



Estado do Paraná
Prefeitura Municipal de Barracão
Rua São Paulo, 235 - Centro
Tel. (49) 3644-1215 / 3644-1217
www.barracao.pr.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARRACÃO – PR



BARRACÃO – PR, 2022



APRESENTAÇÃO

A estruturação da Assistência Farmacêutica é um dos grandes desafios que se apresenta aos gestores e profissionais do SUS, quer pelos recursos financeiros envolvidos, como pela necessidade de aperfeiçoamento contínuo com busca de novas estratégias de gerenciamento.

As ações desenvolvidas nessa área não devem se limitar apenas à aquisição e distribuição de medicamentos exigindo para sua implementação, elaboração de planos, programas e atividades específicas, de acordo com as competências estabelecidas em cada esfera do governo.

É necessário que os gestores aperfeiçoem e busquem novas estratégias, com propostas estruturantes, que garantam a eficiência de suas ações, consolidando vínculos entre os serviços e a população, promovendo além do acesso o uso racional de medicamentos e a inserção efetiva da assistência farmacêutica como uma ação de saúde.

Este instrumento pretende tornar-se o meio de reorientação da Assistência Farmacêutica no município, identificando os principais problemas encontrados e as estratégias prioritárias de enfrentamento para os mesmos, descrevendo os resultados esperados no período em questão.

1. INTRODUÇÃO

Pensar sobre a integralidade das ações e serviços de saúde também significa pensar sobre as ações e serviços de Assistência Farmacêutica. Considerando que a maioria das intervenções em saúde envolve o uso de medicamentos e que este uso pode ser determinante para a obtenção de menor ou maior resultado, é imperativo que a Assistência Farmacêutica seja vista sob óptica integral.

A integralidade aqui tratada vai além do conceito macro no qual se insere a Assistência Farmacêutica no SUS. Acima de tudo é preciso que as etapas que a constituem estejam bem estruturadas e articuladas para garantir de fato a atenção integral à saúde. Em outras palavras, não é suficiente considerar que está oferecendo atenção integral à saúde quando a Assistência Farmacêutica é reduzida à logística de medicamentos (adquirir, armazenar e distribuir). É preciso agregar valor às ações e serviços de saúde e integralizar com:

- a) Equipe qualificada, com farmacêuticos responsáveis em cada Unidade Básica com dispensação de medicamentos;
- b) Seleção de medicamentos mais seguros, eficazes e com custo-benefício;



- c) Programar adequadamente às aquisições e quantidades de medicamentos para cada sazonalidade;
- d) Armazenar, distribuir e transportar adequadamente, assim garantindo a qualidade e manutenção físico-química do produto farmacêutico;
- e) Gerenciar estoques;
- f) Disponibilizar de protocolos e diretrizes de tratamento, além de formulário terapêutico;
- g) Prescrições devem ser avaliadas antes da dispensação, para evitar uso concomitante e interações medicamentosas;
- h) Monitorar o surgimento de reações adversas à quaisquer medicamento;

É claro que a organização da Assistência Farmacêutica nos moldes acima demanda de recursos financeiros, portanto não deve ser vista unicamente como compra x distribuição de medicamentos. Ela deve acontecer de forma responsável visando o melhor uso e aproveitamento do medicamento para garantia de saúde do usuário e de toda comunidade.

É nesse contexto que se apresenta este projeto, que pode ser entendido tanto no aspecto de sensibilização para o desenvolvimento de nossa Assistência Farmacêutica, quanto sob a óptica da instrumentação para o planejamento.

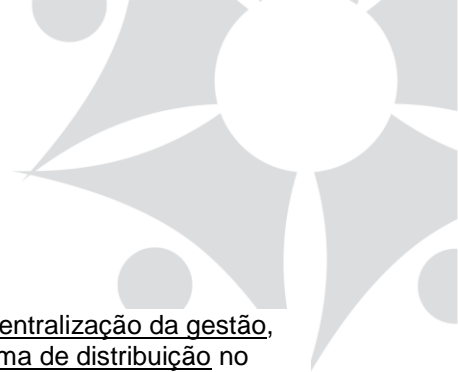
2. CONCEITO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é definida como *“Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional.”* (BRASIL, 2004).

Desta forma o conjunto de atividades que envolvem o medicamento e que devem ser realizadas de forma sistêmica, ou seja, articuladas e sincronizadas, tendo, como beneficiário maior, o paciente, é o resultado da combinação de estrutura, pessoas e tecnologias para o desenvolvimento dos serviços em um determinado contexto social. Dessa forma, a Assistência Farmacêutica necessita de uma organização de trabalho que amplie sua complexidade, de acordo com o nível de aperfeiçoamento das atividades e da qualidade impressa nos serviços realizados.

A Assistência Farmacêutica é descrita como um dos elementos constituintes das Redes de Atenção à Saúde, enquanto sistema de apoio na estrutura operacional. Conectando as ações do Serviço de Abastecimento (disponibilização do medicamento) e os serviços de Clínica Farmacêutica (ações conjuntas ao usuário e multiprofissional), apresenta componentes de natureza técnica, científica, de inovação tecnológica e operativa, a serem ordenados conforme sua complexidade, tendo por objeto a relação com os usuários e as suas necessidades.

No âmbito do SUS, em nível ambulatorial, os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos são aqueles padronizados na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). As responsabilidades das instâncias gestoras do SUS (Federal, Estadual e Municipal), em relação aos medicamentos, estão definidas em 3 Componentes: Básico, Estratégico e Especializado.



A reorientação da Assistência Farmacêutica está fundamentada na descentralização da gestão, na promoção do uso racional dos medicamentos, na otimização e eficácia do sistema de distribuição no setor público e no desenvolvimento de iniciativas que possibilitem a redução nos preços dos produtos (BRASIL, 2002a).

2.1 – CONCEITO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA

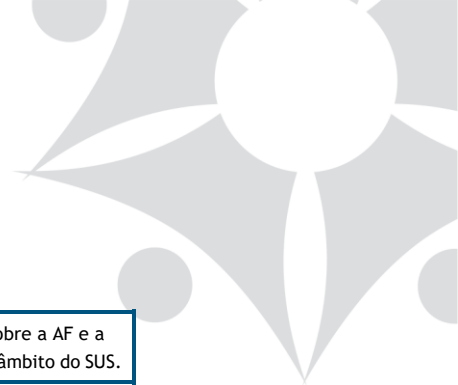
Serviço a ser prestado pelo profissional farmacêutico diretamente ao paciente, que consiste na somatória de atitudes para prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e melhora da qualidade de vida do usuário.

2.2 – COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CBAF)

O acesso aos medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) se dá através das Unidades Básicas de Saúde do município onde reside o paciente.

3. BASES LEGAIS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ANO	LEGISLAÇÃO	TEMA
1988	Constituição Federal 1988	responsabilidades compartilhadas entre União, Estados, DF e Municípios
1990	Lei nº 8.080/1990 e Lei nº 8.142/1990	cabe ao SUS a formulação da política de medicamentos e atribui ao setor a responsabilidade pela "execução de ações de assistência terapêutica, inclusive farmacêutica."
1998	Portaria GM/MS nº 3.986/1998 Política Nacional de Medicamentos	Estabelece como finalidades principais a garantia da segurança, eficácia, e qualidade dos medicamentos; a promoção do uso racional dos medicamentos e o acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais; as diretrizes e prioridades.
2004	Resolução CNS nº 338/2004 - Política Nacional de Assistência Farmacêutica	"política pública norteadora para a formação de políticas setoriais, tendo como alguns dos seus eixos estratégicos, a manutenção, a qualificação dos serviços de AF na rede pública de saúde e a qualificação de recursos humanos, bem como a descentralização das ações."
2006	Portaria nº 399/2006	define que o financiamento da AF é de responsabilidade comum às três esferas de gestão do SUS, devendo contemplar a aquisição de medicamentos e insumos, bem como a execução das ações necessárias à operacionalização da AF.
2007	Portaria GM/MS nº 204/2007	regulamenta o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde, na forma de blocos de financiamento, com o respectivo monitoramento e controle que estabelece o Bloco da AF.
2010	Portaria nº 4.217/2010	estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde no âmbito do SUS.



2011	Lei nº 12.401/2011	altera a Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre a AF e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS.
2011	Decreto nº 7.508/2011	dispõe sobre a organização do SUS o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
2012	LCF nº 141/2012	regulamenta o § 3º do art. 198 da CF (EC nº 29) e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 esferas de governo.
2012	Portaria GM/MSnº 533/2012	estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do SUS.
2012	Portaria GM/MSnº 1.214/2012	institui o Programa Nacional de Qualificação da AF no âmbito do SUS (QUALIFAR - SUS)

4. FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A aplicação dos recursos está vinculada à pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) de um ELENCO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS PARA A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA. Esse elenco deve ter como base os medicamentos relacionados nos anexos I, II e III da Portaria GM/MS nº 4.217/2010 ou estar contemplados na RENAME vigente, e atender as necessidades locais e regionais. Conforme o parágrafo 4º do artigo 3º da referida portaria, não poderão ser custeados com recursos da AF Básica os medicamentos não constantes da RENAME vigente ou dos anexos II e III.

Quadro com Financiamento da AFAB

ESFERA DE GESTÃO	CONTRAPARTIDA
Federal	R\$ 5,10
Estadual	R\$ 1,86
Municipal	R\$ 1,86

Para os insulino-dependentes, o valor a ser aplicado por cada esfera de gestão é de R\$ 0,50 habitante/ano para os seguintes insumos:

- I - tiras reagentes para medida de glicemia capilar; II - lancetas para punção digital;
- III - seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina.

ESFERA DE GESTÃO	CONTRAPARTIDA
Estadual	R\$ 0,50
Municipal	R\$ 0,50



Ainda neste Componente, recursos distintos são destinados ao financiamento dos seguintes medicamentos e insumos:

- Contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher: recurso federal, de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde (MS), que efetua a distribuição aos estados e estes aos municípios para a dispensação aos usuários.

4. – COMPETÊNCIAS DE CADA ESFERA QUANTO COMPONENTE BÁSICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

a) FEDERAL:

- Financiamento tripartite dos medicamentos CBAF;
- Financiamento e aquisição centralizada de insulinas NPH e Regular;
- Financiamento e aquisição centralizada de contraceptivos e insumos Programa Saúde da Mulher.

b) ESTADUAL:

- Financiamento tripartite dos medicamentos CBAF;
- Financiamento bipartite dos insumos de diabetes;
- Recebimento, armazenamento e distribuição de insulinas, contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher aos municípios;

c) MUNICIPAL:

- Financiamento tripartite dos medicamentos CBAF;
- Financiamento bipartite dos insumos de diabetes;
- Aquisição dos medicamentos CBAF e insumos de diabetes;
- Recebimento, armazenamento e distribuição de insulinas, contraceptivos e insumos do Programa Saúde da Mulher;
- Dispensação dos medicamentos CBAF e insumos de diabetes.

(<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Componente-Basico-da-Assistencia-Farmaceutica>)



5.2 – COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF)

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), regulamentado pela Portaria GM/MS nº 1554 de 30 de julho de 2013, alterada pela Portaria GM/MS nº 1996 de 11 de setembro de 2013, é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS. Seu objetivo majoritário é a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso em todas as fases evolutivas das doenças contempladas, em nível ambulatorial.

As linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), publicados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico de cada doença, de inclusão e exclusão ao tratamento, os medicamentos e esquemas terapêuticos, bem como mecanismos de monitoramento e avaliação.

Os medicamentos do CEAF estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas:

GRUPO 1 - é aquele cujo financiamento está sob a responsabilidade exclusiva do Ministério da Saúde. Engloba os medicamentos indicados para doenças com tratamento de maior complexidade; para os casos de refratariedade ou intolerância à primeira e/ou à segunda linha de tratamento; medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente e aqueles incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde. O Grupo 1 subdivide-se em Grupo 1A – medicamentos com aquisição centralizada pelo MS e Grupo 1B – medicamentos adquiridos pelos Estados, porém com transferência de recursos financeiros advindos do MS. A responsabilidade pelo armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos é das Secretarias Estaduais de Saúde, devendo ser dispensados somente para as doenças (CID-10) contempladas nas portarias relacionadas ao CEAF.

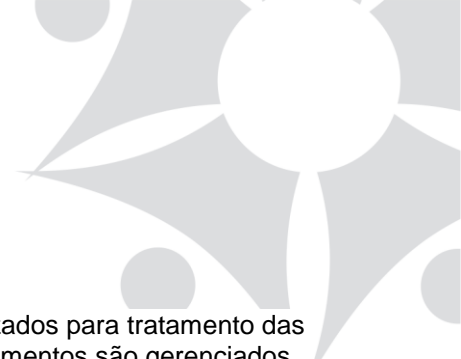
GRUPO 2 - é constituído por medicamentos destinados a doenças com tratamento de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1 e aos casos de refratariedade ou intolerância à primeira linha de tratamento. A responsabilidade pelo financiamento, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação é das Secretarias Estaduais de Saúde.

Os medicamentos dos Grupos 1 e 2 também poderão ser dispensados ao usuário através das Secretarias Municipais de Saúde, de acordo com pactuação na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).

GRUPO 3 - é formado por medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos PCDT, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas no CEAF. A responsabilidade pelo financiamento é tripartite, sendo a aquisição, o armazenamento e a distribuição realizadas de acordo com a pactuação da Comissão Intergestores Bipartite de cada unidade federada. A dispensação deve ser executada pelas Secretarias Municipais de Saúde.

(<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Componente-Especializado-da-Assistencia-Farmacautica>)

5.3 – COMPONENTE ESTRATÉGICO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CESAF)



O Ministério da Saúde considera estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico e que tenham impacto socioeconômico. Esses medicamentos são gerenciados e disponibilizados aos usuários portadores de doenças que configuram problemas de saúde pública através de Programas Estratégicos, que seguem protocolos e normas específicas.

Os medicamentos e imunobiológicos contemplados neste Componente são adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos estados. Abrangem os seguintes programas:

- DST/AIDS (Antiretrovirais);
- endemias focais (malária, leishmaniose, doença de chagas e outras doenças endêmicas);
- hanseníase;
- tuberculose;
- talidomida para lúpus eritematoso sistêmico, doença do enxerto x hospedeiro e mieloma múltiplo;
- doenças hematológicas e hemoderivados;
- influenza e os medicamentos e insumos para o controle do tabagismo.

(<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Componente-Estrategico-da-Assistencia-Farmaceutica>)

5.4 – ELENCO COMPLEMENTAR DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

a) PARANÁ SEM DOR - A Secretaria de Estado da Saúde do Paraná possui, desde o ano 2000, um programa específico para tratamento da dor – Programa Paraná Sem Dor. Por meio deste Programa é disponibilizado aos usuários um elenco de medicamentos, estabelecido com base na escada analgésica da Organização Mundial de Saúde, permitindo a adequação da terapia farmacológica de acordo com o nível de dor experimentado pelo paciente.

O acesso aos medicamentos deste programa se dá através das Farmácias das Unidades Básicas de Saúde do município onde reside o paciente ou das **Farmácias das Regionais de Saúde**.

b) ANÁLOGOS DE INSULINA – DIABETES TIPO 1 - O fornecimento de Análogos de Insulina para pacientes com Diabetes mellitus tipo 1 (insulino-dependentes) instáveis ou de difícil controle foi implantado no Estado do Paraná em outubro de 2006. É pré-requisito para o cadastro no programa o uso prévio das Insulinas humanas NPH e Regular ou Insulina pré-misturada, sem a obtenção do controle adequado da doença.

O acesso aos medicamentos deste programa se dá, via de regra, através das **Farmácias das Regionais de Saúde do Estado**.

C) INFECÇÕES OPORTUNISTAS – HIV/AIDS - A prevenção de infecções oportunistas em indivíduos infectados pelo HIV é uma intervenção de grande efetividade e que proporciona redução significativa da morbimortalidade das pessoas vivendo com HIV/Aids.

O Cemepar é responsável pela programação, aquisição, recebimento, armazenamento e distribuição dos



medicamentos para profilaxia e tratamento de Infecções Oportunistas dos pacientes assistidos por este programa conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite - CIB.

Para obtenção desses medicamentos, o paciente portador do vírus HIV deverá procurar uma das 39 Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) do Estado, munido dos documentos pessoais (RG e CPF), resultado de exames comprobatórios da infecção pelo HIV (exames laboratoriais ou laudo de teste rápido), e e do **formulário de solicitação de medicamentos para infecções oportunistas** – HIV/AIDS, devidamente preenchido pelo médico prescritor.

(<https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Elenco-Complementar-da-Assistencia-Farmaceutica>)

6.0 – O MEDICAMENTO COMO INSUMO ESSENCIAL

O objetivo na utilização do medicamento no Serviço de Saúde é que o mesmo seja mais uma das alternativas de beneficiar os usuários, na expectativa de oferecer:

- Controle de doenças;
- Aumento de expectativa de vida;
- Aumento de qualidade de vida;

A Ausência do uso racional de medicamento ou Uso irracional coloca em risco os investimentos nas ações de saúde, além de provocar vários malefícios ao usuário e sua família. Para tanto, o município utiliza como medidas para o bom uso dos medicamentos, junto com as equipes multiprofissionais e multidisciplinares ações para a manutenção do uso racional de medicamentos; entre eles:

- definir o objetivo terapêutico do uso do medicamentos;
- prescrição adequada;
- eficácia segurança e adequação ao indivíduo;
- prescrição adequada quanto à forma farmacêutica e regime terapêutico;
- disponibilidade do medicamentos de modo oportuno e acessível;
- qualidade do medicamento;
- dispensação adequada, em local adequado;



– orientação quanto a utilização do medicamento – modo de usar;

Os grandes entraves para a utilização correta e a garantia da efetividade na utilização dos medicamentos pela população são:

- Utilização inadequada pelos usuários e também pelos serviços de saúde;
- Uso simultâneo de 5 ou mais medicamentos, com grande fator de risco para interações medicamentosas;
- Internação hospitalar relacionadas ao uso de medicamentos;
- Não adesão do usuário à terapia medicamentosa.

“Medicamentos podem causar efeitos indesejados – Evite a automedicação. Informe-se com o farmacêutico.”

7.0 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

A Assistência Farmacêutica atua de forma transversal às demais áreas assistenciais da rede municipal de saúde. Estabelece diretrizes técnicas e normativas para garantir à população o acesso aos medicamentos essenciais seguros, eficazes e custo-efetivos, disponíveis nas farmácias segundo a **Política Nacional de Medicamentos e Política Nacional de Assistência Farmacêutica**.

O serviço da AF atua desde a seleção, programação de compra, recebimento, aquisição, armazenamento, controle de estoque e dispensação dos medicamentos aos usuários. A equipe da farmácia básica visa o atendimento ao paciente de forma a garantir o uso racional dos medicamentos, cuidados com as interações medicamentosas, esclarece dúvidas com relações às prescrições, modo de usar dos medicamentos e garante assim a qualidade no tratamento dos usuários.

O município de Barracão – PR – Secretaria Municipal de Saúde NIS I – conta com uma equipe de 4 farmacêuticos, sendo 3 deles atuando na Farmácia Básica Central (NIS I) e 1 atuando na Farmácia da Unidade Básica de Saúde ESF Bairro Industrial – 02 Farmácias Básicas ativas.

Dentre os programas de medicamentos disponíveis através da Farmácia Básica, destacam-se:

- **Programa GSUS – que engloba:**

- Antiretrovirais
- Bevacizumabe/Brucelose/Cisticercose
- Endemias
- Fibroses
- Hanseníase/Tuberculose;



- Hepatites
 - Tabagismo;
 - Diabetes Insulino-Dependentes;
 - Imunobiológicos;
 - Oncológicos
 - Paraná Sem Dor
 - Talidomida
 - Toxoplasmose;
 - . Dentre outros....
-
- **Programa Saúde da Mulher (contraceptivos orais, injetáveis e preservativos)**
 - **Programa Paraná Sem Dor**
 - **Programa Medicamentos Excepcionais (LME)**
 - **Programa Saúde mental**
 - **Programa Hipertensão e Diabetes**
 - **Programa Siclom**
-
- **Consórcio Paraná Saúde**
 - **Banco de Preços em Saúde**

Os medicamentos disponíveis para o tratamento de doenças ou de agravos, REMUME (Relação Municipal de Medicamentos), é baseado na RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) e na REREME (Relação Regional de Medicamentos). Respeitando este elenco básico do Ministério da Saúde, adicionado à este elenco conta com uma seleção própria de medicamentos municipal, que é baseado/estudado de acordo com as patologias que mais acometem o município. Pedidos e compras somente são liberados mediante processos licitatórios (pregão).