



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n. ° 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

Bauru, 09 de maio de 2018.

Prezado (a) Conselheiro (a).

Em conformidade com o Artigo 9º., da Lei 4669, de 07 de maio de 2.001, convocamos Vossa Senhoria para Reunião do Conselho Municipal de Saúde para deliberação da pauta abaixo:

- 1- "Apresentação do Programa Remédio em Casa".

**ATENÇÃO:
REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA**

Data: 10/05/2018

Horário: 19 horas

**Local: Sede da Secretaria Municipal de Saúde
Rua: Gerson França nº. 7-49 – Centro – Bauru/SP**

"A ata da Reunião anterior já se encontra disponível na página oficial do Município – www.bauru.sp.gov.br – Secretarias – Saúde – Conselhos saúde

**LUIZ AURÉLIO DE JESUS SALLES
Coordenador Conselho Municipal de Saúde**

ATA DE REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA			
Data	10/05/2018	Horário de Início	de 19:30 Horário de Término de 21:00
Local	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE-BAURU		
Participantes	Anexa lista de presença.		
Pauta	1- Apresentação do Programa Remédio em casa		

1

2ATA DA REUNIÃO DIA 10/05/2018 EXTRAORDINÁRIA DO CONSELHO 3MUNICIPAL DE SAÚDE

4

5Aos DEZ (10) dias do mês de maio 2.018, nas dependências da Secretaria
6Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Bauru, reuniram-se os
7Conselheiros conforme lista de presença anexa. O Sr. Presidente fez a
8abertura da reunião agradecendo a presença dos Conselheiros, funcionários da
9Secretaria Municipal de Saúde e dos convidados ali presentes e comunica a
10todos os presentes que mesmo não tendo quórum faremos a reunião para que
11o sr Secretario Municipal de Saúde, Dr José Eduardo Fogolin Passos, possa
12apresentar aos que ali estão o Programa Remédio em casa. Dr José Eduardo
13da boas-vindas aos presentes, agradece e inicia sua apresentação. A
14Conselheira Graziela Piccino Marafiotti e o coordenador Sr Luís Aurélio de
15Jesus Salles lembram aos membros ali presentes que o Programa Remédio
16em Casa já foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e já foi
17apresentado e publicado no Plano Municipal de Saúde, em ações página 262,
18“implantar no município o Programa de entrega de medicamentos aos usuários
19do SUS tendo como especial os usuários da terceira idade”. Dr José Eduardo
20inicia a apresentação contando a todos que a secretaria municipal de saúde em
21uma das etapas iniciais para a implantação do Programa realizou um
22questionário para usuários de diferentes regiões da cidade e a grande maioria
23relatou nesse questionário a dificuldade em buscar os medicamentos, que para
24buscarem têm que deixar os idosos sozinhos ou muitas vezes os próprios
25idosos que têm que ir buscar o que lhes é bastante difícil. Dr José Eduardo
26afirma que entrega medicamentos e insumos no domicílio em quantidades
27suficientes para o período de 90 dias, aos pacientes acamados e/ou restritos
28ao lar, portadores de doenças crônicas, sendo moradores do município de
29Bauru, cadastrados e em acompanhamento em uma das Unidades de Saúde
30da rede municipal: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da
31Família (USF), Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e
32Programa Municipal de Saúde do Idoso (PROMAI), afirma ainda que o
33Programa visa disponibilizar o acesso a medicamentos e insumos por meio de
34entrega domiciliar a pacientes, pré-selecionados, com doenças crônicas e

1

2

1

35necessidades especiais, segundo critérios do PROGRAMA REMÉDIO EM
36CASA. Sobre o Programa, disse o senhor secretário, que vale ressaltar Art. 4º
37“Será realizada entrega domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo,
38única e exclusivamente aos usuários em acompanhamento no Sistema Único
39de Saúde (SUS) que comprovadamente apresentem dificuldades de locomoção
40e cujo cadastro tenha sido validado e aprovado para receber os medicamentos,
41de acordo com a disponibilidade dos medicamentos, de dotação orçamentária
42para aquisição e disponibilidade logística para entrega. Art. 5º Serão
43consideradas pessoas com dificuldades de locomoção aquelas que
44apresentem pelo menos uma das condições como restrição ao leito; dificuldade
45de locomoção para fora do domicílio sem acompanhante; ser usuário,
46exclusivo, do serviço de oxigênio terapia do município e possuir algum déficit
47cognitivo que exija de cuidador”. O coordenador, senhor Luís Aurélio e as
48Conselheiras Maria Benedita Esgotti e Rose Lopes perguntam sobre os
49critérios de inclusão e o senhor secretário apresenta os critérios a todos
50dizendo que são: estar cadastrado, nas modalidades AD2 e AD3, pelas
51equipes multiprofissionais das EMADs e PROMAI; Atender ao disposto nos
52artigos 4º e 5º da Portaria; Ter comprovadamente residência e domicílio no
53Município de Bauru; Estar sendo acompanhado pela Equipe da Unidade de
54Saúde do Município na qual está cadastrado; Estar cadastrado nas Unidades
55de Saúde da Rede Pública sob gestão do Município de Bauru; Estar
56cadastrado no Programa; Ter seu cadastro validado; Ter seu cadastro
57aprovado pela Equipe de Gestão do PROGRAMA REMÉDIO EM CASA; Fazer
58uso de medicamentos de uso contínuo padronizados no Município (REMUME).
59Dr José Eduardo termina contando sobre a Logística do Programa e sobre o
60número de funcionários que deverão atuar no mesmo e afirma que o programa
61Remédio em Casa fará o monitoramento do programa. Antes de finalizar a
62reunião o Sr. Luís Aurélio, presidente do Conselho Municipal agradece aos
63conselheiros e convidados a presença e o comprometimento com o Conselho
64Municipal de Saúde. Nada mais havendo a apresentar, o Sr. Presidente deu
65por encerrada a reunião e eu, Graziela de Almeida Prado e Piccino Marafiotti e
66a Sra. Ana Laura Spirandeli Cruz de Oliveira, 1ª Secretária, lavramos a
67presente Ata que depois de lida e aprovada foi assinada pelo Sr. Presidente.

68

69

70

71Luís Aurélio de Jesus Salles

72 Presidente do CMS

Ana Laura Spirandeli Cruz de Oliveira

Secretária do CMS



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

BAURU 10/05/2018 – LISTA DE PRESENÇA – REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA.

CMS – GESTÃO DE 28/04/2017 A 27/04/2018.

<u>I- DOS GESTORES E PRESTADORES DE SERVIÇO:</u>		<u>ASSINATURA</u>
Titular	José Eduardo Fogolin Passos - SMS	
Titular	Patricia Aparecida Oliveira - SMS	
Suplente	Mário Ramos de Paula e Silva - SMS	
Suplente	Paulo Roque Carlotto- SMS	
Titular	Nádia Nascimento N. de Almeida - SEMMA	
Suplente	Luiz Henrique Facin - SEMMA	
Titular	Maria de Fátima Oliva - SME	
Suplente	Andréa Cristina Soares Juarez - SME	
Titular	Luci Regina Alves de Paula - APAE	
Suplente	Ana Maria Pinto de Lima - APAE	
Titular	Marcela Guimarães Paulin Fraile - SORRI	
Suplente	Maria Estela Bandeira Moreira Rueda - SORRI	
Titular	SES/SP - DRS VI	
Suplente	SES/SP - DRS VI	
<u>II - DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE - TRABALHADORES:</u>		<u>ASSINATURA</u>
Titular	Maria Benedita Esgotti - CRF/SP	
Suplente	Karla Panice Pedro - CRF/SP	
Titular	Graziela de Almeida Prado e Piccino - CRO/SP	
Suplente	Leonardo Marques - CRO/SP	
Titular	Caroline Cusinato - CRP/SP	
Suplente	Camila Domeniconi - CRP/SP	

BAURU 10/05/2018 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

Titular	Letícia Carnaz - USC	
Suplente	Márcia Aparecida Nuevo Gatti - USC	
Titular	Natanael da Costa - SEESP	
Suplente	Smaylei Aparecido Silvério de Carvalho - SEESP	
Titular	Fernando Toledo de Oliveira - SOESP	
Suplente	Carlos Cesar Gonfiantini - SOESP	
Titular	Luiz Aurélio de Jesus Salles - SINDSAÚDE	<i>Luiz Aurélio de Jesus Salles</i>
Suplente	Mariúze Ines Pereira Miranda - SINDSAÚDE	

<u>III- DOS USUÁRIOS DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE:</u>		<u>ASSINATURA</u>
Titular	Paulo Roberto dos Santos Amaral - A M Bauru XXIII	
Suplente	Lucia Elena Zuccari Nava - A M Bauru XXIII	
Titular	Rosemari Lopes de Moura - A M Santa Edwirges	<i>Rosemari</i>
Suplente	Carlos Eduardo Arruda Botelho - A M Santa Edwirges	
Titular	Isabel Aiko Takamatsu - A M Gasparine Vanuire	<i>Isabel Aiko Takamatsu</i>
Suplente	Maria Paula Benedito - A M Gasparine Vanuire	
Titular	Israel Fernando Capperuto - A B Tangarás	<i>Israel Fernando Capperuto</i>
Suplente	Geruza Zelnys - A B Tangarás	
Titular	Allisson Talon Carlos - A M N J Pagani	
Suplente	Wilson Vanucci Faria - AM N J Pagani	
Titular	Luiz Alberto Bataiola - SINDECTEB	
Suplente	Diomedio Francisco Souza Junior - SINDECTEB	
Titular	Daniel Marques dos Santos - SINDLUZ	

BAURU 10/05/2018 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n.º 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br

Suplente	Nilson Polinario - SINDLUZ	
Titular	Jussara Rubia de Carvalho M. P. da Silva - SIMPRAFARMA	
Suplente	Flavia Marqui de Oliveira e Souza - SIMPRAFARMA	
Titular	Geraldo Braga - SINERGIA	
Suplente	Carlos Alberto Martins - SINERGIA	
Titular	Aloisio Costa - STICM	
Suplente	Josefino Candido de Oliveira - STICM	
Titular	Roque José Ferreira – Ferroviários	
Suplente	Plinio Mércio Baldoni - Ferroviários	
Titular	José Carlos Pereira - SINDNAPI	
Suplente	Evaristo Rodriguez Gonzalez - SINDNAPI	
Titular	Ana Maria de Micheli Benjamin - AAPIBR	
Suplente	Mario da Paz Pereira - AAPIBR	
Titular	Vera Cristina Spinelli - APEOESP	
Suplente	Suzi da Silva – APEOESP	

Titular Vanderlei Aparecido de Oliveira - SINQUIMBRU

Suplente

CONVIDADOS:

ENTIDADE	NOME	ASSINATURA
SMS	Ana Maria F. Carvalho	
PSU	Carlos Alberto G. Gomes	

BAURU 10/05/2018 REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA.



CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE BAURU

Lei Municipal n. ° 4.669 de 07/05/2001.

cms@bauru.sp.gov.br



PREFEITURA MUNICIPAL DE BAURU
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ASSISTÊNCIA À SAÚDE

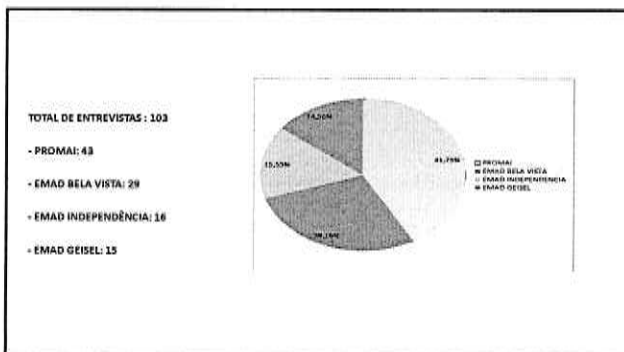
262 Implantar no município de Bauru programa de entrega de medicamentos aos usuários do SUS, tendo como especial os usuários de terceira idade

1. BOLSAS DE MEDICAMENTOS E PREVENÇÃO DE QUEDA PARA ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIAS

INDICADOR	2014	2015	2016	2017	2018
...					
...					
...					

←

BAURU
Cidade em Movimento



- Questões:
- 1- Quem respondeu o questionário?
- () Paciente 7%
 - () Cuidador 93%
- 2- Grau de parentesco do cuidador com o paciente.
- () Parente 89%
 - () Amigo 1%
 - () Funcionário 7%
 - () Outros 3%

3- Quem busca as medicações para o paciente?

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Parente | 88% |
| <input type="checkbox"/> Amigo | 2% |
| <input type="checkbox"/> Funcionário | 2% |
| <input type="checkbox"/> Outros: | 8% |

4- Quem cuida do paciente quando se busca a medicação

- | | |
|--------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Parente | 66% |
| <input type="checkbox"/> Amigo | 7% |
| <input type="checkbox"/> Funcionário | 7% |
| <input type="checkbox"/> Outros * | 21% |

* Paciente fica sozinho, com cuidadora, entrega da farmácia, ajuda de vizinhos...

5- As medicações são retiradas em qual Serviço de Saúde Municipal?

- | | |
|--|-----|
| <input type="checkbox"/> Unidades de Saúde | 16% |
| <input type="checkbox"/> UAF Bela Vista | 26% |
| <input type="checkbox"/> UAF Centro | 17% |
| <input type="checkbox"/> UAF Geisel | 6% |
| <input type="checkbox"/> Outros | 9% |
| <input type="checkbox"/> PROMAI | 26% |

6- Este local é longe da residência do paciente?

- | | |
|------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Sim | 69% |
| <input type="checkbox"/> Não | 31% |

7- Para buscar as medicações o senhor(a) vai de:

- | | |
|--|-----|
| <input type="checkbox"/> carro próprio | 46% |
| <input type="checkbox"/> carona | 4% |
| <input type="checkbox"/> ônibus | 32% |
| <input type="checkbox"/> táxi | 1% |
| <input type="checkbox"/> a pé | 12% |
| <input type="checkbox"/> Outros | 5% |

8- Quais as dificuldades que o senhor(a) encontra para buscar as medicações e insumos para o paciente?

- | | |
|--|-----|
| <input type="checkbox"/> Dependo da ajuda de outras pessoas? | 28% |
| <input type="checkbox"/> Tem que pagar alguém para buscar? | 7% |
| <input type="checkbox"/> Encontrar uma pessoa para ficar nesse período com o paciente? | 36% |
| <input type="checkbox"/> Outros* | 80% |

* Falta de medicamentos, muito tempo de espera nas farmácias, dificuldades no transporte dos grandes volumes de insumos, tempo perdido de trabalho, dificuldades com os dias estipulados de entrega de medicamentos nas farmácias.

9- Se o Remédio for entregue na casa do paciente, quais serão os benefícios para o senhor (a)?

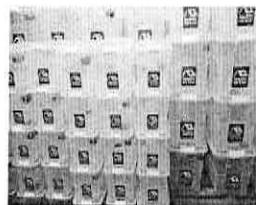
- | | |
|-------------------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> Economia | 35% |
| <input type="checkbox"/> Facilidade | 53% |
| <input type="checkbox"/> Outros* | 12% |

* Economia de tempo.

10- Dê uma nota de 0 a 10 para essa proposta de entrega dos remédios e insumos na residência do paciente.

Explicação: (0 péssima e 10 excelente)

NOTAS:	
<input type="checkbox"/> 01	0%
<input type="checkbox"/> 02	0%
<input type="checkbox"/> 03	0%
<input type="checkbox"/> 04	0%
<input type="checkbox"/> 05	3%
<input type="checkbox"/> 06	0%
<input type="checkbox"/> 07	0%
<input type="checkbox"/> 08	2%
<input type="checkbox"/> 09	2%
<input type="checkbox"/> 10	93%





CONCEITO

PROGRAMA REMÉDIO EM CASA

Entrega de medicamentos e insumos no domicílio em quantidades suficientes para o período de 90 dias, aos pacientes acamados e/ou restritos ao lar, portadores de doenças crônicas.



OBJETIVO

Disponibilizar o acesso a medicamentos e insumos por meio de entrega domiciliar a pacientes, pré-selecionados, com doenças crônicas e necessidades especiais, segundo critérios do PROGRAMA REMÉDIO EM CASA




PÚBLICO ALVO

Aos moradores do município de Bauru, cadastrados e em acompanhamento em uma das Unidades de Saúde da rede municipal: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) e Programa Municipal de Saúde do Idoso (PROMAI).



Remédio em Casa

- **Art. 48** Será realizada entrega domiciliar gratuita de medicamentos de uso contínuo, única e exclusivamente aos usuários em acompanhamento no Sistema Único de Saúde (SUS) que comprovadamente apresentem dificuldades de locomoção e cujo cadastro tenha sido validado e aprovado para receber os medicamentos, de acordo com a disponibilidade dos medicamentos, de dotação orçamentária para aquisição e disponibilidade logística para entrega.
- **Art. 50** Serão consideradas pessoas com dificuldades de locomoção aquelas que apresentem pelo menos uma das condições abaixo:
 - restrição ao leito;
 - dificuldade de locomoção para fora do domicílio sem acompanhante;
 - ser usuário, exclusivo, do serviço de oxigênio terapia do município;
 - possuir algum déficit cognitivo que exija de cuidador.



Crterios de Inclusão

- Estar cadastrado, nas modalidades AD2 e AD3, pelas equipes multiprofissionais das EMADs e PROMAs;
- I - Atender ao disposto nos artigos 4º e 5º da Portaria;
- II - Ter comprovadamente residência e domicílio no Município de Bauru;
- IV - Estar sendo acompanhado pela Equipe da Unidade de Saúde do Município na qual está cadastrado;
- III - Estar cadastrado nas Unidade de Saúde da Rede Pública sob gestão do Município de Bauru;
- II - Estar cadastrado no Programa;
- III - Ter seu cadastro validado;
- IV - Ter seu cadastro aprovado pela Equipe de Gestão do PROGRAMA REMÉDIO EM CASA;
- V - Fazer uso de medicamentos de uso contínuo padronizados no Município (REMUME).



Documentos Necessários para o Credenciamento


- I - Formulário de solicitação de auxílio de entrega domiciliar de medicamento de uso contínuo devidamente preenchido em letras de fôrma, com identificação da Unidade de Saúde;
- II - Atestado médico atestando a deficiência, quando houver, comprovando ser o usuário portador de doença que necessita de utilização de medicamentos de uso contínuo, e estar em tratamento há mais de três meses;
- III - Cópia do documento de Identificação e CPF;
- IV - Cópia do Cartão Nacional do SUS;
- V - Comprovante de residência em nome do usuário, no caso de ausência, documento que comprove sua residência e domicílio;
- VI - Receita médica em três vias;
- VII - Termo de Compromisso de Aderção ao "PROGRAMA REMÉDIO EM CASA".



Documentos necessários para o cadastramento do cuidador



- Procuração ou documento que comprove sua curadoria ou responsabilidade legal em relação ao usuário;
- II - Cópia do documento de identificação e CPF do curador ou procurador;
- III - comprovante de residência do curador, procurador ou responsável legal.

**** Poderá ser cadastrada mais de uma pessoa para recebimento, desde que apresente os documentos citados neste artigo.





Critérios de Exclusão

- I - Terminar o prazo de 6 (seis) meses da data da prescrição médica sem que tenha sido renovada;
- II - Deixar de fazer uso dos medicamentos de uso contínuo da atenção básica, padronizados no elenco de medicamentos de uso contínuo disponibilizados pelo "Programa Remédio em Casa";
- III - Deixar de atender aos artigos 4º e 5º da Portaria;
- IV - Deixar de atender algum dos itens do Termo de Compromisso de Adesão;
- V - Não comunicar alteração de endereço, impossibilitando assim a entrega dos medicamentos;
- VI - Após 4 (quatro) tentativas frustradas de entrega (não recebimento ou ausência no momento da entrega);
- VII - Na hipótese de restrição transitória ao leito, sanar sua restrição;
- VIII - Em caso de mudança de residência/domicílio do usuário para outro município;
- XIX - Em caso de falecimento do usuário;
- X - Agir com má fé ou dolo em relação ao Programa.

Medicamentos a Serem Disponibilizados em Domicílio Pelo Programa


EQUIPE E EQUIPAMENTOS

- 01 FARMACÊUTICO
- 02 TÉCNICOS
- 01 MOTORISTA
- 01 AJUDANTE GERAL
- 01 ADMINISTRATIVO
- 01 VEÍCULO
- LOCAL - almoxarifado
- EMBALAGENS - personalizado
- CAIXAS PARA TRANSPORTES - personalizado




ATESTADO MÉDICO

Atesta, para os devidos fins, que o(a) Sr(a) _____
Exatidão _____
do(a) Sr(a) _____, residente em _____, nº _____, sob o nome
de _____, é portador(a) de _____.

- 1) Não há ()
- 2) Atendimento de emergência para fins de atestado ()
- 3) Unidade, estrutura, ou campo de atuação legal de atuação ()
- 4) Possui CRM (registro) que não está em ordem ()

Exatidão em _____
em _____, no âmbito de atuação de _____.

Assinatura _____

Assinatura de Médico Especialista Home/CM (Impressão)

