



# **MANUAL DE APOIO**

# **ÀS UNIDADES**

## **LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS**

## **DA CENTRAL DE ABASTECIMENTO**

## **FARMACÊUTICO - CAF**

**3ª Edição – AGOSTO/2023**

**Secretaria Municipal de Saúde – SEMUSA**  
**Departamento de Assistência Farmacêutica**  
**Porto Velho**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

## SUMÁRIO

1	<u>INTRODUÇÃO.....</u>	3
2	<u>SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS AO CAF.....</u>	4
3	<u>PREENCHIMENTO DO MAPA MENSAL DE MEDICAMENTOS PELA FARMÁCIA.....</u>	4
3.1	<u>REALIZANDO O PEDIDO NO SISFARMA.....</u>	5
3.2	<u>MEDICAMENTOS FARMÁCIA BÁSICA.....</u>	6
3.3	<u>MEDICAMENTOS INJETÁVEIS.....</u>	6
3.4	<u>MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS:.....</u>	6
3.5	<u>ESQUEMA DE DISPENSAÇÃO DE INSULINAS.....</u>	6
3.6	<u>ACONDICIONAMENTO DE INSULINAS.....</u>	7
3.7	<u>DEMAIS PROGRAMAS.....</u>	7
4	<u>ANÁLISE DE MAPAS DE MEDICAMENTOS.....</u>	7
5	<u>ENTREGA DE MEDICAMENTOS DO CAF ÀS UNIDADES:.....</u>	7
6	<u>RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS PELA UNIDADE.....</u>	8
7	<u>ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS.....</u>	8
8	<u>MEDICAMENTOS VENCIDOS.....</u>	9
9	<u>MEDICAMENTOS AVARIADOS.....</u>	10
10	<u>MEDICAMENTOS EXCEDENTES.....</u>	10
11	<u>VISITAS TÉCNICAS.....</u>	10
12	<u>REMANEJO E/OU PERMUTAS DE MEDICAMENTOS:.....</u>	10
13	<u>CONSIDERAÇÕES FINAIS:.....</u>	12





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

## 1 INTRODUÇÃO

O Departamento de Assistência Farmacêutica – DAF é um Departamento ligado à Secretaria Municipal de Saúde e é responsável pela Gestão da Assistência Farmacêutica Municipal, além de orientar as Unidades de Saúde quanto ao funcionamento das Farmácias, procedimentos com medicamentos, logística, programação, manuseio do SISFARMA dentre outros. O Departamento de Assistência Farmacêutica possui um setor exclusivo, a **Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF** para prestar os serviços que atendem as solicitações sobre o abastecimento e logística de medicamentos às farmácias municipais como:

- Recebimento e armazenamento dos medicamentos oriundos dos processos de aquisição;
- Padronização de Mapa;
- Execução de cronograma semestral de entrega de mapa mensal referente à movimentação e solicitação de medicamentos a serem cumpridos pelas unidades de farmácias (Anexo I);
- Análise técnica das informações contidas nos mapas mensais entregues ao DAF acerca das movimentações completas dos medicamentos pelas unidades de farmácias;
- Separação e conferência dos medicamentos com destino às unidades;
- Transporte e entrega dos medicamentos referentes aos mapas mensais;
- Gerenciamento das movimentações em geral.

Ressalta-se a padronização da **Relação Municipal de Medicamentos Essenciais REMUME**, que estabelece o nosso rol de medicamentos para atendimento dos serviços a serem prestados nas unidades de saúde. Assim, o Mapa Mensal contempla essa relação de medicamentos.

Neste sentido, esta Central de Abastecimento Farmacêuticos – CAF vem por meio deste, informar/atualizar sobre os procedimentos adotados pela Gestão do Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF a fim de organizar os serviços prestados.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

## 2 SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS AO CAF:

A solicitação de medicamentos pelas unidades de farmácia municipal deverão ser realizadas por meio de pedido de **MAPA MENSAL** conforme **CRONOGRAMA** semestral pré estabelecido pelo DAF. É de suma importância que haja programação para definir os quantitativos dos medicamentos de acordo com o consumo médio mensal para cada item.

***Nota 1:** É permitida a solicitação de medicamentos extra mapa mensal, em qualquer período fora do cronograma oficial, desde que justificado.*

***Nota 2:** No caso de solicitações extras de Insulinas, a unidade deverá obrigatoriamente trazer **RECIPIENTE PRÓPRIO E ADEQUADO PARA ESTA FINALIDADE (CAIXA DE ISOPOR E GELOX)** para acondicionamento e transporte. Caso contrário as mesmas não serão entregues.*

## 3 PREENCHIMENTO DO MAPA MENSAL DE MEDICAMENTOS PELA FARMÁCIA:

Os Medicamentos devem ser solicitados via mapa, preenchido e emitido através do **SISTEMA SISFARMA**, padronizado pela equipe de farmacêuticos do DAF, assinado pelo responsável da farmácia/farmacêutico e pelo diretor da unidade.

Os dados devem ser preenchidos com veracidade nas informações, sendo que as unidades poderão responder sobre informações falsas ou quando usado de má-fé, além da omissão de informações verdadeiras. No Mapa Mensal quando constatado a incoerência nas informações a unidade será acionada para que se manifeste dentro do prazo determinado pelo DAF, uma vez que a equipe técnica do DAF possui todas as informações anteriores (mapas) e todas as requisições de entrega (reposição de medicamentos) para as unidades, além de acompanhamento das entradas e saídas e todas as ações realizadas no SISFARMA da unidade. Esta cobrança pode ser solicitada também pelos órgãos fiscalizadores sobre as suas Unidades de Saúde a este Departamento.

As incoerências encontradas nos Mapas serão enviadas via documento (Anexo II – relatório de levantamento de inconsistência) à unidade de farmácia para ciência do diretor da unidade de saúde e/ou farmacêutico, a fim de alertar e esclarecer à unidade para um melhor controle sobre as movimentações de medicamentos recebidos pela





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL**

Central de abastecimento Farmacêutico – CAF.

### **3.1 REALIZANDO O PEDIDO NO SISFARMA**

No SISTEMA SISFARMA o campo a ser preenchido é apenas o do PEDIDO que refere-se a quantidade do medicamento que a unidade irá solicitar para um mês, levando-se em consideração seu Consumo Médio Mensal.

Os demais dados são gerados diretamente pelo SISFARMA tais como:

- Saldo Anterior
- Total de Entradas
- Consumo
- Remanejo
- Perdas
- Ajustes de Saída
- Saldo Anterior

### **3.2 MEDICAMENTOS FARMÁCIA BÁSICA:**

Serão disponibilizados para dispensação nas unidades de farmácias os medicamentos listados no mapa mensal conforme perfil de atendimento da unidade de saúde. Este critério não se aplica aos seguintes medicamentos: **BROMETO de FENOTEROL, BROMETO de IPRATROPIO, LIDOCAÍNA GELÉIA, CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100 ML, 250 ML E 500 ML**, pois devem ser de uso interno da unidade para procedimentos aos pacientes, sendo vedada sua dispensação.

### **3.3 MEDICAMENTOS INJETÁVEIS:**

Serão disponibilizados para as unidades de farmácias os medicamentos listados no mapa mensal conforme perfil de atendimento da unidade de saúde. Serão de uso interno para procedimentos provenientes da própria unidade de saúde sendo vedada a sua dispensação para os pacientes. Este procedimento não se aplica aos contraceptivos e as insulinas.

### **3.4 MEDICAMENTOS DE PROGRAMAS:**

Serão disponibilizados os medicamentos referentes aos seguintes programas:





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

- HIPERDIA;
- FARMÁCIA BÁSICA
- ANTIMICROBIANOS
- INJETÁVEIS BÁSICA
- INJETÁVEIS CONTROLADOS
- SAÚDE MENTAL
- TABAGISMO
- PLANEJAMENTO FAMILIAR
- SUPLEMENTO DE VITAMINA A;
- LEISHMANIOSE;
- TUBERCULOSE;
- HANSEIASE;
- INFLUENZA;
- TOXOPLASMOSE;
- MALÁRIA.

Os pedidos devem ser preenchidos de acordo com a demanda de pacientes obedecendo os critérios de notificações de casos.

Os demais programas devem constar conforme as informações solicitadas no mapa.

### 3.5 ESQUEMA DE DISPENSAÇÃO DE INSULINAS

TIPOS DE INSULINAS		RECEITUÁRIO MÉDICO SUS	
INSULINA REGULAR 100UI/ML FRASCO COM 10ML		PACIENTE: Sr. Fulano de Tal	
INSULINA NPH 100UI/ML FRASCO COM 10ML		Uso Subcutâneo	
DOSE DIÁRIA	QUANTIDADE DE FRASCO AO MÊS	1 - Insulina NPH - Uso Contínuo	
10UI a 30UI	01 FRASCO POR MÊS	Aplica: 50 UI antes do café e 25 UI antes do jantar	
40UI a 70UI	02 FRASCO POR MÊS		
75UI a 100UI	03 FRASCO POR MÊS	2 - Seringa para Insulina com Agulha	
110UI a 130UI	04 FRASCO POR MÊS	PORTO VELHO ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO	
CÁLCULO PARA 50UI <sup>CAFÉ</sup> +25UI <sup>JANTAR</sup> =75UI <sup>POR DIA</sup> DISPENSAÇÃO: (VER TABELA)		DISPENSAZ 03 FRASCOS POR MÊS	





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

CÁLCULO DE DISPENSAÇÃO DE INSULINAS		RECEITUÁRIO MÉDICO SUS	
TIPOS DE INSULINAS			
*INSULINA REGULAR 100UI/ML CANETA DOSADORA COM 3ML		PACIENTE: Sr. Fulano de Tal	
*INSULINA NPH 100UI/ML CANETA DOSADORA COM 3ML		Uso Subcutâneo	
DOSE DIÁRIA	QUANTIDADE DE FRASCO AO MÊS	1 - Insulina NPH - Uso Contínuo	
ATÉ 10UI	01 CANETA POR MÊS	Aplicar: 50 UI antes do café e	
11UI a 20UI	02 CANETAS POR MÊS		
21UI a 30UI	03 CANETAS POR MÊS	25 UI antes do jantar	
31UI a 40UI	04 CANETAS POR MÊS	2 - Agulha para caneta	
41UI a 50UI	05 CANETAS POR MÊS		
51UI a 60UI	06 CANETAS POR MÊS		
61UI a 70UI	07 CANETAS POR MÊS	PORTO VELHO	ASSINATURA E CARIMBO MÉDICO
71UI a 80UI	08 CANETAS POR MÊS	<b>CÁLCULO PARA DISPENSAÇÃO:</b>	
80UI a 90UI	09 CANETAS POR MÊS		
91UI a 100UI	10 CANETAS POR MÊS	50UI CAFÉ + 25UI JANTAR = 75UI POR DIA (VER TABELA)	
101UI a 110UI	11 CANETAS POR MÊS		
111UI a 120UI	12 CANETAS POR MÊS	DISPENSAR 08 CANETAS POR MÊS	
121UI a 130UI	13 CANETAS POR MÊS		

### 3.6 ACONDICIONAMENTO DE INSULINAS

A unidade deverá manter o controle de temperatura da geladeira onde são acondicionadas as insulinas para que não haja desvio de qualidade devido ao mau acondicionamento e possíveis perdas. Devem também ficar atentos as instabilidades de faltas de energia. A Unidade deverá viabilizar um processo alternativo para conservação do medicamento nos casos de falta e/ou instabilidades de energia. Qualquer eventualidade que possa vir afetar a integridade de acondicionamento das insulinas, deve ser informada ao DAF via documento com o nome da insulina, lote, validade e quantidade e justificativa. No processo de dispensação de insulinas, o atendente da farmácia deverá orientar o paciente sobre a necessidade de um isopor com gelox para o transporte da mesma e mantê-la acondicionada na geladeira (evitar o congelamento da mesma) medicamentos devem constar no mapa mensal em forma de controle das movimentações.

### 3.7 DEMAIS PROGRAMAS

As solicitações devem ser preenchidas conforme movimentação individual (entradas/saídas) de cada medicamento disponibilizado às unidades e deverão constar no mapa de forma a abranger a veracidades das informações.





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

#### **4 ANÁLISE DE MAPAS DE MEDICAMENTOS:**

Os mapas são analisados exclusivamente pelo **FARMACÊUTICO do DAF**, seguindo os critérios de conferência do saldo anterior, das entradas, do consumo e do perfil de atendimento da unidade. Durante a avaliação o farmacêutico poderá enviar a unidade um **Relatório de Levantamento de Incoerências no Preenchimento das Informações do Mapa** (Anexo II), que servirá de referência para que a unidade realize o preenchimento do mapa com mais cautela obedecendo os critérios de preenchimento e veracidade das informações.

#### **5 ENTREGA DE MEDICAMENTOS DO CAF ÀS UNIDADES:**

Os medicamentos serão entregues às unidades conforme cronograma mensal estabelecido pelo DAF, respeitando as rotas de disponibilidade por área. Caso aconteça atraso em algumas dessas unidades na entrega da solicitação de medicamentos (mapa mensal), as demais que estão em dia com o cronograma poderão receber seus medicamentos dentro do estabelecido deixando a unidade em atraso como não prioridade, pois deve-se levar em consideração que existe um roteiro diário de entrega a ser cumprido.

#### **6 RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS PELA UNIDADE**

Toda entrega é realizada pelo Farmacêutico e sua equipe às unidades, sendo que no momento da entrega deverá haver impreterivelmente uma conferência conjunta entre as partes, farmacêutico da entrega e o responsável pelo recebimento (atendente e/ou farmacêutico) da unidade de forma a avaliar o estado dos medicamentos em suas embalagens conferindo o nome, apresentação, lote, prazo de validade e a quantidade recebida de acordo com requisição do DAF. Qualquer divergência/notificação deverá ser registrado por escrito. Os medicamentos com data de vencimento próximo, que não justifiquem o seu consumo, poderão ser devolvidos no ato da entrega. A requisição deverá ser assinada e datada em todas as vias por quem conferiu (entrega/recebimento) os medicamentos da unidade, e arquivada para eventual consulta. Caso não haja ninguém disponível para o recebimento e a conferência, o farmacêutico da entrega retornará ao CAF com os medicamentos, cabendo a unidade a responsabilidade de se





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL**

dirigir ao CAF para conferência e transporte do mesmo.

Após recebimento dos medicamentos, as unidades deverão proceder com a entrada no SISTEMA SISFARMA, observando criteriosamente os dados constantes no relatório recebido via Hórus, como nome do medicamento e sua concentração, quantidade, lote, e validade, preço, a fim de evitar entradas erradas e consequente discrepância entre entrada no SISFARMA e SAÍDA do CAF/DAF, gerando erros nos mapas.

## **7 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS**

Os medicamentos devem ser armazenados de acordo com as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos em prateleiras ou Pallets, por ordem alfabética e programa, lote e validade de forma a manter a integridade dos mesmos controlando temperatura e limpeza. Ressaltamos as considerações dispostas na RDC nº 44 de 17/08/2009 que Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências.

- Todos os produtos devem ser armazenados de forma ordenada e sob condições que garantam a manutenção de sua identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade.
- O ambiente destinado ao armazenamento deve ter capacidade suficiente para assegurar o armazenamento ordenado das diversas categorias de produtos.
- O ambiente deve ser mantido limpo, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos.
- Para aqueles produtos que exigem armazenamento em temperatura abaixo da temperatura ambiente, devem ser obedecidas às especificações declaradas na respectiva embalagem, devendo a temperatura do local ser medida e registrada diariamente.
- As unidades de farmácias podem solicitar ao DAF um modelo da metodologia de verificação da temperatura e umidade, onde deverá ser especificado faixa de horário para medida considerando aquela na qual há maior probabilidade de se encontrar a maior temperatura e umidade do dia.





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL**

- Os produtos devem ser armazenados em gavetas, prateleiras ou suporte equivalente, afastados do piso, parede e teto, a fim de permitir sua fácil limpeza e inspeção.
- A unidade de farmácia que realizar dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial deve dispor de sistema segregado (armário resistente ou sala própria) com chave para o seu armazenamento, sob a guarda do farmacêutico, observando as demais condições estabelecidas em legislação específica.

## **8 MEDICAMENTOS VENCIDOS**

Todo último dia do mês deve ser verificado junto ao SISFARMA, além do estoque físico, os medicamentos que vencem no referido mês, fazer a baixa no SISFARMA e separar os medicamentos que serão recolhidos para incineração pela empresa responsável. Para os medicamentos que constem tratamentos específicos como antibióticos ou de controle especial, não poderão ser dispensados em quantidade superior ao vencimento.

**NOTA 01:** *Os medicamentos deverão ser entregues em recipientes adequados como sacos, caixas, entre outros, desde que identificados e organizados de forma a facilitar o transporte e a conferência.*

**NOTA 02:** *Evite O VENCIMENTO DE MEDICAMENTOS em sua unidade!! Procure orientação com o Farmacêutico do DAF.*

## **9 MEDICAMENTOS AVARIADOS**

São medicamentos que apresentam perda por quebra ou alguma alteração física que demonstre desvio de qualidade do mesmo. Poderão ser devolvidos com a devida justificativa ao DAF via documento de saída por **PERDA no SISFARMA**.

## **10 MEDICAMENTOS EXCEDENTES**

Consideramos medicamentos excedentes, aqueles cuja quantidades estão superiores a 02 (dois) meses de consumo, e neste caso solicitamos que seja feito a SAÍDA POR **REMANEJO** (devolução) através do SISFARMA ao DAF.

Procedimento este que quando realizados, evita o acúmulo de medicamentos sem





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL**

justificativa de um consumo real e conseqüentemente perdas por vencimento e perdas por avarias (armazenamento inadequado).

#### **11 VISITAS TÉCNICAS:**

As unidades de farmácias poderão com ou sem agendamento receber visitas técnicas dos Farmacêuticos do DAF com intuito de avaliação na organização dos serviços que envolvem a farmácia como: armazenamento de medicamentos, dispensação adequada, registro de atendimentos, recolhimento de medicamentos excedentes e demais já citados neste manual. Procedimentos em conformidade com a chefia da Divisão de Farmácia.

#### **12 REMANEJO E/OU PERMUTAS DE MEDICAMENTOS:**

Os medicamentos são de aquisição e responsabilidades da Secretaria Municipal de Saúde, **NÃO PODENDO** assim serem remanejados e ou permutados sem o conhecimento formal do Departamento de Assistência Farmacêutica ou do Gestor Municipal. Salientamos as palavras do **Auditor Fiscal da CGU, Sr. Franklin Brasil** em seu trabalho sobre a "Logística de Medicamentos nas Prefeituras", que descreve sobre o tema.

#### **"DOAÇÕES, EMPRÉSTIMOS E PERMUTAS"**

*Outro mecanismo previsto na Lei 8.666/93, no seu art. 17, e que interessa sobremaneira aos gerentes da Assistência Farmacêutica, refere-se à possibilidade de doações e permutas de interesse social entre órgãos ou entidades da administração pública. Esse mecanismo, mesmo não se tratando de uma forma de aquisição propriamente dita, possibilita a esses órgãos e entidades a incorporação e/ou alienação de medicamentos nos seus estoques, com o foco voltado para ganhos de eficiência administrativa e o atendimento das necessidades de saúde da sua clientela-alvo. **Porém, todos os atos de doações e/ou permutas devem ser documentados pela Gerência de Assistência Farmacêutica, cuidando dos devidos registros quanto à quantidade, ao nome do medicamento, ao número do lote, à data de validade e ao nome do fabricante. De maneira complementar, recomenda-se que os gestores maiores da secretaria em cada instituição autorizem formalmente essas transações.***





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

**13 CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

- Doações provenientes de outros órgãos (privados e/ou SUS), só poderão ser aceitas via autorização por escrito e assinada pelo gestor de saúde e entregue uma cópia ao DAF;
- Medicamentos provenientes de amostras grátis não são permitidas nas farmácias das unidades de saúde, caso seja de posse do médico, o mesmo deverá mantê-lo sob sua responsabilidade;
- Não é permitido o fracionamento dos medicamentos nas unidades dispensadores, pois as mesmas não possuem área específica para as exigências sanitárias (**RDC 80**);
- Extravio de medicamentos de controle especial ficam sujeitas a penalidades legais, informe ao farmacêutico para as devidas providências;
- Todas as vias do mapa mensal, devem estar obrigatoriamente assinadas pelo diretor da unidade e/ou farmacêutico;
- Mantenha os registros de estoque em dia e organizados. Não deixe faltar e/ou vencer medicamento em sua unidade de farmácia por falta de controle;
- Os Mapas só poderão ser enviados via e-mail ao DAF em casos excepcionais, desde que justificados e com autorização prévia do Farmacêutico. O DAF não se responsabiliza pelas informações não enviadas e exige formalmente a via impressa assinada para controle interno;
- Lembrando que todas as exigências são também provenientes dos órgãos fiscalizadores sobre o controle de estoque e dispensação de medicamentos nas suas unidades de saúde. É importante que as unidades de farmácias mantenham a interação com o CAF\ DAF sobre todos os procedimentos adotados. Processo este que possibilitará um melhor controle conforme exigência do Ministério Público (MPE) e Tribunal de Contas (TCE);
- As dúvidas decorrentes do funcionamento da logística de trabalho que envolvem todo o processo sobre a entrega de MAPAS, as solicitações extras, guarda, dispensação de medicamentos e deste manual podem ser esclarecidas e revistas diretamente pela equipe da Divisão de Apoio à Farmácia ou pelo telefone **(69) 98473-5013** e e-mail [farmaciabasicasemusa@gmail.com](mailto:farmacibasicasemusa@gmail.com).





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

**Equipe de Gestão da Assistência Farmacêutica Municipal**

<b>Servidor</b>	<b>Função</b>	<b>Atribuições/Assuntos</b>
<b>Lígia Fernandes Arruda</b>	<b>Farmacêutica</b>	<b>Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica - DAF</b>
<b>Karla Leite Brunoro</b>	<b>Farmacêutica</b>	<b>Gerente da Divisão de Logística da Central de Abastecimento Farmacêutico</b>
<b>Jackson Breda</b>	<b>Farmacêutico</b>	<b>Responsável Técnico do Componente Estratégico (Malária, Tuberculose, Leishimaniose, Hanseníase, Vitamina A, Saúde da Mulher, Influenza, Toxoplasmose, Planejamento Familiar, Tabagismo)</b>
<b>João Victor Batista Silva Moreira</b>	<b>Farmacêutico</b>	<b>Responsável pela entrega e conferência de medicamentos às Unidades de Farmácias municipais</b>
<b>Maria Gorete de morim Rocha</b>	<b>Farmacêutica</b>	<b>Análise e Conferência das informações sobre as solicitações dos medicamentos provenientes das unidades (MAPAS).</b>
<b>Bruna Brandalise Souza</b>	<b>Farmacêutica</b>	<b>Análise e Conferência das informações sobre as solicitações dos medicamentos provenientes das unidades (MAPAS EXTRAS). Apoio as farmácias das unidades Recebimento</b>

Rua Monteiro Lobato, nº 5350 – Bairro: Eldorado.  
Telefone: (69) 98473-5013 – E-mail: [assessoriafarmsemusa@gmail.com](mailto:assessoriafarmsemusa@gmail.com)  
**CEP: 76.811-776 – Porto Velho/RO – CNPJ:05.903.125/0001-45**





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

**ANEXO I**  
(Cronograma)

		2º SEM 2023				2º SEM 2023								
		PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA												
CRONOGRAMA SEMESTRAL (2023) DE ENTREGA DO MAPA AO DAF E RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS PELAS UNIDADES														
UNIDADES	JULHO		AGOSTO		SETEMBRO		OUTUBRO		NOVEMBRO		DEZEMBRO		OBSERVAÇÕES:	
	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO	ENTREGA MAPA DAF	RECEBIMENTO MEDICAMENTO		
*Unidades de Urgência e Emergência	MATERIDADE POLIANA ADELAIDE POL. JOSE ADELINO SAMU UPA LESTE UPA SUL UPA JACI UPA (SEJUS) UPEN	13-JUL	20-JUL	11-AGO	18-AGO	13-SET	20-SET	13-OUT	20-OUT	14-NOV	22-NOV	13-DEZ	20-DEZ	*As Unidades de Saúde deverão cumprir a entrega dos MAPAS respeitando o cronograma;
*Unidades Saúde Fluvial	CALANA DEMARCAÇÃO LAGO DO CUNIA NADARE NOVA ESPERANÇA PAPAGAIO SANTA CATARINA SÃO CARLOS SÃO JOSE SÃO MIGUEL TERRA CAIDA	26-JUN	06-JUL	26-JUL	03-AGO	28-AGO	04-SET	27-SET	03-OUT	30-OUT	07-NOV	27-NOV	04-DEZ	*Se houver atraso em uma das Unidades dentro do cronograma de entrega dos Mapas, ocorrerá na sequência atraso nas demais.
*Unidades de Saúde Urbanas 01	AGENCIADOR DE CARVALHO APONIA CUM ERIANDES INDI HAMILTON GOMDIN MARILIA PEDACINHO DE CHÃO RONALDO ARAÇÃO SÃO ESTEVÃO SOCIALISTA	03-JUL	10-JUL	02-AGO	09-AGO	04-SET	12-SET	03-OUT	10-OUT	03-NOV	10-NOV	01-DEZ	08-DEZ	Não haverá liberação de medicamentos às unidades na data destinada ao Inventário. ORGANIZE-SE !!!  *A Unidade que entregar o Mapa após o prazo de Entrega do Medicamento, deverá aguardar outro agendamento de Entrega e disponibilidade de carro para efetuar a mesma.
*Unidades de Saúde Urbanas 02	CASTANHEIRA AREAL DA FLORESTA CALADINO BAURICIDIO BUSTANI NOVA FLORESTA DISTRITO FRANK CENTRO REF. SAUDE MULHER RAFAEL VAZ E SILVA RONATO MOURINHOS SANTO ANTÔNIO SME VILA PRINCESSA	07-JUL	14-JUL	08-AGO	16-AGO	08-SET	15-SET	09-OUT	17-OUT	09-NOV	17-NOV	06-DEZ	14-DEZ	*Os Mapas deverão ser entregues à DAF em duas vias, e todas as folhas assinadas pelo responsável direto, conforme endereço abaixo.
*Unidades de Saúde Distrital	ALIANÇA ESTRADA DA FENAL CLUBEM GRANDE TERRA SANTA VALE DO JAMARI TRACIA ABUNA EXTREMA PORTALEZA DO ABUNA JACY PARANÁ NOVA CALIFORNIA NOVA RUTIM VISTA ALEGRE MORRINHOS NOVO ENFERMO VELHO PALMARES SACHOEIRA TEOFIÑO SÃO LUIS GARCAS SANTA RITA SINÃO BANDEIRANTES RIO PARDO	18-JUL	25-JUL	17-AGO	24-AGO	18-SET	26-SET	18-OUT	25-OUT	20-NOV	27-NOV	19-DEZ	27-DEZ	<b>HORÁRIO DE ATENDIMENTO</b> <b>8 às 14h</b>  Rua Monteiro Lobato, nº 5550  Bairro: Eldorado CEP: 76.820-116 PORTO VELHO – RO  farmaciabasicasemusa@gmail.com





PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - SEMUSA  
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

**ANEXO II**

(Relatório de Levantamento de Inconsistência no Preenchimento das Informações do MAPA MENSAL provenientes das Unidades)

ITEM	IDENTIFICAÇÃO	OCORRÊNCIA
1	( )	"SALDO ANTERIOR" não confere com o informado.
2	( )	"ENTRADA" não confere com as requisições de liberação do DAF, ou seja, não está de acordo com o descrito;
3	( )	PEDIDO não justifica o consumo médio mensal. Está muito ACIMA do consumo indicado pela Unidade;
4	( )	PEDIDO não justifica o consumo médio. Está muito ABAIXO ou ACIMA do consumo indicado pela Unidade;
5	( )	Ausência do Relatório de saída/consumo TUBERCULOSE;
6	( )	Ausência do Relatório de saída/consumo HANSENÍASE;
7	( )	Alterações no mapa padronizado pelo DAF;
8	( )	Informações REPETIDAS de mapas anteriores;
9	( )	Mapas com informações obrigatórias incompletas;
10	( )	Ausência de assinatura do responsável pelo Mapa (Farmacêutico/Diretor);
11	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a INJETÁVEIS;
12	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a INJETÁVEIS CONTROLADOS;
13	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a PROGRAMAS;
14	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a MALÁRIA;
15	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a FARMÁCIA BÁSICA;
16	( )	MAPA INCOMPLETO: Ausência da folha referente a MEDICAMENTOS CONTROLADOS;
17	( )	Justificar via Documento à Divisão de Apoio a Farmácia (DAF) sobre os REMANEJOS/PERDAS ocorridos. Informar no documento: nome do Medicamento/Lote/Validade/Quantidade e destino do mesmo;
18	( )	Não informou a DATA de REFERÊNCIA do MAPA;
19	( )	Observar VALIDADE de Medicamentos sem consumo na Unidade, pois podem vencer por falta de remanejamento (Informar ao DAF);
20	( )	OUTROS:

Referente ao Período \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

UNIDADE: \_\_\_\_\_

Responsible pela Farmácia \_\_\_\_\_

Responsible pela Análise \_\_\_\_\_

Rua Monteiro Lobato, nº 5350 – Bairro: Eldorado.  
Telefone: (69) 3901-3635 – E-mail: [assessoriafarmesemusa@gmail.com](mailto:assessoriafarmesemusa@gmail.com)  
CEP: 76.811-776 – Porto Velho/RO. – CNPJ:05.903.125/0001-45

