



*ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE*



Rua Cordeiro, s/n - Centro, Vila Flor/RN - 59192-000

E-mail: [smsvilafior@rn.gov.br](mailto:smsvilafior@rn.gov.br) CNPJ 12.581.224/0001-13



***PLANO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA  
E ATENÇÃO FARMACÊUTICA DO  
MUNICÍPIO DE VILA FLOR/RN  
2020 - 2022***

*Vila Flor/RN  
Julho/2020*



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



*Irânia da Silva Martins*

Prefeita do Município de Vila Flor/RN

*Kaliane Querino da Silva*

Secretária Municipal de Saúde de Vila Flor/RN

*Ester Torquato da Silva*

Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Vila Flor/RN

*Wendell Costa*

*Kalianne Querino da Silva*

*Eliza Helena da Costa Dantas Caldas*

*Bruna da Câmara Santos Marinho*

*Tatiana Turcatti Nagano*

Responsáveis pela elaboração



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

**Município:** Vila Flor/RN

**Código:** 241500

**Prefeito:** Ivânia da Silva Martins

**Secretária Municipal de Saúde:** Kaliane Querino da Silva

**CNPJ do Fundo Municipal de Saúde:** 12.581.224/0001-13

**Endereço:** Rua Cordeiro, s/n – Centro – Vila Flor/RN – CEP: 59192-000

**E-mail:** [smsvilaflor@rn.gov.br](mailto:smsvilaflor@rn.gov.br)

**Presidente do Conselho Municipal de Saúde:** Ester Torquato da Silva

**E-mail:** [cmsvilaflor@rn.gov.br](mailto:cmsvilaflor@rn.gov.br)



## **APRESENTAÇÃO**

O Plano de Assistência Farmacêutica é um instrumento de planejamento e gestão, que prevê um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional.

A Política Municipal de medicamentos estabelece diretrizes e prioridades que abarcam vários campos de atuação relacionados direta e indiretamente ao alcance do referido propósito. Dentre as diretrizes e prioridades destaca-se a Assistência Farmacêutica, que responsabiliza o gestor municipal por sua reorganização.

Este instrumento pretende tornar-se o meio de reorientação da Assistência Farmacêutica no Município de Vila Flor/RN, identificando os principais problemas encontrados e as estratégias prioritárias de enfrentamento para os mesmos, descrevendo os resultados esperados no período em questão.

É um documento elaborado em etapas e de construção coletiva, primeiramente entre os profissionais farmacêuticos da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Flor/RN, posteriormente apresentado ao Comitê Gestor Central da SMS e finalmente ao Conselho Municipal de Saúde. Em cada etapa foram realizados debates e produzidas alterações necessárias, chegando-se ao presente documento.

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias no seu gerenciamento.

As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo, para a sua implementação, a elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas para cada esfera de governo.

É necessário que os gestores aperfeiçoem e busquem novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência de suas ações, consolidando os vínculos entre os serviços e a população, promovendo, além do acesso, o uso racional dos medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde.

A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que compõem o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica – Básico,



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



---

Estratégico e Especializado, além do Programa Farmácia Popular. Com exceção do Farmácia Popular, em todos os outros componentes o financiamento e a escolha de qual componente o medicamento fará parte é tripartite, ou seja, a responsabilidade é da União, dos estados e os municípios.



## **I – INTRODUÇÃO**

O Plano de Assistência Farmacêutica do Município de Vila Flor/RN 2020/2022 foi iniciado através de uma gestão da SMS, a partir de março/2020, e sua construção final no mês de agosto/2020. Até abril/2020, a discussão do Plano se deu no meio interno do grupo de farmacêuticos da SMS e, a partir daí, tendo se formado, por determinação do novo Secretário, uma coordenação de Assistência Farmacêutica no âmbito da Secretaria.

De acordo com as observações e análises epidemiológica do município – O diagnóstico - elaborou-se um diagnóstico geral, incluindo-se alguns dados da situação demográfica e epidemiológica que possam exercer influência sobre o uso de medicamentos. Essa análise situacional da Assistência Farmacêutica no município está inserida no plano e teve grande importância na elaboração da REMUME, que detém-se na proposta de Reorientação da Assistência Farmacêutica para Vila Flor/RN.

Para o trabalho de análise da situação foi utilizada a metodologia de identificação de problemas, a partir da análise do Ciclo da Assistência Farmacêutica e de suas etapas como parâmetro (ou situação-objetivo) e do conceito de Assistência Farmacêutica que se deseja adotar. A partir dos problemas identificados foi feita uma seleção de prioridades e estabelecidas estratégias de enfrentamentos para cada uma delas em um prazo de dois anos (2020 a 2021 e 2021 a 2022). Diante destas definições, além do detalhamento de objetivos e metas, foi possível também ajustar as prioridades da gestão quanto a Assistência Farmacêutica e estabelecer as competências para a nova área de Assistência Farmacêutica na Secretaria Municipal de Saúde de Vila Flor/RN

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010).

O Sistema Único de Saúde – SUS, nos últimos anos, tem alcançado importantes avanços no desenvolvimento das suas diretrizes básicas: a universalização, a integralidade, a descentralização e a participação popular.

O aprofundamento do processo de descentralização gera necessidades de aperfeiçoamento, busca de novas estratégias que venham ampliar a capacidade de gestão do município. Por sua vez, a



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



consolidação das ações de Atenção Básica, como fator estruturante do Sistema Municipal de Saúde, torna-se um desafio para o seu fortalecimento.

Neste contexto, a Assistência Farmacêutica reforça e dinamiza a organização do sistema municipal, tornando-o mais eficiente, consolidando vínculos entre os serviços e a população, contribuindo para a universalização do acesso e a integralidade das ações.

A Portaria de número 4.279, de 30 de dezembro de 2010, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta veio a promover um estímulo maior para à organização de redes integradas de atenção à saúde nos sistemas municipais e estaduais de saúde, como forma de garantir a integralidade, universalidade e equidade da atenção à saúde da população brasileira (BRASIL, 2010).

A Constituição Federal de 1988 é o marco referencial para as profundas mudanças na área da saúde no Brasil, estabelecendo a universalidade do acesso, a equidade na prestação de serviços e a integralidade das ações, conceituando como princípio norteador que a saúde é direito de todos e dever do Estado. O SUS, regulamentado pela lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida, juntamente com a lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, como a Lei Orgânica da Saúde, contempla os preceitos constitucionais e estabelece que, entre seus campos de atuação, está incluída a execução da “assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (BRASIL, 2003).

A portaria GM/MS nº 3.916, em 30 de outubro de 1998, edita a Política Nacional de Medicamentos (PNM), que vem a fortalecer os princípios e diretrizes constitucionais do SUS, tendo como finalidade principal garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. A PNM baseia-se no princípio de que é necessário construir uma gestão na qual o medicamento possua relevância nas práticas assistenciais, contribuindo para melhorar as condições de vida e de saúde da população (BRASIL, 2003).

Em 2004, por meio da Resolução de número 338, de 06 de Maio, em Plenária do Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90 e Lei nº 8.142/90), em seu artigo primeiro, aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, incluindo-a como parte integrante da Política Nacional de Saúde (BRASIL, 2004).



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



A Assistência Farmacêutica (AF) apresenta componentes de natureza técnica, científica, administrativa e política, e sua inserção nas RAS, é estratégica para o sistema de saúde, uma vez que promove o acesso, o uso racional e responsável de medicamentos, por meio de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, seguindo os mesmos princípios dos dilemas básicos que regem a legislação do Sistema Único de Saúde no Brasil (PUPO et. al., 2014).

Com a responsabilização durante a utilização do medicamento, e diante das várias ações que favorecem a Atenção Básica, as implantações das linhas de cuidado, a disseminação e as configurações das Redes de Atenção à Saúde, e a possibilidade de inserir a Assistência Farmacêutica na atenção primária à saúde e nas RAS, propõem-se sistematizar ações clínicas pertinentes a AF, para integrá-la aos vários serviços e setores de saúde, estabelecendo assim, o princípio sanitário fundamental, a integralidade do cuidado, e a efetividade necessária para o SUS.

A eficácia no gerenciamento dessa área pressupõe, além da disponibilidade de recursos financeiros para aquisição dos medicamentos, a organização dos serviços e, de forma muito especial, pessoal capacitado para coordenar as ações por ela desenvolvidas.

Um dos grandes desafios da humanidade sempre foi controlar, reduzir os efeitos ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. A saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos. Entretanto, é inegável sua contribuição e a importância do medicamento no cuidado à saúde.

Como uma ação de saúde pública e parte integrante do sistema de saúde, a Assistência Farmacêutica é determinante para a resolubilidade da atenção e dos serviços em saúde e envolve a alocação de grandes volumes de recursos públicos, porém, se faz necessário um bom planejamento na aplicação desses recursos, visando atingir a maioria da população necessitada.

### **I.1 – Conceito de Assistência Farmacêutica**

Todas as atividades relacionadas a medicamentos, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Compreende abastecimento, conservação, controle da qualidade, segurança, eficácia terapêutica, difusão de informações sobre medicamentos, para assegurar o seu uso racional. Consiste também em atividades multidisciplinares.



---

Parte integrante da Assistência Farmacêutica relacionada aos medicamentos básicos, essenciais, os quais são dispensados na rede ambulatorial do Município sob prescrição médica habilitada conforme legislação vigente.

### **I.2 - Conceito de Atenção Farmacêutica.**

Serviço a ser prestado pelo profissional farmacêutico diretamente ao paciente, que consiste na somatória de atitudes para a prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e melhoria da qualidade de vida do usuário.

### **I.3 – Política Municipal de Assistência Farmacêutica.**

Tem como propósito principal garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aos medicamentos considerados essenciais, observando-se:

- Só é prestada assistência Farmacêutica a partir de prescrição médica, farmacêutica, odontológica ou de enfermagem, de acordo com legislação vigente;
- Só é prestada assistência Farmacêutica pelo Sistema Único de Saúde, a partir de atendimento realizado por profissionais do SUS do Município de Vila Flor/RN – médico, odontólogos, farmacêuticos ou enfermeiros – em sua função;
- A dispensação de medicamentos só será liberada para instituições credenciadas e conveniadas ao Sistema Único de Saúde, respeitando-se os contratos em vigor;
- A oferta do elenco básico de medicamentos é parte integrante da política de assistência à saúde do município, para o cumprimento dos seus resultados através da REMUME.

### **I.4 – Definição.**

A implementação da Assistência Farmacêutica será fundamentada em:



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- Padronização de medicamentos (elenco básico e padrão de qualidade), conforme perfil epidemiológico e base científica atual;
- Suporte à prescrição habilitada baseada em princípios científicos;
- Análise do registro do medicamento no Ministério da Saúde e Certificado de Boas Práticas por linha de Produção para a forma farmacêutica em questão, emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- Armazenamento e distribuição de medicamentos segundo normas técnicas;
- Solicitação de aquisição e distribuição conforme previsão de necessidades;
- Dispensação, entendida como ato essencialmente de orientação quanto ao uso adequado do medicamento, realizado pelo farmacêutico;
- Educação em saúde quanto ao uso racional de medicamentos;
- Orientação quanto à segurança e qualidade de produtos medicamentosos.

#### **I.5 – Atribuições e Estrutura.**

A Assistência Farmacêutica é exercida pela CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Flor/RN, subordinada às suas rotinas próprias e da gestão. A CAF terá as seguintes atribuições funcionais sobre os medicamentos, insumos e materiais ambulatoriais, adquiridos pela Secretaria Municipal de Saúde:

- a) Recebimento;
- b) Estocagem;
- c) Conservação;
- d) Controle de estoque e inventário;
- e) Distribuição;
- f) Supervisão.

O **recebimento** de medicamentos, insumos e equipamentos pela Farmácia Central consiste no ato de conferência em que se verifica se o material recebido está em conformidade com a



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



---

especificação, quantidade e qualidade estabelecida previamente no pedido e deverá ser realizado observando-se as seguintes etapas:

- a) Verificar as especificações técnicas e administrativas, conferindo as quantidades recebidas, por unidade, lotes e validades, em conformidade com a nota de recebimento. Carimbar, assinar e datar a nota de recebimento, atestando o recebimento.
- b) Registrar a entrada dos medicamentos no sistema de controle existente – HÓRUS
- c) Incluir a informação do lote e do prazo de validade no registro de entrada.
- d) Comunicar aos setores envolvidos a entrada do produto, para posterior distribuição.

A **estocagem** consiste em ordenar adequadamente os produtos em áreas apropriadas, de acordo com suas características e condições de conservação exigidas (termolábeis, psicofármacos, inflamáveis, material médico-hospitalar, instrumentais, equipamentos etc.) e deverá ser realizado observando-se os seguintes critérios:

- a) Estocar os produtos por nome genérico, lote e validade, de forma que permita fácil identificação. Os medicamentos com datas de validade mais próximas devem ficar na frente.
- b) Manter distância entre os produtos, produtos e paredes, piso, teto e empilhamentos, de modo a facilitar a circulação interna de ar.
- c) Conservar os medicamentos nas embalagens originais, ao abrigo da luz direta.
- d) Estocar os medicamentos de acordo com as condições de conservação recomendadas pelo fabricante.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- e) Estocar os medicamentos isolados de outros materiais, principalmente, os de limpeza, perfumaria, cosméticos, matérias de consumo e outros.
  
- f) Embalagens abertas devem ser identificadas com o número do lote e da validade.
  
- g) Não armazenar medicamentos diferentes no mesmo estrado ou prateleira, para evitar possíveis trocas na hora da expedição.
  
- h) Não armazenar medicamentos com embalagens muito parecidas muito próximos uns dos outros, para evitar trocas no ato da distribuição.
  
- i) Materiais passíveis de quebras (ampolas e frascos de vidro) devem ser guardados em local menos exposto a acidentes.
  
- j) Manter próximo à área de distribuição os produtos de grande volume e rotatividade.
  
- l) Proteger os produtos contra pragas e insetos.
  
- m) Exercer um controle diferenciado dos psicotrópicos, por serem produtos que causam dependência física e psíquica, sujeitos a controle específico (Portaria SVS - MS nº 344/98). Esses medicamentos devem ficar em local seguro, isolado dos demais, sob controle e responsabilidade legal do farmacêutico.
  
- n) Manter os medicamentos termolábeis em áreas específicas e equipamentos específicos, por serem produtos sensíveis à temperatura.

O **controle de estoque** é a atividade técnico-administrativo que tem por objetivo subsidiar a programação e aquisição de medicamentos, visando à manutenção dos níveis de estoques necessários ao atendimento da demanda, evitando-se a superposição de estoques ou desabastecimento do sistema.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**Inventário** é a contagem física dos estoques para verificar se a quantidade de medicamentos estocada coincide com a quantidade registrada nas fichas de controle ou no sistema informatizado e deverá ser realizado:

**I - Obrigatoriamente:**

- a) Por ocasião do início de uma nova atividade ou função, ou término de um ano de trabalho.
- b) Sempre que o responsável se ausentar das funções, ao deixar e/ou assumir um novo cargo ou função.

**II - Periodicamente:**

- a) Diariamente, de forma aleatória, para monitorar os produtos de controle especial, medicamentos de alto custo e os de maior rotatividade.
- b) Semanal, pela contagem por amostragem seletiva de 10 a 20% dos estoques e em todas as Unidades de Saúde do Município, cito, as UBS, o Centro de Especialidades e Hospital e/ou Unidade Mista.
- c) Mensal, para todos os itens.

A **distribuição** é a atividade que consiste no suprimento dos materiais de competência da CAF às unidades de saúde, em quantidade, qualidade e tempo oportuno, para posterior dispensação à população usuária ou utilização pelas unidades de saúde e será realizada exclusivamente pela CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico, mediante requisição escrita padronizada encaminhada pela unidade de saúde municipal devidamente preenchida e subscrita pelo seu responsável técnico, devidamente identificado.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



A requisição de medicamentos deverá ser encaminhada em 02 (duas) vias idênticas para fins de controle e documentação, devendo a primeira via ser arquivada pela CAF e a segunda via devolvida com a devida anotação de atendimento para arquivamento pela unidade de saúde e/ou CAF.

É atribuição da CAF a coordenação e supervisão da armazenagem, dispensação e controle de estoque realizados pelas unidades de saúde do município, devendo essas atividades serem realizadas segundo a orientação estabelecida pela CAF e Secretaria de Saúde.

A supervisão referida no caput deste artigo deverá ser realizada periodicamente, pela CAF em todas as unidades de saúde do município, devendo ser notificada a unidade de saúde que esteja em desacordo com a normatização municipal aplicável, para imediata correção da inconformidade, tendo a supervisão geral da Coordenação da Assistência Farmacêutica e SMS.

#### **1.6 – Metas**

1. Implementar todos os princípios e diretrizes constitucionais, sob acompanhamento do Conselho Municipal de Saúde.
2. Revisar anualmente o Elenco Básico de Medicamentos inseridos na REMUME.
3. Reestruturar as Farmácias de toda a Rede de Saúde, adquirindo equipamentos necessários para supervisionar o gerenciamento do estoque. (Computadores e programas de gerenciamento).
4. Equipar as farmácias com refrigeradores, termo higrometros, prateleiras, estrados, necessários para o correto armazenamento dos medicamentos.
5. Redefinir e ampliar a locação do espaço físico destinado às “Farmácias”.
6. Otimização da entrega de medicamentos às Farmácias da rede, racionalizando a distribuição.
7. Contratar profissionais farmacêuticos para cada unidade de dispensação, caso haja mais de uma, para a supervisão e o desenvolvimento das atividades a serem desenvolvidas nas Unidades Municipais de Saúde, fornecendo a estes as condições necessárias e indispensáveis.
8. Regularização das Farmácias e Central de Abastecimento Farmacêutico, junto ao Conselho Regional de Farmácia e Vigilância Sanitária.
9. Desenvolver a Atenção Farmacêutica e a Assistência Farmacêutica ao nível do SUS.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



- 
10. Participação dos Farmacêuticos em Cursos e Congressos relacionados à Assistência e Atenção Farmacêutica, como fonte de atualização e conhecimento para novas diretrizes.
  
  11. Rever este plano anualmente.
  
  12. Implantar as diretrizes referidas nos anexos deste plano.
  
  13. Manter atualizadas as rotinas da CAF da Secretaria Municipal de Saúde de Vila Flor/RN.



## **II – Análise da Situação**

### **II.1 ASPECTOS HISTÓRICOS**

Era início do século XVI, e um território começou a ser colonizado com a implantação da aldeia de Gramació que constava apenas de uma légua quadrada de terras destinadas a um aldeamento indígena, sob a responsabilidade do padre jesuíta André do Sacramento.

No período de 1743 a 1745 foi construída Casa da Câmara e cadeia, importante prédio público, e edificada a histórica igreja de Nossa Senhora do Desterro. Em 1755, a aldeia de Gramació foi elevada à condição de vila, passando a se chamar Vila Flor. O nome foi colocado em homenagem a um distrito de Bragança em Portugal. Nas diretrizes estabelecidas pela Carta Régia de 3 de maio de 1755, estava ordenado que os aldeamentos indígenas que se transformassem em vila passariam a ter nomes de comunas portuguesas.

A instalação da nova vila foi feita apenas no ano de 1769 pelo Dr. Miguel Carlos Caldeira Castelo Branco. Nesta época Vila Flor já apresentava um bom nível de desenvolvimento econômico, motivado pela força da agricultura e destacando-se na produção de cana-de-açúcar.

Foi no ano de 1858 que ocorreu a expulsão injustificada dos missionários jesuítas e a transferência da sede da localidade para o povoado de Uruá, que foi elevado à categoria de vila, tornando-se em seguida, município de Canguaretama. No ano de 1940 o povoado passou a se chamar Flor, só voltando ao nome primitivo em 31 de dezembro de 1963, através da Lei nº 3.052, desmembrando-se de Canguaretama e tornando-se município do Rio Grande do Norte com seu antigo nome, Vila Flor.

Distrito criado com a denominação de Vila Flor, pela lei municipal nº 2, de 16-11-1892, Elevado à categoria de vila com a denominação de Vila-Flor, por carta régia de 1769 e Resolução do Conselho de 11-04-1833. Sede na povoação de Vila-Flor. Pela lei provincial nº 367, de 19-07-1858, transfere a sede da povoação de Vila Flor para a povoação de Aruá com a denominação de Vila Canguaretama. Divisão administrativa referente ao ano de 1911, o distrito de Vila Flor, figura no município de Canguaretama. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933. Não figurando o distrito de Vila Flor. Assim permanecendo em divisões territoriais datadas de 31-XII-1936 e 31-XII-



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1937. Pelo decreto-lei estadual nº 603, de 31-10-1938, é recriado o distrito com a denominação de Vila Flor e anexado ao município de Canguaretama. No quadro fixado para vigorar no período de 1939-1943, o distrito de Vila Flor figura no município de Canguaretama. Pelo decreto-lei estadual nº 44, de 22-04-1940, baixado em comprimento ao decreto-lei Federal nº 2104, de 02-04-1940, o distrito de Vila Flor passou a denominar-se simplesmente Flor.

No quadro fixado para vigorar no período de 1944-1948, o distrito já denominado Flor, figura no município de Canguaretama. Pela lei estadual nº 146, de 23-12-1948, o distrito de Flor voltou a denominar-se Vila Flor. Em divisão territorial datada de 1-VII-1950, o distrito de Vila Flor, figura no município de Canguaretama. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-VII-1960. Elevado à categoria de município com a denominação de Vila Flor, pela lei estadual nº 3052, de 31-12-1963, desmembrado de Canguaretama. Sede no antigo distrito de Vila Flor. Constituído do distrito sede. Instalado em 01-02-1964. Em divisão territorial datada de 31-XII-1968, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007.

#### **Alterações toponímicas distritais:**

Vila Flor para simplesmente Flor alterado, pelo decreto-lei estadual nº 44, de 22-04-1940, baixado pelo decreto-lei Federal nº 44, de 22-04-1940, baixado em comprimento ao decreto-lei Federal 2104, de 02-04-1940. Flor para Vila Flor alterada, pela lei estadual nº 146, de 23-12-1948.

## **II.2 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS**

A população residente em Vila Flor segundo estimativa do IBGE para 2010 é de 3.054 habitantes, sendo 1.554 do sexo masculino e 1.500 do sexo feminino. Esta população de acordo com dados do IBGE 2010 está distribuída 93,7% na área urbana e 6,3% na área rural. Possui uma densidade demográfica de 31,5 hab./Km<sup>2</sup>.

Quando se analisa a pirâmide etária populacional do município, nota-se uma predominância das faixas etárias mais jovens. As faixas etárias de 0 a 9 anos representa 27,3% da população e as faixas etárias de 10 a 29 anos apresenta as maiores concentrações, ultrapassando 32,5% do total, enquanto a população com idade acima de 60 anos representa 25,5% dos habitantes.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Em 2010, esta realidade muda um pouco. Apesar de permanecer as relações proporcionais de faixas etárias conforme mostra a tabela abaixo:

<b>População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2012.</b>			
<b>Faixa Etária</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Menor 1</b>	46	41	87
<b>1 a 4</b>	112	102	331
<b>5 a 9</b>	118	142	460
<b>10 a 14</b>	199	160	459
<b>15 a 19</b>	188	171	379
<b>20 a 29</b>	130	106	236
<b>30 a 39</b>	101	176	297
<b>40 a 49</b>	147	181	328
<b>50 a 59</b>	125	137	262
<b>60 a 69</b>	106	82	339
<b>70 a 79</b>	98	87	178
<b>80 e +</b>	39	47	86
<b>Ignorada</b>	-	-	-
<b>Total</b>	<b>1.554</b>	<b>1.500</b>	<b>3.054</b>

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

### **II.3 ASPECTOS GERAIS DA SAÚDE**

A condição de pobreza e desigualdade que observamos no município reflete diretamente nas condições de saúde da população. Portanto o conhecimento do perfil epidemiológico da população é fundamental tanto no processo de diagnóstico das necessidades, definição de prioridades e avaliação dos resultados das ações implantadas.

Para auxiliar no planejamento, na tomada de decisão e na adoção de medidas pelo poder público fornecemos informações referentes à natalidade, mortalidade, doenças e agravos de notificação compulsória e outros eventos de interesse à saúde para melhoria das condições de saúde e qualidade de vida do cidadão da cidade de Vila Flor.

### **II.4 MAPEAMENTO TERRITORIAL DA SAÚDE**

O Município conta com 01 Equipe do Programa de Saúde da Família (PSF), perfazendo um acompanhamento de aproximadamente 100% da população, a equipe é composta por: Médico,



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



---

Enfermeiro, Odontólogo, Auxiliar de enfermagem, Auxiliar de consultório dentário, Agentes comunitários de Saúde e Agentes de Endemias.

A equipe trabalha com ações básicas de saúde tais como: Saúde Reprodutiva, Programa de Tuberculose/ Hanseníase, Programa de Hipertensão e Diabéticos, Puericultura - CDC (crescimento e desenvolvimento da criança), Imunização, Programa do Adolescente, Programa de Saúde do Idoso, Educação em Saúde, Programa de Agente Comunitário de Saúde e Visitas Domiciliares.

As ações de atenção básica são voltadas para o atendimento à população adstrita no território da equipe de saúde da família, de forma que contemple os ciclos de vida. Entre as atividades desenvolvidas, enfatizam-se os programas: Crescimento e Desenvolvimento, Pré-Natal, Planejamento Familiar, Prevenção do Câncer Uterino e de Mama e HIPERDIA.

As ações de saúde bucal buscam proporcionar atenção odontológica integral à população, garantindo a realização de atividades coletivas de prevenção e de detecção do câncer de boca.

Na média complexidade ambulatorial estão incluídos a maioria dos procedimentos necessários a complementação e suplementação à atenção básica, vale salientar que o processo de Programação Pactuada Integrada permite a garantia dos procedimentos, juntamente com os que são prestados na rede própria.

Quanto ao apoio diagnóstico, o município oferece procedimentos laboratorial clínico, por imagem e por gráfico, destacando-se o equipamento eletrocardiógrafo.

No que diz respeito à assistência farmacêutica, Vila Flor busca estruturar de modo a atender uma sequência lógica, racional e econômica do uso de insumos farmacêuticos, através da farmácia hospitalar e unidade de dispensação de medicamentos, sediadas na unidade básica de saúde. Conta com **01** farmacêutico que possui a responsabilidade de gerir as ações de assistência farmacêutica nos serviços de saúde da rede própria.

Quanto às ações de promoção da saúde, o município desenvolve ações do setor saúde com contribuição de parcerias intersetoriais nas seguintes frentes: o estímulo à adoção de atividade física e práticas integrativas e o estímulo à adoção de alimentação saudável.

Na perspectiva da intersetorialidade, a Secretaria de Saúde em parceria com a Secretaria de Educação vem implementando o Programa Saúde na Escola com objetivo de desenvolver ações que



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



contemplam a avaliação das condições de saúde dos escolares, as atividades educativas voltadas para a comunidade escolar e momentos de educação continuada para professores.

As ações de epidemiologia são realizadas de forma descentralizada as Unidades de Saúde (US) desenvolvendo ações relativas ao território através da Vigilância Alimentar e Nutricional, do Programa de Tuberculose, Programa de Hanseníase, Programa de Imunização, do Programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS, Programa de Combate à Dengue, Programa de Controle das Endemias.

As ações de Vigilância Sanitária, face ao universo de estabelecimentos que compõem a cadeia de consumo de produtos e serviços de interesse à saúde, são organizadas de modo a manter um acompanhamento sistematizado, priorizado através de critérios técnicos e legais. São realizadas as seguintes atividades: cadastro de estabelecimentos de interesse da saúde, inspeção sanitária, recebimento e atendimento a denúncias da população, bem como é responsável pelas atividades de controle da qualidade da água através do programa VIGIÁGUA que cadastrará os poços coletivos e individuais, tanto no setor público como no setor privado e realizará a coleta de amostras para a análise da qualidade da água para consumo humano.

O processo de educação na saúde permeia todas as intervenções, numa busca contínua da incorporação da co-responsabilidade social, contribuindo para o fortalecimento de vínculos e o bem-estar da comunidade, transformando o modo de estar e de viver dos sujeitos e das coletividades.

## **II.5 UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA:**

O Programa de Saúde da Família apresenta sua estrutura física constituída por 01 Unidade de Saúde, sendo está localizada na zona urbana do município.

## **II.6 CAPACIDADE INSTALADA**

### **Unidades de Saúde do Município**

<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>Total</b>
Centro De Saúde/Unidade Básica	<b>01</b>
Vigilância Sanitária	<b>01</b>
Hospital Maternidade São Lucas	<b>01</b>



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



NASF – Núcleo De Apoio A Saúde Da Família	<b>01</b>
Laboratório Regional De Próteses Dentária	<b>01</b>
<b>TOTAL</b>	<b>05</b>

## **II.7 PROFISSIONAIS DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

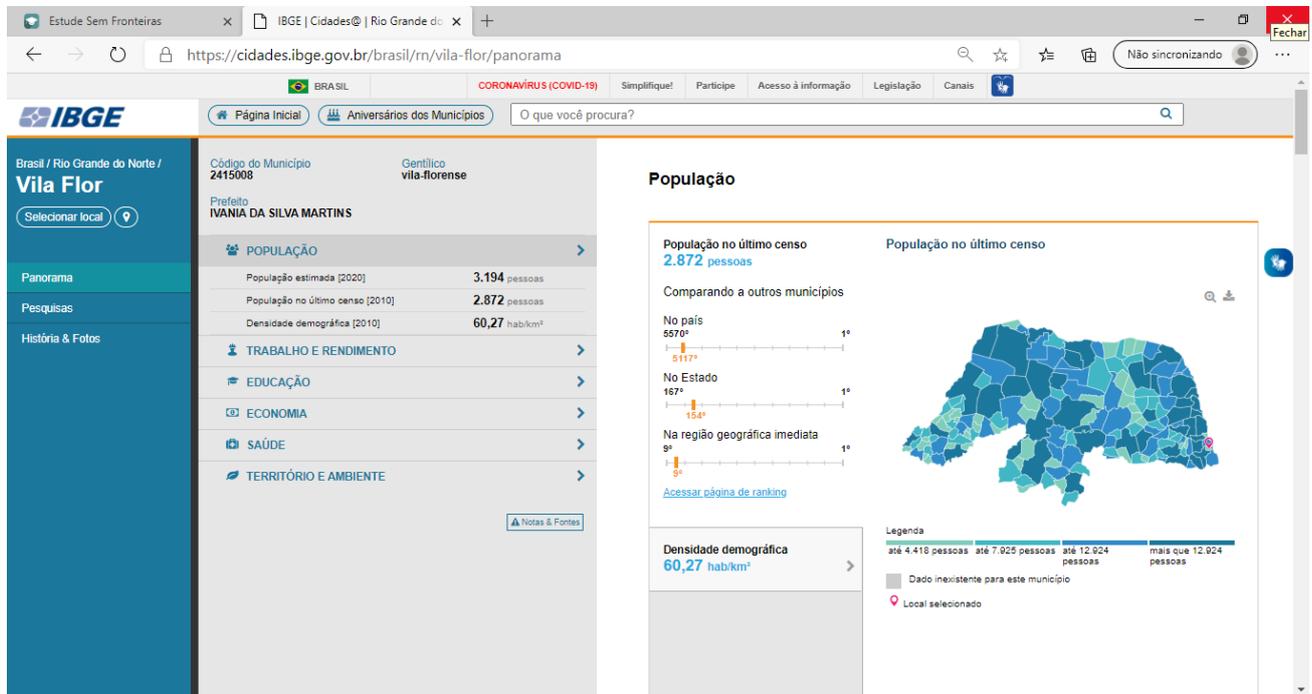
Descrição	Total
Agente Comunitário De Saúde Agente	07
Agente De Endemias	02
Auxiliar De Consultório Dentário De Saúde Da Família	01
Auxiliar De Enfermagem Auxiliar De Ambulatório	01
Auxiliar De Enfermagem De Saúde Da Família	01
Cirurgião Dentista De Saúde Da Família	01
Enfermeiro	04
Enfermeiro Saúde Da Família	01
Farmacêutico Bioquímico	01
Fisioterapeuta	01
Médico Cardiologista	01
Médico Clínico	05
Médico De Saúde Da Família	01
Médico Ginecologista E Obstetra	01
Nutricionista	01
Técnico De Enfermagem	12

### **Características Demográficas e Socioeconômicas do Município**

- População: **3.194 (Estimativa 2020)**
- Densidade Demográfica: **60,27 hab/km<sup>2</sup> (2010)**
- PIB Per capita: **R\$ 12.215,60 (2018)**

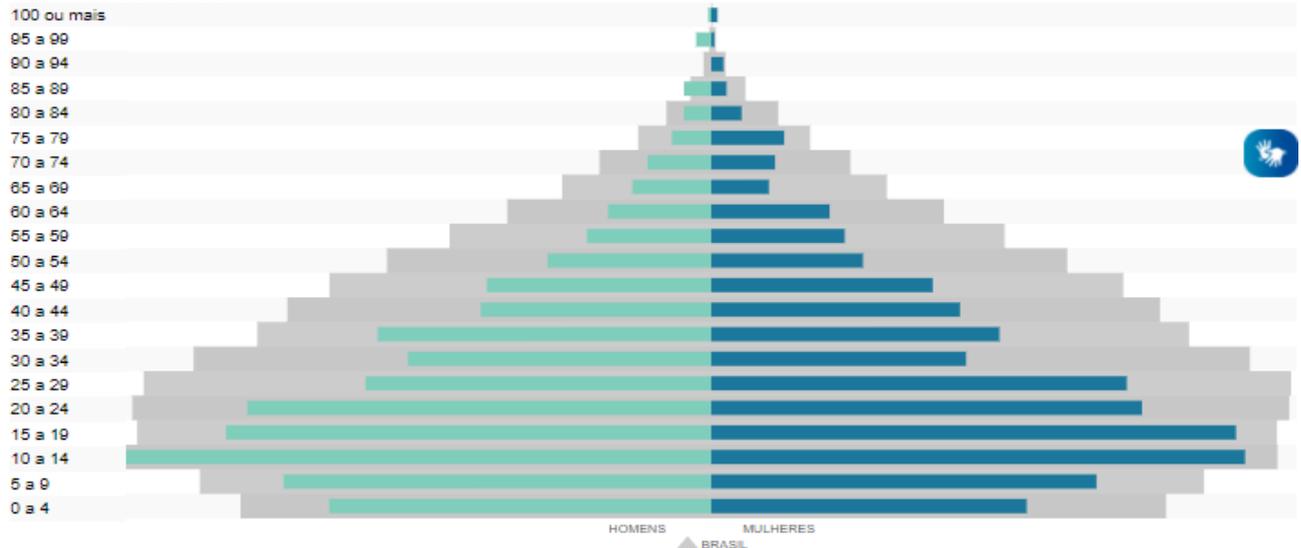


**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Fonte: [IBGE | Cidades@ | Rio Grande do Norte | Vila Flor | Panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/vila-flor/panorama) Acessado em 20/07/2020

**Pirâmide Etária - 2010**



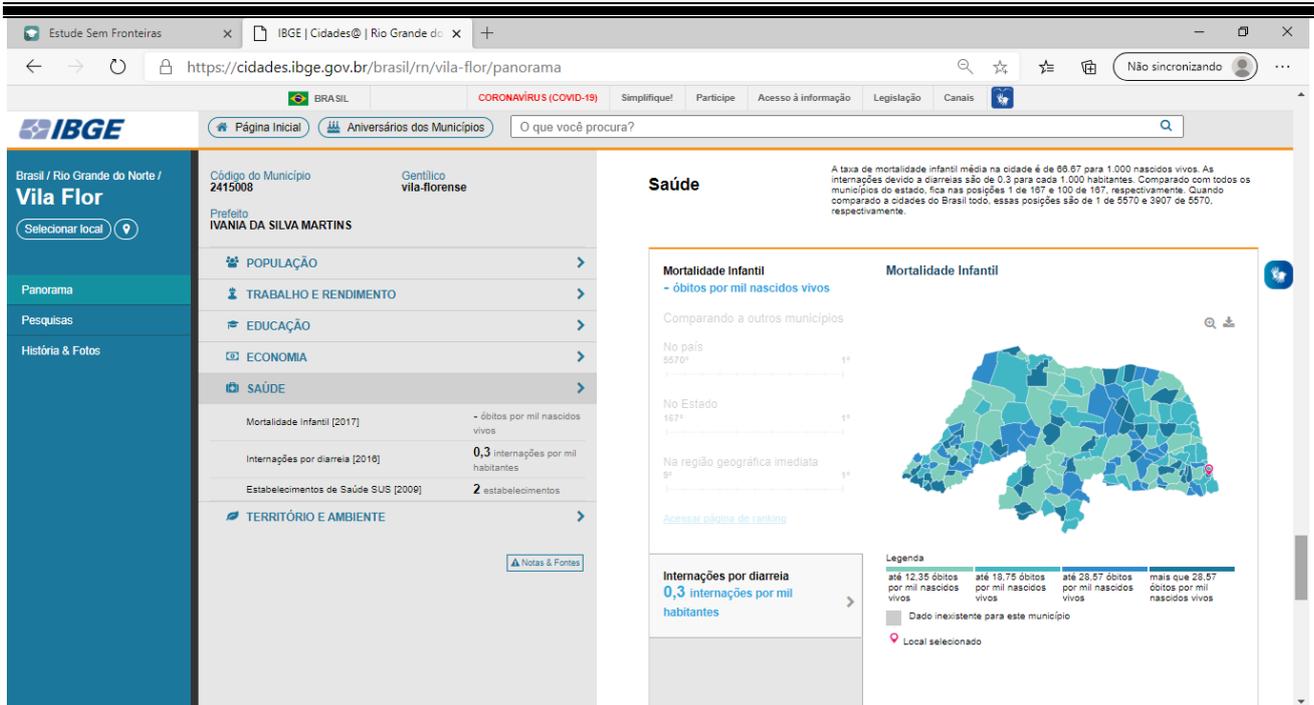
**População residente por religião (Unidade: pessoas)**



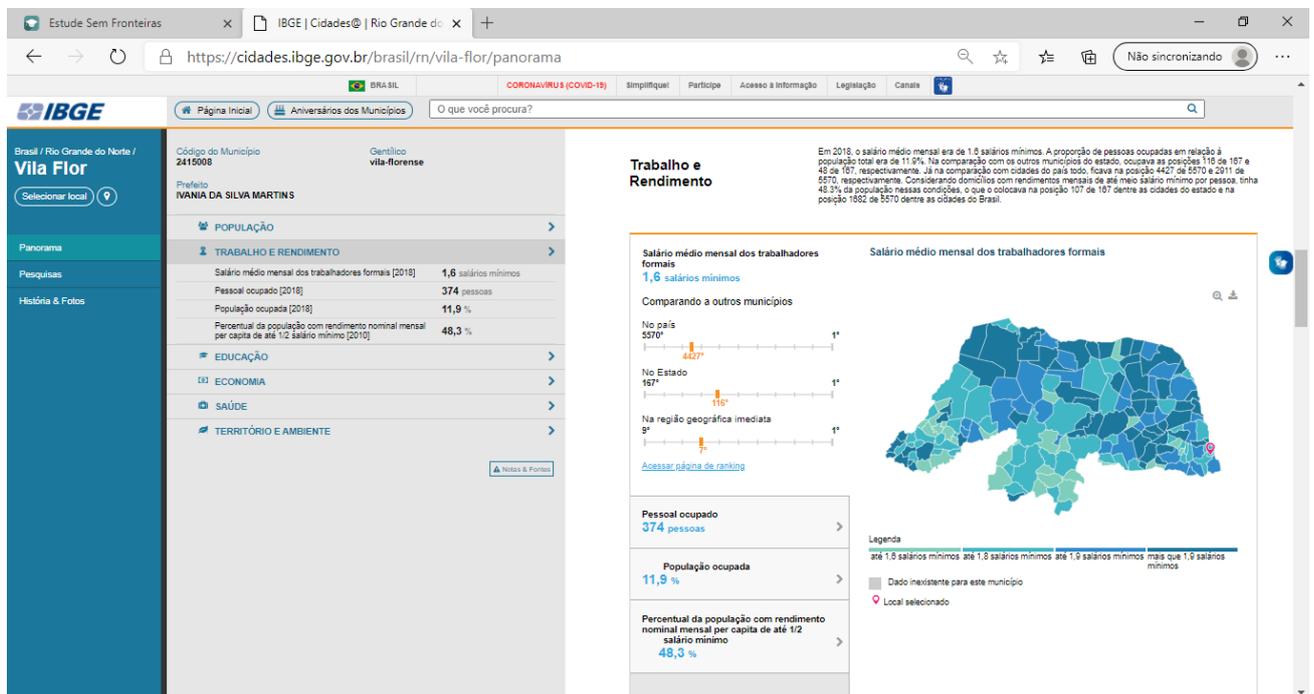
Fonte: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/vera-cruz/panorama> Acessado em 20/07/2020



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



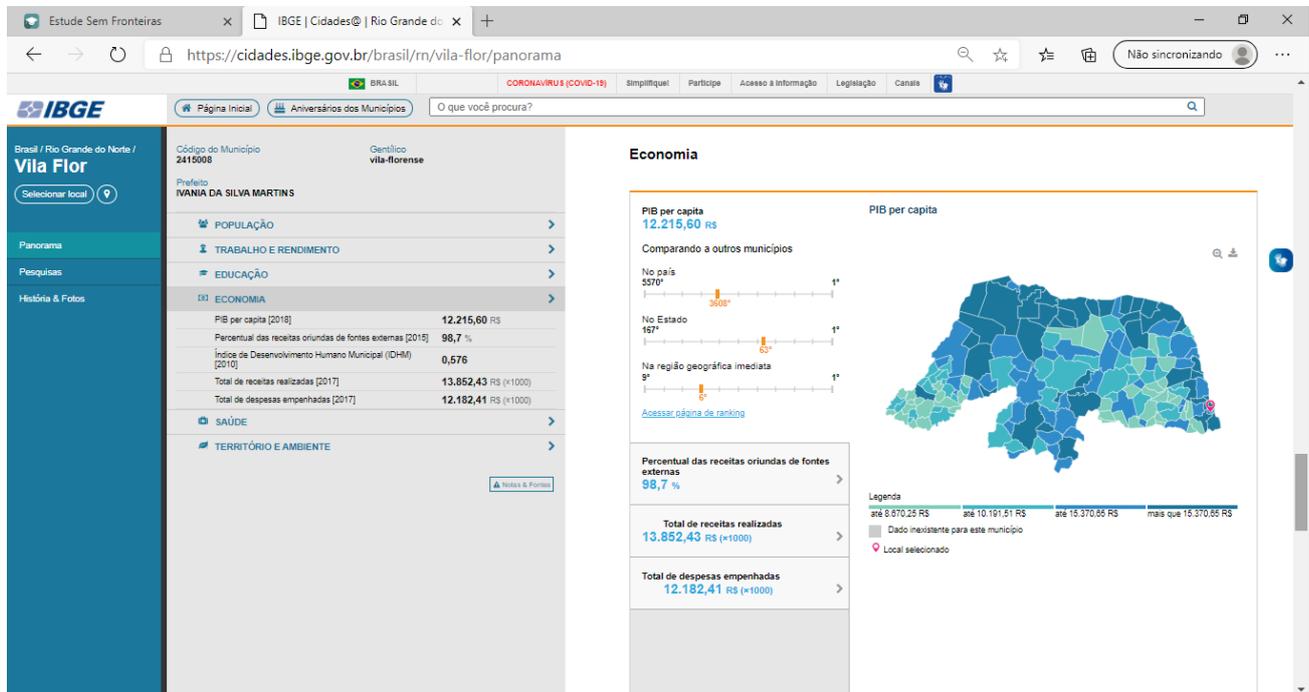
Fonte: [IBGE | Cidades@ | Rio Grande do Norte | Vila Flor | Panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/vila-flor/panorama) Acessado em 20/07/2020



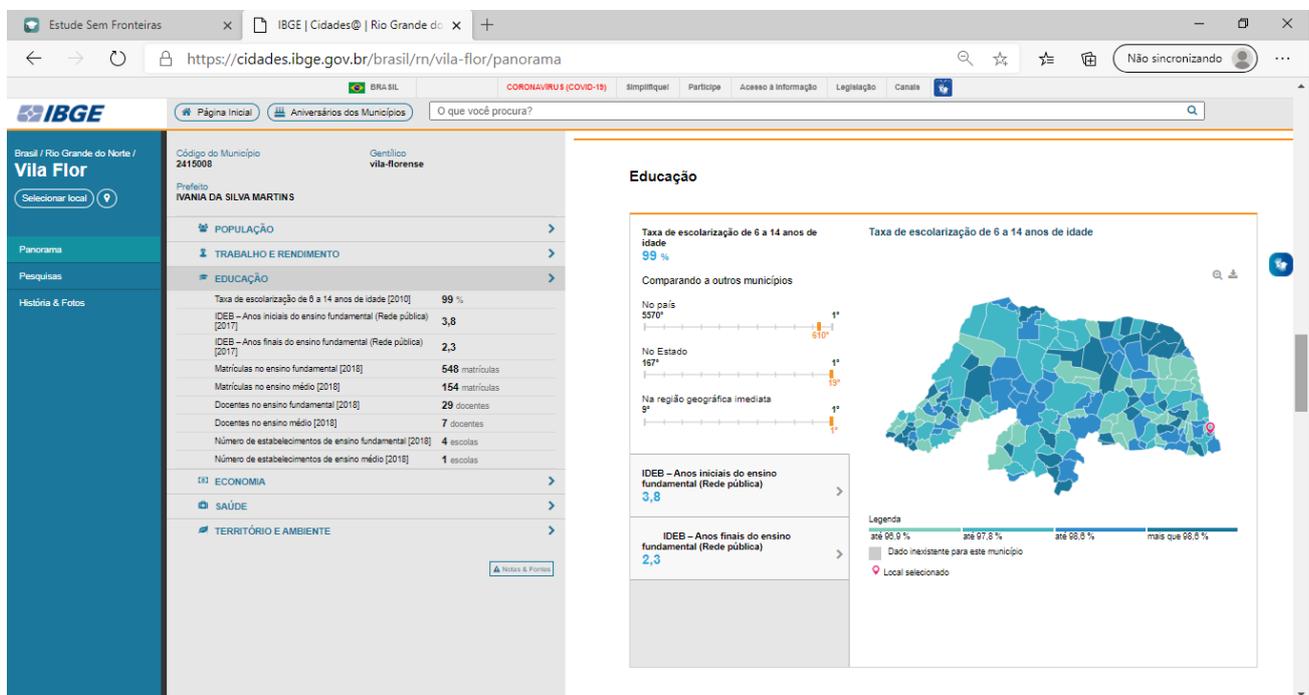
Fonte: [IBGE | Cidades@ | Rio Grande do Norte | Vila Flor | Panorama](https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/vila-flor/panorama) Acessado em 20/07/2020



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Fonte: [IBGE | Cidades@](#) | [Rio Grande do Norte](#) | [Vila Flor](#) | [Panorama](#) Acessado em 20/07/2020



Fonte: [IBGE | Cidades@](#) | [Rio Grande do Norte](#) | [Vila Flor](#) | [Panorama](#) Acessado em 20/07/2020



## ANEXO I

### 1. ROTINAS DO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Para o melhor entendimento desta, são adotadas as seguintes definições:

1. **Dispensação** – Ato de fornecimento de medicamentos e correlatos ao paciente, com orientação do uso;
2. **Medicamento** – Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade: profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico;
3. **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;
4. **Dispensador** – É aquele funcionário que executa serviços na farmácia e é o autor do ato de dispensação.

#### 1.1. PRESCRIÇÃO

A Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) deve ser norteadora das prescrições de medicamentos nos serviços de saúde sob a gestão municipal.

A prescrição de medicamentos nas unidades municipais de saúde pública deverá:

1. Ser escrita em **caligrafia legível**, à tinta, cor preta ou azul, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;
2. Conter o nome completo do paciente;
3. Conter a denominação genérica dos medicamentos prescritos;



4. Ser apresentada em **duas vias**;
5. Conter o nome do prescritor, data, a assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente. A prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica. As prescrições de medicamentos não sujeitos a controle especial (não controlados), destinadas ao tratamento de doenças crônicas que, portanto, são de uso contínuo, poderão ser feitas para até no máximo 04 (quatro) meses de tratamento. As prescrições de medicamentos sujeitos a controle especial, anticonvulsivantes e anti parkinsonianos, podem ser feitas para até 180 dias de tratamento. As prescrições dos demais medicamentos sujeitos a controle especial podem ser feitas para até 30 dias de tratamento ou conforme a legislação específica. No caso da prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial, em quantidade que exceda aquela prevista em legislação específica, é dever do prescritor justificar a posologia no campo “justificativa” do receituário, incluindo o código CID (Classificação Internacional de Doenças).

## **1.2. VALIDADE DA RECEITA**

As receitas de medicamentos para hipertensão e diabetes terão validade de 120 dias (4 meses), contados a partir da data da sua emissão. A validade das receitas de medicamentos sujeitos a controle especial deverá atender à legislação específica. As receitas de antimicrobianos terão validade de 10 dias a partir da data de emissão. Os casos nos quais a terapêutica com antimicrobianos deva exceder 10 (dez) dias, como terapia antimicrobiana contínua, o prescritor deverá expressar o tempo necessário de uso e a justificativa (incluindo CID).

## **1.3. DISPENSAÇÃO**

A dispensação de medicamentos nas unidades municipais de saúde pública, somente ocorrerá mediante a apresentação do cartão SUS e da receita e desde que:



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1. esteja escrita em caligrafia legível, à tinta, datilografada ou digitada, observadas a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais, indicando a posologia e a duração do tratamento;
2. contenha o nome completo do paciente;
3. contenha a denominação genérica dos medicamentos prescritos;
4. apresentada em duas vias;
5. contenha o nome do prescritor, data, a assinatura do mesmo e o número de seu registro no conselho de classe correspondente.

A dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deve atender ao disposto em legislação específica.

O dispensador deve anotar na receita, a quantidade do medicamento que foi atendida, a data e seu nome de forma legível.

A primeira via da receita deve ser devolvida ao usuário e a segunda via deve ficar retida na farmácia e arquivada pelo prazo de 02 (dois) anos, para fins administrativos. As receitas de medicamentos sujeitos a controle especial devem atender à legislação específica, sob todos os aspectos.

A quantidade dispensada de medicamentos não sujeitos a controle especial, destinados ao tratamento de doenças crônicas, deve ser suficiente para no máximo 30 dias de tratamento. O usuário deverá utilizar a primeira via da receita para retirar o(s) medicamento(s) mensalmente, durante o prazo estabelecido pelo prescritor e desde que não exceda o tempo acima citado. A quantidade atendida, para os demais medicamentos não sujeitos a controle especial, deve ser suficiente para o tratamento prescrito.

A quantidade atendida de medicamentos sujeitos a controle especial, em todos os casos, deve atender à prescrição ou no máximo 30 dias de tratamento, com retirada mensal dos medicamentos, nos casos em que o tratamento seja superior a 30 dias.

O usuário também poderá apresentar o comprovante de recebimento do Hórus para retirada do medicamento de uso contínuo ou de controle especial. O usuário deverá apresentar a sua via da



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



receita para a retirada mensal dos medicamentos. A farmácia deverá arquivar separadamente as primeiras vias das receitas de medicamentos controlados, que não foram atendidas em sua totalidade, para controle da dispensação quando o usuário vier retirar os medicamentos no mês seguinte, procedendo as anotações conforme determinado no artigo 10 desta portaria.

As receitas que não foram atendidas em sua totalidade serão arquivadas definitivamente se o usuário não comparecer para retirada do medicamento, no prazo de 60 dias, contado a partir da data da última retirada do medicamento.

Nos casos em que a receita esteja em desacordo com esta rotina, são corresponsáveis pela orientação ao paciente, para a resolução da irregularidade da prescrição: o dispensador, o prescritor e o responsável administrativo pela unidade.

A unidade de saúde, na figura do profissional de enfermagem é responsável pelo cumprimento das normatizações dispostas neste documento. A responsabilidade pelo fornecimento de receita em duas vias ao usuário é da unidade que está prestando o atendimento.

O modelo de receituário da Secretaria Municipal de Saúde é o padrão para a prescrição de medicamentos não sujeitos a controle especial.

Os modelos de receituários dos demais medicamentos sujeitos a controle especial devem atender à legislação específica.

#### **1.4. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) DA ENTREGA DE MEDICAMENTOS**

1. O paciente chega à farmácia, recebê-lo bem.
2. Pegar a receita e analisar se o medicamento está disponível na Relação de Medicamentos Essenciais do Município de Vila Flor.
3. Se os medicamentos constarem na REMUME, pegar apenas a quantidade prescrita, carimbar sobre o medicamento fornecido devendo a segunda via ser arquivada na farmácia.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



4. Explicar como deve ser tomado e só liberar o paciente quando estiver convencido (a) de que ele entendeu como deverá fazer o tratamento corretamente.
5. Se o paciente não souber ler, facilitar ao máximo seu entendimento sobre o medicamento prescrito, pintando os comprimidos diferentes de cores diferentes, desenhar para que ele compreenda em que horários tomar, etc.
6. Se o paciente chegar à farmácia com uma receita já carimbada de fornecido e o medicamento não for de uso contínuo, não fornecer novamente e orientá-lo a marcar uma nova consulta.
7. Se o (s) medicamento (s) não constar na REMUME, avisá-lo que em nenhum posto será encontrado.
8. Se o (s) medicamento estiver em falta no estoque, orientar o paciente que o medicamento é fornecido pelo SUS, e quando ele deverá retornar para retirá-lo na sua UBS de referência.
9. Qualquer caso alheio a este documento, deve ser passado à Farmácia Central para que este possa indicar as atitudes cabíveis.
10. Receitas particulares ou de outros municípios deverão ser avaliadas pelo farmacêutico e, de acordo com cada caso, serão dispensados ou não.



**1.5. RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS (REMUME) – VILA FLOR/RN**

**ANALGÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Ácido acetilsalicílico	500mg	Comprimido
Dipirona	500 mg/ml	Solução Oral
Dipirona	500 mg	Comprimido
Dipirona	500 mg/ml	Solução Injetável
Ibuprofeno	50 mg/ml	Solução Oral
Ibuprofeno 600 mg	600 mg	Comprimido
Paracetamol	200 mg/ml	Solução Oral

**ANTI-ALÉRGICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Cloridrato de Prometazina	25 mg/ml	Solução Injetável
Maleato de Dexclorfeniramina	2 mg	Comprimido
Maleato de Dexclorfeniramina	0,4 mg/ml	Solução Oral ou Xarope
Loratadina	10 mg	Comprimido
Loratadina	1 mg/ml	Xarope



### **ANTI-INFLAMATÓRIOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Ácido Acetilsalicílico	500 mg	Comprimido
Ibuprofeno	20 mg/ml	Solução Oral
Ibuprofeno	50 mg/ml	Solução Oral
Ibuprofeno 600 mg	600 mg	Comprimido

### **CORTICOSTERÓIDES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Acetato de betametasona + Fosfato dissódico de betametasona	(3 mg + 3 mg)/ml	Suspensão injetável
Dexametasona	0,1%	Creme
Dexametasona	0,5 mg/ml – 100 ml	Solução Oral
Fosfato de Prednisolona	3 mg/ml – 100 ml	Solução Oral
Fosfato Dissódico de Dexametasona	4 mg/ml	Solução Injetável
Prednisona	5 mg	Comprimido
Prednisona	20 mg	Comprimido

### **ANTIFÚNGICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Cetoconazol	2%	Shampoo
Fluconazol	150 mg	Comprimido
Nitrato de miconazol	2%	Creme vaginal



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ANTIVIRAIS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Aciclovir	200 mg	Comprimido
Aciclovir	5%	Creme



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**ANTIBACTERIANOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Amoxicilina	500 mg	Comprimido
Amoxicilina	50 mg/ml	Suspensão Oral
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	500 mg + 125 mg	Comprimido
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio	50 mg/ml + 12,5 mg/ml	Suspensão Oral
Azitromicina	500 mg	Comprimido
Azitromicina	200 mg/5ml	Suspensão Oral
Benzilpenicilina Benzatina	600.000 UI	Pó para suspensão injetável
Benzilpenicilina Benzatina	1.200.000 UI	Pó para suspensão injetável
Benzilpenicilina Procaína + Benzilpenicilina Potássica	300.000 UI + 100.000 UI	Pó para suspensão injetável
Cefalexina	500 mg	Comprimido
Cefalexina	50 mg/ml	Suspensão Oral
Ceftriaxona Sódica	1 g	Solução Injetável
Ciprofloxacino	500 mg	Comprimido
Claritromicina	250 mg	Comprimido
Claritromicina	500 mg	Comprimido
Claritromicina	50 mg/ml	Suspensão Oral
Clindamicina	300 mg	Cápsula
Clindamicina	150 mg	Cápsula
Nistatina	100.000UI/ml	Solução Oral
Sulfadiazina de prata	1%	Creme
Sulfametoxazol + Trimetoprima	400 mg + 80 mg	Comprimido
Sulfametoxazol + Trimetoprima	40 mg + 8 mg/ml	Suspensão Oral



### **ANTIPARASITÁRIOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Albendazol	400 mg	Comprimido Mastigável
Albendazol	40 mg/ml	Suspensão Oral

### **ANTIPROTOZOÁRIOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Benzoilmetronidazol	40 mg/ml	Suspensão Oral
Metronidazol	250 mg	Comprimido
Metronidazol	10 %	Geléia Vaginal

### **EMOLIENTES E PROTETORES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Oleo mineral		Óleo
Pasta d'água	(FN)	Pasta

### **MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA CARDIOVASCULAR E RENAL**

#### **ANTI-ARRÍTMICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Amiodarona	200 mg	Comprimido
Atropina	0,50 mg/ml	Solução Injetável



### **GLICOSÍDEO DIGITÁLICO**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Digoxina	0,25 mg	Comprimido

### **AGENTES ANTITROMBÓTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Ácido Acetilsalicílico	100 mg	Comprimido
Clopidogrel	75 mg	Comprimido

### **DIURÉTICO**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Espiro lactona	25 mg	Comprimido
Espiro lactona	100 mg	Comprimido
Furosemida	40 mg	Comprimido
Furosemida	10 mg/ml	Solução Injetável
Hidroclorotiazida	25 mg	Comprimido



### **BETA BLOQUEADORES SELETIVOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Atenolol	50 mg	Comprimido
Atenolol	100 mg	Comprimido
Succinato de metoprolol	25 mg	Comprimido
Succinato de metoprolol	50 mg	Comprimido
Succinato de metoprolol	100 mg	Comprimido

### **BETA BLOQUEADORES NÃO SELETIVOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Propranolol	40 mg	Comprimido

### **AGENTES ALFA E BETA BLOQUEADORES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido
Carvedilol	6,25 mg	Comprimido
Carvedilol	12,5 mg	Comprimido
Carvedilol	25 mg	Comprimido

### **BLOQUEADORES DE CANAIS DE CÁLCIO**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Anlodipino	5 mg	Comprimido
Anlodipino	10 mg	Comprimido
Nifedipino	10 mg	Comprimido



**INIBIDORES DA ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Captopril	25 mg	Comprimido
Enalapril	10 mg	Comprimido
Enalapril	20 mg	Comprimido
Losartana	50 mg	Comprimido

**ANTI-ADRENÉRGICOS DE AÇÃO CENTRAL**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Metildopa	250mg	Comprimido

**MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA DIGESTIVO.**

**ANTI-ÁCIDOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Hidróxido de Magnésio + Hidróxido de Alumínio	35,6 mg + 37 mg/ml	Suspensão Oral

**ANTISECRETORES (INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS)**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Omeprazol	20 mg	Cápsula
Omeprazol	40 mg	Cápsula



### **ANTAGONISTAS DO RECEPTOR H2**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Ranitidina	150 mg	Comprimido
Ranitidina	25 mg/ml	Solução Injetável
Ranitidina	15 mg/ml	Xarope

### **ANTI-EMÉTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Metoclopramida	10 mg	Comprimido
Metoclopramida	5 mg/ml	Solução Injetável
Metoclopramida	4 mg/ml	Solução Oral

### **MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA RESPIRATÓRIO.**

### **ANTI-ASMÁTICO**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Budesonida	32mcg	Aerossol nasal
Hidrocortisona	100 mg	Solução Injetável
Hidrocortisona	500 mg	Solução Injetável
Ipratrópio	0,25 mg/ml	Solução Inalante
Prednisona	5 mg	Comprimido
Prednisona	20 mg	Comprimido



## **MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA ENDÓCRINO E REPRODUTOR**

### **HIPOGLICEMIANTES ORAIS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Glibenclamida	5 mg	Comprimido
Gliclazida	30 mg	Comprimido
Gliclazida	60 mg	Comprimido
Gliclazida	80 mg	Comprimido
Metformina	850 mg	Comprimido
Metformina	500 mg	Comprimido

### **INSULINAS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Insulina humana NPH	100UI/ml	Suspensão injetável
Insulina humana Regular	100UI/ml	Solução injetável

### **CONTRACEPTIVOS HORMONAIS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Levonorgestrel + Etinilestradiol	0,15 mg + 0,03 mg	Drágea
Levonorgestrel	0,75 mg	Comprimido (Contracepção de emergência)
Medroxiprogesterona	Sol. Inj 150 mg/ml	Injetável Trimestral
Noretisterona (Enantato) + Estradiol	50 ,g + 5 mg	Injetável Mensal



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**HIPOLIPEMIANTES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Sinvastatina	10 mg	Comprimido
Sinvastatina	20 mg	Comprimido
Sinvastatina	40 mg	Comprimido

**INIBIDORES DA TESTOSTERONA**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Finasterida	5mg	Comprimido

**ANTAGONISTAS DOS RECEPTORES ALFA-ADRENÉRGICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Mesilato de Doxazosina	2mg	Comprimido
Mesilato de Doxazosina	4mg	Comprimido

**MEDICAMENTOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO/PREVENÇÃO DA OSTEOPOROSE**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Alendronato de Sódio	70 mg	Comprimido
Carbonato de cálcio + colecalciferol	600mg + 400 UI	Comprimido



**MEDICAMENTOS QUE ATUAM SOBRE O SISTEMA NERVOSO.**

**ANTIPARKINSONIANOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Biperideno	2 mg	Comprimido
Levodopa + Carbidopa	200/50 mg	Comprimido
Levodopa + Carbidopa	250/25 mg	Comprimido

**ANTICONVULSIVANTES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Carbamazepina	200 mg	Comprimido
Carbamazepina	400 mg	Comprimido
Carbamazepina	20 mg/ml	Solução Oral
Fenitoína	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	100 mg	Comprimido
Fenobarbital	40 mg/ml	Solução Oral
Valproato de Sódio	500 mg	Comprimido
Valproato de Sódio	50 mg/ml	Solução Oral

**ANTIDEPRESSIVOS**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Amitriptilina	25 mg	Comprimido
Carbonato de Lítio	300 mg	Comprimido
Clomipramina	25 mg	Comprimido
Fluoxetina	20 mg	Cápsula

### **ANTIPSICÓTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Clorpromazina	25 mg	Comprimido
Clorpromazina	100 mg	Comprimido
Clorpromazina	5 mg/ml	Solução Oral
Haloperidol	5 mg	Comprimido
Haloperidol	2 mg/ml	Solução Oral

### **ANSIOLÍTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Clonazepam	2,5 mg/ml	Solução Oral
Diazepam	5 mg	Comprimido
Diazepam	10 mg	Comprimido
Diazepam	5 mg/ml	Solução Injetável

### **VITAMINAS E MINERAIS**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido Fólico	5 mg	Comprimido
Sulfato Ferroso	40 mg	Comprimido
Sulfato Ferroso	25 mg/ml	Solução Oral
Sulfato Ferroso	5mg/ml	Xarope
Tiamina	300 mg	Comprimido

**SOLUÇÕES HIDROELETROLÍTICAS E CORRETORAS DO EQUILÍBRIO ÁCIDO-BÁSICO**

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Sais para Reidratação Oral Cloreto de Sódio + Glicose Anidra + Cloreto de Potássio + Citrato de Sódio diidratado	2,6 g + 13,5 g + 1,5 g + 2,9 g	Pó Para Solução
Cloreto de sódio	0,9% - 0,154mEq/ml	Solução injetável
Solução Ringer + lactato	Lactato de sódio(3mg/ml) + cloreto de sódio (6mg/ml) + cloreto de potássio (0,3mg/ml) + cloreto de cálcil (0,2mg/ml)	Solução injetável
Cloreto de Potássio	19,1% - 2,56 mEq/ml	Solução injetável

**SOLUÇÕES INTRAVENOSAS**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Glicose	500mg/ml – 50%	Solução injetável
Glicose	50mg/ml – 5%	Solução injetável

**OUTROS PRODUTOS NÃO TERAPÊUTICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Água para injeção	10ml	Ampola
Água para injeção	500ml	Frasco
Seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina		
Tiras reagentes de medida de glicemia capilar		
Lancetas para punção digital		

**ANESTÉSICOS LOCAIS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Cloridrato de Lidocaína	2%	Solução Injetável
Cloridrato de Lidocaína	2%	Gel

**VASODILADORES USADOS EM DOENÇAS CARDICAS**

**NITRATOS ORGÂNICOS**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Dinitrato de Isossorbida	5 mg	Comprimido



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**EXPECTORANTE FITOTERÁPICO**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Guaco (Mikania glomerata Spreng)		Xarope

**ANTISSÉPTICOS E DESINFETANTES**

<b>Denominação Genérica</b>	<b>Concentração</b>	<b>Apresentação</b>
Álcool etílico	70%	Solução
Gliconato de clorexidina	0,12%	Solução bucal
Gliconato de clorexidina	2% a 4%	Solução degermante
Hipoclorito de sódio	10mg/ml	Solução
Permanganato de potássio	100mg	Comprimido



## **ANEXO II**

### **1. ATENÇÃO FARMACÊUTICA - MATERIAL BASE PARA O SEU DESENVOLVIMENTO**

A Atenção Farmacêutica constitui um amplo elenco de ações que permeiam o homem, a saúde e o medicamento na promoção, manutenção e recuperação da saúde. A melhor maneira de cumprir suas atribuições, de modo a serem percebidas na sociedade é procedendo à atenção Farmacêutica.

A atenção Farmacêutica não se dá somente na relação farmacêutico – paciente, mas também na relação que o medicamento estabelece com o paciente. Portanto, este profissional é responsável pela implantação da consciência dos usuários, de que um medicamento não é sempre a solução para todos os problemas e que seu uso inadequado pode representar riscos à saúde. Tal postura nos remete ao crescimento e reconhecimento profissional.

O desenvolvimento de grupos de seguimento terapêutico consiste em um plano de acompanhamento para pacientes usuários de medicamentos para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipos I e II. Com o objetivo que deste modo possamos ter bases de como o paciente realiza sua terapia medicamentosa.

A metodologia de seleção baseia-se na aplicação de um questionário em aproximadamente 50 pacientes e destes selecionar um número flexível de no mínimo 10 e no máximo 20 pacientes para o grupo. É extremamente importante que o paciente esteja disposto a participar do grupo.

A finalidade será que, ao final de cada grupo, seja criada uma consciência no paciente de como se cuidar é importante, que o paciente possa ter entendido como devem ser tomados seus medicamentos, analisado se o tratamento está sendo eficaz para ele e se ele aderiu ao tratamento. Em certos casos será necessário fazer uma intervenção junto ao corpo médico.

Faz-se aqui imprescindível, a discussão de alguns conceitos que serão empregados pelo farmacêutico para realizar a Atenção Farmacêutica:



---

### **Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM):**

É um problema de saúde vinculado à farmacoterapia, que interfere, ou pode interferir, com os resultados esperados de saúde do paciente.

Os resultados de uma farmacoterapia esperados para o paciente podem ser:

1. Curar a enfermidade
2. Eliminar a sintomatologia
3. Deter ou retardar o processo de enfermidade
4. Prevenir uma enfermidade ou sintoma

Os PRM's podem ser reais (paciente com problema de saúde manifestado) ou potenciais (ainda não há manifestação de problema, mas há probabilidade de que ele ocorra).

Um PRM é um problema de saúde e como tal pode ser resultado de inúmeras causas diferentes e conseqüentemente possuir inúmeras formas de resolução diferentes.

Os PRMs são centrados nas condições dos pacientes e nunca na condição dos medicamentos.

A classificação adotada, parte do pressuposto de que uma terapia farmacológica ideal deve atender a três quesitos:

- 1.) **Indicação:** todo medicamento usado pelo paciente deve ser realmente necessário e visar o processo profilático de cura, controle ou paliativo, além do mais é necessário também que todos os problemas de saúde de um paciente estejam devidamente tratados.
- 2.) **Efetividade:** Os medicamentos devem alcançar as metas para que foram empregados.
- 3.) **Segurança:** Deve ser analisado o risco benefício do medicamento e ainda as reações que podem ocorrer.



---

Problemas Relacionados com Medicamentos:

Indicação

PRM 1: O paciente não usa o medicamento que necessita.

PRM 2: O paciente usa um medicamento desnecessário.

Efetividade

PRM 3: O paciente não responde ao tratamento.

PRM 4: O paciente usa uma dose ou frequência inferior à que necessita.

Segurança

PRM 5: O paciente usa um medicamento que lhe provoca uma RAM (Reação Adversa ao Medicamento)

PRM 6: O paciente usa uma dose ou frequência superior à que necessita.

**Carta de Intervenção:** usada para comunicar ao médico sobre um PRM detectado

**Adesão Terapêutica:** grau de conduta de um paciente, com relação à tomada do medicamento, seguimento de uma dieta ou modificação dos hábitos de vida, coincidente com as instruções proporcionadas pelo médico, farmacêutico ou profissional de saúde.

O termo adesão é usado por não ter um tom autoritário.

Os motivos de não adesão terapêutica são geralmente causados pelas características pessoais e comportamentais do paciente; qualidade do serviço prestado pelos profissionais; condições sócio econômicas; características ou consequências do tratamento, a própria evolução da doença e o surgimento de novas patologias ou diminuição dos sintomas; falta de resposta terapêutica, agravamento das enfermidades, introdução de novos medicamentos desnecessários, o aumento dos gastos com saúde, surgimento de efeitos colaterais, entre outras que devem em suma à subutilização ou super utilização da medicação prescrita ou indicada.



**Erros de Medicação:** pode ser definido como qualquer fato passível de prevenção que possa causar ou conduzir a um uso inapropriado da medicação ou a um dano ao paciente. A prescrição, o preparo, a identificação, a dispensação, administração, educação, monitorização e o uso, são fatores relacionados a erros de medicação.

**Automedicação:** é a seleção e utilização de medicação, por iniciativa própria, para tratar enfermidades ou sintomas auto identificados. O processo de automedicação envolve riscos como mascaramento da evolução de doenças graves, surgimento de efeitos adversos, interações medicamentosas, erro na escolha do medicamento, forma Farmacêutica, dosagem, posologia e tempo de tratamento, entre outros. Situações que podem agravar problemas de saúde, prejudicando a qualidade de vida de quem se automedica.

**Interações Medicamentosas:** a poli farmácia ou poli medicação (uso de vários medicamentos, simultaneamente), constitui prática comum o que aumenta a chance do surgimento de interações que podem gerar problemas de saúde ao paciente. Porém, o uso de vários medicamentos, ou de medicamentos que contenham vários fármacos, não necessariamente trará malefícios para o paciente, aumentando assim a chance de isto ocorrer.

**Reações Adversas a Medicamentos (RAM):** resposta a um medicamento, nociva ou indesejável, que ocorre em doses normalmente utilizadas pelo homem para fins de diagnóstico, profilaxia ou tratamento. São elementos importantes dessa definição o fato de ser um fenômeno nocivo à saúde e ter como agente significativo a resposta individual do paciente.

**Supervisão Farmacêutica nos Postos de Saúde:** a fim de reduzir gastos e criar uma cultura acerca de medicamentos, faz-se necessário uma supervisão atuante do profissional farmacêutico nas UBS do município.

1. Fazer um balanço nas farmácias além de contar, limpar (com auxílio da zeladora), verificar a validade e a condição de estocagem.



2. Visita em um período integral para assegurar um bom decorrer dos procedimentos.
3. Fazer palestras educativas e a toda população, não beneficiando apenas os pacientes do centro.
4. Fazer o gerenciamento de estoque, solicitação de medicamentos mensal, bem como as epidemias e endemias de cada região, isto em cooperativa com a Vigilância Sanitária.
5. Desenvolver atividades multidisciplinares com médicos e enfermeiras para que as prescrições medicamentosas sejam melhor aproveitadas.
6. Melhorar contato do farmacêutico evitando assim informações desencontradas e um efetivo decorrer dos trabalhos.
7. Padronizar sistema de informação e controle em todas as UBS. Tais pontos estão operacionalizados em itens seguintes.

## **1.1. SUPERVISÃO**

### **O que é?**

Compreende atividade desenvolvida pelo profissional farmacêutico, com o objetivo de garantir o bom desenvolvimento dos trabalhos em todas as Unidades de Saúde, avaliando pontos que podem prejudicar todo o círculo de atenção à saúde.

### **Como?**

Deve-se observar as condições gerais do ambiente farmacêutico, analisando-se os cadastros de diabetes e hipertensão, controle de estoque, informações repassadas aos pacientes, entre outros pontos que devem ser seguidos conforme guia de supervisão em farmácias de Unidades de Saúde (anexo). Os procedimentos devem ser padronizados. Também há necessidade de se ter um profissional de referência da farmácia em cada Unidade de Saúde.

### **Quando?**

A periodicidade deve ser quinzenal ou conforme a necessidade



### **Onde?**

Nas UBS municipais.

### **Aspectos a serem observados:**

- Como está sendo educado o uso correto do medicamento;
- Contribuir para o cumprimento da prescrição médica;
- Garantir o fornecimento do medicamento correto e na quantidade adequada;

### **Fatores que afetam a estabilidade dos medicamentos:**

1. Temperatura: está diretamente responsável por grande nº de alterações e deteriorações nos medicamentos. Elevadas temperaturas são contraindicadas pois podem acelerar a indução de reações químicas ocasionando a decomposição dos produtos e alterando a sua eficácia.
2. Umidade: dependendo da forma Farmacêutica do medicamento, a alta umidade pode alterar a estabilidade do mesmo, favorecendo o crescimento de fungos e bactérias, podendo desencadear algumas reações químicas. Os medicamentos armazenados em áreas úmidas podem sofrer alterações na consistência, sabor, odor, cor, tempo de desintegração. Por isso, recomenda-se não encostar medicamentos nas paredes, teto, em contato direto com o chão, próximos a banheiros ou junto a áreas com infiltrações.
3. Luminosidade: incidência direta de raios solares sobre os medicamentos acelera a velocidade das reações químicas alterando a estabilidade dos mesmos. O local deve possuir de preferência iluminação natural adequada; no caso de iluminação artificial recomenda-se utilização de lâmpadas fluorescentes (luz fria).



4. Ventilação: circulação interna de ar deve ser mantida para conservação dos produtos
  
5. Orientações Gerais: O local deve ser mantido sempre limpo e isento de poeiras nunca estocar medicamentos com outros materiais de qualquer origem; é proibido comer beber, fumar nas áreas de estocagem ou dispensação e também guardar qualquer produto alheio a farmácia (alimentos, bebidas, contaminantes), em geladeiras ou nas áreas de estocagem ou dispensação.

## **1.2. GERENCIAMENTO DE ESTOQUE**

### **O que é?**

Compreende o registro de entrada e saída dos medicamentos, com o objetivo de repor os estoques, garantindo que não falem medicamentos, nem haja perdas e desperdícios, promovendo intercâmbio de medicamentos entre UBS.

### **Como?**

Registrar as entradas e saídas em fichas de controle, com balanço quinzenal, e examinar com frequência o estoque, observando o prazo de validade, alterações que possam ser observadas visualmente (mudança de cor, presença de partículas estranhas, manchas, odores, entre outros), comparando os estoques da prateleira com as fichas de controle.

### **Quando?**

Em períodos quinzenais, podendo ser adequado a cada realidade da Unidade de Saúde; em periodicidade mensal, deve-se fazer o pedido mensal de reposição de medicamentos e mapa de preservativos.



## **Onde?**

Nas UBS municipais

## **Observações:**

Faz-se necessárias aqui outras abordagens sobre o controle de estoque. O armazenamento compreende um conjunto de etapas envolvendo várias atividades que são empregadas para garantir que o medicamento chegue ao paciente em condições adequadas de uso:

1. **Recebimento:** atividades de inspeção e conferências, onde se devem conferir as quantidades recebidas com as solicitadas; conferir as especificações dos produtos (embalagem íntegra, rotulagem, registro no Ministério da Saúde, validade, lote).
2. **Estocagem:** visa a conservação dos medicamentos através da correta ordenação dos mesmos na área de armazenagem. Os medicamentos devem ser ordenados em ordem alfabética e de validade, onde os medicamentos mais antigos devem ficar em primeiro para serem dispensados primeiramente, de forma fácil a ser visualizada e mantê-los sempre que possível, nas suas embalagens originais.
3. **Conservação:** compreende atividades que visam à manutenção das características de qualidade dos medicamentos. Proteger os medicamentos do sol, calor, chuva e umidade; evitar que eles fiquem em contato com o chão, paredes ou teto; verificar a temperatura de armazenagem indicada para o medicamento.

## **1.3. ATIVIDADES EDUCATIVAS**

### **1.3.1. Pacientes**

## **O que é?**



Atividades desenvolvidas pelo profissional farmacêutico com grupos de pacientes para trabalhos sobre temas variados que venham a contribuir com a melhor qualidade de vida do paciente e desenvolver a consciência coletiva do uso racional dos medicamentos.

### **Como?**

Devem-se escolher temas ou áreas que se deseje trabalhar e, a partir destes, organizar os grupos, definindo a quantidade de pacientes, o método de escolha, a periodicidade das reuniões e horário dos encontros.

### **Quando?**

Os grupos devem ser pré-programados e definido um cronograma de atividades sendo que a periodicidade deverá ser analisada e decidida conforme a abordagem e o resultado esperado. Podem ser de palestras de horas até grupos com reuniões semanais.

### **Onde?**

O local deve ser escolhido preferencialmente perto do grupo de pacientes a ser abrangido, verificando-se a disponibilidade do horário, e da estrutura.

### **Observações**

A abordagem deve ser feita de maneira clara e simples para que todos os pacientes possam entender e esclarecer dúvidas. Os temas devem ser atuais e de interesse do grupo.

### **1.3.2. Equipe**

### **O que é?**



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



---

Atividades desenvolvidas pelo profissional farmacêutico com a equipe de trabalho sobre temas que venham a contribuir com o melhor desenvolvimento dos trabalhos a cerca de toda a sistemática da farmácia, agindo assim de forma integrada com toda equipe.

**Como?**

Temas definidos pelo farmacêutico com base em problemas enfrentados na rotina farmacêutica e interação clínica, onde o farmacêutico participaria do tratamento empregando-se as descrições clínicas do paciente.

**Quando?**

As reuniões podem ser realizadas em caráter mensal ou sempre que houver necessidade, lembrando aqui que não há necessidade de extensos encontros e alguns pontos poderão ser definidos sem a presença de toda a equipe, somente com o funcionário de interesse.

**Onde?**

Em reuniões pré-estabelecidas com a equipe nas Unidades Básicas de Saúde onde se façam necessário tais diálogos e durante as supervisões

**Observações:**

Alguns pontos que podem ser abordados: Prescrição médica, elenco de medicamentos, elucidaciones da clínica, protocolos de alto custo e outros que possam ser sugeridos.



## REFERÊNCIAS

\_\_\_\_BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde. (SUS). Disponível na internet em: ISSN 1983-4209 – Volume 10 – Número 03 – 2014 30 [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acessado em 14/07/2020.

\_\_\_\_BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N° 3.916, de 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. Disponível na internet em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916\\_30\\_10\\_1998.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html). Acessado em 14/07/2020

MENDES, E. V. As Redes De Atenção À Saúde. 2ª edição. Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p. Brasília-DF.

\_\_\_\_BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N°. 338 de 06 de maio de 2004: Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338\\_06\\_05\\_2004.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html). Acessado em 14/07/2020

\_\_\_\_BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. - Brasília: CONASS, 2003. 248 p.

PUPO, G. D.; LEITE, S. N.; DIEHL, E. E.; SOARES, L.; FARIAS, M. R.; SANTOS, R. I. A Assistência Farmacêutica Na Rede De Atenção À Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Ciências Farmacêuticas. Gestão da Assistência Farmacêutica – EaD. Florianópolis - SC, 2014.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



---

MARTINS, SÉFORA TAÍÍS DE CASTRO; NERY, ALISSON ALAMO PEREIRA. Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção no Sistema Único de Saúde – SUS. ISSN 1983-4209 – Volume 10 – Número 03 – 2014.

SANTOS, M. SUS e Eleições: Desdobramentos para Assistência Farmacêutica. Revista COSEMS RJ - Conselho de Secretárias Municipais do Estado do Rio de Janeiro. Vol. 17: Jul. Ago. Set. / 2012. Rio de Janeiro; p. 36.

\_\_\_\_BRASIL. Ministério da Saúde. Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde. Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) Brasília, 2012. \_\_\_\_BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília, 2007. Vol. 7; 186 p.

MARIN, N.; LUIZA, V.L.; OSORIO-DE-CASTRO, C.G.S.; MACHADO-DOS-SANTOS, S. Assistência farmacêutica para gerentes municipais de saúde. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. 373p.

\_\_\_\_BRASIL. Lei Federal n. 8080/90. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 20 set. 1990. COSTA, K. S. A Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde. (Apresentação) VI Fórum Nacional de Assistência Farmacêutica. Brasília, 2011.



***ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE VILA FLOR  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE***

