

PORTARIA Nº 032/2014/GBSES

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando as diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Medicamentos, constante da Portaria Nº 3.916/GM, de 30 de novembro de 1998.

Considerando os princípios e eixos estratégicos definidos pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica aprovada pela Resolução Nº 338, de 2004, do Conselho Nacional de Saúde.

Considerando a Portaria 1554 de 30 de julho de 2013 que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando que só há uso racional de medicamentos nos casos em que os pacientes recebem medicamentos adequados as suas condições clínicas, nas doses ajustadas às suas necessidades individuais, pelo período necessário ao tratamento e ao menor custo para si e para comunidade.

Considerando os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Anemia em Pacientes com Insuficiência Renal Crônica em uso de Alfaepoetina / Eritropoetina Recombinante Humana 1.000UI, 2.000UI, 3.000UI, 4.000UI, 10.000UI, Calcitriol 0,25mg e Calcitriol 1mcg/ampola; Tratamento de Anemia em Pacientes com Insuficiência Renal Crônica – Reposição de ferro em uso de Sacarato de Hidróxido de Ferro III 100mg/5ml e Osteodistrofia Renal.

Considerando que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são produto de consenso técnico-científico sendo elaborados obedecendo a parâmetros precisos de qualidade, precisão de indicação e posologia.

Considerando que o cálculo da dose de Sacarato de Hidróxido de Ferro III depende da deficiência de ferro apresentada pelo paciente sendo determinada pelo doseamento da hemoglobina e peso do paciente, respeitando-se a dose máxima recomendada.

Considerando que a dose de manutenção de Eritropoetina Recombinante Humana é calculada com base no resultado dos exames de hematócrito e dosagem de hemoglobina, respeitando-se a dose máxima recomendada.

Considerando que a quantidade de unidades dos medicamentos Eritropoetina Recombinante Humana, Calcitriol comprimido, Calcitriol injetável e Sacarato de Hidróxido de Ferro III necessários para manutenção dos tratamentos da anemia em pacientes renais e osteodistrofia renal é variável.

Considerando o Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Diálise, Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 154/2006.

RESOLVE:

Art. 1º. Regulamentar e aprovar, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, os exames necessários para a monitorização mensal de pacientes cadastrados na farmácia do componente especializado para tratamento de Anemia na Insuficiência Renal Crônica, Anemia na Insuficiência Renal Crônica com reposição de ferro, Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica e Osteodistrofia Renal.

Parágrafo único: os exames necessários e indispensáveis a monitorização mensal de pacientes em tratamento de Anemia na Insuficiência Renal Crônica, Anemia na Insuficiência Renal Crônica com reposição de ferro, Hiperfosfatemia na Insuficiência Renal Crônica e Osteodistrofia Renal serão:

a) Hematócrito

b) Hemoglobina

Art. 2º. Os exames exigidos trimestralmente para as renovações permanecem os já estabelecidos pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde.

Parágrafo único. É obrigatória a apresentação junto à farmácia do componente especializado de cópia dos exames exigidos nos casos de monitorização mensal, bem como aqueles determinados para a renovação do processo com uma frequência mensal e trimestral, respectivamente.

Art. 3º. Fica autorizado no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, a inclusão no Formulário de Solicitação de Medicamentos Especializados (LME) a opção de selecionar todas as concentrações (disponíveis na Portaria Ministerial 1554/2013) do medicamento Alfaepoetina referentes aos CIDs N18.0, N18.8 estabelecendo que devido a ajuste posológico ou em casos de indisponibilidade de uma das concentrações do medicamento, o médico perito, responsável pelas avaliações junto à farmácia do componente especializado, esteja habilitado para fazer as adequações e ajustes de dose necessários a cada caso mediante avaliação.

Art. 4º. Fica estabelecida a inclusão de um MAPA informativo como documento oficial para dispensação de medicamentos as clínicas de hemodiálise, sendo o médico diretor técnico da instituição o responsável pelas informações nele contidas.

Parágrafo único: o Mapa não substituirá nenhum documento exigido pela Portaria Ministerial 1554/2013 e deverá conter no mínimo as seguintes informações:

a) Identificação da clínica;

b) Nome completo do paciente;

c) Resultado dos exames;

d) Quantidade mensal de medicamento solicitado por paciente;

e) Assinatura do responsável pela clínica;

f) Data (dia, mês e ano).

Art. 5º. Regulamenta e aprova no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso, as normas referentes ao processo de abertura e renovação de processos, retirada dos medicamentos pelas clínicas de hemodiálise, recibo de medicamentos especializados, transferência de pacientes entre clínicas, informação de óbito e devolução de medicamentos.

§ 1º Da abertura e renovação de processos: é de responsabilidade da Clínica esclarecer ao paciente nela vinculado, que todo o procedimento necessário para que o mesmo tenha acesso ao seu medicamento, será feito entre a Clínica e a Farmácia.

§ 2º Da retirada dos medicamentos: os medicamentos deverão ser retirados junto à farmácia do componente especializado por meio de um representante legal na data prevista, obedecendo ao cronograma de atendimento às Clínicas.

§ 3º Do recibo de medicamentos especializados: no ato da retirada dos medicamentos junto à farmácia, o representante deverá recolher os recibos referentes a dispensação dos medicamentos de cada paciente, individualmente, devendo

devolvê-los à farmácia no mês subsequente devidamente assinados e datados pelo paciente, sob pena de suspensão do fornecimento da medicação.

§ 4º Da transferência de pacientes entre Clínicas: é de responsabilidade da Clínica que recebeu um paciente transferido informar a Farmácia o vínculo anterior (clínica) do referido paciente.

§ 5º Da informação de óbito: em caso de óbito, a Clínica deverá informar a Farmácia enviando cópia da certidão de óbito para que o processo seja finalizado.

§ 6º As sobras de medicamentos oriundas de óbitos, desistências, trocas de tratamento, ajuste posológico e redução de dose devem ser devolvidas num prazo de trinta dias a coordenadoria de assistência farmacêutica do Estado de Mato Grosso.

Art.6º. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Registrada, Publicada, Cumpra-se.

Cuiabá, 17 de março de 2014.

(original assinado)

JORGE DE ARAÚJO LAFETÁ NETO
Secretário de Estado de Saúde