravos. Em pacientes ansiosos e/ou fóbicos, podem ser usados ansiolíticos somente no pré e pós operatório.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO 2 – PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS PELO ENFERMEIRO

O Enfermeiro como profissional integrante da equipe de saúde, possui respaldo ético-legal para prescrever determinados medicamentos no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde), dentro dos limites da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem.

Ao enfermeiro que atua na Saúde Pública, a prescrição de medicamentos é uma ação integrante da consulta de enfermagem e não pode ser vista como uma atividade isolada, mas algo complementar à consulta de enfermagem, com os objetivos de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde/doença, englobando outras ações, tais como a solicitação de exames de rotina e complementares. Convém ressaltar, também, que o enfermeiro, quando no exercício dessas atividades, responde integralmente pelos atos praticados, inclusive quando desses atos advirem situações de exposição dos usuários a riscos ou danos.

Dentre os principais medicamentos prescritos pelos enfermeiros estão aqueles que figuram nos Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde e também no Protocolo Municipal de Enfermagem, sendo em sua maioria associados à Atenção a Saúde da Mulher nos diferentes ciclos, tais como as vitaminas pertinentes ao Pré-Natal, as relacionadas aos problemas ginecológicos comuns identificados nas colpocitologias oncóticas como antifúngicos orais e tópicos, também na atenção a Saúde da Criança para hipovitaminoses, parasitoses e gastroenterites simples. Nos casos de pacientes que apresentam Lesões de Pele de diversas naturezas, também cabe ao Enfermeiro a prescrição de medicamentos antimicrobianos tópicos como a sulfadiazina de prata.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**ANEXO 3 – FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE
MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FÓRMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE TRATAMENTO NÃO PADRONIZADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS

Nome do paciente: _____.

Cartão SUS Nº: _____.

1. Descrição

1.1 – Nome Genérico (Princípio Ativo): _____.

1.2 – Forma Farmacêutica: _____.

1.3 – Concentração: _____.

1.4 – Consta da última edição da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais): () SIM () NÃO

1.5 – Consta da última edição da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos):
() SIM () NÃO

1.6 – Se houver, código do procedimento: _____.

2. Dados Farmacológicos

2.1 – Grupo(s) Farmacológico(s):

2.2 – Indicação Terapêutica:

2.3 – Contraindicações, precauções e toxicidade relacionadas ao uso deste medicamento/tratamento/ procedimento:

3. Justificativa da Solicitação

3.1 – CID10: _____.

3.2 – Posologia: _____.

3.3 – Duração prevista do tratamento: _____.

3.4 – O medicamento/tratamento/procedimento proposto pode ser substituído por outros do mesmo grupo ou classe ou outras medidas terapêuticas?

Sim, quais: _____.

Não, porquê: _____.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

3.5 – Resumo das evidências clínicas que justificam a solicitação (eficácia, efeitos colaterais, contra-indicações) com as referências bibliográficas: (no mínimo duas ou consenso da sociedade de sua especialidade)

4 – Dados do Proponente:

4.1 – Médico/Solicitante: _____ CRM
nº _____.

4.2 – Unidade de Saúde: _____.

Assinatura/Carimbo

Data: ____/____/____.



PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS CORAÇÕES

“TERRA DO REI PELÉ”

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE ISENÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Nome do Médico: _____.

Cargo/Especialidade: _____.

- Você ou alguém de sua família tem interesse financeiro ou de outra ordem em empresa farmacêutica ou de equipamento para saúde, o qual possa constituir potencial conflito de interesses? () SIM () NÃO
- Você teve, nos últimos 4(quatro) anos, emprego ou outra relação profissional com a empresa farmacêutica ou distribuidora de medicamentos? () SIM () NÃO
- Se você respondeu “sim” a algumas das questões, dê, por favor, detalhes a seguir. Tipo de vínculo/relacionamento (patentes, empregos, brindes, pagamentos, consultorias, palestras).
 - Nome da empresa: _____.
 - Pertence a você, sua família ou seu grupo de trabalho? _____.
 - Se não, quando cessou o interesse? _____.
 - O interesse é vigente no momento atual? () SIM () NÃO.
- Existe algum outro fato que possa afetar sua objetividade e independência nas decisões tomadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Três Corações/MG?

_____.

- Declaro que as informações acima são corretas e que não há qualquer outra situação que represente real, potencial ou aparente conflito de interesses por mim conhecida.
- Declaro que informarei se houver qualquer mudança nessas circunstâncias.

Data: ____/____/____.

Assinatura e Carimbo

