

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

**PROGRAMA FARMÁCIA**  
**POPULAR DO BRASIL**  
**MANUAL BÁSICO**

SÉRIE A. NORMAS E MANUAIS TÉCNICOS



Brasília – DF  
2005

© 2005 Ministério da Saúde.  
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

Série A. Normas e Manuais Técnicos

Tiragem: 1.<sup>a</sup> edição – 2005 – 300 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos  
Programa Farmácia Popular do Brasil  
Espianada dos Ministérios, bloco G  
Edifício Sede, 8.º andar, sala 829  
CEP: 70058-900, Brasília – DF  
Tels.: (61) 3315-3361/3315-2914  
Fax: (61) 3315-3276  
E-mail: farmaciapopular@saude.gov.br

Fundação Oswaldo Cruz  
Av. Brasil, 4.365  
Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ  
CEP: 21045-900  
Tel.: (21) 2598-4242

Coordenação:  
Jamaira Moreira Giora

Anamim Lopes da Silva  
Dirceu Brás Aparecido Barbano

*Colaboração:*

Alberi Petersen  
Alex do Nascimento Coelho  
Antônio Mallet  
Cláudio Damasceno Raposo  
Cristiane Teixeira Sendim  
Eliane Cortez Corrêa  
Fernanda Junges  
Fernando José Marques de Carvalho  
Geisa Maria Grijó Farani de Almeida  
Gilvan Ferreira  
Hayne Felipe da Silva  
Herbênio Elias Pereira  
Isabel de Freitas Aoki  
Jorge Luiz Faria Pessanha  
Josinaldo da Silva Dias  
Luciana Peres de Medeiros  
Luiz Roberto da Silva Klassmann  
Manoel Roberto da Cruz Santos  
Márcio Magalhães das Neves  
Mário Barbosa Gonçalves  
Nelson Silva  
Norberto Rech  
Paulo Ernani Gadelha Vieira  
Sady Carnot Falcão Filho

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

#### Ficha Catalográfica

---

Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz.  
Programa Farmácia Popular do Brasil: manual básico / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz.  
– Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2005.  
102 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

ISBN 85-334-0959-1

1. Medicamentos essenciais. 2. Preço de medicamento. 3. Programas governamentais. I. Título. II. Série.

NLM QV 737

---

Catálogo na fonte – Editora MS – OS 2005/0568

*Títulos para indexação:*

Em inglês: Popular Pharmacy Program in Brazil. Basic Manual  
Em espanhol: Programa Farmacia Popular de Brasil. Manual Básico

EDITORA MS  
Documentação e Informação  
SIA, trecho 4, lotes 540/610  
CEP: 71200-040, Brasília – DF  
Tels.: (61) 3233-1774/2020  
Fax: (61) 3233-9558  
E-mail: editora.ms@saude.gov.br  
Home page: <http://www.saude.gov.br/editora>

*Equipe Editorial:*  
Normalização: Vanessa Kelly Leitão  
Revisão: Claudia Profeta e Viviane Medeiros  
Projeto gráfico, capa e diagramação: Fabiano Bastos

# SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	7
<b>INTRODUÇÃO</b>	9
<b>CAPÍTULO I - INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O PROGRAMA</b>	11
<b>SEÇÃO I – DEFINIÇÕES ESTRATÉGICAS</b>	11
<b>1 O Programa Farmácia Popular</b>	11
1.1 <i>Definição de Termos</i>	11
1.2 <i>Bases e Princípios</i>	12
1.3 <i>Objetivos Característicos</i>	13
1.4 <i>Funcionalidade do Programa</i>	14
1.5 <i>Recursos Financeiros</i>	16
1.6 <i>Abrangência, Critérios de Implantação e Expansão do Programa</i>	17
<b>SEÇÃO II – ADESÃO AO PROGRAMA E INSTALAÇÃO DE UNIDADES</b>	18
<b>2 Mecanismos de Adesão e Parcerias</b>	18
2.1 <i>Adesão ao Programa</i>	18
2.2 <i>Critérios para Habilitação</i>	19
<b>3 Instalação de Unidades</b>	20
3.1 <i>Localização e Área</i>	20
3.2 <i>Móveis e Equipamentos</i>	21
3.3 <i>Disponibilidade dos Medicamentos</i>	22
3.4 <i>Formalização Jurídica</i>	23
3.4.1 <i>Registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)</i>	23
3.4.2 <i>Inscrição Estadual</i>	25
3.4.3 <i>Registro e Lacreção do Emissor de Cupom Fiscal (ECF)</i>	25
3.4.4 <i>Impressão de Notas Fiscais</i>	26
3.5 <i>Regularização de Localização</i>	27
3.5.1 <i>Licença de Funcionamento e Localização</i>	27
3.5.2 <i>Licença do Corpo de Bombeiros</i>	27
3.6 <i>Regularização Sanitária</i>	27
3.6.1 <i>Inscrição no Conselho Regional de Farmácia</i>	28
3.6.2 <i>Licença da Autoridade Sanitária Local</i>	28
3.6.3 <i>Autorização de Funcionamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)</i>	29
3.6.4 <i>Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)</i>	29

<b>SEÇÃO III – MANUTENÇÃO DO PROGRAMA E GESTÃO DAS UNIDADES . . . . .</b>	<b>30</b>
<b>4 Gestão Padronizada . . . . .</b>	<b>30</b>
4.1 <i>Gestão Administrativa . . . . .</i>	30
4.1.1 Recrutamento, Seleção, Contratação e Capacitação de Pessoal . . . . .	30
4.1.2 Estoque de Medicamentos e Suprimentos de Embalagem . . . . .	31
4.1.3 Controle Financeiro . . . . .	32
4.1.4 Controle e Operação Contábil . . . . .	32
4.2 <i>Gestão Técnica . . . . .</i>	33
4.2.1 Cuidados com os Medicamentos . . . . .	33
4.2.1.1 Armazenamento . . . . .	33
4.2.1.2 Fracionamento da Embalagem . . . . .	34
4.2.1.3 Identificação das Embalagens para o Programa . . . . .	34
4.2.2 Atenção aos Usuários . . . . .	34
4.2.2.1 Acolhimento e Abordagem ao Usuário . . . . .	35
4.2.2.2 Dispensação dos Medicamentos . . . . .	36
4.2.2.3 Validade das Receitas . . . . .	36
4.2.2.4 Orientação ao Usuário de Medicamentos . . . . .	37
4.2.2.5 Acompanhamento e Monitoramento do Tratamento . . . . .	37
4.2.3 Educação em Saúde . . . . .	38
4.2.4 Mensuração, Formulário de Auto-Inspeção, Avaliação dos Resultados e Relatórios de Não-Conformidade. . . . .	38
 <b>CAPÍTULO II - ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS . . . . .</b>	 <b>39</b>
<b>SEÇÃO I – ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL . . . . .</b>	<b>39</b>
<b>5 Repasse de Recursos Fundo a Fundo . . . . .</b>	<b>39</b>
5.1 <i>Elaboração e Apresentação da Proposta de Adesão . . . . .</i>	40
5.1.1 Condições e Critérios de Análise e Aprovação da Proposta de Adesão . . . . .	41
5.1.2 Orientações para a Execução . . . . .	41
<b>SEÇÃO II – ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS . . . . .</b>	<b>42</b>
<b>6 Celebração de Convênios . . . . .</b>	<b>42</b>
6.1 <i>Elaboração e Apresentação da Proposta de Adesão . . . . .</i>	42
6.1.1 Condições e Critérios de Análise e Aprovação da Proposta de Adesão . . . . .	43
6.1.2 Habilitação da Entidade e da Proposta (Plano de Trabalho) . . . . .	44
6.1.3 Formalização do Convênio . . . . .	44
6.1.4 Liberação dos Recursos . . . . .	45
6.1.5 Orientações para a Execução . . . . .	45

<b>SEÇÃO III – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE . . . . .</b>	<b>46</b>
<b>7 Monitoramento . . . . .</b>	<b>46</b>
7.1 <i>Coordenação de Monitoramento . . . . .</i>	46
7.2 <i>Fundo Nacional de Saúde e Divisão de Convênios . . . . .</i>	46
<b>8 Prestação de Contas Parcial – Relatório Trimestral . . . . .</b>	<b>47</b>
<b>9 Prestação de Contas Regular . . . . .</b>	<b>47</b>
9.1 <i>Particularidades dos Convênios – Farmácia Popular do Brasil . . . . .</i>	47
<b>ADENDOS . . . . .</b>	<b>51</b>
<i>Adendo A – Proposta de Adesão . . . . .</i>	51
<i>Adendo B – Termo de Compromisso . . . . .</i>	55
<i>Adendo C – Relatório Trimestral de Cumprimento de Objetivos . . . . .</i>	57
<i>Adendo D – Especificação Padrão – Reforma e Adaptação de Imóvel . . . . .</i>	61
<i>Adendo E – Móveis e Equipamentos Cedidos – Referência Padrão para uma Unidade . . . . .</i>	72
<i>Adendo F – Minuta de Contrato de Comodato – Móveis e Equipamentos . . . . .</i>	74
<i>Adendo G – Referência – Quadro de Recursos Humanos . . . . .</i>	77
<i>Adendo H – Modelos de Uniforme e Crachá . . . . .</i>	78
<i>Adendo I – Descrição do Projeto . . . . .</i>	79
<i>Adendo J – Cronograma de Execução e Plano de Aplicação – Pré-Projeto FNS . . . . .</i>	81
<i>Adendo K – Cronograma de Desembolso . . . . .</i>	83
<i>Adendo L – Modelo de Planilha Orçamentária (Convênios) . . . . .</i>	85
<i>Adendo M – Documentos para Análise de Projetos de Reforma,         Adaptação e Ambientação – Convênios . . . . .</i>	88
<i>Adendo N – Minuta de Convênio Padrão – Fiocruz/Partícipe . . . . .</i>	89
<i>Adendo O – Endereços Úteis . . . . .</i>	94
<i>Adendo P – Legislação e Normas Citadas no Manual Básico. . . . .</i>	100



## APRESENTAÇÃO

O Programa Farmácia Popular do Brasil tem como um dos seus principais objetivos a ampliação do acesso da população aos medicamentos básicos e essenciais, diminuindo, assim, o impacto do preço dos remédios no orçamento familiar. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e de instituições brasileiras indicam que as famílias de menor renda destinam 2/3 dos gastos com saúde para a compra de remédios.

O Ministério da Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, emprega esforços contínuos para a elevação dos recursos destinados à aquisição dos medicamentos de distribuição gratuita na rede pública de saúde. Ao lado disso, conforme levantamento realizado pelo Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (Conass), mais de 50% dos brasileiros interrompem o tratamento médico devido à falta de recursos para adquirir os respectivos remédios.

Essa situação representa um dos grandes desafios dos gestores públicos, pois uma parcela significativa dessas pessoas é usuária de serviços privados de saúde, os quais não garantem assistência farmacêutica. A ação do governo federal, disponibilizando uma relação de medicamentos mediante o simples ressarcimento dos seus custos, fortalece o papel do Estado no amparo dos direitos à saúde para esses cidadãos.

O Programa Farmácia Popular baseia-se na efetivação de parcerias com prefeituras, governos estaduais, órgãos e instituições públicas ou privadas sem fins lucrativos de assistência à saúde. Seus objetivos característicos e suas peculiaridades na forma de implementação indicam um caminho peregrino de articulação multiinstitucional, das diferentes esferas de governo e com distintos atores da sociedade, na busca de soluções para uma complexa demanda social, que é a garantia de assistência farmacêutica a toda a população do País.

A participação efetiva da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), responsável por operacionalizar o programa, coordenando a estruturação das unidades e executando a compra dos medicamentos, do abastecimento das farmácias e da capacitação dos profissionais, garante sua inserção contínua e segura nos sistemas de saúde das áreas onde é implantado. A prioridade

na aquisição dos medicamentos, por meio dos laboratórios farmacêuticos públicos, é uma forma de incentivo à sua produção.

Em consonância com as altas prioridades governamentais, o Programa Farmácia Popular do Brasil alinha-se às outras ações colocadas em prática visando ao atendimento das necessidades de saúde de nossa população e o presente Manual dedica-se a apresentar os detalhes relativos à instalação de unidades componentes do programa nos estados e municípios.

**Saraiva Felipe**  
Ministro da Saúde



## INTRODUÇÃO

O presente manual destina-se a orientar e especificar os procedimentos necessários para a qualificação de estados, municípios e Distrito Federal, bem como órgãos, entidades e instituições públicas e, também privadas, sem fins lucrativos, mantenedoras de estabelecimentos de assistência à saúde ou de ensino superior de farmácia, para o atendimento de projetos de implantação e manutenção de unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Além das orientações relativas à qualificação para implantação e manutenção das unidades, o Programa conta com um Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão para a execução das atividades da farmácia, visando a garantir a uniformidade das ações, fundamentalmente aquelas voltadas ao cuidado com os medicamentos e ao atendimento aos usuários.

O Manual Básico trata tanto do atendimento na forma do incentivo transferido regular e automaticamente fundo a fundo, no caso de parceria com prefeituras/secretarias de Saúde, instituído pela Portaria GM n.º 2.587, de 6 de dezembro, quanto por meio da celebração de convênios, visando igualmente à adesão ao programa, respectivamente, de órgãos e entidades e instituições públicas e, também, privadas, sem fins lucrativos, mantenedoras de estabelecimentos de assistência à saúde ou de ensino superior de farmácia.

Além de apresentar o Programa Farmácia Popular do Brasil, descrevendo suas bases, critérios e condições para implantação, estão indicadas no manual as orientações específicas, em capítulos distintos, relativas às duas formas de atendimento das propostas de adesão ao Programa.

Ademais, todas as informações contidas nesse instrumento servirão para a plena informação da sociedade, beneficiária do esforço empreendido com a implantação do Programa Farmácia Popular, a qual se incumbirá do exercício do Controle Social que lhe cabe.



# CAPÍTULO I – INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE O PROGRAMA

Nesse capítulo estão contidas as informações relativas ao Programa Farmácia Popular do Brasil, envolvendo uma descrição minuciosa das suas bases e características, bem como do funcionamento e da abrangência do programa.

Há uma seção específica tratando da adesão ao programa e da instalação de unidades e, por fim, constam as informações relativas à manutenção do programa.

## SEÇÃO I – DEFINIÇÕES ESTRATÉGICAS

### 1 O PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR

#### 1.1 Definição de Termos

Para efeito deste manual considera-se:

- a) **Proponente**: o estado, Distrito Federal, município, órgão ou entidade pública, ou também privada sem fins lucrativos, mantenedores de estabelecimento hospitalar ou de ensino superior de farmácia, que ao interessar-se em participar do programa, manifesta-se nesse sentido, apresentando a Proposta de Adesão (adendo A), e o Termo de Compromisso (adendo B) nos termos deste manual;
- b) **Partícipe**: o proponente que, tendo sua Proposta de Adesão aprovada, passa a integrar o programa, assumindo suas prerrogativas e responsabilidades decorrentes. Diferem entre si o **partícipe comum** no âmbito do SUS, que receberá o recurso na forma de incentivo transferido fundo a fundo, do **partícipe conveniente** que é aquele que recebe recursos financeiros mediante a celebração de convênios de natureza financeira, nos termos da IN 01/97 e normas vigentes no Ministério da Saúde;

- c) **Concedente:** o Ministério da Saúde, ou eventualmente a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que repassará recursos para a instalação e manutenção do programa;
- d) **Órgão Técnico Responsável:** a Fiocruz, responsável pela aquisição e distribuição de medicamentos, equipamentos, logística, consultoria e assistência técnica.

## 1.2 Bases e Princípios

O governo federal, por intermédio do Ministério da Saúde, vem implementando ações que buscam promover a ampliação do acesso da população aos medicamentos, como um insumo estratégico da Política de Saúde, buscando assegurar fácil e eficiente acesso àqueles considerados básicos e essenciais à população.

Consoante ao disposto na Constituição de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (Lei n.º 8.080/90), que consagra a saúde como direito de todos e dever do Estado, enquanto se reafirmam os princípios da universalidade, integralidade e equidade, conjugando-os com a pressuposição do caráter complementar do setor privado, colabora-se na adoção de medidas destinadas a assegurar o acesso universal a um elenco de medicamentos classificados como essenciais, fortalecendo as estruturas dos serviços públicos de saúde.

As peculiaridades do mercado farmacêutico brasileiro repercutem de forma relevante no processo de elaboração e execução de políticas públicas, principalmente na de Assistência Farmacêutica (Resolução n.º 338, Conselho Nacional de Saúde, 6 de maio de 2004), apontando para a necessidade da adoção, pelo governo federal, de mecanismos de inclusão, traduzidos na ampliação do acesso aos medicamentos e à assistência farmacêutica.

A Lei n.º 10.858, de 13 de abril de 2004, autoriza a Fundação Oswaldo Cruz a distribuir medicamentos, mediante o ressarcimento de seus custos, com vistas a assegurar à população o acesso a produtos básicos e essenciais a baixo custo, gerando ampliação do acesso a medicamentos por parte da população, inclusive a atendida hoje por serviços privados de saúde. O ressarcimento de custos tratado na lei é diferente de venda comercial, na medida em que não visa ao lucro para as unidades do programa, tampouco para os que as mantêm.

Nesse contexto, foi instituído o Programa Farmácia Popular do Brasil, por meio do Decreto n.º 5.090, de 20 de maio de 2004, cujo foco principal é a implantação da rede Farmácia Popular do Brasil, em parceria com governos estaduais e municipais, bem como com instituições da área da Saúde e instituições de Ensino Superior (IES) sem fins lucrativos para a instalação de unidades do programa em locais estratégicos no País, por meio de convênios com a Fiocruz, tendo como interveniente o Ministério da Saúde.

É importante salientar que fica preservada a gratuidade e assegurado o provimento da Rede Pública do Sistema Único de Saúde com medicamentos fornecidos aos seus usuários. Os produtos distribuídos por intermédio do Programa Farmácia Popular são os adquiridos em processos específicos, não se confundindo com as aquisições públicas realizadas pela União, estados, Distrito Federal ou municípios.

### **1.3 Objetivos Característicos**

O Programa Farmácia Popular do Brasil, no âmbito do Programa de Saúde do Governo Federal e no contexto das ações de assistência farmacêutica, deve ser considerado como uma Política Pública com um importante objetivo que é a ampliação do acesso da população a medicamentos essenciais.

O Programa destina-se ao atendimento igualitário de pessoas usuárias ou não dos serviços públicos de saúde, mas principalmente, daquelas que utilizam os serviços privados de saúde, e que têm dificuldades em adquirir medicamentos de que necessitam em estabelecimentos farmacêuticos comerciais.

Por vezes, essas dificuldades levam ao não-cumprimento regular do tratamento. Nesse caso, quando se trata de doenças crônicas como a hipertensão e diabetes, a eventual utilização irregular de medicamentos compromete os resultados esperados com o tratamento. A consequência natural é o agravamento do quadro e o aparecimento de complicações que, em muitos casos, são tratadas nos serviços ligados ao Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, considera-se que a possibilidade de aquisição de medicamentos a baixo custo na Farmácia Popular, repercutirá em melhoria das condições de saúde da população-alvo.

O acesso aos benefícios do Programa é assegurado mediante a simples apresentação de receituário médico ou odontológico, prescrito de acordo com a legislação vigente, contendo um ou mais medicamentos disponíveis.

Além de possibilitar o acesso irrestrito das pessoas que necessitam de medicamentos, a exigência da receita para todos os medicamentos disponíveis inibe a automedicação, que se configura num grave problema de saúde pública.

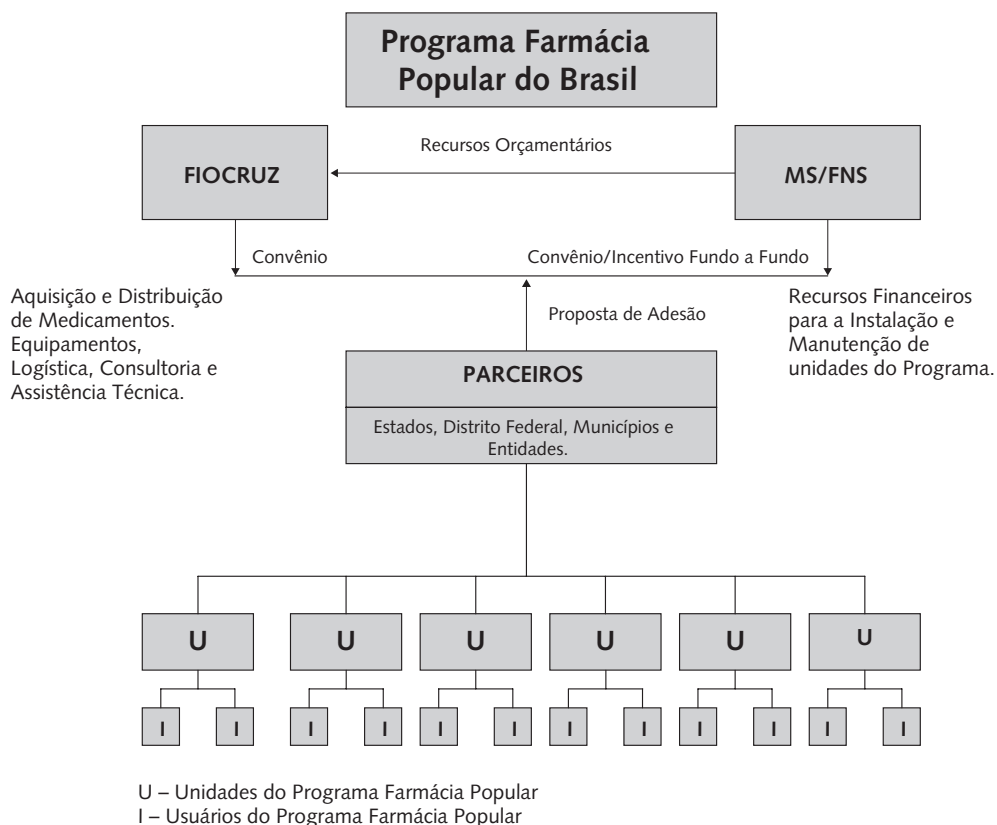
O Programa disponibiliza um elenco de medicamentos, estabelecido com base em evidências científicas e epidemiológicas que indicam sua aplicação segura e eficaz no tratamento das doenças e agravos prevalentes na população do País. Esse elenco poderá apresentar diferenças em decorrência de características próprias das diferentes regiões do País.

A prioridade para aquisição dos medicamentos para o Programa é dada aos laboratórios farmacêuticos públicos, pertencentes à União, estados e municípios. Outra preocupação é a disponibilização prioritária de medicamentos genéricos, sempre que disponíveis no mercado. Nesse caso, ou quando necessário, são disponibilizados produtos adquiridos junto às empresas privadas, mediante os devidos processos licitatórios.

#### **1.4 Funcionalidade do Programa**

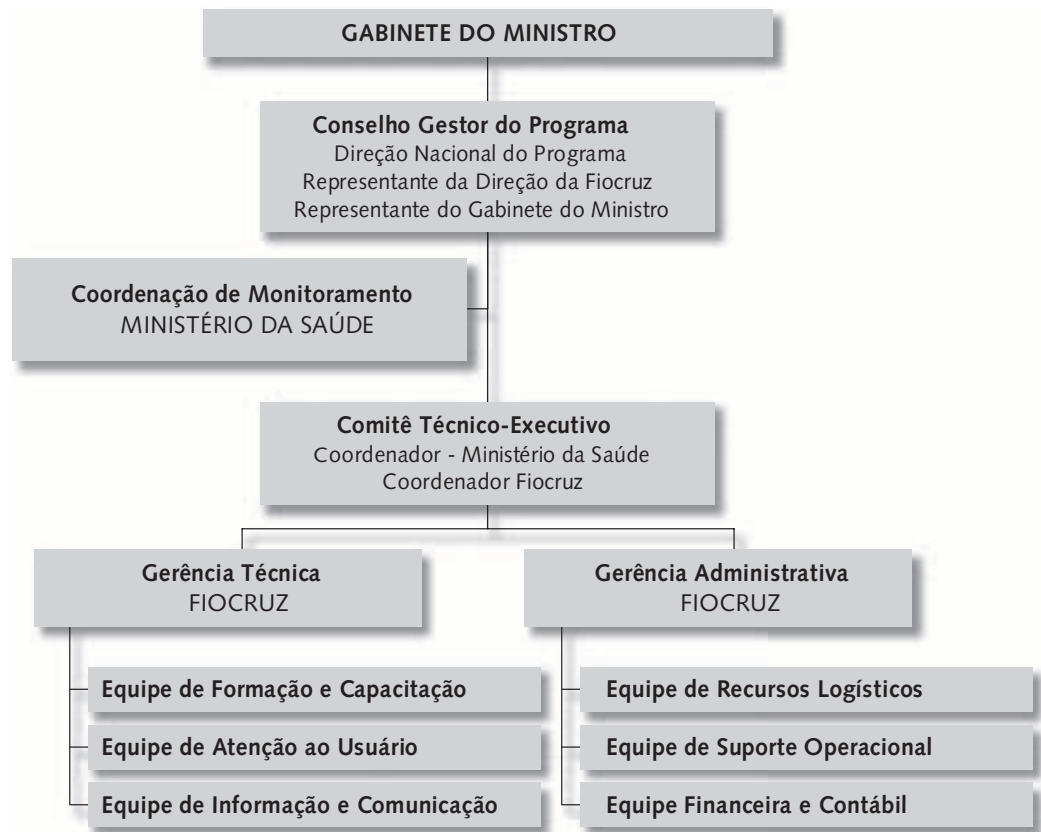
O Programa Farmácia Popular desenvolve-se de forma conjunta envolvendo o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz. Porém, é por meio dessa última, que se materializa a sua execução, por intermédio de convênios firmados com estados, Distrito Federal, municípios e os órgãos, instituições e entidades contempladas nesse manual, conforme prevêm o art. 2.º do Decreto n.º 5.090/04 e este Manual Básico, podendo ter como interveniente a própria União Federal, por meio do Ministério da Saúde.

**Figura 1. Desenho do Programa Farmácia Popular**



O modelo de gestão do Programa Farmácia Popular foi definido pela Portaria GM n.º 1.651, de 11 de agosto de 2004, com a qual foram instituídos, no âmbito do Ministério da Saúde, o Conselho Gestor do Programa, a Coordenação de Monitoramento, o Comitê Técnico-Executivo, as Gerências Técnicas e Administrativas, com suas respectivas equipes executivas.

Além das responsabilidades atribuídas às instâncias criadas pela Portaria GM n.º 1.651/04, a Fiocruz é a executora das ações inerentes à aquisição, estocagem e distribuição dos medicamentos. A etapa de dispensação, na forma definida para o programa, é executada pelo responsável pela unidade, podendo ser a própria Fiocruz ou os partícipes comuns e convenientes.

**Figura 2. Organograma de Gestão do Programa Farmácia Popular**

### 1.5 Recursos Financeiros

Os recursos para implantação e manutenção do Programa são provenientes de execução descentralizada de programa de trabalho específico do orçamento da União destinado ao Ministério da Saúde, sendo normatizados pela Portaria n.º 2.587/GM, de 6 de dezembro de 2004, que institui o incentivo financeiro ao Programa. Não se confundem com aqueles designados especificamente à aquisição de medicamentos para distribuição gratuita na rede pública de saúde, ou os destinados ao repasse aos estados, Distrito Federal e municípios, de forma geral, no âmbito do Sistema Único de Saúde, Emenda Constitucional 29/2000, que assegura uma participação orçamentária mínima obrigatória para União, estados, Distrito Federal e municípios, para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde.



## **1.6 Abrangência, Critérios de Implantação e Expansão do Programa**

Nessas áreas, o perfil socioeconômico da população foi o critério inicial que fundamentou a abrangência do Programa, uma vez que se enquadra nos objetivos característicos deste, pois há um grande contingente de pessoas que utilizam o setor privado para adquirir os medicamentos que necessita.

São cidadãos que têm dificuldades para arcar com os custos dos tratamentos em decorrência do impacto no orçamento familiar. Trata-se de usuários de serviços de saúde de empresas, planos coletivos de assistência à saúde, ou ainda dos serviços privados de menor complexidade que não dispõem de mecanismos para o fornecimento de medicamentos.

A implantação do Programa acontece de forma gradual. Dessa maneira, foram priorizados, inicialmente, os municípios sedes de regiões metropolitanas, aqueles que compõem os aglomerados urbanos, segundo classificação do IBGE, bem como outros, que pelas suas características peculiares foram considerados estratégicos para o Programa Farmácia Popular.

Por se tratar de um Programa de Governo, a implantação de unidades vem cumprindo um plano de metas desde o momento da inauguração das primeiras farmácias. Portanto, naquele primeiro momento (curto prazo), foram privilegiadas regiões metropolitanas como Salvador, Rio de Janeiro e São Paulo.

Em médio prazo, os critérios definidos para a ampliação do programa foram, em um primeiro momento, aglomerados urbanos, segundo a classificação do IBGE, e atualmente municípios acima de 100.000 habitantes no Estado de São Paulo e municípios acima de 70.000 habitantes nos demais estados. Desses municípios, definiu-se que os hospitais filantrópicos deveriam possuir mais de 100 leitos. Para os municípios cujo potencial equivale à implantação de uma unidade, a prioridade será concedida ao poder público. Ainda em termos de potencial, foi estabelecido que a quantidade de unidades a serem instaladas em cada município teria uma proporção de 1:100.000 habitantes, sempre levando em consideração os limites orçamentários.

Em um segundo momento, muito mais como critério qualitativo que quantitativo, adotou-se uma alternativa para levar em consideração a ins-

talação em municípios que não atingem o critério acima. Sempre considerando a disponibilidade orçamentária, e uma vez atendidas aquelas regiões já definidas como estratégicas, deverão ser observados: a população abrangida pela microrregião, bem como suas características e importância regional, a área abrangida e facilidades de acessibilidade, a consistência das propostas e um parecer *in loco* da Coordenação do Núcleo do Ministério da Saúde na região quando possível.

## **SEÇÃO II – ADESÃO AO PROGRAMA E INSTALAÇÃO DE UNIDADES**

### **2 MECANISMOS DE ADESÃO E PARCERIAS**

Para garantir que o Programa Farmácia Popular tenha a abrangência necessária para alcançar os municípios considerados estratégicos, nos termos do item 1.6 da seção I desse capítulo, o Programa Farmácia Popular do Brasil vem adotando estratégias e ações no sentido de compartilhar as responsabilidades na implantação e manutenção das unidades do programa.

A Portaria GM n.º 2.587/04 institui um mecanismo de cooperação financeira entre a União, estados, municípios, Distrito Federal, com a criação de um incentivo que possibilita a efetivação de parcerias, visando a instalação e manutenção de Farmácias do Programa pelos entes da federação.

Na mesma direção, este Manual Básico contempla as orientações para que os órgãos, as entidades, as instituições públicas e, também, as privadas sem fins lucrativos, mantenedoras de estabelecimento assistencial de saúde ou de ensino superior de farmácia, instalem e mantenham unidades a eles vinculadas, mediante a celebração de convênio para a transferência de recursos do Ministério da Saúde.

#### **2.1 Adesão ao Programa**

São duas as formas de adesão ao Programa. A habilitação ao incentivo instituído pela Portaria GM n.º 2.587/04 e a celebração de convênios de natureza financeira, conforme orientações específicas deste Manual Básico, descritas nas seções I, II e III do capítulo II.

A manifestação de interesse em participar do Programa, respeitando-se os seus critérios e condições para adesão, dar-se-á mediante a apresentação do Adendo A – Proposta de Adesão e Adendo B – Termo de Compromisso. Essa formalidade aplica-se tanto aos estados, Distrito Federal e municípios quanto aos órgãos, entidades ou instituições públicas ou privadas previstas que pretendam participar do programa.

No caso dos estados, Distrito Federal ou municípios que se enquadrem nos critérios e condições definidos no item 1.6, a adesão se concretiza mediante a publicação de Portaria Ministerial autorizativa de repasse de recursos, concedendo o incentivo a ser transferido diretamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos de Saúde dos entes federados.

Para os órgãos, entidades ou instituições contempladas, a adesão ao programa se formaliza mediante celebração de convênio com o Ministério da Saúde, prevendo a transferência de recursos para o conveniente, visando à execução de projeto específico de implantação e manutenção de unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil.

Independentemente da forma de adesão, é celebrado um convênio entre o partícipe e a Fundação Oswaldo Cruz, conforme minuta apresentada no Adendo H, no sentido da formalização da participação no programa, em observação ao que determinam a Lei n.º 10.858/04 e o Decreto n.º 5.090/04.

Nesse convênio, em particular, são determinadas as responsabilidades mútuas, bem como estabelecidas as bases para a concessão dos estoques consignados de medicamentos e outros insumos e, ainda, da transferência de serviços da Fiocruz aos partícipes.

Ressalta-se que, no caso dos partícipes convenientes, serão celebrados dois convênios, esse com a Fiocruz e o outro com o Ministério da Saúde, que trata da transferência de recursos para a instalação e manutenção das unidades do programa.

## **2.2 Critérios para Habilitação**

Na análise das propostas de adesão ao Programa, realizada de acordo com o que estabelece a Portaria GM n.º 1.651/04, observar-se-ão os critérios e condições indicados no item 1.6, com vistas a qualificar proponentes

ao recebimento prioritário do incentivo. Esse procedimento será aplicado tanto para estados, Distrito Federal e municípios, como para os órgãos, entidades e instituições previstas pelo programa.

As propostas que não se enquadrarem entre as prioritárias poderão ser atendidas sob condição de existência de recursos orçamentários remanescentes destinados ao Programa, após o atendimento das demais. Ainda assim, serão observados os mesmos critérios e condições para eleição das propostas, até o limite orçamentário disponível.

### **3 INSTALAÇÃO DE UNIDADES**

A instalação de unidade do Programa Farmácia Popular envolve procedimentos específicos relacionados com a escolha do local e da área onde se pretende instalá-la, bem como com a disponibilização dos móveis, equipamentos e medicamentos.

Apresentam-se aqui, orientações necessárias ao cumprimento de exigências e formalidades legais, fiscais e sanitárias para o pleno funcionamento da unidade.

#### **3.1 Localização e Área**

Em qualquer situação, ou seja, na esfera pública ou privada, o partícipe disponibilizará de área, devidamente adaptada, que observe as especificações contidas no Anexo D do presente manual.

No preenchimento do Anexo A – Proposta de Adesão, o proponente deverá preencher em campos próprios (campos 15 e 16), as descrições gerais da localidade e da área indicadas para instalação da unidade. O proponente que preencher tais campos de forma inconsistente, ou que ainda apresente dificuldades de apontar o imóvel escolhido para implantar a unidade da Farmácia Popular, deverá entrar em contato com a equipe técnica do Programa, que deverá assessorar este preenchimento.

São considerados locais apropriados para instalação das unidades aqueles que apresentam grande fluxo de pessoas, preferencialmente em regiões centrais ou em núcleos comerciais de bairros, em vias públicas consideradas principais e que permitam o acesso fácil dos usuários por meio de linhas de ônibus, metrô ou trens. É importante que sejam evitadas áreas próximas às unidades básicas de Atenção à Saúde.

As áreas e imóveis devem ter acesso fácil para a via pública, sem que existam escadas ou rampas com inclinações acentuadas. Devem ser, preferencialmente, em um único piso ou pavimento e ter área de cerca de 100 m<sup>2</sup> para a proposta 1, 2 de *layout* referenciados no Adendo D. Já as propostas 3 e 4 do mesmo adendo devem ser escolhidas para áreas menores da acima citada. Nesse caso, a equipe técnica do Programa deverá ser consultada para a devida adequação. Os imóveis comerciais, via de regra, apresentam melhores condições para a adaptação às padronizações do programa.

Após concretização da adesão ao programa, a área escolhida deverá ser adequada conforme orientações encaminhadas por representantes da Direção Nacional do Programa, sediada no Ministério da Saúde, de acordo com as padronizações contidas no Adendo D.

### **3.2 Móveis e Equipamentos**

A Fundação Oswaldo Cruz adquire, por meio de processos licitatórios próprios, todos os móveis e equipamentos que são utilizados nas unidades do Programa, o que garante a padronização dos bens, com uniformidade das características e funcionalidades. A unificação do processo, propicia ainda, a economia de recursos em decorrência da grande quantidade de produtos adquiridos.

Para a instalação da unidade, a Fiocruz entrega, mediante empréstimo por comodato, todos os mobiliários e equipamentos necessários para o seu funcionamento, de acordo com a relação contida no Adendo E. A transferência dos bens, da Fundação para o partícipe se dá mediante a assinatura de Contrato de Comodato, no qual estão definidos, inclusive, os mecanismos de manutenção e reposição periódica do patrimônio na unidade, nos termos do Adendo F.

Desde o início da vigência do Contrato de Comodato, a utilização dos bens deve ser feita de forma adequada pelo partícipe, ao qual a unidade está vinculada, ou seja, estado, Distrito Federal, município, órgão ou instituição pública ou privada, sem fins lucrativos. Durante os primeiros 12 meses de vigência do empréstimo, a manutenção preventiva ou corretiva deve ser realizada mediante orientação da Gerência Administrativa do Programa.

Após 12 meses de funcionamento ininterrupto da unidade, os bens disponibilizados na instalação poderão ser cedidos em caráter definitivo ao

partícipe, de acordo com a legislação e normas específicas que tratam da transferência de bens da União. Para tanto, o partícipe deverá ter procedido de acordo com as normas de funcionamento do Programa e cumprido o seu dever de prestação de contas, na forma indicada na seção III do capítulo II deste Manual Básico.

### **3.3 Disponibilidade dos Medicamentos**

Os medicamentos destinados ao abastecimento do Programa são padronizados de acordo com os critérios definidos pelo Ministério da Saúde, cujos fundamentos podem ser conhecidos no sítio [www.saude.gov.br/farmaciapopular](http://www.saude.gov.br/farmaciapopular).

Somente os produtos padronizados, adquiridos e distribuídos pela Fundação Oswaldo Cruz podem ser disponibilizados pelas unidades do programa, quando devidamente identificados, nos termos no item 4.2.1.3. Nenhum outro produto pode ser dispensado sem a autorização expressa do Conselho Gestor do Programa, o qual pode desvincular o partícipe quando essa norma for infringida.

A Fiocruz é responsável pela operação dos procedimentos de aquisição, por meio de processos licitatórios próprios, além do armazenamento central e da distribuição dos produtos. Na instalação, todas as unidades recebem em consignação um quantitativo de medicamentos e produtos relacionados à sua dispensação, cujas as responsabilidades são definidas no Adendo H – Convênio Fiocruz. Os mecanismos de controle e reposição desse estoque estão definidos na seção II, item 4.1.2, deste capítulo.

Para gestão do estoque de medicamentos, mantido em consignação nas unidades, será utilizado o sistema informatizado padrão, cuja licença é contratada pela Fiocruz e disponibilizada para instalação em cada uma das unidades, nos termos do Adendo H – Convênio Fiocruz.

Cabe ao responsável pela unidade, o registro regular no referido sistema, de todas as movimentações de estoque, ou seja, as entradas e saídas de produtos. Esses registros devem ser transmitidos diariamente para a Gerência Administrativa do Programa, por meio de acesso remoto via internet, preferencialmente por sistema de banda larga, para efetivação dos devidos controles, inclusive o planejamento e programação da reposição dos estoques.

Os procedimentos e a logística de reposição dos estoques são definidos e executados pela Fundação Oswaldo Cruz, respeitadas as peculiaridades de cada localidade. De qualquer modo, fica condicionado ao perfeito registro das movimentações no sistema informatizado de controle e ao recolhimento regular dos valores recebidos a título de ressarcimento dos custos dos produtos.

O valor do ressarcimento, que deve ser feito pelos usuários, é estabelecido pelo Conselho Gestor do Programa, instituído pela Portaria GM n.º 1.651/04, mediante estudo realizado pela Fiocruz. O valor do ressarcimento de cada produto é único e deve ser o mesmo em todas as unidades do Programa.

### **3.4 Formalização Jurídica**

A formalização jurídica da unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil é de responsabilidade exclusiva dos partícipes, cabendo-lhes a adoção dos procedimentos necessários para a regularização junto aos órgãos competentes.

Visando a facilitar e a agilizar a abertura e o funcionamento regular das unidades, foram incluídas no presente Manual Básico as orientações acerca dos procedimentos comuns aos diferentes estados e municípios. Além dessas, podem existir outras exigências decorrentes de normas legais restritas a uma determinada localidade.

#### **3.4.1 Registro no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)**

O CNPJ é administrado pela Secretaria da Receita Federal, órgão do Ministério da Fazenda, que registra as informações cadastrais das pessoas jurídicas e equiparadas. Caso seja necessário, as orientações para o cadastramento podem ser obtidas via internet no sítio da Secretaria da Receita Federal, no endereço <http://www.receita.fazenda.gov.br>.

No âmbito do Programa Farmácia Popular do Brasil a utilização do CNPJ atende a dois objetivos: conferir número de identificação padrão e possibilitar emissão de nota fiscal ao consumidor pela operação de entrega de produto mediante ressarcimento de custos.

As unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil constituem-se em unidades administrativas equiparadas às pessoas jurídicas, subordinadas ou

vinculadas aos conveniados com a Fiocruz. Isso se deve ao fato dos estados, Distrito Federal, municípios, órgãos, instituições ou entidades autorizadas, serem igualmente partícipes de uma relação que pressupõe interesses comuns.

No caso dos estados, Distrito Federal ou municípios, não há necessidade de constituição de novos entes, como sociedade de economia mista, para o desenvolvimento dessas ações, pois conforme determinam a lei e o decreto que instituem o programa, a relação desses com a Fundação Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde, representante da União Federal, dar-se-á de forma direta, mediante assinatura de convênio específico para a execução conjunta do programa.

Há situações em que será necessário um ato do Prefeito (ex.: decreto), criando a unidade da Farmácia Popular do Brasil no Município. Este documento será necessário, para solicitação do CNPJ por meio do sítio da Receita Federal, [www.receita.fazenda.gov.br](http://www.receita.fazenda.gov.br). Após o envio das informações, será emitida a D.B.E (formulário), o qual deverá retornar para Receita, via SEDEX, devidamente preenchido e assinado, com firma reconhecida da assinatura do responsável. Será também necessário enviar cópia da identidade e CPF do representante.

A Farmácia Popular do Brasil será um órgão da Prefeitura e assim deverá ter um CNPJ de filial, conforme quadro abaixo.

Na impossibilidade, por algum motivo jurídico, desta situação ser viabilizada, sugere-se tirar o CNPJ em nome da Secretaria de Saúde, aproveitando desta maneira, o ato de criação da própria Secretária.

#### **Exemplos sugeridos para Inscrição Cadastral junto à Receita:**

Nome Empresarial:	Prefeitura Municipal de ..... ou Secretária Municipal de Saúde de .....
Nome Fantasia:	Farmácia Popular do Brasil
CNAE:	75.11-600 ou 54.41-8-01 *
Natureza Jurídica:	103-1 *

\* Somente para CNPJ em nome da Secretaria Municipal de Saúde



No caso de órgãos públicos da administração direta ou indireta, as unidades serão vinculadas também, a estes enquanto partícipes conveniados para o efeito de atribuição de número de CNPJ. Em ambos os casos, o novo número de CNPJ será o número raiz acrescido do seqüencial correspondente. O mesmo procedimento deve ser observado pelos partícipes convenientes privados.

### **3.4.2 Inscrição Estadual**

Por motivos semelhantes aos acima mencionados para instalação de uma unidade do Programa Farmácia Popular, deve-se solicitar, também, a inscrição estadual, uma vez que praticam operações alcançadas pelo imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias. A isenção do ICMS está coberta pelo Convênio 56/05 e 40/75 e suas atualizações.

A solicitação da inscrição estadual para as unidades do Programa deve ser realizada logo que obtiver o CNPJ. Há necessidade de procurar a Secretaria Estadual de Fazenda mais próxima para emissão da Inscrição Estadual, condição essencial para operacionalização do Programa. Esta ação está prevista no Ajuste SINIEF 14/04, de 10 de dezembro de 2004, celebrado no Conselho Nacional de Política Fazendária (Confaz).

Normalmente, essa solicitação é dirigida a uma agência fiscal do estado, podendo sofrer variações por determinação da Secretaria da Fazenda de cada Unidade Federativa.

Independentemente da vinculação da unidade, esse procedimento deve ser adotado, sendo que o início das atividades está condicionado a esse cadastramento, do qual depende, ainda, a autorização para impressão de notas fiscais e a lacração do Emissor de Cupom Fiscal (ECF).

### **3.4.3 Registro e Lacração do Emissor de Cupom Fiscal (ECF)**

As unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil devem registrar todas as movimentações de produtos, caracterizadas como saídas para os usuários, por meio do sistema informatizado, com o devido registro e emissão do respectivo cupom fiscal.

Para tanto, dentre os equipamentos previstos no item 3.2, que são cedidos por Comodato pela Fundação Oswaldo Cruz, estão incluídos com-

putadores, gavetas para guarda de valores e equipamentos Emissores de Cupom Fiscal ou impressoras fiscais, conforme definido no Adendo E. As bobinas de papel padronizadas para uso nesses equipamentos são fornecidas, também, pela Fiocruz.

A operação do ECF ou Impressora Fiscal depende do ato de lacração e registro junto a Secretaria de Fazenda do Estado. A lacração é solicitada pela Fundação Oswaldo Cruz, junto à empresa fornecedora dos equipamentos. O registro é obtido pelo partícipe, mediante a apresentação dos documentos exigidos para autorização de uso do equipamento, junto à Secretaria de Fazenda do Estado.

Exige-se uma declaração conjunta de utilização do sistema informatizado de gestão, assinada pela Fiocruz, partícipe e empresa detentora da licença do sistema informatizado, que deve ser acompanhada da nota fiscal de aquisição do ECF. Outros documentos que possam ser exigidos, conforme a legislação de cada estado, devem ser providenciados pelo partícipe, que pode ser auxiliado pela Gerência Administrativa do Programa.

#### **3.4.4 Impressão de Notas Fiscais**

Mesmo dispondo do ECF ou Impressora Fiscal, as unidades do Programa deverão contar com talões de Notas Fiscais em dois modelos: o Série D1 e o Série 1.

Ao efetivar a inscrição estadual, deve-se contratar serviço gráfico para emissão dos talonários ou formulários de nota fiscal. A gráfica irá expedir documento a ser assinado pelo representante da unidade e levado ao órgão da Fazenda Estadual mais próximo, para autorização da impressão.

Mediante a Autorização de Impressão de Documentos (AIDF), a gráfica poderá executar o serviço. Esse processo demanda um tempo que varia de 5 a 15 dias. Somente após dispor das notas fiscais, a unidade poderá iniciar suas atividades, sendo importante atentar-se para os prazos necessários para a autorização e impressão.

A emissão de nota fiscal ao consumidor (Série D1) ocorrerá apenas quando, por algum motivo devidamente justificado (falta de energia elétrica, problemas no sistema informatizado ou falta de algum suprimento), houver impossibilidade de emissão do cupom fiscal, por meio do ECF ou Impressora Fiscal.

As notas fiscais do modelo Série 1 serão utilizadas única e exclusivamente em eventuais transferências e devoluções de produtos para a Fundação Oswaldo Cruz, quando for necessário remanejamento de estoques, mediante a indicação expressa da Gerência Administrativa do Programa.

### **3.5 Regularização de Localização**

A instalação de uma unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil em um determinado local ou área requer autorização de órgãos responsáveis pela fiscalização da ocupação do solo e do Corpo de Bombeiros. Os procedimentos necessários para a obtenção dessas licenças estão indicados neste item.

#### **3.5.1 Licença de Funcionamento e Localização**

A ocupação do solo nos municípios, via de regra, é regulamentada por intermédio de legislação própria. A abertura de estabelecimentos do ramo de farmácia requer a aprovação do órgão competente da administração municipal, em que deve ser solicitado o alvará de licença para localização. Normalmente, tal ato é de responsabilidade da Secretaria da Fazenda, podendo ser atribuído a outro órgão, dependendo da legislação do município.

#### **3.5.2 Licença do Corpo de Bombeiros**

A utilização de um determinado imóvel ou área para instalação de unidade do Programa Farmácia Popular do Brasil requer o cumprimento de normas de segurança contra incêndios e pânico. Para tanto, faz-se necessária a expedição de licença pelo Corpo de Bombeiros, que deve ser solicitada na unidade mais próxima do local em que funcionará.

Deverá ser elaborado o Manual de Prevenção e Combate a Incêndio, cujos detalhes necessários devem ser obtidos junto ao Corpo de Bombeiros local. Esse instrumento deve conter, inclusive, o dimensionamento e a indicação dos tipos de equipamentos necessários para o estabelecimento.

### **3.6 Regularização Sanitária**

Dadas as características peculiares das farmácias, no que se refere aos requisitos técnicos, éticos e sanitários que abrangem seu funcionamento, suas atividades são acompanhadas por diferentes órgãos responsáveis pela fiscalização da qualidade dos produtos e serviços disponibilizados nesses estabelecimentos.

Os partícipes devem proceder ao devido registro, em cada um deles, atendendo suas normas e fornecendo documentos e informações necessárias. Neste tópico, constam orientações básicas para obtenção de tais registros e licenças.

### **3.6.1 Inscrição no Conselho Regional de Farmácia**

O Conselho Regional de Farmácia tem suas atribuições definidas na Lei n.º 3.820, de 11 de novembro de 1960, modificada pela Lei n.º 9.120, de 26 de outubro de 1995. É o órgão responsável pela fiscalização do exercício profissional do farmacêutico nos seus aspectos técnicos e éticos.

Dessa forma, as unidades do Programa Farmácia Popular devem provar, perante os Conselhos Regionais, que essas atividades são exercidas por profissionais habilitados e registrados. Portanto, devem ser registradas no órgão estadual da jurisdição na qual será instalada.

Toda a documentação necessária para registro da Farmácia no respectivo Conselho Regional deve ser providenciada e apresentada pelo partícipe ao qual a unidade está juridicamente vinculada. É atribuição do farmacêutico responsável pela unidade o acompanhamento deste procedimento. Informações sobre os Conselhos Regionais de Farmácia podem ser obtidas na internet no sítio do Conselho Federal de Farmácia ([www.cff.org.br](http://www.cff.org.br)).

### **3.6.2 Licença da Autoridade Sanitária Local**

A instalação de uma farmácia, ligada ou não ao Programa, implica na observância da legislação sanitária específica para os estabelecimentos de dispensação de medicamentos.

Há um arcabouço legal oriundo de leis federais e resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que deve ser observado. Cabe salientar que podem existir pequenas variações nas exigências relativas às instalações e condições de funcionamento da farmácia de um município para outro, geradas em face de diferentes normas municipais ou estaduais.

Para início das atividades da farmácia, deve ser requerida licença ou alvará sanitário junto à autoridade sanitária responsável pela fiscalização no local, cujo cumprimento das normas, bem como apresentação da documentação necessária cabe aos responsáveis técnicos pela unidade.

Atualmente, a maioria dos serviços de Vigilância Sanitária (Visa) encontra-se municipalizada. Nesses casos, a fiscalização sobre o funcionamento das farmácias cabe à Visa Municipal, em que deve ser requerida a licença ou alvará sanitário. Quando essa responsabilidade recair sobre a esfera estadual, o requerimento deve ser apresentado na respectiva Visa do estado.

### **3.6.3 Autorização de Funcionamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)**

Além da licença expedida pela autoridade sanitária local, há necessidade de obtenção da autorização de funcionamento junto à Anvisa. Trata-se de determinação que exige que todos os estabelecimentos do ramo de farmácia sejam cadastrados na Agência, como forma de possibilitar o monitoramento das atividades de aquisição e dispensação dos medicamentos.

A solicitação da autorização deve ser dirigida à própria Anvisa. Os procedimentos estão indicados no sítio da agência, no seguinte endereço: <http://www.anvisa.gov.br/inspecao/farmacias/index.htm>. Nesse endereço, estão disponíveis os formulários de petição, bem como as informações relativas ao eventual recolhimento de taxas.

### **3.6.4 Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)**

De acordo com a Portaria SAS/MS n.º 745, de 13 de dezembro de 2004, o cadastramento das unidades do Programa Farmácia Popular no CNES, cuja gestão federal está sob responsabilidade do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, é uma importante ferramenta de monitoramento e é de responsabilidade do gestor estadual/municipal.

E também de acordo com a Portaria SAS n.º 511 de 29 de dezembro de 2000, os partícipes deverão providenciar o cadastramento no referido CNES, por intermédio da Secretaria Municipal ou Estadual de Saúde. Os órgãos, entidades ou instituições públicas ou privadas contempladas devem comparecer na respectiva Secretaria de Saúde para o cadastramento.

Maiores informações e legislação sobre o cadastramento estão disponíveis no sítio do CNES: <http://cnes.datasus.gov.br> no menu INSTITUCIONAL/Legislação.

## **SEÇÃO III – MANUTENÇÃO DO PROGRAMA E GESTÃO DAS UNIDADES**

### **4 GESTÃO PADRONIZADA**

A gestão das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil baliza-se pelo envolvimento de diferentes instituições na sua execução. Há procedimentos operacionais padrões que decorrem das características jurídicas de cada uma delas, o que torna indispensável a busca de padronização com vistas ao perfeito andamento do Programa.

Há, nesse sentido, um conjunto de procedimentos operacionais padrão a ser observado, voltado principalmente aos aspectos técnicos, aplicados à gestão das unidades do Programa, visando à uniformidade dos processos gerenciais e das ações relacionadas ao acolhimento dos usuários e aos cuidados com os medicamentos. Esses procedimentos estão contemplados no Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão.

O imperativo da padronização se deve à necessidade e à premissa do Programa de uniformizar a qualidade dos serviços e produtos ofertados pelas unidades, além de estar em consonância com a legislação vigente. Além da apresentação geral a seguir, as unidades contarão com um Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (de caráter administrativo e técnico), sob a responsabilidade dos farmacêuticos gerentes, que proporcionará a harmonização dos processos interno e externo às unidades.

#### **4.1 Gestão Administrativa**

O funcionamento da unidade, envolvendo contratação de recursos humanos, gestão de estoques de medicamentos, suprimentos de expediente e informática, bem como a manutenção predial e o zelo pelos móveis e equipamentos emprestados por comodato, é de responsabilidade do partícipe e tem orientações básicas no Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão.

##### **4.1.1 Recrutamento, Seleção, Contratação e Capacitação de Pessoal**

Cabe ao partícipe a contratação do pessoal necessário ao pleno funcionamento da unidade, visando a alcançar os objetivos traçados para o Programa.

A presença de farmacêuticos durante todo o horário em que as farmácias estiverem abertas ao público, é uma das estratégias adotadas no sentido de orientar quanto ao uso adequado dos medicamentos e promover educação sanitária acerca da sua utilização racional.

No Adendo G está indicado o quantitativo de profissionais de referência para uma unidade do Programa, podendo variar para maior, de acordo com o perfil e a quantidade do público atendido. Os profissionais vinculados aos partícipes responsáveis pela unidade devem ser formalmente designados, ou contratados especificamente para atuação no Programa.

Para início das atividades da unidade, o pessoal contratado deverá passar por processo de capacitação específico para atuar no Programa. O módulo inicial da capacitação é executado pelo Ministério da Saúde, por meio da Fundação Oswaldo Cruz, mediante programação na localidade ou na região. Sugere-se ao partícipe a disponibilização do pessoal contratado de, no mínimo, 15 dias antes da inauguração prevista para a adequada capacitação e avaliação do Programa.

O conteúdo programático dos módulos de capacitação pode ser adaptado às necessidades do partícipe mediante definição conjunta com o Ministério da Saúde e a Fiocruz.

É desejável que o partícipe desenvolva e mantenha um plano de educação permanente para os profissionais que atuam nas unidades. Na sua elaboração e aplicação, pode ser solicitado apoio da Coordenação de Monitoramento do Programa.

No caso de incorporação de novos profissionais, por substituição ou aumento no quadro, a capacitação deve ser realizada pelo partícipe, observando-se o conteúdo programático básico aplicado quando da instalação.

Fica sob responsabilidade do partícipe a confecção de uniformes e crachás para o pessoal contratado, que deverá ser fornecido no início das atividades. Os modelos do uniforme e crachá estão no Adendo H.

#### **4.1.2 Estoque de Medicamentos e Suprimentos de Embalagem**

Os medicamentos e os suprimentos de embalagem são disponibilizados às unidades de acordo com o disposto no item 3.3 do presente Manual Básico. Cabe, no entanto, ao partícipe a gestão dos estoques desses produtos.

A composição e reposição dos estoques serão planejadas e executadas pela Fundação Oswaldo Cruz, tendo como base as informações constantes no sistema informatizado de gestão, tais como a média de consumo mensal, o estoque estratégico e outras obtidas com a equipe que atua na unidade.

Conforme indicado no item 3.3, um sistema informatizado de gestão da unidade é disponibilizado pela Fiocruz para cada uma das unidades do Programa. O módulo de gestão de estoque permite esses registros, disponibilizando relatórios que possibilitam o planejamento e monitoramento do consumo.

Cabe à Fundação Oswaldo Cruz oferecer as atividades de capacitação dos profissionais quanto aos procedimentos padrão de cada uma dessas etapas administrativas, antes do início do funcionamento da unidade.

#### **4.1.3 Controle Financeiro**

A movimentação financeira decorrente da disponibilização dos produtos e deve ser registrada no sistema informatizado de gestão, ficando disponíveis para análise, acompanhamento e controle pela Gerência Técnica do Programa.

Os valores recebidos em face de ressarcimento de custos devem ser recolhidos na conta única do Tesouro Nacional, no Banco do Brasil, agência 4201-3, conta corrente 170.500-8, código 25442025201179-3, na forma definida pela Fiocruz.

#### **4.1.4 Controle e Operação Contábil**

A contabilização das operações efetuadas nas unidades é de responsabilidade dos respectivos partícipes. As notas fiscais de remessa de produtos da Fundação Oswaldo Cruz para a unidade devem ter registro de entrada. Todas as operações de saída devem contar com a devida emissão do documento fiscal, sendo esse registrado de acordo com o Plano de Contas de cada um dos partícipes.

Todos os documentos relativos à contabilidade da unidade devem ser devidamente arquivados, respeitando-se as normas vigentes e mantidos à disposição dos órgãos de fiscalização fazendária, do Ministério da Saúde, dos demais órgãos de controle interno e externo, inclusive os respectivos Conselhos de Saúde. Relatórios acerca das movimentações de entradas e saídas devem ser encaminhados para a Fiocruz, segundo orientação da Gerência Administrativa do Programa.



## 4.2 Gestão Técnica

De acordo com a Resolução n.º 328, de 22 de julho de 1999, que dispõe sobre requisitos mínimos exigidos para a dispensação de produtos de interesse da saúde em farmácias e drogarias, tais estabelecimentos devem manter procedimentos operacionais escritos para todas as suas atividades técnico-administrativas. A garantia da execução desses procedimentos é da responsabilidade do farmacêutico da unidade da Farmácia Popular do Brasil.

O Programa oferece medicamentos a baixo custo, o que constitui uma importante estratégia para facilitar o acesso aos medicamentos. Para melhor viabilizar essa ação, apresenta um novo modelo de atuação para as farmácias, inclusive as comerciais, uma vez que incentiva a qualificação permanente dos farmacêuticos e de sua equipe de apoio no que concerne à educação individual e coletiva sobre saúde, uso racional e reações adversas a medicamentos ao usuário das unidades do Programa. Isso garante ao usuário um atendimento de excelência em todos os seus aspectos. Além disso, a orientação farmacêutica oferecida visa a esclarecer ao usuário a importância e os cuidados relativos ao seu tratamento, contribuindo para sua efetiva adesão e prevenção dos agravos decorrentes do uso incorreto dos medicamentos.

A caracterização do perfil técnico das unidades envolve uma articulação permanente dos partícipes com o Ministério da Saúde, por intermédio da Fiocruz.

### 4.2.1 Cuidados com os Medicamentos

#### 4.2.1.1 Armazenamento

Devem ser observados os cuidados e as práticas que garantam perfeitas condições de armazenamento dos diferentes tipos de medicamentos. Sem descuidar da observância das normas sanitárias relativas ao ambiente e às condições de armazenamento, deve-se atentar para os prazos de validade e as características macroscópicas dos produtos, visando a identificar possíveis variações que indiquem evidente alteração ou degradação do produto (Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padrão, em fase de elaboração).

Na capacitação do pessoal, realizada nos termos do item 4.1.1, serão disponibilizados procedimentos operacionais padrão destinados especificamente às boas práticas de armazenamento de medicamentos, aplicáveis às unidades do Programa.

#### **4.2.1.2 Fracionamento da Embalagem**

Alguns produtos disponíveis no Programa Farmácia Popular encontram-se embalados originalmente, de forma nem sempre compatível com as necessidades básicas dos tratamentos, pois, com o objetivo de obter melhores preços de mercado, as aquisições são efetuadas em embalagens hospitalares. Assim, adota-se o procedimento de fracionamento limitado dos medicamentos, mantendo-os em sua menor unidade de embalagem primária.

Tal procedimento consta de Procedimento Operacional Padrão estabelecido para o atendimento dos usuários no âmbito do Programa e somente pode ser realizado sob a responsabilidade e a orientação do farmacêutico, respeitando-se as disposições contidas na referida norma. Isso garantirá não só a qualidade do medicamento, como também a identificação de todos os dados referentes à validade, lote, etc. (exigidas na legislação sanitária) e estarão restritas às apresentações farmacêuticas na forma de comprimidos, cápsulas, drágeas ou ampolas, que permitirão a devida rastreabilidade quando necessária.

#### **4.2.1.3 Identificação das Embalagens para o Programa**

Os medicamentos dispensados nas unidades do Programa são identificados por meio de etiquetas padronizadas, as quais compõem o conjunto de insumos relacionados com a dispensação e que são disponibilizados pela Fundação Oswaldo Cruz, conforme disposto no item 3.3.

Os medicamentos podem ser dispensados aos usuários somente quando devidamente etiquetados. Na colocação dessas etiquetas devem ser observados os cuidados técnicos, no sentido de garantir a integridade e o acesso visual às informações constantes na embalagem secundária, ou primária, quando for o caso.

#### **4.2.2 Atenção aos Usuários**

O foco das atividades das Farmácias Populares do Brasil é o caráter humano da dispensação de medicamentos, visando a garantir que a aquisição dos produtos pelo usuário seja instrumento para solução de seus problemas de saúde. Trata-se de ação voltada à Atenção à Saúde e à educação quanto ao uso correto dos medicamentos.

Neste tópico, foram incluídas informações que permitem aos partícipes e aos agentes responsáveis pela gestão técnica das unidades, o contínuo

aprimoramento e a qualificação dos cuidados com os usuários do Programa. Ressalta-se que, nesse aspecto em particular, a articulação e o monitoramento do Ministério da Saúde será permanente e contínuo.

#### **4.2.2.1 Acolhimento e Abordagem ao Usuário**

Os profissionais que atuam nas unidades do Programa devem garantir que todos os usuários sejam acolhidos e recebam o atendimento demandado. Esse atendimento é traduzido na dispensação orientada de medicamentos disponíveis no Programa e no fornecimento de quaisquer informações relativas à saúde, aos medicamentos ou, ainda, a outra do interesse ou necessidade do usuário.

O projeto arquitetônico padrão, utilizado na estruturação das unidades do Programa, privilegia o conforto do usuário, garantindo instalações de caráter humanizado. Ao entrar na farmácia, o usuário deve retirar uma senha e aguardar o chamado para atendimento. As farmácias são equipadas com assentos para o conforto dos usuários em caso de espera, aparelhos de televisão e vídeo, onde são exibidos filmes educativos e informativos de saúde, produzidos pelo Ministério da Saúde, pela Fiocruz ou pelo partícipe.

A presença de farmacêuticos capacitados, durante todo o período em que a farmácia está aberta ao público, deve proporcionar atendimento seguro que garanta suporte necessário para as atividades dos atendentes na sua relação com os usuários. A toda equipe cabe o zelo pelo perfeito acolhimento e a adequada abordagem dos usuários, aplicando as técnicas e procedimentos apropriados e definidos para tanto.

Deve-se considerar que a abordagem se dá mediante a utilização de técnicas de comunicação apropriadas entre o dispensador e o usuário. A eficiência dessa comunicação é condição indispensável à compreensão das informações que devem garantir adesão ao tratamento e a utilização correta dos medicamentos pelos usuários.

As singularidades de cada usuário, em aspectos como idade, capacidade de receber e compreender mensagens e informações, tipo de patologia que apresenta, bem como interesse e grau de conhecimento sobre sua saúde, são exemplos de variáveis do processo de comunicação que devem ser obrigatoriamente ponderadas nessa etapa do atendimento.

#### 4.2.2.2 Dispensação dos Medicamentos

As unidades do Programa atuam como prestadoras de serviços de saúde e dispensam medicamentos apenas mediante apresentação de receituários médicos ou odontológicos, prescritos de acordo com a legislação vigente, considerando-se o nome genérico do medicamento e oriundos de serviços privados ou públicos de saúde.

Todo o usuário que apresentar receita oriunda da rede pública deve ser orientado sobre o direito à assistência farmacêutica enquanto usuário do Sistema Único de Saúde. Somente após essa informação e consulta ao usuário sobre sua opção pela obtenção do medicamento, por meio do Programa, é que poderá ser feita a dispensação.

O receituário é exigido para dispensação dos medicamentos disponíveis, inclusive para aqueles classificados como não sujeitos à prescrição, para os quais essa exigência é dispensada nas farmácias comerciais.

As quantidades dispensadas devem observar sempre a posologia e o tempo de duração do tratamento prescrito no receituário. Assim, foram definidos procedimentos operacionais específicos contendo normas para o estabelecimento das quantidades a serem dispensadas, levando em consideração os quadros crônicos que demandam utilização contínua dos medicamentos. Para esses casos, existe procedimento padronizado para registro das dispensações sucessivas nos prazos definidos pelos prescritores.

#### 4.2.2.3 Validade das Receitas

A prescrição é a condição obrigatória para que haja a devida dispensação, logicamente desde que o medicamento solicitado faça parte do elenco do Programa. Independente da origem dessa prescrição, a dispensação tem seu apoio legal a partir dela e deve cumprir os aspectos legais contidos na Lei n.º 5.991/73 e na Resolução da Anvisa n.º 10/01.

O Art. 35 da Lei n.º 5.991/73 estabelece que a receita deverá ser aviada se estiver escrita à tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas; contiver o nome e o endereço residencial do paciente; contiver descrito o modo de usar o medicamento; contiver a data e a assinatura do profissional, o endereço do consultório ou da residência e o n.º equiparados e os demais medicamentos sob regime de controle especial (Portaria SVS n.º 344/98), obedecerão à

legislação federal específica e deverá ser objeto de normatização própria, por meio de um Procedimento Operacional Padrão.

A adequação da dispensação, conforme a lei dos medicamentos genéricos (Lei n.º 9.787/99), o estabelecimento de requisitos para a dispensação em farmácias e drogarias (Resolução da Anvisa/MS, n.º 10/01), as boas práticas de dispensação de medicamentos (Resolução CFF n.º 357/01) e a validade da receita, em função da data em que foi prescrita serão objeto de normatização por meio de Procedimento Operacional Padrão.

#### **4.2.2.4 Orientação ao Usuário de Medicamentos**

A estratégia de atendimento dos usuários objetiva, fundamentalmente, a utilização responsável, segura e correta dos medicamentos. A adesão ao tratamento deve ser compreendida como atribuição básica do processo de dispensação, orientada segundo técnicas apropriadas que devem ser desenvolvidas sob supervisão permanente do farmacêutico responsável.

Deve-se proporcionar atendimento personalizado, de acordo com as necessidades de cada usuário, por meio de detecção, prevenção e resolução dos problemas e demandas apresentadas.

Natureza e duração do tratamento, via de administração, posologia, regime de administração, possíveis efeitos indesejáveis, possíveis interações medicamentosas, efeitos esperados, bem como os controles necessários para efetivação do tratamento, compõem o conjunto básico de orientações que todos os usuários do programa devem receber.

Para tanto, as unidades, além de contarem com efetiva assistência do farmacêutico, devem dispor de instrumentos para obtenção de informações técnicas, tais como livros, textos, manuais, revistas técnicas e, se possível, acesso ao banco de dados sobre medicamentos.

#### **4.2.2.5 Acompanhamento e Monitoramento do Tratamento**

Todos os usuários do Programa têm direito ao acompanhamento do seu tratamento pelo farmacêutico da unidade. Esse processo se dá mediante o cadastramento dos pacientes na unidade em dispositivo apropriado, disponibilizado pelo Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz.

Além do cuidado com a saúde, o acompanhamento do tratamento do usuário deve possibilitar a obtenção de dados e informações necessárias para averiguações dos impactos sanitários do Programa. Os partícipes podem

desenvolver programas específicos de atenção farmacêutica para aplicação nas unidades, os quais devem ser submetidos à avaliação e à aprovação da Coordenação de Monitoramento do Programa Farmácia Popular do Brasil.

#### **4.2.3 Educação em Saúde**

As unidades do Programa devem desempenhar papel de núcleo de educação em saúde sobre temas relacionados ao uso racional de medicamentos ou outros de interesse do Programa. Para tanto, são disponibilizados pela Fiocruz um aparelho de televisão e um aparelho de reprodução de vídeos, mediante Contrato de Comodato, nos termos dos Adendos E e F.

Esses equipamentos devem ser instalados na recepção da farmácia, em local visível para usuários que aguardam a chamada para atendimento, e devem ser utilizados exclusivamente para essa finalidade.

Além dos equipamentos o Ministério da Saúde e a Fundação Oswaldo Cruz disponibilizam um conjunto de materiais, tais como folhetos, cartazes e manuais, que servem ao propósito da educação em saúde e são distribuídos diretamente para as unidades do Programa.

O Disque Saúde e o sítio do Programa na internet são instrumentos importantes e que, além das orientações sobre as ações do Programa, têm o propósito de fornecer informações relevantes sobre saúde e medicamentos.

#### **4.2.4 Mensuração, Formulário de Auto-Inspeção, Avaliação dos Resultados e Relatórios de Não-Conformidade**

Deverão ser observados os procedimentos operacionais padrões de auto-inspeção aplicados na avaliação da qualidade das ações internas e externas da unidade. Esses procedimentos são objeto do programa de capacitação do pessoal, envolvendo tanto os farmacêuticos como os demais profissionais que atuam nas unidades do Programa e são distribuídos pela Coordenação de Monitoramento do Programa.

São abrangidos procedimentos que visam a avaliar o desempenho das atividades, a capacitação do pessoal e a satisfação dos usuários. As auto-inspeções devem ocorrer com a periodicidade indicada para cada um dos procedimentos padrões citados. Seus resultados, bem como os Relatórios de Não-Conformidade, devem ser registrados e encaminhados na forma indicada nos mesmos.

## **CAPÍTULO II – ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS**

Neste capítulo, são apresentadas orientações diferenciadas dirigidas aos estados, municípios e Distrito Federal, bem como aos órgãos, entidades e instituições públicas e, também, privadas sem fins lucrativos, mantenedoras de estabelecimentos de assistência à saúde ou de ensino superior de farmácia. Essa distinção é necessária em face da natureza diversa de cada grupo de proponentes interessado em participar do Programa. Trata-se de orientações quanto à consecução de recursos, respectivamente, mediante o incentivo repassado fundo a fundo ou celebração de convênios.

### **SEÇÃO I – ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL**

#### **5 REPASSE DE RECURSOS FUNDO A FUNDO**

Os recursos para a implantação e a manutenção de unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil, no âmbito dos estados, municípios e Distrito Federal, que aderirem ao Programa, serão repassados fundo a fundo, de forma regular e automática, na forma de um incentivo à sua participação.

O repasse fundo a fundo consiste na transferência de recursos diretamente do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para o fundo estadual ou municipal de saúde, tanto para a implantação quanto para a manutenção das unidades do Programa que vierem a ser instaladas. Os valores desses repasses estão fixados no Art. 2.º da Portaria GM n.º 2.587/04 e as orientações acerca da execução constam no item 5.1.2.

O repasse dos recursos relativos à instalação de uma unidade será efetuado mediante a aprovação das informações indicadas no Adendo A – Proposta de Adesão. A formalização de tal procedimento se dará pela publicação de uma portaria ministerial no Diário Oficial da União.

O repasse do recurso de implantação se dará no mês seguinte ao da publicação da portaria. Já o primeiro duodécimo dos recursos destinados à manutenção de uma unidade será repassado mediante a comprovação, por

meio de comunicação do partícipe à Direção do Programa, do efetivo início das atividades. Os duodécimos subseqüentes serão repassados automaticamente do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos fundos de saúde dos partícipes.

Após o recebimento do recurso de implantação, o partícipe terá o prazo de 30 dias para iniciar a execução das ações (envio de documentos referentes ao local de implantação) e o prazo de cinco meses para iniciar as atividades da unidade em questão ou, em caso de qualquer impossibilidade de continuar no Programa, devolver os recursos.

Quaisquer dificuldades que impliquem na demora da execução deverão ser comunicadas à Direção Nacional do Programa Farmácia Popular do Brasil dentro do mesmo prazo estabelecido. O não-cumprimento dos prazos descritos acima acarretará na desabilitação do município com conseqüente devolução do recurso.

### **5.1 Elaboração e Apresentação da Proposta de Adesão**

Para a consecução dos recursos, mediante a adesão, visando à implantação e o funcionamento de unidades do Programa, o proponente deve preencher e apresentar o Adendo A – Proposta de Adesão e o Adendo B, de acordo com este Manual Básico.

Sugere-se que a adesão ao Programa seja apresentada ao respectivo Conselho de Saúde, para o conhecimento deste.

É desejável que a participação no Programa seja contemplada no Plano de Assistência Farmacêutica do estado ou município proponente, facilitando seu monitoramento e articulação com as ações e metas nele contidas.

Além das informações requeridas no Adendo A – Proposta de Adesão, poderão ser incluídas outras, em folha anexa ao Adendo, consideradas relevantes por parte do proponente. Na Proposta de Adesão, devem ser indicados, com clareza e concisão, o dimensionamento das necessidades, condições de funcionamento das unidades, bem como a previsão dos gastos necessários.

O Adendo B – Termo de Compromisso, devidamente preenchido e assinado, constitui documento obrigatório e deve compor a documentação relativa à proposta de adesão ao Programa. Por seu intermédio, o propo-



nente compromete-se a utilizar os recursos de acordo com as exigências contidas neste Manual.

A Proposta de Adesão, o Termo de Compromisso, bem como os documentos contendo informações adicionais consideradas relevantes pelo proponente, devem ser encaminhados para a Direção Nacional do Programa Farmácia Popular do Brasil, no endereço indicado no Adendo I. Recomenda-se que a correspondência seja registrada com Aviso de Recebimento (AR), para fins de garantia e confirmação do recebimento.

#### **5.1.1 Condições e Critérios de Análise e Aprovação da Proposta de Adesão**

Estando em conformidade com o disposto neste Manual Básico, a documentação que compõe a Proposta de Adesão será encaminhada, na forma de Processo para o Comitê Técnico Executivo, que analisará e emitirá seu parecer ao Conselho Gestor. Caso contrário, os documentos serão devolvidos ao proponente com a informação acerca da inconformidade.

O exame pelo Comitê Técnico Executivo consistirá na aferição da compatibilidade do planejado com critérios definidos nos itens 2.2 e 3.1 envolvendo as condições para habilitação e as prioridades de atendimento. Preenchidos esses requisitos, o pleito será encaminhado para o Conselho Gestor, que homologará a decisão e recomendará a formalização da adesão, por meio de portaria ministerial autorizadora de efetivação dos repasses do Fundo Nacional de Saúde para o fundo de saúde respectivo.

O atendimento ficará sempre condicionado à disponibilidade orçamentária e financeira do Tesouro Nacional.

#### **5.1.2 Orientações para a Execução**

Os recursos recebidos para serem utilizados no Programa Farmácia Popular do Brasil serão depositados no fundo de saúde do estado, Distrito Federal ou município aderente ao Programa, sendo discriminados os destinados à instalação e aqueles para manutenção.

Todas as despesas com instalação e manutenção correrão por conta do fundo de saúde, sendo que esses gastos serão cobertos por meio de emissão de ordens bancárias ou cheques nominativos à conta específica do Programa, no aludido fundo de saúde.

Os recursos destinados à instalação de unidade devem ser aplicados na reforma e adaptação do imóvel onde funcionará a farmácia, visando a sua adequação às especificações contidas no Adendo D e demais orientações deste Manual Básico, em caso de sobras do valor repassado, pode-se utilizar para despesas de manutenção da unidade, desde que devidamente justificado ao respectivo fundo de saúde.

No caso dos recursos para manutenção, a aplicação pode ser feita com os seguintes objetos:

- luz, água, telefone, internet, etc.;
- material de expediente;
- pessoal, de acordo com a especificação contida no Adendo G;
- serviços de terceiros (manutenção, segurança, limpeza, etc.);
- despesas com pessoas jurídicas (gráficas e outros);
- despesas com pessoas jurídicas (órgãos de fiscalização);
- outras a especificar.

## **SEÇÃO II – ENTIDADES PÚBLICAS E PRIVADAS**

### **6 CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS**

Poderão aderir ao Programa órgãos, entidades e instituições públicas e, também, entidades privadas, sem fins lucrativos, mantenedoras de estabelecimentos assistenciais de saúde ou de ensino superior de farmácia, conforme previsão no Parágrafo único, Art. 2.º, do Decreto n.º 5.090/04. Nesses casos, os recursos para implantação e manutenção de unidades serão repassados por meio de celebração de convênios de natureza financeira, com o Ministério da Saúde, nos termos da IN n.º 01/97 e das Normas de Cooperação Técnica e Financeira Mediante a Celebração de Convênios, vigentes no Ministério da Saúde.

#### **6.1 Elaboração e Apresentação da Proposta de Adesão**

Para a consecução dos recursos, decorrentes da adesão, visando à implantação e o funcionamento de unidades do Programa, o proponente deve

preencher e apresentar o Adendo A – Proposta de Adesão, cujas orientações para o preenchimento constam do seu verso.

A Cópia da Proposta de Adesão deve ser encaminhada para as secretarias e conselhos de saúde do estado e do município onde se situa o proponente, para o conhecimento destas, paralelamente ao encaminhamento e ao Ministério da Saúde.

Além das informações requeridas no Adendo A – Proposta de Adesão, poderão ser incluídas outras, em folha anexa ao Adendo, consideradas relevantes por parte do proponente. Na Proposta de Adesão, devem ser indicados, com clareza e concisão, o dimensionamento das necessidades, características físicas, condições de funcionamento das unidades, bem como a previsão dos gastos necessários. A Proposta de Adesão, quando aprovada, corresponderá ao Plano de Trabalho ou de Aplicação.

O Adendo B – Termo de Compromisso, devidamente preenchido e assinado, constitui documento obrigatório e deve compor a documentação relativa à Proposta de Adesão ao Programa. Por seu intermédio, o proponente compromete-se a utilizar os recursos de acordo com as exigências contidas neste Manual.

A Proposta de Adesão, o Termo de Compromisso, bem como os documentos contendo informações adicionais consideradas relevantes pelo proponente, devem ser encaminhados para a Direção Nacional do Programa Farmácia Popular do Brasil, no endereço indicado no Adendo I. Recomenda-se que a correspondência seja registrada com Aviso de Recebimento (AR), para fins de garantia e confirmação do recebimento.

#### **6.1.1 Condições e Critérios de Análise e Aprovação da Proposta de Adesão**

Estando em conformidade com o disposto neste Manual Básico, a documentação que compõe a Proposta de Adesão será encaminhada na forma de Processo para o Comitê Técnico Executivo que analisará e emitirá seu parecer ao Conselho Gestor. Caso contrário, os documentos serão devolvidos ao proponente com a informação acerca da inconformidade.

O exame pelo Comitê Técnico Executivo consistirá na aferição da compatibilidade do planejado com critérios definidos nos itens 2.2 e 3.1, envolvendo as condições para habilitação e as prioridades de atendimento.

Preenchidos esses requisitos, o pleito será encaminhado para o Conselho Gestor, que autorizará a transformação da Proposta de Adesão em Plano de Trabalho ou de Aplicação, para fins de celebração de convênios.

### **6.1.2 Habilitação da Entidade e da Proposta (Plano de Trabalho)**

Tendo sido aprovada a Proposta de Adesão, transformada em Plano de Trabalho, deve-se proceder à habilitação do órgão, entidade, ou instituição, segundo o disposto nas Normas do Ministério da Saúde, vigentes na ocasião.

Nessa etapa, é verificado o cumprimento pelo proponente, junto ao Fundo Nacional de Saúde, dos condicionantes legais e demais exigências cadastrais. Não havendo restrições para a inclusão ou qualquer situação de inadimplência, face à legislação vigente, observar-se-á o rito de inclusão de pré-projeto, aprovação de pleito e emissão do convênio para assinatura.

Outras orientações nesse sentido poderão ser obtidas na internet: <http://www.fns.saude.gov.br/>, opção: Convênios/Normas de cooperação técnica e Financeira/Habilitação de Entidade e Dirigente, ou nas Divisões de Convênios nos Núcleos Estaduais do Ministério da Saúde, referenciadas no Adendo I.

Confirmada a habilitação do proponente, deve-se providenciar os documentos necessários para a formalização do convênio, entre os quais exige-se o projeto executivo de reforma e adaptação do imóvel, onde será instalada a unidade, conforme indicado no Adendo D.

A elaboração do projeto executivo depende, no entanto, da aprovação prévia da proposta de adaptação e reforma do imóvel pela Gerência Administrativa do Programa. Para tanto, além das informações indicadas no Adendo A – Proposta de Adesão, campos 15 e 16, o partícipe deverá encaminhar, após a confirmação da sua habilitação, uma proposta de *layout* acompanhada de fotografias da área, para o endereço eletrônico ([diretoriadirad@fiocruz.br](mailto:diretoriadirad@fiocruz.br)).

### **6.1.3 Formalização do Convênio**

Para efeito de formalização de convênios e dos demais passos consecutivos, o interessado deve dar entrada em toda a documentação necessária,

quando solicitada, segundo as normas vigentes, no respectivo Núcleo do Ministério da Saúde de seu estado, cujos endereços constam no Adendo I. Essa solicitação é feita pelo Fundo Nacional de Saúde, por meio de ofício dirigido ao representante legal do proponente.

#### **6.1.4 Liberação dos Recursos**

A liberação dos recursos dependerá de disponibilidade financeira do Tesouro Nacional, respeitando-se o cronograma de desembolso existente e as demais condições estabelecidas nas Normas de Cooperação Técnica e Financeira Mediante a Celebração de Convênios, vigentes no Ministério da Saúde.

Aos órgãos e entidades públicas federais, mantenedoras de estabelecimentos assistenciais de saúde ou de ensino superior na área de farmácia, a liberação de recursos poderá ser feita por meio de repasse, ou descentralização de crédito, asseguradas as facilidades de operacionalização por meio do Siafi.

#### **6.1.5 Orientações para a Execução**

Os recursos recebidos para serem utilizados no Programa Farmácia Popular do Brasil serão depositados em conta específica para a movimentação dos montantes repassados por meio de celebração de convênios, automaticamente abertas pelo Fundo Nacional de Saúde na instituição bancária credenciada de opção do conveniente.

Os recursos repassados são discriminados para a instalação e para a manutenção. Todas as despesas com a instalação e a manutenção correrão por conta do convênio celebrado, sendo que esses gastos serão cobertos por meio de emissão de ordens bancárias ou cheques nominativos à conta específica do Programa.

Os recursos destinados à instalação de uma unidade devem ser aplicados especificamente na reforma e adaptação do imóvel onde funcionará a farmácia, visando à sua adequação às especificações contidas no Adendo D e demais orientações deste Manual Básico.

No caso dos recursos para manutenção, a aplicação pode ser feita com os seguintes objetos:

- luz, água, telefone, internet, etc.;
- material de expediente;
- pessoal, de acordo com a especificação contida no Anexo G;
- serviços de terceiros (manutenção, segurança, limpeza, etc.);
- despesas com pessoas jurídicas (gráficas e outros);
- despesas com pessoas jurídicas (órgãos de fiscalização);
- outras a especificar.

## **SEÇÃO III – MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE**

### **7 MONITORAMENTO**

#### **7.1 Coordenação de Monitoramento**

Na sua estrutura de gestão, o Programa Farmácia Popular do Brasil conta com uma Coordenação de Monitoramento, cujas atribuições foram definidas na Portaria GM n.º 1.651/04. Destaca-se a responsabilidade sobre a formulação de indicadores de resultados e impactos do Programa, envolvendo instrumentos de avaliação e monitoramento da qualidade dos serviços prestados nas unidades.

O cadastramento das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), nos termos da Portaria SAS/MS n.º 745, de 13 de dezembro de 2004, cuja gestão está sob responsabilidade do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, é uma importante ferramenta de monitoramento – ver item 3.6.4.

#### **7.2 Fundo Nacional de Saúde e Divisão de Convênios**

O Fundo Nacional de Saúde e a Divisão de Convênios do Ministério da Saúde de cada um dos estados ou no Distrito Federal se incumbirão das ações de monitoramento, segundo as normas vigentes.

## **8 PRESTAÇÃO DE CONTAS PARCIAL – RELATÓRIO TRIMESTRAL**

Todos os partícipes deverão comprovar a execução dos recursos, por meio do encaminhamento à Coordenação de Monitoramento do Programa, do Adendo C – Relatório Trimestral, devendo expressar a correta aplicação dos recursos, sob pena de suspensão da participação no Programa, ficando passível de devolução dos recursos mal utilizados e/ou tomada de contas especial.

## **9 PRESTAÇÃO DE CONTAS REGULAR**

No caso de estados, Distrito Federal ou municípios, a prestação de contas dos recursos utilizados na execução do Programa deverá compor os relatórios de gestão submetidos aos respectivos Conselhos de Saúde e audiências públicas, de acordo com as normas e legislação vigentes.

Os demais partícipes, para os quais os recursos são repassados por intermédio de celebração de convênios, a prestação de contas será na forma que dispuserem as normas vigentes aplicáveis aos convênios que envolvem o Ministério da Saúde, cujos detalhes são fornecidos pelo Fundo Nacional de Saúde e Divisão de Convênios.

### **9.1 Particularidades dos Convênios – Farmácia Popular do Brasil**

As questões abordadas a seguir devem ser analisadas em consonância com o caderno: Execução de Convênios – Orientações Gerais do Fundo Nacional de Saúde, de 2004, das Normas de Cooperação Técnica e Financeira de Programas e Projetos, mediante a celebração de Convênios e Instrumentos Congêneres de 2005, publicados pelo Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e de acordo com a Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993, que estabelece normas gerais sobre licitações e contratos administrativos pertinentes a obras, serviços (inclusive de publicidade), compras, alienações e locações no âmbito dos Poderes da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, da Instrução Normativa STN n.º 1, de 15 de janeiro de 1997 – celebração de convênios e da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO).

1 – Os recursos do Programa são de CUSTEIO, portanto podem ser usados para “reforma e manutenção” das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB).

2 – A edificação nova ou ampliação do espaço físico existente (INVESTIMENTO) para instalação de unidade do PFPB não poderá ser feita com recursos do Programa. Em caso de necessidade de tal obra, esta deverá ser feita com recursos de contrapartida da entidade conveniada com o MS.

3 – As entidades que aderirem ao PFPB deverão apresentar, preferencialmente, espaço físico próprio, comprovado por meio de escritura pública do imóvel ou documento similar.

4 – As despesas de telefone, luz, água, internet, funcionários, aluguel (quando for o caso) e similares poderão ser ressarcidos com recursos do convênio do PFPB, desde que os contratos estejam dentro do prazo do convênio.

5 – Quando da impossibilidade de estabelecer um novo contrato, por exemplo, uma conta de luz, a entidade conveniada com o PFPB deverá fornecer um documento com valor contábil da parte correspondente da luz consumida pela unidade do PFPB, a ser apresentada na prestação de contas do convênio, junto com a conta global.

6 – A referência de recursos para convênios do PFPB é de R\$ 50.000,00 para instalação e R\$ 120.000,00 (R\$ 10.000,00 por mês durante 12 meses) para manutenção. É possível a flexibilização deste montante dentro desta referência, que é a mesma dos repasses fundo a fundo (exemplo: R\$ 30.000,00 para instalação e R\$ 140.000,00 para manutenção e/ou vice-versa).

7 – É possível a análise de projeto que visa ao aluguel de espaço físico para instalação de unidades do PFPB, sem processo licitatório, desde que justificados os itens como: localização, tamanho da área, preço de mercado, etc., conforme diretrizes do Programa.

8 – As entidades filantrópicas que aderem ao PFPB e habilitadas na Divisão de Convênios do Ministério da Saúde (Dicon/MS), exercício 2005, deverão, posteriormente, remeter para a Fiocruz os seguintes documentos:

8.1 – fotos e descrição do local;

8.2 – *layout*;

8.3 – aprovação do *layout* pela Fiocruz;

8.4 – planta baixa e de localização;



8.5 – orçamento;

8.6 – descrição das especificações básicas da reforma;

8.7 – emissão do Parecer Técnico pela Fiocruz.

9 – Os pagamentos dos convênios do PFPB serão efetuados após assinatura dos mesmos, com respectivo Parecer Técnico emitido pela Fiocruz, em três parcelas:

- 1.<sup>a</sup> parcela – 100% da instalação;
- 2.<sup>a</sup> parcela – 50% da manutenção do duodécimo (será liberado automaticamente 35 dias após o pagamento da instalação);
- 3.<sup>a</sup> parcela – 50% da manutenção do duodécimo restante e final será pago após a apresentação da prestação de contas da entidade conveniada, junto ao FNS, da primeira parcela (instalação).

10 – Não é permitida a remuneração de funcionários públicos da administração direta e indireta com recursos dos convênios do PFPB.



# ADENDOS

## ADENDO A – PROPOSTA DE ADESÃO

### A. Identificação

1. Nome do Órgão ou Entidade Proponente	2. CNPJ	3. Município	4. UF
5. Endereço Completo			6. Cód. IBGE.
7. Telefone com DDD	8. E-mail		
9. Nome do Dirigente Responsável	10. CPF	11. RG	
12. Endereço Completo			
13. População a ser Atendida	14. Território de Abrangência		

### B. Descrição da Proposta

15. Unidade do Programa n.º	16. Endereço Completo		
17. Características Gerais da Localidade			
18. Características Gerais da Área			
19. Despesas com Manutenção		20. Valor (Plano de Aplicação)	21. Instalação
	Luz, Água, Telefone, Internet, etc.		<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
	Material de Expediente		
	Pessoal		

Serviços de Terceiros (Manutenção, Segurança, Limpeza, etc.)		22. Opção Bancária <input type="checkbox"/> B. do Brasil <input type="checkbox"/> CEF <input type="checkbox"/> Outro_____
Despesas com Pessoas Jurídicas (Gráficas e Outros)		
Despesas com Pessoas Jurídicas (Órgãos de Fiscalização)		
Outras a Especificar		
Despesas com Instalação (Reforma ou Adaptação)		

### C. Síntese da Proposta

23. Manutenção				28. Instalação		
24. N.º Unidades	25. Valor	26. Total	27. 1/12	29. N.º Unidades	30. Valor	31. Total

### D. Declaração e Autenticação

Declaro o conhecimento das condições, critérios, padronizações contidas no Manual Básico do Programa Farmácia Popular do Brasil, a qual essa proposta está perfeitamente enquadrada, cuja comprovação segue anexa para o exame do Comitê Técnico Executivo do Conselho Gestor do Programa.

32. Data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2005.

33. Assinatura \_\_\_\_\_

34. Cargo \_\_\_\_\_

**Obs.:** Preencher em tantas folhas quantas forem necessárias para a apresentação da descrição da proposta na forma de tabela (conforme se apresenta), devendo a síntese da proposta figurar na primeira folha. Caso sejam necessárias outras informações relativas às Características da Localidade e da Área (campos 15 e 16), elas poderão ser inseridas em folhas avulsas e anexas.

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – ADENDO A – PROPOSTA DE ADESÃO

### **Bloco A. IDENTIFICAÇÃO**

Deve conter os dados de identificação da entidade proponente e do seu dirigente legal.

#### **Campo 1 ao 8. Nome do Órgão ou Entidade Proponente; CNPJ, Município, Endereço Completo, UF, Código do IBGE, Telefone com DDD e E-mail**

Preencher com o nome do órgão ou entidade proponente, município (Secretaria Municipal de Saúde), estado (Secretaria Estadual de Saúde) ou instituição privada sem fins lucrativos (hospital ou mantenedora) e demais dados da entidade n.º do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), nome do município, endereço, UF, Telefone e e-mail para contato e código identificador do IBGE em que está sediado.

#### **Campo 9 ao 12. Nome do Dirigente Responsável, CPF e RG e Endereço Completo**

Preencher com os dados de identificação pessoal do dirigente responsável pela parceria, instalação e funcionamento das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil no âmbito do órgão ou entidade proponente: nome, números no Cadastro de Pessoa Física e do Registro Geral, contido na carteira de identidade, seguido do órgão emissor, bem como o endereço completo para correspondência do órgão ou entidade proponente.

#### **Campos 13 e 14. População a ser Atendida e Território de Abrangência**

Informar o número, real ou estimado, da população a ser atendida, compreendida dentro do território a ser abrangido e descrevê-lo com as ações do Programa Farmácia Popular do Brasil. Entende-se por território a área de estado ou de município o qual o proponente atua. Pode ser rua, vila, bairro, conjunto habitacional ou qualquer outro conglomerado populacional ou conjuntos deles, podendo abranger regiões limítrofes.

### **Bloco B. DESCRIÇÃO DA PROPOSTA**

Deve conter a descrição da proposta decomposta em tantas quantas forem às unidades do programa que devem ser instaladas e/ou mantidas.

Obs.: Preencher tantos blocos de formulário quantos forem as unidades do Programa a ser instaladas e/ou mantidas.

#### **Campo 15. Unidade do Programa n.º**

Preencher com o número seqüencial identificador da unidade do Programa, que se pretende individualmente ser atendida com recursos tanto de instalação quanto de manutenção.

#### **Campo 16. Endereço Completo**

Preencher com o endereço completo em que se instalará a unidade individual do Programa.

#### **Campo 17. Características Gerais da Localidade**

Indicar de forma sucinta o bairro e seu perfil socioeconômico, bem como as características da via pública. Informações gerais sobre as imediações como o tipo de comércio, proximidade com estações de ônibus ou trem e distâncias em relação aos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

#### **Campo 18. Características Gerais da Área**

Informar características básicas, como dimensão, tipo de imóvel, forma de acesso à via pública, etc.

#### **Campos 19 e 20. Despesas com Manutenção e Valor (Plano de Aplicação)**

Indicar com um "x" na quadrícula correspondente as despesas, porventura previstas, de funcionamento (luz, água, telefone...); material de expediente, pessoal de atendimento direto ao público; pessoal profissional de farmácia ou outras a descrever, bem como as despesas com instalação (reforma/adaptação). Indicar também o valor de cada despesa prevista.

**Campos 21 e 22. Instalação e Opção****Bancária**

Indicar sim ou não com um “x” na quadrícula correspondente, caso necessitar de financiamento com gastos com a instalação. No campo seguinte, indicar na quadrícula correspondente a opção de instituição bancária para a movimentação dos recursos. A não indicação implica em opção pelo Banco do Brasil. A opção por outra instituição que não o Banco do Brasil ou Caixa Econômica Federal deve ser precedida de verificação de seu credenciamento junto ao Fundo Nacional de Saúde.

**Bloco C. SÍNTESE DA PROPOSTA**

Deve conter a síntese da proposta de adesão ao Programa Farmácia Popular do Brasil.

**Campo 23 ao 27. Manutenção, N.º de****Unidades, Valor, Total, 1/12**

Preencher os campos descrevendo o número de unidades a serem atendidas, conforme Bloco B, Descrição da Proposta, valor individual a ser multiplicado pelo número de unidades, o total a ser transferido e o valor do 1/12, no caso de manutenção.

**Campo 28 ao 31. Instalação, N.º de****Unidades, Valor, Total**

Preencher os campos descrevendo o número de unidades a serem atendidas, conforme Bloco B, Descrição da Proposta, valor individual a ser multiplicado pelo número de unidades, o total a ser transferido no caso de manutenção.

**Bloco D. DECLARAÇÃO E AUTENTICAÇÃO**

Deve conter declaração expressa seguida de autenticação por meio de assinatura do responsável legal pela posposta.

**Campos 32, 33 e 34. Data, Assinatura e****Cargo**

Preencher com o local, data, assinatura e cargo. O responsável deve ser o ordenador de despesas do município ou do estado (governador, prefeito ou secretários de saúde), e em casos de entidades o máximo mandatário da mantenedora.

Deve conter a descrição da proposta decomposta, em tantas quantas forem às unidades do programa que devem ser instaladas e/ou mantidas.

**Obs.:** Preencher tantos blocos de formulário quantos forem as unidades do Programa a ser instaladas e/ou mantidas.

**ADENDO B – TERMO DE COMPROMISSO****A. Identificação**

1. Nome do Órgão ou Entidade Proponente	2. CNPJ	3. Município	4. UF
5. Endereço Completo			6. Cód. IBGE.
7. Telefone com DDD	8. E-mail		
9. Nome do Dirigente Responsável	10. CPF	11. RG	
12. Endereço Completo			
13. População a ser Atendida	14. Território de Abrangência		

**B. Compromisso**

<p>15. Termo</p> <p>Por este termo, firmamos o compromisso de utilizar os recursos do Programa Farmácia Popular do Brasil dentro da forma, prazo e demais exigências contidas no seu Manual Básico, em especial o que dispõe o Art. 8.º, § 2.º, da Portaria GM n.º 2.587, de 6 de dezembro de 2004, no qual os órgãos e entidades que começaram a receber os recursos correspondentes à implantação e/ou manutenção de Unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil terão o prazo de 30 dias da data de crédito em conta bancária para iniciar a execução das ações e cinco meses para iniciar as atividades da unidade em questão ou, em caso de qualquer impossibilidade de continuar no Programa, devolver os recursos.</p> <p>Quaisquer dificuldades que impliquem na demora da execução deverão ser comunicadas à Direção Nacional do Programa Farmácia Popular do Brasil dentro do mesmo prazo estabelecido.</p>
16. Assinatura
17. Cargo

**INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – ADENDO B – TERMO DE COMPROMISSO****Bloco A. IDENTIFICAÇÃO**

Deve conter os dados de identificação da entidade proponente e do seu dirigente legal.

**Campo 1 ao 8. Nome do Órgão ou Entidade Proponente; CNPJ, Município, Endereço Completo, UF, Código do IBGE, Telefone com DDD e E-mail**

Preencher com o nome do órgão ou entidade proponente município (Secretaria Municipal de Saúde), estado (Secretaria Estadual de Saúde) ou instituição privada sem fins lucrativos (hospital ou mantenedora) e demais dados da entidade n.º do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), nome do município, endereço, UF e código identificador do IBGE em que está sediado.

**Campos 9 ao 12. Nome do Dirigente Responsável, CPF e RG e Endereço Completo**

Preencher com os dados de identificação pessoal do dirigente responsável pela parceria, instalação e funcionamento das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil no âmbito do órgão ou entidade proponente: nome, números no Cadastro de Pessoa Física e do Registro Geral contido na carteira de identidade, seguido do órgão emissor, bem como o endereço completo para correspondência do órgão ou entidade proponente.

**Campos 13 e 14. População a Ser Atendida e Território de Abrangência**

Informar o número, real ou estimado, da população a ser atendida compreendida dentro do território a ser abrangido e descrevê-lo com as ações do Programa Farmácia Popular do Brasil. Entende-se por território a área de estado ou de município o qual o proponente atua. Pode ser rua, vila, bairro, conjunto habitacional ou qualquer outro conglomerado populacional ou conjuntos deles, podendo abranger regiões limítrofes.

**Bloco B. COMPROMISSO**

Deve conter o compromisso assumido pelo órgão ou entidade aderente ao Programa.

**Campo 15. Termo**

Contém termo de compromisso a ser assinado pelo responsável pela proposta de adesão.

**Campos 16 e 17. Assinatura e Cargo**

Preencher com a assinatura seguida de identificação do cargo do responsável pela proposta. O responsável deve ser o ordenador de despesas do município ou do estado (governador, prefeito ou secretários de saúde) e em casos de entidades o máximo mandatário da mantenedora.



**ADENDO C – RELATÓRIO TRIMESTRAL DE CUMPRIMENTO DE OBJETIVOS****Período de: (citar meses)****A. Identificação**

1. Nome do Órgão ou Entidade Proponente	2. CNPJ	3. Município	4. UF
5. Endereço Completo			
6. Telefone com DDD		7. E-mail	
8. Nome do Dirigente Responsável		9. CPF	10. RG
11. Endereço Completo			
12. População a ser Atendida		13. Território de Abrangência	

**B. Execução do Programa****B1. Síntese da Proposta Aprovada**

14. Manutenção				19. Instalação		
15. N.º Unidades	16. Valor	17. Total	18. 1/12	20. N.º Unidades	21. Valor	22. Total

**B2. Execução da Proposta**

23. Despesas com Manutenção	24. Valor Previsto	25. Executado	26. Saldo
Luz, Água, Telefone, Internet, etc.			
Material de Expediente			
Pessoal (Especificação Adendo D)			
Serviços de Terceiros (Manutenção, Limpeza, etc.)			
Despesas com Pessoas Jurídicas			
Despesas com Pessoas Jurídicas			
<b>Total</b>			

27. Despesas com Instalação	28. Valor Previsto	29. Executado	30. Saldo
<b>Total</b>			

### B3. Movimentação da Conta Corrente de Movimento Financeiro

31. Movimentação Financeira da Conta					
Período: ____/____/____					
Conta n.º _____			Banco: _____		
32. Data	33. Natureza dos Depósitos	34. Valor dos Depósitos	35. Valor da Transferência	36. Gastos	37. Saldo
<b>Total</b>					

### C. Autenticação

38. Data _____ de _____ de 2005.	
39. Assinatura	40. Cargo

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO – ADENDO C – RELATÓRIO TRIMESTRAL DE CUMPRIMENTO DE OBJETIVOS

### **Bloco A. IDENTIFICAÇÃO**

Deve conter os dados de identificação da entidade proponente e do seu dirigente legal.

#### **Campo 1 ao 7. Nome do Órgão ou Entidade Proponente, CNPJ, Município, UF, Endereço Completo, Telefone com DDD e E-mail**

Preencher com o nome do órgão ou entidade proponente o município (Secretaria Municipal de Saúde), o estado (Secretaria Estadual de Saúde) ou instituição privada sem fins lucrativos (hospital ou mantenedora) e demais dados da entidade n.º do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), nome do município e UF em que está sediado.

#### **Campo 8 ao 11. Nome do Dirigente Responsável, CPF, RG e Endereço Completo**

Preencher com os dados de identificação pessoal do dirigente responsável pela parceria, instalação e funcionamento das unidades do Programa Farmácia Popular do Brasil no âmbito do órgão ou entidade proponente: nome, números no Cadastro de Pessoa Física e do Registro Geral contido na carteira de identidade, seguido do órgão emissor, bem como o endereço completo para correspondência do órgão ou entidade proponente.

#### **Campo 12. População Atendida**

Informar o número, real ou estimado, da população atendida compreendida dentro do território a ser abrangido.

#### **Campo 13. Território de Abrangência**

Descrever o território a ser abrangido com as ações do Programa Farmácia Popular do Brasil. Entende-se por território a área de estado ou de município o qual o proponente atua. Pode ser rua, vila, bairro, conjunto habitacional ou qualquer outro conglomerado populacional ou conjuntos deles, podendo abranger regiões limítrofes.

### **Bloco B. EXECUÇÃO DO PROGRAMA**

Deve conter informações relativas ao estágio da execução do Programa.

#### **Sub-bloco B1. Síntese da Proposta Aprovada**

Deve conter a síntese da proposta de adesão ao Programa Farmácia Popular do Brasil, aprovada.

#### **Campo 14 ao 18. Manutenção, N.º de Unidades, Valor, Total, 1/12**

Preencher os campos descrevendo o número de unidades atendidas, conforme Bloco B da Descrição da Proposta, Adendo A; valor individual a ser multiplicado pelo número de unidades; o total a ser transferido e o valor do 1/12, no caso de manutenção.

#### **Campo 19 ao 22. Instalação, N.º de Unidades, Valor, Total**

Preencher os campos descrevendo o número de unidades implantadas, conforme Bloco B, Descrição

da Proposta, Adendo A; valor individual a ser multiplicado pelo número de unidades, o total a ser transferido no caso de instalação.

#### **Sub-bloco B2. Execução da Proposta**

Deve conter dados relativos à execução da proposta de adesão ao Programa Farmácia Popular do Brasil, aprovada.

#### **Campo 23 ao 26. Despesas com Manutenção, Valor Previsto, Executado e Saldo**

Informar o valor da receita e da respectiva despesa com manutenção em relação aos objetos descritos no campo 23.

#### **Campo 27 a 30. Despesa com Instalação, Valor Previsto, Executado e Saldo**

Informar o valor da receita e da respectiva despesa com instalação em relação aos objetos especificados no campo 27. (O va-

lor da receita e da correspondente despesa pode ser globalizado como gastos com instalação).

**Sub-bloco B3. Movimentação da Conta Corrente de Movimento Financeiro**

Deve conter informações relativas à movimentação da conta bancária de movimentação financeira dos valores concernentes ao Programa Farmácia Popular do Brasil.

**Campo 31. Movimentação Financeira da Conta**

Indicar os dados relativos ao período relatado de movimentação da conta.

**Campo 32 ao 37. Data, Natureza dos Depósitos, Valor dos Depósitos, Valor da Transferência, Gastos e Saldo**

Informar na ordem cronológica (data), a natureza dos depósitos, distinguindo as entradas de valores pela entrega dos medicamentos aos beneficiários do Programa, de transferências para os gastos de manutenção ou de instalação, os valores dos gastos e apuração do saldo em conta bancária corrente.

**Bloco C. AUTENTICAÇÃO**

Deve conter declaração expressa seguida de autenticação, por meio de assinatura do responsável legar pela posposta.

**Campos 38, 39 e 40. Data, Assinatura e Cargo Preencher com o local, data e a assinatura seguida de identificação do cargo do responsável pela proposta**

## ADENDO D – ESPECIFICAÇÃO PADRÃO – REFORMA E ADAPTAÇÃO DE IMÓVEL

### ESPECIFICAÇÃO GERAL

Independente de qualquer padronização do Programa Farmácia Popular do Brasil, o imóvel deve oferecer estrutura que atenda às exigências sanitárias, de segurança e de acessibilidade previstas na legislação vigente, aplicadas na de uma farmácia. Faz-se necessária consulta aos órgãos locais acerca das normas previstas para cada uma das exigências, pois pode haver variações de uma localidade para outra.

Consideram-se essenciais o fácil acesso à via pública e a inexistência de escadas ou rampas com inclinações acentuadas. Áreas com dimensões inferiores a 120 m<sup>2</sup> tornam inviável a estruturação dos diferentes ambientes previstos para as unidades do Programa. Não são recomendados imóveis com mais de um piso ou pavimento, dificultando assim a circulação dos usuários.

O número de ambientes preexistentes e suas dimensões, bem como a luminosidade natural e a ventilação de cada um deles, são aspectos relevantes na escolha de um imóvel ou na elaboração de um projeto arquitetônico de adaptação para instalação de uma farmácia. A localização e a quantidade de sanitários exige cuidado especial, pois a adaptação às normas específicas do município aplicadas para farmácia, muitas vezes, requer instalação ou modificação nas características da rede hidráulica, com impacto nos custos de execução da obra.

As características dos revestimentos de pisos e paredes, bem como de painéis divisórios, cuja utilização é permitida em farmácias, e a disponibilidade de sanitários, inclusive com acesso para portadores de deficiência física, devem ser observados.

#### **Os ambientes previstos para as unidades são:**

- atendimento (cadastro, caixas e dispensação de medicamentos);

- administrativa (uma sala para a gerência e uma para o co-responsável e assistente de gestão);
- serviços;
- sanitários e
- estoque de medicamentos.

A área de estoque de medicamentos deve contar com ambiente reservado para a guarda dos medicamentos sob controle especial (Portaria n.º 344/98). Deve ser fechada com porta de acesso e ter área total suficiente para abrigar cerca de 15 estantes de 200 x 100 x 60 cm e pelo menos dois armários, estoque desejável, e que seja reservada área fechada com porta, onde serão mantidos os armários fechados de 200 x 100 x 45 cm.

Foram incluídas abaixo quatro propostas orientativas de *layout* e fotografias de unidades do Programa, no sentido de facilitar a execução dos projetos de reforma e adaptação de imóveis. As propostas 1 e 2 de *layout* devem ser utilizadas como modelos para áreas superiores a 100 m<sup>2</sup>, já as propostas 3 e 4 devem ser escolhidas para áreas menores da acima citada. Lembremos que nesse caso a equipe técnica do Programa deverá ser consultada para a devida adequação.

### **ESPECIFICAÇÕES DE MATERIAIS E PRODUTOS**

#### **Painéis Divisórios**

Na divisão dos ambientes internos da farmácia, com exceção dos sanitários, podem ser utilizados painéis divisórios, os quais devem observar o padrão de espessura de 35 mm, com revestimento em laminado melamínico e estrutura em perfis de alumínio anodizado natural.

Os painéis instalados na área de aten-

dimento devem ser, preferencialmente, de cor verde citrino brilhante. As portas dessa área devem ser de cor verde musgo e contarem com visor de 20 x 70 cm. Entre os postos de cadastro deverão ser instalados painéis de 120 x 130 cm.

Nas demais áreas, os painéis devem ser de cor cinza, as portas na cor branco com visor de 20 x 70 cm. No caso de utilização de painel com altura até o pé-direito, o padrão deve ser: PAINEL – VIDRO – PAINEL.

São aceitas variações nas cores, em relação ao padrão indicado, quando devidamente justificadas e autorizadas pela Gerência Administrativa do Programa e/ou forem necessárias para a manutenção da harmonia das cores dos pisos e paredes preexistentes.

#### **Revestimentos de Pisos**

Os revestimentos dos pisos devem ser de cores claras (branco ou bege claro). Podem ser cerâmicos, com rejuntas da mesma cor, ou vinílicos, semiflexíveis, compostos por resinas de PVC.

Recomenda-se a escolha de imóveis em que os revestimentos dos pisos estejam de acordo com tais especificações, evitando-se que seja necessária a sua substituição, facilitando a execução das adaptações e minimizando os custos da obra.

#### **Tetos e Forros**

O teto ou forro deve ser de alvenaria, PVC, gesso comum ou gesso acartonado. Não serão admitidos forros de madeira em qualquer hipótese. Caso o imóvel escolhido para instalação da unidade não contemple tal exigência, deverá ser providenciada a instalação ou substituição do forro.

#### **Pintura**

Na pintura das superfícies devem ser utilizadas tintas acrílicas com acabamento acetinado ou fosco, preferencialmente no sistema de mistura eletrônica ou de catá-

logo nas cores verde claro, verde escuro e vermelho, conforme características e Normas Brasileiras NBR.

- Paredes internas: pintura acrílica, acabamento acetinado, na cor verde claro, sendo que uma delas (inteira ou parte) deve ser pintada na cor vermelho cardinal, como destaque.
- Tetos e forros de gesso: pintura acrílica, acabamento fosco, cor branco neve.
- Folhas de portas de madeira: pintura esmalte com massa óleo, acabamento acetinado na cor verde.
- Rodameio e caixonetes completos: pintura esmalte com massa óleo, acabamento acetinado na cor verde.
- Portas de enrolar: pintura esmalte, acabamento acetinado na cor vermelho cardinal.
- Grades de ferro: pintura esmalte, acabamento fosco na cor branco neve.

#### **Iluminação**

Deverão ser utilizadas luminárias fluorescentes, de embutir ou de sobrepor, com corpo em chapa de aço tratada e com pintura eletrostática na cor branca. Recomenda-se o uso de lâmpadas fluorescentes tubulares de 16w e 32w e de reatores eletrônicos para uma ou duas lâmpadas com partida ultra-rápida, alto fator de potência (acima de 99%) e tensão universal (100 a 240v).

#### **Instalação Elétrica**

As instalações de luz e força poderão ser aparentes ou embutidas. Quando aparentes devem ser utilizados eletrodutos de PVC rígido ou alumínio extrudado, com sistema integrado de energia elétrica, voz, dados e imagem, contendo tomadas, interruptores, conexões e demais acessórios compatíveis. Nas instalações embutidas, recomenda-se a utilização de eletrodutos de PVC flexíveis com caixas demais acessórios do mesmo material.

É recomendável o aterramento de toda a rede elétrica, visando a garantir segurança das instalações e dos equipamentos. Assim, é desejável que as tomadas observem ao padrão 2P + T universal, 127/220V, 15A. Os interruptores podem ser de padrão simples com duas seções, bipolares, intermediários ou paralelos.

Havendo necessidade, deve ser instalado quadro geral de embutir, em chapa de aço com tratamento anticorrosivo e pintura eletrostática à pó com barramento trifásico ou bifásico de cobre eletrolítico com alto grau de pureza mais neutro isolado e terra para disjuntores do tipo mini. Recomenda-se o uso de disjuntores do tipo mini, com proteção termomagnética e fabricação em acordo com a norma IEC 60947-2.

A opção por instalações aparentes deverá ser feita sempre que não houver substituição do piso original do imóvel. Quando essa substituição se fizer necessária, recomenda-se a utilização de eletrodutos embutidos no piso com caixas de piso de alumínio silício e placas e sobreplacas tipo unha de latão fundido em coquilha, próprias para pisos de lojas, escritórios e salões.

#### **Instalação de Rede de Dados e Telefonia**

Na instalação da rede de dados e telefonia, devem-se observar os mesmos critérios indicados para a rede elétrica, podendo ser aparente ou embutida. Quando houver instalação de nova rede, deve-se prever a utilização de sistema integrado para a rede elétrica, de dados e telefonia.

Na estruturação dessas redes, deve-se prever a existência de cabos externos, ou seja, o cabeamento deve contar com uma sobra (extensão) para a instalação dos equipamentos que são alocados nos diferentes ambientes da farmácia.

Da mesma forma, havendo substituição do piso e possibilidade de abertura das paredes, recomenda-se o uso de redes embuti-

das. Caso contrário, na instalação de redes aparentes, devem-se observar as recomendações contidas no item acima.

Para a instalação de telefonia, deverá necessariamente ser utilizada tomada fêmea RJ 11. Para a instalação da rede de dados, deverá necessariamente ser utilizada tomada fêmea RJ 45. Os serviços deverão ser executados de acordo com a norma 224.3115.1/02 e da concessionária local.

#### **Instalação Sanitária**

Havendo necessidade de instalação ou substituição de tubos, caixas e conexões, recomenda-se:

- tubos e conexões de PVC rígido, cuja fabricação atenda à norma NBR-7362 (EB-644) da ABNT;
- caixas sifonadas, ralos sifonados, caixas de gordura e caixas de inspeção de PVC rígido, cuja fabricação atenda à respectiva norma da ABNT.

#### **Instalação de Água Fria**

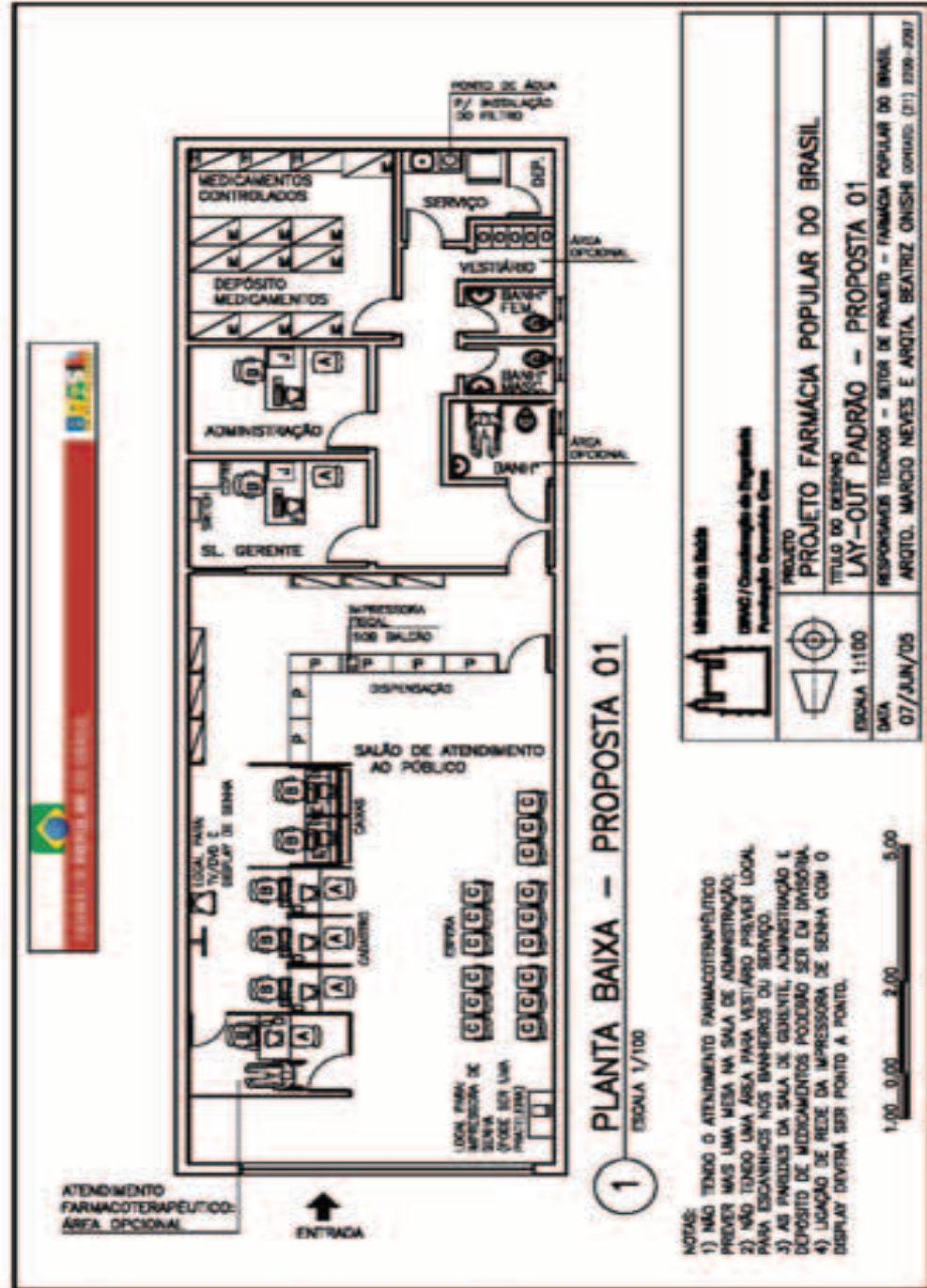
Havendo necessidade de instalação ou substituição de tubos, caixas e conexões, recomenda-se:

- tubos e conexões PVC rígido soldável (marrom), cuja fabricação atenda à norma NBR 5648 da ABNT;
- registros de gaveta, de pressão e válvulas de descarga de corpo de bronze, cuja fabricação atenda à respectiva norma da ABNT;
- sanitários instalados com válvula de descarga com corpo de bronze ou sanitários com caixa acoplada.

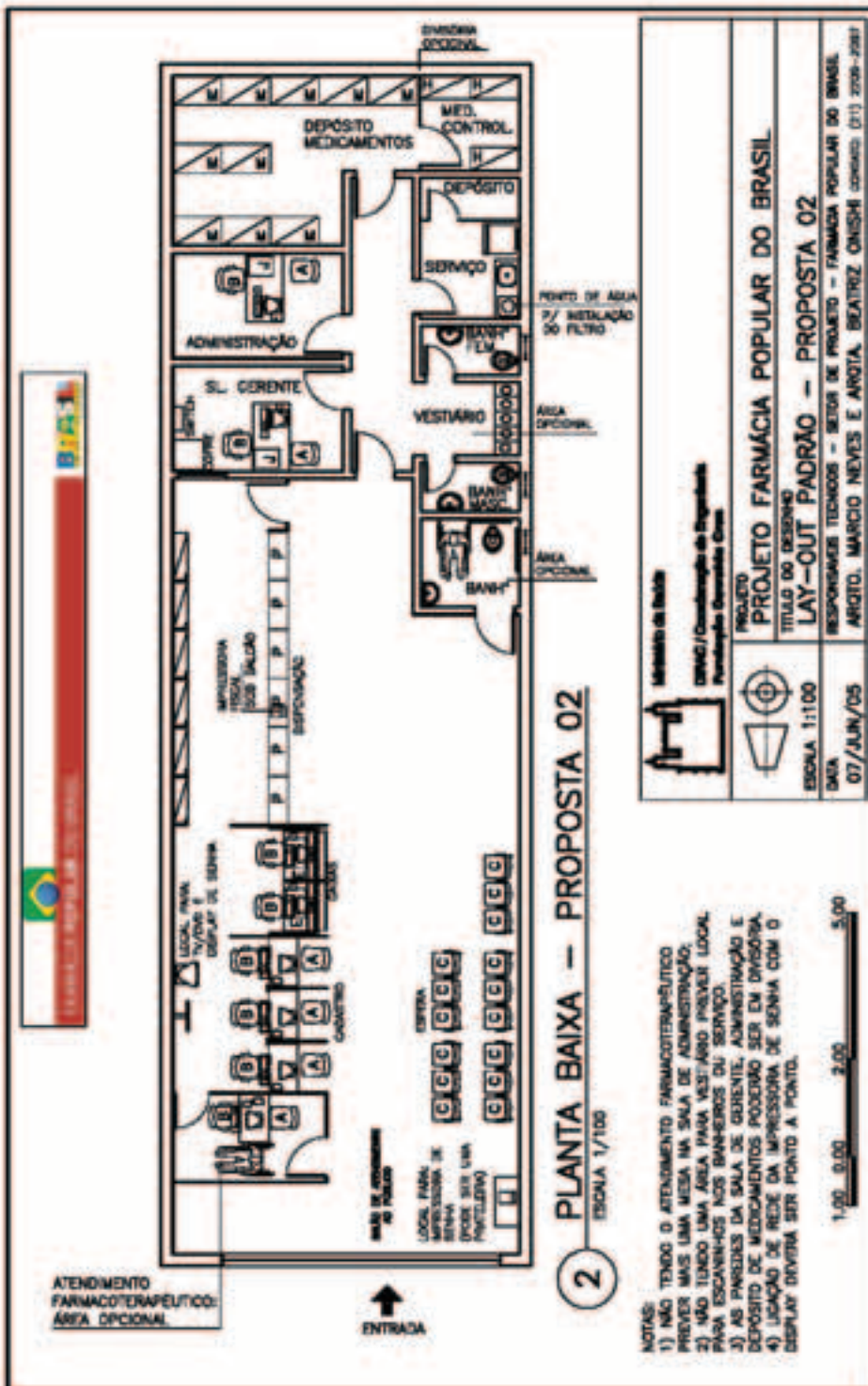
Na área de serviços, faz-se necessário um ponto de água para instalação do purificador de água.

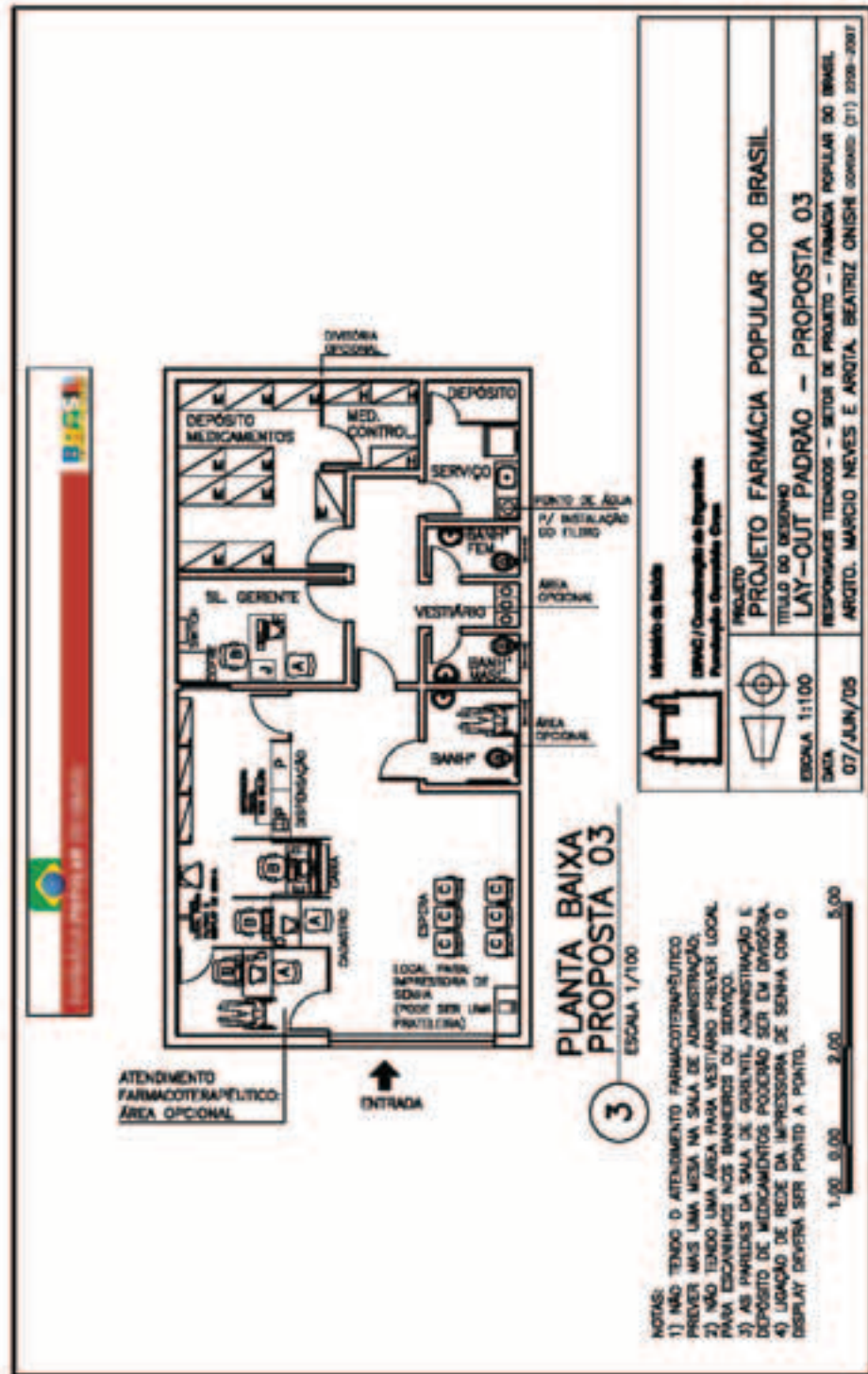
**SINALIZAÇÃO VISUAL INTERNA E EXTERNA**

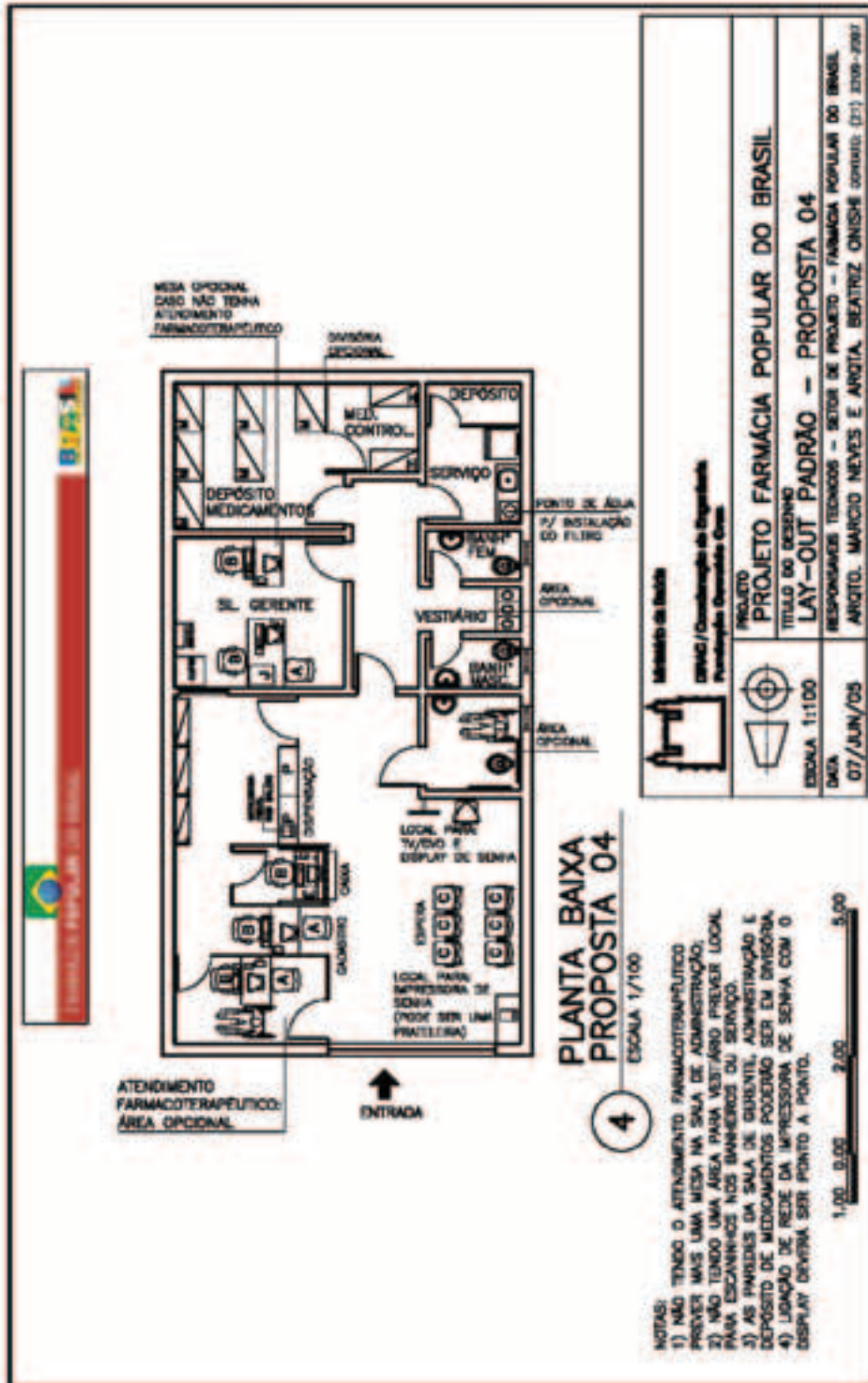
Os sinalizadores internos e externos, tais como fachada, placas indicativas, identificadores de ambientes para colocação nas portas e demais instrumentos padronizados de identidade visual das unidades do Programa correrá por conta do participante. Foram incluídos abaixo duas plantas orientativas de legalização do letreiro a ser instalado na Farmácia Popular.









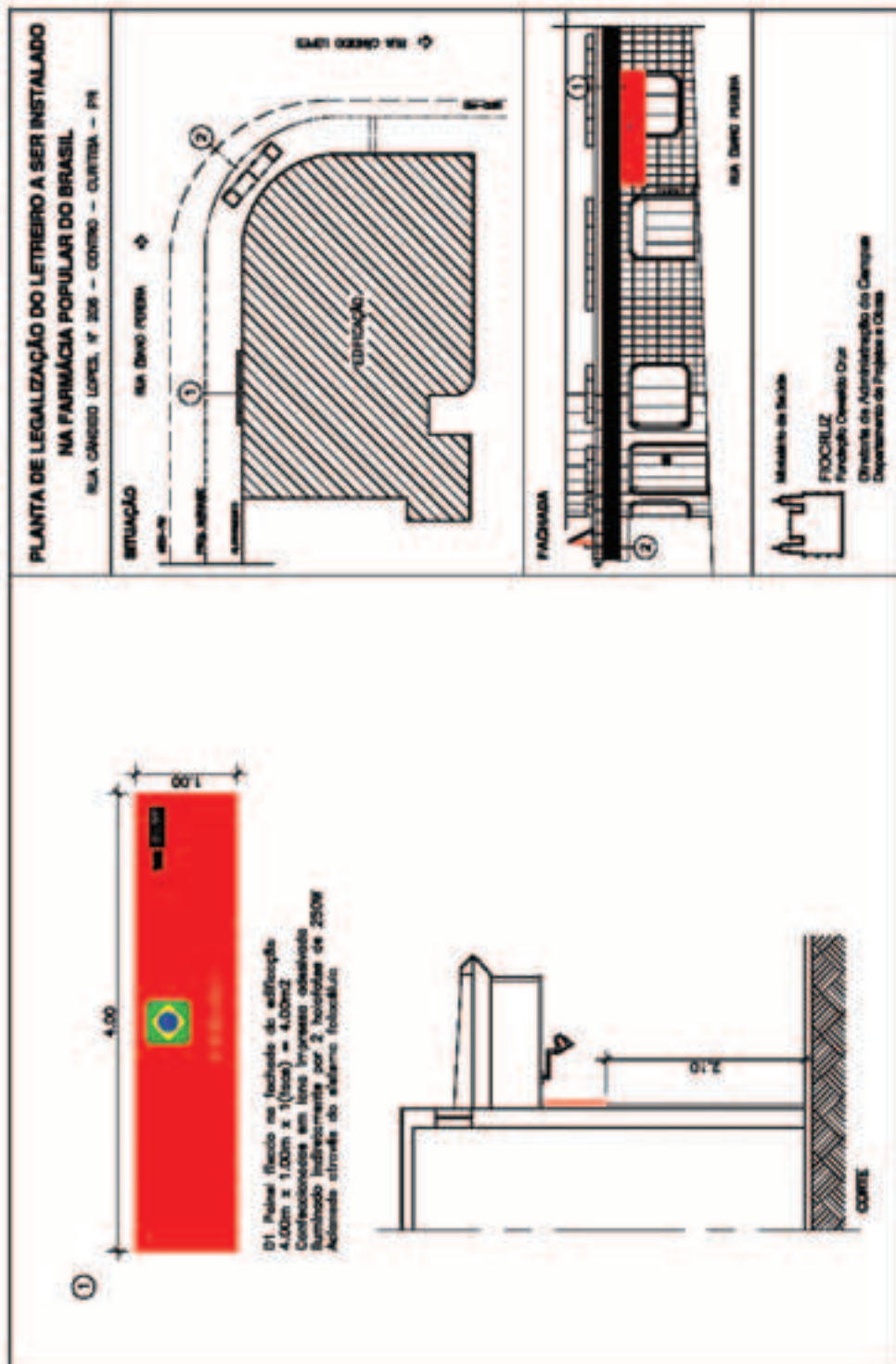




LEGENDA	
MOBILIÁRIO	
	- MESA COM GAVETA MEDINDO 1,00 x 0,80m.
	- MESA COMPUTADOR COM APOIO PARA TECLADO MEDINDO 1,00 x 0,80m
	- MESA MEDINDO 1,40 x 0,75m
	- GAVETEIRO COM RODIZIO
	- GUILHÉ DE CAIXA: 2 MÓDULOS FRONTAIS + 2 MÓDULOS LATERAIS
	- GUILHÉ DE CAIXA: 1 MÓDULOS FRONTAIS + 2 MÓDULOS LATERAIS
	- BALCÃO DE ATENDIMENTO MEDINDO 1,00 x 0,40m
	- ESTANTE MODULAR EM AÇO MEDINDO 1,00m x 0,30m
	- CADERA COM RODIZIO
	- CADERA FIXA
	- CADERA TIPO LONGARINA (3 LUGARES)
	- ESTANTE DE FERRO MEDINDO 1,00 x 0,60m
	- ARMÁRIO COM FECHADURA MEDINDO 1,00 x 0,45m
	- ESCANINHO EM FERRO MEDINDO 0,30 x 0,50m

1,00 0,00 2,00 3,00

	Ministério da Saúde
	Coordenação de Engenharia de Farmácia
	PROJETO FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL
	TÍTULO DO DESENHO LEGENDA DO MOBILIÁRIO
ESCALA 1:100	RESPONSÁVEIS TÉCNICOS – SETOR DE PROJETO – FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL
DATA 07/JUN/05	ARQTD. MARCIO NEVES E ARQTA. BEATRIZ ONISHI CONTATO: (31) 2208-3087



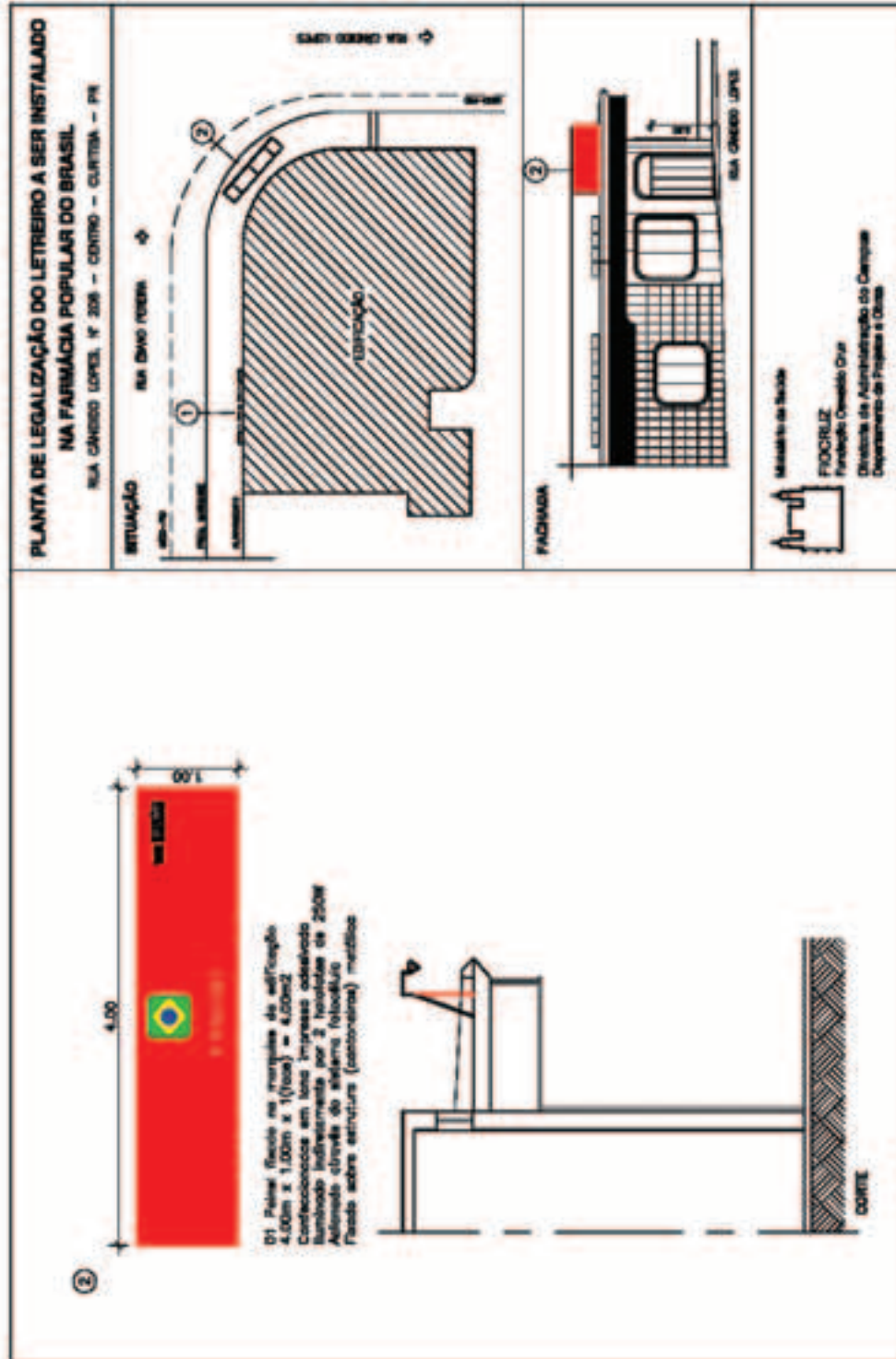


Figura 2. Fotografias de Unidades do Programa



**ADENDO E – MÓVEIS E EQUIPAMENTOS CEDIDOS – REFERÊNCIA PADRÃO PARA UMA UNIDADE**

MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	QUANTIDADE (unidade)	CÓDIGO em planta*
Armário com duas portas para vestiário	5	O
Armário fechado 200x100x45 cm	3	H
Balcão com prateleira 1,00 m	6	P
Cadeira fixa	5	A
Cadeira rodízio	12	B
Cadeira tipo longarina três lugares	5	C
Cofre inteiriço	1	
Estante de ferro para estoque 200x100x30 cm	6	L
Estante de ferro para estoque 200x100x60 cm	15	M
Gaveteiro com três gavetas	3	J
Guichê três módulos frontais + 2 módulos laterais	1	Q
Mesa de 1,00 m com gaveta	2	E
Mesa de 1,00 m com suporte teclado (computador)	4	D
Mesa de 1,40 m – Gerente	1	F
Aparelho de DVD	1	
Aparelho telefônico	4	
Calculadora portátil – dupla fonte de energia: solar e bateria	3	
Computador completo	5	
Controlador de senha (visor e impressora)	1	
Fac-símile	1	
Impressora jato de tinta	1	
Impressora matricial não fiscal	1	
Nobreak potência 700 VA autonomia 20 minutos	5	
PDV (computador, gaveta, TEF e impressora fiscal)	2	
Placa de fax modem interno PCI 56 K	1	

CONTINUA



## CONTINUAÇÃO

MOBILIÁRIO/EQUIPAMENTO	QUANTIDADE (unidade)	CÓDIGO em planta*
Purificador de água com refrigeração	1	
Rack para <i>switch</i>	1	
Refrigerador	1	
Suporte conjugado para TV e vídeo	1	
<i>Switch Dual Speed 10/100 Mbps 16 portas</i>	1	
Televisor 20 polegadas	1	

\* Indicação de localização na planta orientativa – Figura 1 do Adendo D.

**Obs.:** o fornecimento e a instalação de divisórias, quando necessário, a confecção do letreiro (testeira) padrão para a identificação da farmácia e o fornecimento de extintores de incêndio correrá por conta do partícipe.

**ADENDO F – MINUTA DE CONTRATO DE COMODATO – MÓVEIS E EQUIPAMENTOS****CONTRATO DE COMODATO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ E A (PREFEITURA, O GOVERNO DE ESTADO OU DF, A INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE), VISANDO AO EMPRÉSTIMO GRATUITO DE EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS À OPERACIONALIZAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR**

A **Fundação Oswaldo Cruz**, entidade pública criada e mantida pela União, vinculada ao Ministério da Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º 33.781.055/0001-35, sediada na Av. Brasil n.º 4.365, Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 21040-900, doravante denominada **Comodante** ou **Fiocruz**, neste ato representada por seu Presidente, Dr. **Paulo Marchiori Buss**, portador da carteira de identidade n.º 5.217.445-0 CREMERJ, CPF n.º 103.576.100-91, encontrado no endereço supra, nomeado pelo Decreto de 21/12/2000, publicado no DOU de 22/12/2000, página 1, seção 2, e o **(estado, município, Distrito Federal ou entidade)**, inscrito no CNPJ sob n.º ....., sediado(a) na ..... CEP.\_\_\_\_-\_\_\_\_, doravante denominado(a) **Comodatário**, neste ato representada por ....., cargo ....., portador da carteira de identidade n.º ....., expedido pela \_\_\_/\_\_\_, CPF n.º XXXXXXXXXXXXX, encontrado no endereço supra, resolvem firmar o presente Comodato, na forma prevista na Lei n.º 8.666, de 21/6/93, e suas alterações subsequentes, Código Civil, art. 248, e demais normas que regem a espécie, bem como pelas seguintes Cláusulas e Condições, a seguir:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto o empréstimo gratuito ao **Comodatário**, de bens móveis, inclusive equipamentos, de propriedade da **Comodante**, nas condições estabelecidas neste instrumento, com vistas ao desenvolvimento do **Programa Farmácia Popular**, coordenado pelo Ministério da Saúde.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – Os bens, objetos do presente contrato, devem ser relacionados, com a indicação da sua descrição detalhada, do número de registro no patrimônio da **Comodante**, do valor pago na sua aquisição, bem como a data da aquisição e da transferência ao **Comodatário**. A relação deve integrar o presente instrumento, na forma de anexo.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO USO DOS BENS**

O presente empréstimo por Comodato restringe-se aos bens identificados conforme a cláusula anterior, que se destinam e deverão ser empregados exclusivamente nas atividades de operacionalização do Programa Farmácia Popular realizadas pelo Comodatário, nos termos do Código Civil, art. 579 e seguintes, vedada a sua utilização em outras operações estranhas à que se propõe.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO**

O presente comodato terá duração de 12 meses, contados a partir da data da assinatura deste. Após esse prazo, a Comodante, desde que autorizada em lei, poderá, a seu único e exclusivo critério, doá-los ao Comodatário, desde que necessário para a continuidade dos serviços a serem realizados em regime de cooperação mútua.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DA MANUTENÇÃO DOS BENS**

Durante a vigência do contrato, eventuais despesas de manutenção preventiva e corretiva dos bens, bem como sua conservação e prêmio de seguro serão de responsabilidade do Comodatário, devendo o Comodante ser cientificado de qualquer ocorrência dessa natureza.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – Até que os bens permaneçam sob empréstimo por Comodato, manutenção e conservação, quando necessárias, serão efetuadas por técnicos indicados pelo Comodatário à Comodante, sendo vedada a contratação de terceiros desconhecidos do segundo.

#### **CLÁUSULA QUINTA – RESPONSABILIDADE SOBRE OS BENS**

O **Comodatário** obriga-se a manter os bens objeto desse contrato em perfeitas condições de uso e funcionamento.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO**

O presente instrumento poderá ser rescindido a qualquer tempo, a critério das partes.

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** – Infringida pelo Comodatário, a Subcláusula Única da Cláusula Quarta deste instrumento, a rescisão será automática, devendo os bens serem restituídos imediatamente à Fiocruz.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DEVOUÇÃO DOS BENS**

Ocorrendo a hipótese de encerramento das atividades da Farmácia Popular instalada pelo Comodatário na vigência do presente instrumento, deverá este restituir os bens à Fiocruz, no prazo máximo de 30 dias contados da data de sua paralisação, nas mesmas condições operacionais em que o recebe.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESPONSABILIDADE DO COMODATÁRIO**

É de inteira responsabilidade do Comodatário a integridade física dos bens ora emprestados, de maneira que deverá diligenciar para que o estado do bem seja preservado nas mesmas condições em que lhe foram entregues, sob pena de se responder por danos causados.

#### **CLÁUSULA NONA – DA PUBLICAÇÃO**

A Fiocruz publicará, como condição de eficácia, o presente Comodato, por extrato, no Diário Oficial da União (DOU), até o 5.º dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, devendo esta ocorrer no prazo de 20 dias a contar daquela data.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Seção Judiciária da Justiça Federal do Estado do Rio de Janeiro, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas da execução deste Comodato, podendo os casos omissos serem resolvidos de comum acordo entre as partes.

E, por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme o presente Comodato foi lavrado em duas vias de igual teor e forma, assinadas pelas partes, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Paulo Marchiori Buss  
Fundação Oswaldo Cruz  
Presidente

Representante Legal  
Comodatário

**Testemunhas:**

1) Assinatura: \_\_\_\_\_ 2) Assinatura: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Identidade: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_

## ADENDO G – REFERÊNCIA – QUADRO DE RECURSOS HUMANOS

### PERFIL PROFISSIONAL DESEJÁVEL

**Farmacêutico Gerente:** nível superior em farmácia e experiência de dois anos na execução dos serviços de coordenação e gerência de farmácia, dispensação de medicamentos e correlatos de acordo com as normas de assistência e atenção farmacêutica.

**Farmacêutico Co-Responsável:** nível superior em farmácia e experiência de um ano na execução dos serviços de dispensação de medicamentos e correlatos, de acordo com as normas de assistência e atenção farmacêutica, visando a auxiliar o Farmacêutico Gerente.

**Auxiliar de Gestão:** nível médio completo com experiência mínima de um ano na execução dos serviços de operacionalização de sistema, informatizado ou manual, de distribuição de medicamentos aos consumidores, atendimento e auxílio na organização de estoques, tais como serviços de estoquista, caixa e balconista.

**Assistente de Gestão:** nível médio completo com experiência mínima de um ano na execução dos serviços de gestão administrativa interna das unidades das farmácias nas áreas de materiais, contabilidade, recursos humanos e microinformática, como arrumação de estoque de medicamentos, materiais de expediente e informática, controle de frequência, controle de depósitos de valor, realização de *back-up*, operação de sistema operacional, pesquisas em banco de dados e correlatos.

**Auxiliar de Serviços Gerais:** nível médio completo com experiência mínima de um ano na execução dos serviços de higiene, incluindo limpeza interna e externa das farmácias.

### QUANTITATIVO DE REFERÊNCIA PARA UMA UNIDADE

- 1 Farmacêutico Gerente (FR)
- 1 Farmacêutico Co-Responsável (FCR)
- 1 Assistente de Gestão (ASG)
- 5 Auxiliares de Gestão (AUG)
- 1 Auxiliar de Serviços Gerais (ASG)

## ADENDO H – MODELOS DE UNIFORME E CRACHÁ



**ADENDO I – DESCRIÇÃO DO PROJETO**

MINISTÉRIO DA SAÚDE		PLANO DE TRABALHO DESCRIÇÃO DO PROJETO		ANEXO IV	
1. Nome do Órgão ou Entidade Convenente, Conforme Contido no Cartão do CNPJ		2. CNPJ		3. Exercício	4. UF
		5. Condição de Gestão do Estado ou Município			
6. DDD	7. Fone	8. Fax	9. E-mail		
10. Conta Corrente	11. Banco Conveniado	12. Agência	13. Praça de Pagamento		14. UF
15. Recurso Orçamentário 1. Programa 2. Emenda		16. Emenda N. °	17. Partícipe 11 Interveniente 22. Executor		18. CNPJ do Partícipe
19. Programa				20. Órgão Financiador	
				FNS <input type="checkbox"/>	Funasa <input type="checkbox"/>
21. Descrição Sintética do Objeto					
22. Justificativa da Proposição (Exemplo) O desenvolvimento de um trabalho conjunto cooperativo entre o Ministério da Saúde, por meio do Programa Farmácia Popular do Brasil, que visa a incrementar e qualificar o acesso da população aos medicamentos e outros insumos de saúde, abre uma perspectiva importante de qualificação das ações de assistência e atenção farmacêutica. Por essa razão, considera-se oportuna a apresentação de proposta de parceria para a instalação de uma farmácia ligada ao Programa Farmácia Popular do Brasil e vinculada a _____. A unidade do Programa a ser implantada mediante parceria de _____ com o Ministério da Saúde. Será instalado em área de ___metros quadrados. A previsão de atendimento é de ___pessoas ao dia, oriundas dos serviços de saúde localizados no município de_____.					
23. População do Município (Segundo o Último Censo do IBGE)					
24. Autenticação					
/ /		_____		_____	
Data		Nome do Dirigente ou do Representante Legal		Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal	

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO ADENDO I

### **Campo 1. Nome do Órgão ou Entidade Conveniente**

A ser preenchido conforme contido no cartão do CNPJ.

### **Campo 2. CNPJ**

Quando se tratar de entidade privada ou fundacional, o CNPJ deve ser da mantenedora.

### **Campos 3 e 4. Exercício e UF**

Indicar o exercício (ano) correspondente à solicitação dos recursos e a sigla da Unidade da Federação em que se localiza a sede do Órgão ou Entidade Proponente.

### **Campo 5. Condição de Gestão do Estado ou Município**

Indicar a modalidade de habilitação prevista na NOAS-SUS 01/02.

### **Campo 10. Conta Corrente**

A ser preenchido pelo MS, com base em informações concedidas pela própria instituição financeira (conta corrente exclusiva, vinculada ao convênio, aberta automaticamente, a pedido da concedente).

### **Campo 11. Banco**

Indicar na quadrícula a opção de movimentação dos recursos, desde que estejam conveniados com o MS (opções: 1. Banco do Brasil, 2. CEF, 3. Real, 4. Banpará, 5. Banco Santander do Brasil, 6. Banco Santander Meridional, 7. Banco do Estado do Paraná, 8. Banrisul).

### **Campo 12 ao 14. Agência, Praça de Pagamento e UF**

Indicar o código e nome da agência, localização da praça e a sigla da Unidade da Federação em que serão realizados os pagamentos.

### **Campos 15 e 16. Recurso Orçamentário e Emenda N.º**

Indicar na quadrícula o número correspondente à indicação da origem dos recursos:

1. programa: recursos indicados previamente no projeto de lei orçamentária original do MS;

2. emenda: recursos originários de emendas aprovadas pelo Congresso Nacional. Nessa hipótese, indicar o número da emenda parlamentar que inseriu o projeto no orçamento da União.

### **Campos 17 e 18 Partícipe e CNPJ**

Indicar na quadrícula, se a entidade proponente pretende participar como executora ou como interveniente.

### **Campo 19. Programa**

Indicar o programa em que se enquadra o pleito, em consonância com o disposto nas Normas de Cooperação Técnica e Financeira.

### **Campo 20. Órgão Financiador**

Será preenchido pela Dicon ou pela Funasa.

### **Campo 21. Descrição Sintética do Objeto**

Descrever, sucintamente, o objeto que se pretenda alcançar com o financiamento do projeto.

### **Campo 22 Justificativa da Proposição**

Apresentar claramente os objetivos e os benefícios pretendidos, juntamente com dados estatísticos das condições de saúde da população e outros complementares, inclusive, se for o caso, informações pertinentes à execução de obras civis e de engenharia.

### **Campo 24. Autenticação**



## ADENDO J – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO – PRÉ-PROJETO FNS

<b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	<b>PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO E PLANO DE APLICAÇÃO PRÉ-PROJETO – FNS</b>	<b>ANEXO V</b>
1. Nome do Órgão Proponente, Conforme Contido no Cartão do CNPJ	2. Ação	3- Processo n.º

### CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

4. Meta	5. Etapa/Fase	6. Especificação	7. Indicador Físico		8-Previsão de Execução	
			Unidade Média	QTD.	Início	Término
			Percentual	100		

### PLANO DE APLICAÇÃO

9. Natureza da Despesa	10. Especificação	11. Concedente	12. Proponente	13- Subtotal por Natureza de Gasto (EM R\$ 1,00)
Corrente	Reforma Adequação/Recuperação (Serviço de Terceiros -- Pessoa Física ou Jurídica)			
Corrente	Custeio			
14. Totais dos Valores das Despesas Correntes e de Capital Referentes à Concedente e ao Proponente				

15. Autenticação		
____/____/____ Data	_____ Nome do Dirigente ou do Representante Legal	_____ Assinatura do Dirigente ou do Representante Legal

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO ADENDO J

### **Campo 1. Nome do órgão ou entidade conveniente**

A ser preenchido conforme contido no cartão do CNPJ.

### **Campo 2. Ação**

Descrever a ação a ser beneficiada com os recursos a serem repassados, conforme capítulo 3 desta norma.

### **Campo 3. Processo N.º**

A ser preenchido pela Unidade do MS nos estados ou na sede/DF, a quem caberá protocolizar o projeto.

### **Campo 4. Meta**

Indicar o número de ordem dos elementos, metas, que compõem o objeto.

### **Campo 5. Etapa/Fase**

Indicar seqüencialmente cada uma das etapas ou fases, em que se pode dividir a execução de uma meta.

### **Campo 6. Especificação**

Relacionar os elementos característicos da meta, etapa ou fase. Ex.: meta: 1 construção de unidade de saúde; etapas/fases: 1.1 fundações, 1.2 alvenaria, 1.3 instalações hidráulicas, sanitárias, elétricas e conclusão.

### **Campo 7. Indicador Físico**

Refere-se à qualificação física do produto de cada meta, etapa ou fase.

Unidade de medida: indicar a que melhor caracterize o produto de cada meta, etapa ou fase.

Quantidade: indicar aquela prevista para cada unidade de medida.

### **Campo 8. Previsão de Execução**

Refere-se ao período de execução da meta, etapa ou fase.

Início: registrar a data referente ao início de execução da meta, etapa ou fase.

Término: registrar a data referente ao término de execução da meta, etapa ou fase.

### **Campo 9. Natureza da Despesa**

Não preencher (será preenchido pelo Ministério da Saúde com o código referente ao elemento de despesa correspondente à aplicação dos recursos orçamentários).

### **Campo 10. Especificação**

Indicar, correlacionando-o com o respectivo código, o elemento de despesa correspondente à aplicação dos recursos orçamentários. Será exigido somente nos pleitos oriundos de órgãos federais.

### **Campos 11 e 12. Concedente/Proponente Corrente/Capital**

Indicar os valores de despesa corrente (de custeio) e de capital (investimento) do projeto a serem custeados com recursos originários do MS (campo 11) e os que correrão à conta do órgão ou entidade, a título de contrapartida (campo 12).

### **Campo 13. Subtotal por Natureza de Gasto**

Indicar os somatórios dos valores das despesas correntes e de capital (campos 11 e 12).

### **Campo 15. Autenticação**

## ADENDO K – CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

MINISTÉRIO DA SAÚDE		PLANO DE TRABALHO CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO				ANEXO VI
1. Nome do Órgão ou Entidade Proponente, Conforme Contido no Cartão do CNPJ.		2. Ação		3. Processo N.º:		
4. Ano	5. Meta	6. Mês				
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	MAIO
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	NOVEMBRO
						DEZEMBRO
<b>7. Total Acumulado de Recursos da Concedente (em R\$ 1,00)</b>						
<b>CONCEDENTE (EM R\$ 1,00)</b>						
8. Ano	9. Meta	10 - MÊS				
		Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	MAIO
		Julho	Agosto	Setembro	Outubro	NOVEMBRO
						DEZEMBRO
<b>11. Total Acumulado de Recursos do Proponente (em R\$ 1,00)</b>						
<b>12. Total Geral dos Recursos (em R\$ 1,00)</b>						
<b>13. Autenticação</b>						
_____/_____/_____ Data		_____ Nome do Dirigente ou do Representante Legal			_____ Assinatura do Dirigente ou do Representante	

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO ADENDO K

### **Campo 1. Nome do órgão ou entidade convenente**

A ser preenchido conforme contido no cartão do CNPJ.

### **Campo 2. Ação**

Descrever a ação que será beneficiada com os recursos a serem repassados (capítulo 3 desta norma).

### **Campo 3. Processo N.º**

A ser preenchido pela Unidade do Ministério da Saúde nos estados ou na sede/DF, a quem caberá protocolizar o projeto.

### **Campo 4. Ano**

Indicar o exercício em que o órgão ou entidade proponente deverá receber os recursos do Ministério da Saúde para execução das metas enumeradas no campo 6 do Anexo VI.

### **Campo 5. Meta**

Indicar a mesma numeração atribuída a cada meta no campo 6 do Anexo VI.

### **Campo 6. Mês**

Indicar o valor da parcela que o órgão ou entidade proponente deverá receber do Ministério da Saúde, em cada mês do ano, do total correspondente a cada meta a ser executada.

### **Campo 7. Total Acumulado dos Recursos da Concedente**

Indicar a soma dos valores das parcelas mensais que o órgão ou entidade proponente deseja receber do Ministério da Saúde.

### **Campo 8 Ano**

Indicar o exercício em que o órgão ou entidade proponente disponibilizará recursos próprios, a título de contrapartida, para a execução das metas enumeradas no campo 6 do Anexo VI.

### **Campo 9. Meta**

Indicar a mesma numeração atribuída a cada meta no campo 6 do Anexo VI.

### **Campo 10. Mês**

Indicar o valor da parcela que o órgão ou entidade proponente disponibilizará, como contrapartida, em cada mês do ano, do total correspondente a cada meta a ser executada.

### **Campo 11. Total Acumulado De Recursos do Proponente**

Indicar a soma das parcelas mensais que o órgão ou entidade proponente disponibilizará como contrapartida.

### **Campo 12. Total Geral dos Recursos**

Indicar a soma dos valores dos campos 7 e 11.

### **Campo 13. Autenticação**

**ADENDO L – MODELO DE PLANILHA ORÇAMENTÁRIA (CONVÊNIOS)**

Contém	Serviço	Unidade	Quantidade	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)
1	Serviços Preliminares				
1.1	Demolição	m <sup>3</sup>			
2	Instalação do Canteiro de Obras				
2.1	Taxas e Emolumentos	VB			
2.2	Placa da Obra	m <sup>2</sup>	6,00		
3	Movimento em Terra				
3.1	Escavação Manual de Valas	m <sup>3</sup>			
3.2	Apiloamento Manual de Valas	m <sup>3</sup>			
3.3	Reaterro Apilado	m <sup>3</sup>			
4	Fundação				
4.1	Radier, Alvenaria de Embasamento, Alvenaria de pedra	m <sup>3</sup>			
5	Infra-Estrutura				
5.1	Concreto armado fck = ...mpa Blocos e Baldrame e Cinta Inferior	m <sup>3</sup>			
6	Superestrutura				
6.1	Concreto armado fck = ... mpa, Pilares, Vigas e Vergas	m <sup>3</sup>			
7	Forro				
7.1	Gesso Comum	m <sup>2</sup>			
7.2	Gesso Acartonado	m <sup>2</sup>			
7.3	PVC	m <sup>2</sup>			
8	Paredes e Painéis				
8.1	Alvenaria de ½ Vez	m <sup>2</sup>			
8.2	Alvenaria de 1 Vez	m <sup>2</sup>			
8.3	Cobogó	m <sup>2</sup>			
8.4	Divisória	m <sup>2</sup>			
9	Cobertura				
9.1	Reforma de Cobertura	m <sup>2</sup>			
10	Instalação Elétrica				
10.1	Pontos Elétricos	pts			

CONTINUA

## CONTINUAÇÃO

Contém	Serviço	Unidade	Quantidade	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)
10.2	Tomadas Monofásicas	unidade			
10.3	Tomadas Trifásicas	unidade			
10.4	Luminárias Fluorescente	unidade			
10.5	Interruptores	unidade			
10.6	Pontos Telefônicos c/ Tomadas	unidade			
10.7	Quadros com Disjuntores	unidade			
10.8	Quadro Telefônico	unidade			
10.9	Ponto de lógica	pt			
10.10	Luminária de Emergência	unidade			
10.11	Ponto de Aterramento	unidade			
11	Instalação Hidráulica	unidade			
11.1	Pontos Hidráulico	pt			
11.2	Válvula de Descarga	unidade			
11.3	Ponto para Filtro de Água	unidade			
11.4	Registro de Gaveta	unidade			
12	Instalação Sanitária				
12.1	Pontos Sanitários	pt			
12.2	Caixa Sifonada	unidade			
12.3	Válvula de Descarga	unidade			
13	Metals e Acessórios	unidade			
13.1	Bacia Sanitária	unidade			
13.2	Bacia Sanitária Acoplada	unidade			
13.3	Lavatório	unidade			
13.4	Papeleira	unidade			
13.5	Cabide para Toalha	unidade			
13.6	Saboneteira	unidade			
13.7	Bancada c/ Cuba de Aço Inox	unidade			
14	Revestimento Externo				
14.1	Chapisco	m <sup>2</sup>			
14.2	Reboco Paulista	m <sup>2</sup>			
14.3	Pastilhas	m <sup>2</sup>			

CONTINUA

## CONTINUAÇÃO

Contém	Serviço	Unidade	Quantidade	Preço Unitário (R\$)	Preço Total (R\$)
14.4	Cerâmica	m <sup>2</sup>			
15	Pisos Internos				
15.1	Piso Cerâmico 20x20 cm com Assentamento	m <sup>2</sup>			
15.2	Piso Corudur	m <sup>2</sup>			
15.3	Rodapé de Cerâmica	m <sup>2</sup>			
15.4	Rodapé de Corudur	m <sup>2</sup>			
16	Esquadria de Madeira				
16.1	Porta Lisa de Madeira 70 x 210 cm	m <sup>2</sup>			
16.2	Porta Lisa de Madeira 80 x 210 cm	m <sup>2</sup>			
16.3	Porta Lisa de Madeira 70 x 210 cm	m <sup>2</sup>			
16.4	Esquadria de Alumínio p/ Janela	m <sup>2</sup>			
16.5	Porta de Enrolar de Ferro	m <sup>2</sup>			
16.6	Porta de Vidro Temperado	m <sup>2</sup>			
17	Vidros				
17.1	Vidro Canelado 4 mm	m <sup>2</sup>			
18	Pintura				
18.1	Massa Acrílica Parede Interna	m <sup>2</sup>			
18.2	Massa Acrílica Parede Externa	m <sup>2</sup>			
18.3	Pintura Acrílica sobre Massa (Interna)	m <sup>2</sup>			
18.4	Pintura Acrílica sobre massa (Externa)	m <sup>2</sup>			
18.5	Pintura Esmalte sobre Ferro	m <sup>2</sup>			
18.6	Pintura Esmalte sobre Massa em Madeira	m <sup>2</sup>			
18.7	Pintura Acrílica de Forro de Gesso	m <sup>2</sup>			
19	Limpeza				
19.1	Limpeza Geral da Obra	m <sup>2</sup>			

## ADENDO M – DOCUMENTOS PARA ANÁLISE DE PROJETOS DE REFORMA, ADAPTAÇÃO E AMBIENTAÇÃO – CONVÊNIOS

### **CHECKLIST**

**Entidade:**

**Projeto/Assunto:** Reforma, adaptação e ambientação de loja para Implantação do Programa Farmácia popular do Brasil.

**Valor da Obra (R\$):**

**Endereço da Reforma Adaptação e Ambientação:**

**Objeto:** Implantação de Unidade de Farmácia Popular

**Responsável Técnico do Projeto:**

**Documentação necessária:**

- *layout*;
- croqui de localização;
- planta baixa;
- orçamento;
- especificações básicas dos serviços de reforma, adaptação e ambientação;
- fotografias do imóvel.

Obs.: Todos os documentos citados neste *checklist* devem ser enviados à Fundação Oswaldo Cruz



## ADENDO N – MINUTA DE CONVÊNIO PADRÃO – FIOCRUZ / PARTÍCIPE

**CONVÊNIO N.º /2004, DE COOPERAÇÃO TÉCNICA, DESCENTRALIZAÇÃO DE ATIVIDADE COM COMPARTILHAMENTO DE RECURSOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM A FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ E A(O) (PREFEITURA, GOVERNO DE ESTADO OU DF, INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE), PARA O DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA DE FARMÁCIA POPULAR.**

A **Fundação Oswaldo Cruz**, entidade pública criada e mantida pela União, vinculada ao Ministério da Saúde, inscrita no CNPJ sob o n.º 33.781.055/0001-35, sediada na Av. Brasil n.º 4.365, Manguinhos, Rio de Janeiro – RJ, CEP: 21040-900, doravante denominada **Fiocruz** ou **Órgão Técnico Responsável**, neste ato representada por seu presidente, Dr. **Paulo Marchiori Buss**, portador da carteira de identidade n.º 5.217.445-0 CREMERJ, CPF n.º 103.576.100-91, encontrado no endereço supra, nomeado pelo Decreto de 21/12/2000, publicado no DOU de 22/12/2000, página 1, seção 2, e a (o) (prefeitura, governo de estado ou DF ou Instituição) ....., inscrita no CNPJ sob o n.º ....., sediada na ....., CEP....., doravante denominada(o) **Partícipe**, neste ato representada por seu ....., Dr....., portador da carteira de identidade n.º ..... CPF n.º ....., encontrado no endereço supra, e e, resolvem firmar o presente convênio, de cooperação técnica, descentralização de atividade com compartilhamento de recursos na forma prevista no Art. 23 da Constituição Federal, Decreto Lei n.º 200, de 25/2/1967 e Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, no que couber, bem como pelas seguintes cláusulas e condições:

### **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente convênio tem por objeto instituir a cooperação técnica entre os convenientes, tendo em vista a descentralização de atividade com compartilhamento de recursos, visando ao desenvolvimento do **Programa Farmácia Popular do Brasil**, coordenado pelo Ministério da Saúde, cujo objetivo principal é implantar Farmácias Populares, proporcionando à população alternativa de acesso a medicamentos com preços inferiores aos praticados no mercado em geral, de forma complementar às ações e medidas do SUS, por meio do estabelecimento de parcerias, em conformidade com o Manual Básico do Programa, aprovado pela Portaria GM/MS n.º 2.587, de 6/12/2004.

### **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PROJETO DA FARMÁCIA POPULAR**

Integra este Instrumento, independentemente de transcrição, o projeto arquitetônico da Farmácia Popular, de comum acordo entre os convenientes, concernente à execução do objeto descrito na Cláusula Primeira.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA FIOCRUZ**

À Fiocruz, na qualidade de Órgão Técnico Responsável, em conformidade com o Manual Básico do Programa Farmácia Popular do Brasil, compete:

- 3.1 realizar a Coordenação Executiva do Programa;
- 3.2 aprovar o local indicado pelo partícipe para instalação da farmácia;

- 3.3 gerenciar a implantação das Farmácias Populares;
- 3.4 monitorar o gerenciamento do movimento contábil e financeiro de estoque das farmácias, sem prejuízo do gerenciamento pelo partícipe;
- 3.5 gerenciar a logística de armazenamento e distribuição dos medicamentos e outros materiais relacionados com medicamentos;
- 3.6 gerir a aquisição e distribuição dos medicamentos definidos pelo Ministério da Saúde;
- 3.7 coordenar, no que lhe couber, para efeitos de orientação ou monitoramento, a manutenção dos equipamentos e mobiliários disponibilizados pela Fiocruz e instalados nas farmácias pelo período de até 12 meses, após a conclusão ou extinção deste convênio;
- 3.8 disponibilizar especificação dos componentes de adequação da farmácia e do *layout* básico para que o partícipe elabore o projeto executivo específico da farmácia para cada um dos imóveis porventura indicados;
- 3.9 promover a aquisição e distribuição de equipamentos e mobiliários necessários às farmácias, promovendo, mediante contrato de comodato, a sua cessão ao partícipe;
- 3.10 acompanhar a execução do programa por meio de avaliações periódicas, a serem realizadas pelo responsável indicado na Cláusula Sexta, fiscalizando as ações das farmácias;
- 3.11 capacitar a equipe de recursos humanos das farmácias;
- 3.12 fornecer os materiais de embalagem, bem como os de sinalização das farmácias;
- 3.14 disponibilizar sistema informatizado de gestão das farmácias;
- 3.15 elaborar e fornecer manuais operacionais padrão de procedimentos para as farmácias.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DO PARTÍCIPE**

Ao Partícipe, devidamente qualificado no preâmbulo deste instrumento, nos termos do Manual Básico do Programa, compete:

- 4.1 indicar os imóveis adequados para a instalação das Farmácias Populares, devendo ser em região de fácil acesso, grande concentração populacional e fluxo de pedestres, e proximidade com unidades de saúde;
- 4.2 disponibilizar os referidos imóveis para a implantação das farmácias;
- 4.3 promover os procedimentos necessários à legalização das farmácias, obtendo o Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), Inscrição Estadual (IE) e outros documentos pertinentes;
- 4.4 elaborar e disponibilizar o projeto executivo específico da farmácia para cada um dos imóveis indicados;
- 4.5 realizar e gerenciar a obra de adequação;

- 4.6 responsabilizar-se pelas despesas com taxas e impostos referentes ao imóvel, com instalação de telefone e linhas telefônicas e, quando for o caso, com aluguel ou equivalentes;
- 4.7 responsabilizar-se pelas despesas condominiais de água, luz e eletricidade e outras que porventura incidirem sobre o imóvel;
- 4.8 realizar o depósito diário na conta única do Tesouro indicada pela Fiocruz, no Banco do Brasil, Agência 4201-3, conta corrente 170.500-8, código identificador 25442025201179-3, do valor referente ao ressarcimento dos medicamentos disponibilizados por cada farmácia instalada;
- 4.9 disponibilizar e gerenciar a equipe de recursos humanos para operacionalização de cada farmácia instalada, fornecendo uniformes e crachás conforme modelo disponibilizado pela Fiocruz;
- 4.10 gerenciar o movimento contábil e financeiro de estoque das farmácias, em conjunto com a Fiocruz;
- 4.11 fornecer materiais de escritório e informática para operacionalização de cada farmácia;
- 4.12 fornecer extintores de incêndio e demais equipamentos de segurança e prevenção de danos causados a pessoas e ao patrimônio;
- 4.13 dotar-se de rede lógica e de acesso à internet para transmissão dos dados via sistema informatizado;
- 4.14 fornecer linhas telefônicas e telefones (em média 4 linhas);
- 4.15 gerenciar administrativamente cada farmácia implantada;
- 4.16 fornecer serviços de limpeza, segurança, manutenção predial e de equipamentos de informática.

#### **CLÁUSULA QUINTA – DOS ADITAMENTOS**

O presente instrumento poderá ser aditado mediante termos circunstanciados, devidamente assinados pelos convenientes, agregados ao seu texto original sempre que necessários à introdução de elementos elucidatórios, que contemplem a exclusão ou ampliação de exigências, responsabilidades ou garantias mutuamente acordadas de interesse recíproco, sendo vedada a alteração do seu objeto.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA GESTÃO**

Serão responsáveis pela gestão do presente convênio, pelo **Partícipe**, o(a) .....  
....., e pela **Fiocruz** o (a) .....

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DOS RECURSOS FINANCEIROS**

Os convenientes deverão prever nas suas programações orçamentárias anuais, os recursos necessários à execução descentralizada das atividades inerentes ao presente convênio.

**SUBCLÁUSULA ÚNICA** – O eventual repasse de recursos financeiros será efetuado mediante a celebração de convênio de natureza financeira, nos termos da IN/STN n.º 1, de 15 de janeiro de 1997, e demais legislação correlata e das normas vigentes no Ministério

da Saúde; ou mediante o incentivo repassado fundo a fundo nos termos da Portaria GM/MS n.º 2.587/2004, devendo ser especificada a classificação funcional programática das despesas à conta do orçamento do Ministério da Saúde que serão realizadas.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DOS BENS E SERVIÇOS ADQUIRIDOS**

- 8.1 A Fiocruz elaborará o contrato de comodato dos bens a serem cedidos para as farmácias;
- 8.2 Na data da conclusão ou extinção mediante a rescisão bilateral deste Instrumento, os bens remanescentes, equipamentos e/ou material permanente, adquiridos ou construídos em razão desse instrumento, de propriedade da Fiocruz, a seu único e exclusivo critério, poderão ser doados pela proprietária, desde que considerados necessários à continuidade dos serviços e ao atendimento ao interesse mútuo e coincidente.

#### **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA**

O presente convênio terá vigência de cinco anos, a partir da data de sua assinatura, podendo ser alterado, mediante a celebração de termo aditivo, sem contudo, alterar substantivamente o seu objeto.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RELAÇÃO EMPREGATÍCIA**

O pessoal envolvido, a qualquer título, com a execução do presente convênio, não terá com a Fiocruz relação jurídica de qualquer natureza, os vínculos empregatícios e os encargos decorrentes serão assumidos pelo partícipe, ou por ente ou órgão por este delegado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA RESCISÃO E DA DENÚNCIA**

O presente convênio poderá ser unilateralmente rescindido de pleno direito, pela Fiocruz, no caso de infração a quaisquer de suas cláusulas, independentemente de interpelação judicial ou extrajudicial, ficando a inadimplente obrigada a ressarcir os danos causados à parte lesada. Poderá, também, ser denunciado por quaisquer dos convenientes, facultada a proposta de rescisão bilateral de mútuo acordo com antecedência mínima de 30 dias ou, a qualquer tempo, em razão da superveniência de impedimento legal que o torne formal ou materialmente inexecutável.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA PUBLICAÇÃO**

A Fiocruz publicará, como condição de eficácia, o presente convênio, por extrato, no Diário Oficial da União (DOU), até o 5.º dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, devendo esta, ocorrer no prazo de 20 dias a contar daquela data.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS MEDICAMENTOS EM CONSIGNAÇÃO**

Os medicamentos que constituem o elenco dos disponibilizáveis pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, devidamente qualificados e quantificados, contidos no documento fiscal que acompanhá-los até o seu destino, serão colocados à responsabilidade do partícipe, a partir do seu recebimento, pela guarda, condicionamento e entrega aos usuários mediante o ressarcimento de custos, observadas as disposições do Manual Básico do Programa e das cláusulas deste instrumento.

**SUBCLÁUSULA PRIMEIRA** – A Fiocruz deverá repor os medicamentos disponibilizados em consignação, que forem sendo utilizados pela dispensação aos usuários em conformidade com a demanda, devidamente notificada pelo partícipe na forma definida pela Fiocruz.

**SUBCLÁUSULA SEGUNDA** – A perda por qualquer motivo ou extravio de medicamentos deverá ser notificada imediatamente à Fiocruz, devendo os prejuízos serem arcados pelo partícipe.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO**

Fica eleito o Foro da Seção Judiciária da Justiça Federal do Estado do Rio de Janeiro, para dirimir quaisquer dúvidas ou questões oriundas da execução deste convênio, podendo os casos omissos serem resolvidos de comum acordo entre os convenentes.

E, por estarem de acordo, depois de lido e achado conforme, o presente convênio foi lavrado em três vias de igual teor e forma, assinadas pelos convenentes, na presença das testemunhas abaixo.

Rio de Janeiro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Paulo Marchiori Buss  
**Fundação Oswaldo Cruz**  
Presidente

Partícipe  
**Responsável Legal**

Testemunhas:

1) Assinatura: \_\_\_\_\_ 2) Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Identidade: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_

**ADENDO O – ENDEREÇOS ÚTEIS****FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**

Diretoria de Administração  
 Av. Brasil, 4.365  
 Pavilhão Figueiredo Vasconcelos, sala 303  
 Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ  
 CEP: 21045-900 Rio de Janeiro – RJ  
 Fones: (21) 2290-0097/2598-4201  
 Fax: (21) 2280-9547

**DIREÇÃO NACIONAL DO PROGRAMA**

Esplanada dos Ministérios, bloco G  
 Edifício Sede, 8.º andar, sala 829  
 CEP: 70058 – 900 Brasília – DF  
 Fones: (61) 3315-3361/3315-2914 Fax: (61) 3315 3276  
 E-mail: farmaciapopular@saude.gov.br

**OUIDORIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

SEPN 511, bloco C  
 Edifício Bittar IV, 1.º subsolo  
 CEP: 70750-543 Brasília – DF  
 Fone: 0800 61 1997

**NÚCLEOS ESTADUAIS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

**ACRE – Dirigente: Mário Evangelista de Lima. Fone: (68) 9971-5040**  
**Endereço: Rua Antonio Rocha Viana, s/n.º – BAIRRO VILA IVONETE – RIO BRANCO – AC – CEP: 69908-560**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(68) 224-6283	(68) 224-6283	Rec. Humanos	(68) 224-3332	
Unidade Gestora	(68) 224-3848	(68) 224-3848	Rec. Logísticos	(68) 224-9852	(68) 224-3848
Habilitação	(68) 224-5026	(68) 224-4590	Auditoria	(68) 224-4628	(68) 224-4728
Prest. Contas	(68) 224-4590	(68) 224-4590	Fomento	(68) 224-6283	

**ALAGOAS – Dirigente: Maria Jeane dos Santos Alves. Fone: (82) 9341-5091**  
**Endereço: Praça dos Palmares, s/n.º – Centro, Maceió – AL – CEP: 57020-904**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(82) 221-2163	(82) 223-3171	Rec. Humanos	(82) 221-5802	(82) 221-2763
Unidade Gestora	(82) 221-6536		Rec. Logísticos	(82) 223-2154	(82) 221-6498
Habilitação	(82) 221-8570		Auditoria	(82) 221-3300	(82) 223-6437
Prest. Contas	(82) 221-5786	(82) 223-3243	Fomento	(82) 221-5442	(82) 221-7886

**AMAZONAS – Dirigente: Narciso Cardoso Barbosa. Fone: (92) 9995-6204**  
**Endereço: Rua Oswaldo Cruz. s/n.º – Bairro da Glória, Manaus – AM – CEP:69027-000**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(92) 671-5917	(92) 671-2253	Rec. Humanos	(92) 625-4040	(92) 671-6138
Unidade Gestora	(92) 625-8088	(92) 671-2253	Rec. Logísticos	(92) 625-2412	(92) 625-5578
Habilitação	(92) 625-8087	(92) 671-2250	Auditoria	(92) 625-5359	(92) 671-0305
Prest. Contas	(92) 625-3784	(92) 671-2109	Fomento	(92) 671-3833	(92) 671-3833

**AMAPÁ – Dirigente: Maria de Fátima Mota Dias. Fone: (96) 9974-8842**  
**Endereço: Avenida Antonio Coelho de Carvalho, n.º 2.517 – Bairro Santa Rita – Macapá – AP – CEP:68900-001**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(96) 225-4702	(96) 223-4467	Rec. Humanos	(96) 225-4682	(96) 225-4682
Unidade Gestora	(96) 223-4475	(96) 225-4682	Rec. Logísticos	(96) 223-4475	(96) 225-4682
Habilitação	(96) 225-4706	(96) 223-4467	Auditoria	(96) 223-9078	(96) 223-9078
Prest. Contas	(96) 225-4718	(96) 225-4718	Fomento	(96) 223-9079	(96) 223-4467

**BAHIA – Dirigente: Déborah Dourado Lopes**  
**Endereço: Rua Tesouro n.º 21/23 – Bairro Ajuda – Ed. Sede do MS – Salvador – BA – CEP: 40020-050**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(71) 266-5857	(71) 266-4325	Rec. Humanos	(71) 266-0036	(71) 266-3991
Unidade Gestora	(71) 266-6365	(71) 266-9440	Rec. Logísticos	(71) 266-3831	(71) 266-0069
Habilitação	(71) 266-6352	(71) 266-0961	Auditoria	(71) 266-7709	(71) 266-2597
Prest. Contas	(71) 266-0044	(71) 266-7744	Fomento	(71) 322-0875	(71) 321-4079

**CEARÁ – Dirigente: Tereza Cristina de Andrade. Fone: (85) 9603-3006**  
**Endereço: Avenida Santos Dumont, 1856 – Bairro Aldeota – Fortaleza/CE – CEP: 60095-095**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(85) 252-3359	(85) 226-2749	Rec. Humanos	(85) 252-3401	(85) 226-7511
Unidade Gestora	(85) 221-1782	(85) 226-2749	Rec. Logísticos	(85) 252-3419	(85) 252-3407
Habilitação	(85) 252-3732	(85) 226-2749	Auditoria	(85) 226-0889	(85) 252-4128
Prest. Contas	(85) 231-3342	(85) 252-2520	Fomento	(85) 231-5238	(85) 252-4914

**ESPÍRITO SANTO – Dirigente: Paulo Renato Vieira Pacova. Fone: (27) 9943-8315**  
**Endereço: Rua Moacir Struch, 85 – Praia do Canto – Vitória – ES – CEP: 29055-630**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(27) 3335-8215/38	(27) 3335-8233	Rec. Humanos	(27) 3335-8213	(27) 3335-8200
Unidade Gestora	(27) 3335-8122	(27) 3335-8239	Rec. Logísticos	(27) 3335-8203	(27) 3335-8203
Habilitação	(27) 3335-8216	(27) 3335-8235	Auditoria	(27) 3335-8237	(27) 3335-8242
Prest. Contas	(27) 3335-8234/07	(27) 3335-8233	Fomento	(27) 3335-8125	(27) 3335-8224

**GOIÁS – Dirigente: Sebastião Donizete da Silva. Fone: (62) 9637-5242**  
**Endereço: Rua 82, n.º 179 – Setor Sul, 13.º andar – Goiânia – GO – CEP: 74083-010**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(62) 526-1033	(62) 229-0925	Rec. Humanos	(62) 526-1017	(62) 526-1040
Unidade Gestora	(62) 526-1013	(62) 229-0925	Rec. Logísticos	(62) 526-1060	(62) 526-1060
Habilitação	(62) 526-1006	(62) 526-1005	Auditoria	(62) 526-1025	(62) 526-1030
Prest. Contas	(62) 526-1061	(62) 526-3690	Fomento	(62) 526-1043	(62) 526-1055

**MARANHÃO – Dirigente: Raimundo Nonato Martins. Fone: (98) 9612-3391**  
**Endereço: Avenida Alexandre de Moura, 182 – Centro, São Luís – MA – CEP: 65025-470**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(98) 231-0024	(98) 232-6570	Rec. Humanos	(98) 222-6020	(98) 232-0533
Unidade Gestora	(98) 231-4354		Rec. Logísticos	(98) 232-8634	(98) 231-0211
Habilitação	(98) 231-0672	(98) 231-1155	Auditoria	(98) 231-0056	(98) 231-0040
Prest. Contas	(98) 231-4686	(98) 221-3218	Fomento	(98) 231-1131	(98) 231-0769

**MINAS GERAIS – Dirigente: Antonio Geraldo Costa. Fone: (31) 9681-7045**  
**Endereço: Rua Espírito Santo, 500 – Centro, 13.º andar, Minas Gerais – MG – CEP: 30160-030**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(31) 3248-2841 (31) 3273-5639	Rec. Humanos	(31) 3248-2847	(31) 3226-2955	
Unidade Gestora	(31) 3248-2840	(31) 3273-5639	Rec. Logísticos	(31) 3248-2845	(31) 3222-5152
Habilitação	(31) 3248-2843	(31) 3226-3905	Auditoria	(31) 3248-2892	(31) 3226-8687
Prest. Contas	(31) 3248-2842	(31) 3273-5639	Fomento	(31) 3248-2772	(31) 3224-6388

**MATO GROSSO DO SUL – Dirigente: Arthur Chinzarian. Fone: (67) 9902-4406**  
**Endereço: Rua Jorn. Belisário de Lima, 263, 5.º andar – Ed. Batistela, Campo Grande – MS – CEP: 79004-270**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(67) 317-3232	(67) 317-3234	Rec. Humanos	(67) 317-3221	(67) 317-3229
Unidade Gestora	(67) 317-3239	(67) 317-3234	Rec. Logísticos	(67) 317-3211	(67) 317-3220
Habilitação	(67) 317-3239	(67) 317-3244	Auditoria	(67) 317-3256	(67) 317-3271
Prest. Contas	(67) 317-3245	(67) 317-3255	Fomento	(67) 317-3274	(67) 317-3275

**MATO GROSSO – Dirigente: Oswaldo Bueno de Souza Soares**  
**Endereço: Avenida Getúlio Vargas, 553 – Prédio do INSS – 13.º andar Cuiabá – MT – CEP: 78005-905**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(65) 617-5800	(65) 617-5801	Rec. Humanos	(65) 617-5860	(65) 617-5865
Unidade Gestora	(65) 617-5870		Rec. Logísticos	(65) 617-5850	
Habilitação	(65) 617-5810	(65) 617-5811	Auditoria	(65) 617-5830	(65) 617-5833
Prest. Contas	(65) 617-5820	(65) 617-5823	Fomento	(65) 617-5840	



**PARÁ – Dirigente: Alexandre José Barata Pinheiro. Fone: (91) 9146-5920**  
**Endereço: Rua Senador Manoel Barata, 869, Centro – Belém – PA – CEP: 66010-140**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(91) 223-1835	(91) 224-2984	Rec. Humanos	(91) 223-6186	(91) 223-6186
Unidade Gestora	(91) 223-6615	(91) 224-2984	Rec. Logísticos	(91) 242-6859	(91) 242-6859
Habilitação	(91) 223-3867	(91) 242-6859	Auditoria	(91) 223-6065	(91) 223-6260
Prest. Contas	(91) 223-4267	(91) 224-2984	Fomento	(91) 223-5467	(91) 223-1824

**PARÁIBA - Dirigente: Manoel Lopes Macedo. Fone: (83) 9979-0591**  
**Endereço: Rua Prof. Geraldo Vanshasten, 285, Jaguaribe – João Pessoa – PB – CEP: 58015-190**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(83) 214-5630	(83) 214-5628	Rec. Humanos	(83) 214-5616	(83) 214-5616
Unidade Gestora	(83) 214-5645		Rec. Logísticos	(86) 214-5602	(83) 214-5604
Habilitação	(83) 214-5631/32		Auditoria	(83) 214-5641	(83) 214-5643
Prest. Contas	(83) 214-5616	(83) 214-5634	Fomento	(83) 214-5607	(83) 214-5607

**PERNAMBUCO – Dirigente: Valdenice Maria da Silva Interina. Fone: (81) 9615-4880**  
**Endereço: Rua Marques de Recife, 32, Bairro Santo Antônio, 5.º andar, Recife – PE – CEP: 50010-060**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(81) 3303-4641	(81) 3303-4600	Rec. Humanos	(81) 3303-4680	(81) 3303-4679
Unidade Gestora	(81) 3303-4644	(81) 3303-4623	Rec. Logísticos	(81) 3303-4620	(81) 3303-4621
Habilitação	(81) 3303-4633	(81) 3303-4632	Auditoria	(81) 3303-4605	(81) 3303-4605
Prest. Contas	(81) 3303-4609	(81) 3303-4608	Fomento	(81) 3303-4663	(81) 3303-4603

**PIAÚÍ – Dirigente: Solange Gramoza Vilarinho. Fone: (86) 9991-0440**  
**Endereço: Avenida João XXIII, 1.317 – Jóquei Clube – Teresina – PI – CEP: 64049-010**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(86) 226-4147	(86) 226-5052	Rec. Humanos	(86) 221-5632	(86) 221-9280
Unidade Gestora	(86) 221-9657		Rec. Logísticos	(86) 222-3745	(86) 221-7521
Habilitação	(86) 221-4031		Auditoria	(86) 221-3559	(86) 221-0262
Prest. Contas	(86) 221-5835	(86) 221-4227	Fomento	(86) 221-9283	(86) 221-5159

**PARANÁ – Dirigente: Angelo Col. Fone: (41) 9116-8235**  
**Endereço: Rua Cândido Lopes, 208, 6.º andar, Curitiba – PR – CEP: 80020-060**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(41) 322-1789	(41) 232-4223	Rec. Humanos	(41) 310-8291	(41) 310-8245
Unidade Gestora	(41) 310-8233	(41) 232-4223	Rec. Logísticos	(41) 310-8442	(41) 310-8241
Habilitação	(41) 310-8237	(41) 310-8237	Auditoria	(41) 232-9035	(41) 322-1986
Prest. Contas	(41) 310-8238	(41) 310-8231	Fomento	(41) 310-8259	(41) 310-8250

**RIO DE JANEIRO – Dirigente: Eliane Ribeiro de Almeida. Fone: (21) 9206-4984**  
**Endereço: Rua México, 128, 9.º andar, Centro Rio de Janeiro – RJ – CEP: 20031-142**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(21) 3974-7428/12	(21) 3974-7425	Rec. Humanos	(21) 3974-7448	(21) 3974-7450
Unidade Gestora	(21) 2240-5545	(21) 2220-3468	Rec. Logísticos	(21) 3974-6904	(21) 2262-8278
Habilitação	(21) 3974-7474	(21) 3974-7473	Auditoria	(21) 3974-7508	(21) 3974-7455
Prest. Contas	(21) 3974-7536	(21) 3974-7415	Fomento	(21) 3974-7485	(21) 3974-7488

**RIO GRANDE DO NORTE – Dirigente: Antônio Francisco Araújo. Fone: (84) 994-1919**  
**Endereço: Avenida Alexandrino de Alencar, 1.402, Bairro Tirol – Natal – RN – CEP: 59015-350**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(84) 201-5845	(84) 201-5922	Rec. Humanos	(84) 201-5846	(84) 201-5886
Unidade Gestora	ramal 214/213	(84) 201-5922	Rec. Logísticos	(84) 201-8108	(84) 201-8108
Habilitação	(84) 201-5848	(84) 211-6158	Auditoria	(84) 201-8155	(84) 201-8121
Prest. Contas	(84) 211-6158	(84) 211-6158	Fomento	(84) 201-5844	(84) 201-5890

**RONDÔNIA – Dirigente: Diogo Nogueira do Casal. Fone: (69) 9981-0720**  
**Endereço: Rua Costa e Silva, 167, Bairro Costa e Silva, Porto Velho – RO – CEP: 78900-970**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(69) 216-6152	(69) 216-6141	Rec. Humanos	(69) 216-6174	(69) 216-6167
Unidade Gestora	(69) 216-6171	(69) 216-6141	Rec. Logísticos	(69) 216-6172	(69) 216-6167
Habilitação	(69) 216-6112	(69) 216-6141	Auditoria	(69) 216-6122	(69) 216-6123
Prest. Contas	(69) 216-6140	(69) 216-6181	Fomento	(69) 216-6130/31	(69) 216-6176

**RORAIMA – Dirigente: Namis Levino da Silva Filho. Fone: (95) 9971-9397**  
**Endereço: Av. Ene Garcês, 1.636, Prédio da Funasa, Bairro São Francisco, Boa Vista – RR – CEP: 69304-000**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(95) 623-9424	(95) 623-9424	Rec. Humanos	(95) 623-9440	(95) 623-9440
Unidade Gestora	(95) 623-9353	(95) 623-9424	Rec. Logísticos	(95) 623-3542	(95) 623-3542
Habilitação	(95) 623-9353	(95) 623-9424	Auditoria	(95) 623-9406	(95) 623-9408
Prest. Contas	(95) 623-3457	(95) 623-3457	Fomento	(95) 623-9373	(95) 623-9373

**RIO GRANDE DO SUL – Dirigente: Clarita Silva de Souza**  
**Endereço: Avenida Borges de Medeiros, 536, 10.º andar, Porto Alegre – RS – CEP: 90020-022**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(51) 3225-7186	(51) 3225-9706	Rec. Humanos	(51) 3225-1555	(51) 3224-9706
Unidade Gestora	(51) 3224-6405	(51) 3224-1043	Rec. Logísticos	(51) 3286-6674	(51) 3224-1043
Habilitação	(51) 3225-8502	(51) 3224-9706	Auditoria	(51) 3224-6828	(51) 3224-2835
Prest. Contas	(51) 3221-5128	(51) 3228-4989	Fomento	(51) 3225-8279	(51) 3225-2475

**SANTA CATARINA – Dirigente: Eliza Amélia de Miranda Nogueira. Fone: (48) 9961-6093**  
**Endereço: Praça Pereira Oliveira, s/n.º, 5º andar, Centro, Florianópolis – SC – CEP: 88010-540**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(48) 224-5912	(48) 224-5945	Rec. Humanos	(48) 222-4017	(48) 222-4017
Unidade Gestora	(48) 224-3680	(48) 222-1170	Rec. Logísticos	(48) 224-7901	(48) 222-2529
Habilitação	(48) 224-5045	(48) 224-5423	Auditoria	(48) 222-8483	(48) 224-4435
Prest. Contas	(48) 224-51450	(48) 224-5145	Fomento	(48) 222-3726	(48) 222-6770

**SERGIPE – Dirigente: Ulisses Eduardo Silva Freitas. Fone: (79) 9972-8872**  
**Endereço: Avenida Dr. Carlos Firpo, 147, 12.º andar, Aracaju – SE – CEP: 49010-250**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(79) 214-4489	(79) 214-3899	Rec. Humanos	(79) 214-1174	
Unidade Gestora	(79) 214-3535		Rec. Logísticos	(79) 214-0164	(79) 214-4050
Habilitação	(79) 214-2537		Auditoria	(79) 214-2213	(79) 2142053
Prest. Contas	(79) 214-0461	(79) 214-5140	Fomento	(79) 214-1200	(79) 214-1200

**SÃO PAULO – Dirigente: Almayr Guisard Rocha Filho. Fone: (11) 9994-1554**  
**Endereço: Avenida 9 de Julho, 611 5.º andar, Bairro Bela Vista, São Paulo – SP – CEP: 010313-000**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(11) 3242-4880	(11) 3242-4877	Rec. Humanos	(11) 3241-3807	(11) 3105-8357
Unidade Gestora	(11) 3105-7910	(11) 3105-5899	Rec. Logísticos	(11) 3105-4570	(11) 3241-1626
Habilitação	(11) 3242-4877	(11) 3242-4885	Auditoria	(11) 3105-4570	(11) 3105-5477
Prest. Contas	(11) 3241-3807	(11) 3242-4871	Fomento	(11) 3241-3887	(11) 3107-5898

**TOCANTINS – Dirigente: Merval Pimenta Amorim**  
**Endereço: Quadra 103 Sul, Conjunto 02, Lote 11, 2.º andar, Palmas – TO – CEP: 77163-060**

Setor	Telefone	Fax	Setor	Telefone	Fax
Gabinete	(63) 218-3903	(63) 218-3904	Rec. Humanos	(63) 218-3917	(63) 218-3904
Unidade Gestora	(63) 218-3928	(63) 218-3905	Rec. Logísticos	(63) 218-3923	(63) 218-3905
Habilitação	(63) 218-3912	(63) 218-3904	Auditoria	(63) 218-3926	(63) 218-3925
Prest. Contas	(63) 218-3912	(63) 218-3912	Fomento	(63) 218-3902	(63) 218-3902

**ADENDO P – LEGISLAÇÃO E NORMAS CITADAS NO MANUAL BÁSICO****Constituição Federal da República Federativa do Brasil**

**Lei Federal n.º 3.820, de 11 de novembro de 1960** – Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências.

**Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990** – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

**Lei Federal n.º 9.120, de 26 de outubro de 1995** – Altera dispositivos da Lei n.º 3.820, de 11 de novembro de 1960, que dispõe sobre a criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Farmácia.

**Lei n.º 10.858, de 13 de abril de 2004** – Autoriza a Fundação Oswaldo Cruz a disponibilizar medicamentos, mediante ressarcimento, e dá outras providências.

**Decreto n.º 5.090, de 20 de maio de 2004** – Regulamenta a Lei n.º 10.858, de 13 de abril de 2004, e institui o programa Farmácia Popular do Brasil, e dá outras providências.

**Portaria n.º 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998** – Aprova a Política Nacional de Medicamentos.

**Portaria SAS/MS n.º 745, de 13 de dezembro de 2004.**

**Portaria GM n.º 2.587, de 6 de dezembro de 2004** – Institui o incentivo financeiro do Programa Farmácia Popular do Brasil, e dá outras providências.

**Portaria GM n.º 1.651, de 12 de agosto de 2004** – Dispõe sobre o modelo de gestão do Programa Farmácia Popular do Brasil, e dá outras providências.

**Instrução Normativa STN n.º 1, de 15 de janeiro de 1997** – Celebração de Convênios Disciplina a celebração de convênios de natureza financeira que tenham por objeto a execução de projetos ou realização de eventos e dá outras providências.

**Convênio ICM 40/75** – Dispõe sobre isenção de produtos farmacêuticos nas operações entre entidades públicas.

**Convênio ICMS 56/05** – Isenta do ICMS as operações com produtos farmacêuticos distribuídos por farmácias integrantes do Programa Farmácia Popular do Brasil.

**Resolução CNS n.º 338, de 6 de maio de 2004** – Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.



A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada gratuitamente na Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde:

<http://www.saude.gov.br/bvs>

O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página:

<http://www.saude.gov.br/editora>



EDITORA MS

Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SAA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

(Normalização, revisão, editoração, impressão e acabamento)

SIA, trecho 4, lotes 540/610 – CEP: 71200-040

Telefone: (61) 3233-2020 Fax: (61) 3233-9558

*E-mail:* [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Home page:* <http://www.saude.gov.br/editora>

Brasília – DF, setembro de 2005

OS 0568/2005