

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 187, DE 23 DE JULHO DE 2015.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o inciso “II” do artigo 448, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovado pelo Decreto nº 34.213, de 14 de março de 2013, publicado no DODF nº 54, de 15 de março de 2013 e,

Considerando o Código de Ética Farmacêutica, Resolução nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, Considerando a Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências;

Considerando a Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013, que regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências;

Considerando a Portaria MS/GM nº 529, de 1º de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente – PNSP;

Considerando a Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Resolução RDC ANVISA nº 07, de 24 de fevereiro de 2010, que na seção IV, artigo 18, estabelece a necessidade da Assistência Farmacêutica à beira do leito na Unidade de Terapia Intensiva e, em seu artigo 23, dispõe que a Assistência Farmacêutica deve integrar a equipe multidisciplinar;

Considerando a Resolução MS/CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, que a prova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica;

Considerando o Plano de Enfrentamento à Resistência Bacteriana, instituído pela Secretaria de Estado de Saúde em 2015; e

Considerando a necessidade de instituir a Farmácia Clínica no âmbito da Secretaria de Estado do Distrito Federal; RESOLVE:

Art. 1º Criar o Serviço de Farmácia Clínica, nos Núcleos e na Gerência de Farmácia Hospitalar, nas Unidades Básicas de Saúde, nas Unidades de Pronto Atendimento e nos demais serviços de saúde que demandarem da atuação do Farmacêutico Clínico.

Art. 2º Os Serviços de Farmácia Clínica ficam vinculados tecnicamente à Diretoria de Assistência Farmacêutica.

Art. 3º Para efeito desta Portaria são adotadas as seguintes definições:

I. Farmácia clínica: área da farmácia voltada à ciência e prática do uso racional de medicamentos, na qual os farmacêuticos prestam cuidado ao paciente, de forma a otimizar a farmacoterapia, promover saúde e bem-estar, e prevenir doenças;

II. Evolução farmacêutica: registros efetuados pelo farmacêutico no prontuário do paciente, com a finalidade de documentar o cuidado em saúde prestado, propiciando a comunicação entre os diversos membros da equipe de saúde;

III. Anamnese farmacêutica: procedimento de coleta de dados sobre o paciente, realizada pelo farmacêutico por meio de entrevista, com a finalidade de conhecer sua

história de saúde, elaborar o perfil farmacoterapêutico e identificar suas necessidades relacionadas à saúde;

IV. Uso racional de medicamentos: processo pelo qual os pacientes recebem medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, em doses adequadas às suas características individuais, pelo período de tempo adequado e ao menor custo possível, para si e para a sociedade;

V. Consulta farmacêutica: atendimento realizado pelo farmacêutico ao paciente, respeitando os princípios éticos e profissionais, com a finalidade de obter os melhores resultados com a farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde;

VI. Intervenção farmacêutica: ato profissional planejado, documentado e realizado pelo farmacêutico, com a finalidade de otimização da farmacoterapia, promoção, proteção e da recuperação da saúde, prevenção de doenças e de outros problemas de saúde;

VII. Parecer farmacêutico: documento emitido e assinado pelo farmacêutico, que contém manifestação técnica fundamentada e resumida sobre questões específicas no âmbito de sua atuação. O parecer pode ser elaborado como resposta a uma consulta, ou por iniciativa do farmacêutico, ao identificar problemas relativos ao seu âmbito de atuação.

VIII. Conciliação medicamentosa: consiste na revisão da farmacoterapia e na definição de um plano de cuidado a pacientes que sofreram transferência de nível de atenção, isto é, pacientes hospitalizados que receberam alta e retornaram à sua residência, entre outras circunstâncias. IX. Reconciliação medicamentosa: é o processo de revisão do tratamento do paciente, antes e depois de transições dos níveis de atenção.

X. Rastreamento em saúde: identificação provável de doença ou condição de saúde não identificada, pela aplicação de testes, exames ou outros procedimentos que possam ser realizados rapidamente, com subsequente orientação e encaminhamento do paciente a outro profissional ou serviço de saúde para diagnóstico e tratamento.

Art. 4º São atribuições dos farmacêuticos clínicos no âmbito da SES/DF:

I. Promover o Uso Racional de Medicamentos, por meio de:

- a) Análise da prescrição de medicamentos;
- b) Monitoramento da administração de medicamentos pela equipe de Enfermagem, fornecendo informações quanto às diluições, aprazamentos e incompatibilidades físico-químicas entre as drogas; c) Acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções farmacêuticas quando necessária;
- d) Planejamento e avaliação da farmacoterapia, para a utilização de forma segura dos medicamentos de que necessita, nas doses, frequência, horários, vias de administração e duração adequadas, contribuindo para o sucesso terapêutico;
- e) Implementação dos Protocolos Terapêuticos instituídos pela Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde – CPPAS;
- f) Exercício da prescrição farmacêutica, conforme estabelecido pela legislação vigente, e a solicitação de exames, com a finalidade de monitorar os resultados da farmacoterapia;
- g) Consulta Farmacêutica;
- h) Orientação farmacêutica ao usuário;

- i) Conciliação e reconciliação de medicamentos; e
 - j) Realizar ações de rastreamento em saúde, baseadas em evidências técnico-científicas e em consonância com as políticas de saúde vigentes.
- II. Promover a Farmacovigilância, por meio de monitoramento e de notificação de eventos adversos e de possíveis desvios de qualidade relacionados aos medicamentos;
- III. Emitir pareceres técnicos clínicos referentes à farmacoterapia, conforme solicitado por outras especialidades;
- IV. Produzir indicadores técnicos e gerenciais, conforme estabelecido nos guias elaborados pela Diretoria de Assistência Farmacêutica;
- V. Fazer evolução farmacêutica no prontuário do usuário;
- VI. Desenvolver e participar de programas de treinamento e educação continuada junto aos profissionais e aos usuários.

Art. 5º Compete à Diretoria de Assistência Farmacêutica:

- I. Promover ações de capacitação e educação continuada dos farmacêuticos, visando o desenvolvimento das práticas de farmácia clínica;
- II. Participar da elaboração de protocolos clínicos, juntamente com as áreas responsáveis;
- III. Normatizar e elaborar guias para a atuação do farmacêutico clínico no âmbito da Secretaria de Estado do Distrito Federal, complementarmente às normas existentes;
- IV. Viabilizar ao farmacêutico clínico o acesso às informações técnico-científicas;
- V. Promover e apoiar a implantação e a consolidação do serviço de farmácia clínica nas Unidades Hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento e nas Unidades Básicas de Saúde.

Art. 6º A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal juntamente com suas unidades de saúde, serão responsáveis por disponibilizar farmacêuticos para a realização da farmácia clínica, em quantitativo suficiente, conforme parâmetros estabelecidos nos guias e normas.

Art. 7º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOÃO BATISTA DE SOUSA