



ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Perguntas Frequentes

O COSEMS/SC propôs uma seção de “Perguntas Frequentes” para que gestores e técnicos municipais enviem suas dúvidas, de forma livre e anônima, sobre a Assistência Farmacêutica - AF municipal.

Aqui estão reunidas as perguntas já enviadas, na forma com que foram redigidas pelos remetentes (não houve alteração na redação), as quais estão sendo respondidas pela assessoria técnica.

As dúvidas estão sendo categorizadas conforme os diferentes âmbitos da AF, na lógica do INSTRUMENTO DE REFERÊNCIA DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA¹, quais sejam:



1

<https://www.conasems.org.br/publicado-o-instrumento-de-referencia-dos-servicos-farmacuticos-na-atencao-basica/>

Rua Esteves Junior, 160, 12º andar, Florianópolis
CEP: 88015-130 - Santa Catarina/SC
Telefone: (48) 3664-8860 | WhatsApp: (48) 3664-8861
E-mail: cosemssc@cosemssc.org.br

 @cosemssc
 /cosemssc
www.cosemssc.org.br

Atualizado em 10/11/2022



Também foi adicionado um 7º âmbito, considerando as dúvidas frequentes em Santa Catarina, a saber: JUDICIALIZAÇÃO DA AF.

Caso haja outras dúvidas sobre AF, envie seu questionamento até o dia 05/08/2022 através deste link: <https://forms.gle/M4izadJmJy3WKGnVA>

As respostas serão inseridas neste documento e publicadas no site do COSEMS/SC através da atualização deste material.

ÂMBITO 1 - GESTÃO LOGÍSTICA E ACESSO A MEDICAMENTOS

ÂMBITO



Gestão Logística
e Acesso a
Medicamentos

1. Seleção de medicamentos
2. Programação de medicamentos
3. Aquisição de medicamentos
4. Armazenamento de medicamentos
5. Distribuição de medicamentos
6. Acesso a medicamentos

“O município tem obrigação de fornecer medicamentos para pacientes com prescrições particulares, que não foram não geradas em consultas pelo SUS?”

Não. Porém, o SUS (neste caso, o ente municipal) consegue ofertar 100% das consultas médicas e/ou odontológicas (no âmbito da atenção básica) em tempo oportuno para vetar o acesso à AF?

O Decreto Federal 7.508/2011² orienta:

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I - estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS;

II - ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS;

² http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm



III - estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos; e

IV - ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.

§ 1º Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que questões de saúde pública o justifiquem.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá estabelecer regras diferenciadas de acesso a medicamentos de caráter especializado.

O município sempre deve avaliar a sua capacidade de ofertar consultas (no seu âmbito de atuação) ao tomar a decisão de vetar ou não o acesso à AF por prescrições particulares.

“O paciente que recebeu atendimento especializado na rede privada, não conveniada ao SUS, pode requerer medicamento do CEAF?”

Nesta questão, aplica-se a mesma lógica da resposta anterior. Para se considerar vetar o acesso ao CEAF por prescrição da rede privada, conforme critérios expostos no art. 28 do Decreto Federal 7.508/2011, deve-se avaliar se o SUS oferece 100% das consultas médicas necessárias em tempo oportuno.

“O município que possui uma REMUME, que não contempla todos os itens da farmácia básica, quando recebe uma prescrição de um desses medicamentos é obrigado a fornecer?”

Nesta questão considera-se “farmácia básica” o Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF previsto na RENAME³.

A resposta é afirmativa pois a partir do momento que o município recebe financiamento tripartite para aquisição de um medicamento do CBAF, há obrigação de fornecer o medicamento ao cidadão que necessitar. Contudo, não havendo demanda ou

³ RENAME = Relação Nacional de Medicamentos



justificativa baseada em critérios de saúde e/ou epidemiológicos, não há necessidade de incorporar na REMUME⁴ para que esteja disponível em todas as farmácias municipais.

Quando há pactuação em CIB para o fornecimento de itens que não estejam no CBAF, também há obrigação do município fornecer⁵. Por isso é importante que os municípios negociem o financiamento nessas ocasiões também.

“Como funciona o processo de aquisição dos medicamentos uma vez que tem parecer favorável da Conitec para inclusão no CEAF? Qual o prazo até que seja disponibilizado para solicitação via CEAF?”

Segundo a Lei Federal 8.080, de 19/09/1990⁶:

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011).

Art. 19-R. A incorporação, a exclusão e a alteração a que se refere o art. 19-Q serão efetuadas mediante a instauração de processo administrativo, a ser concluído em **prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias**, contado da data em que foi protocolado o pedido, admitida a sua prorrogação por 90 (noventa) dias corridos, quando as circunstâncias exigirem. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 1o O processo de que trata o caput deste artigo observará, no que couber, o disposto na Lei no 9.784, de 29 de janeiro de 1999, e as seguintes determinações especiais:

I - apresentação pelo interessado dos documentos e, se cabível, das amostras de produtos, na forma do regulamento, com informações necessárias para o atendimento do disposto no § 2o do art. 19-Q;

II - (VETADO);

III - realização de consulta pública que inclua a divulgação do parecer emitido pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS;

IV - realização de audiência pública, antes da tomada de decisão, se a relevância da matéria justificar o evento.

⁴ REMUME = Relação Municipal de Medicamentos

⁵ Medicamentos do CEAF em Santa Catarina seguem as regras pactuadas na Deliberação CIB/SC 398/2014. Medicamentos judicializados não foram pactuados até o momento.

⁶ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm



V - distribuição aleatória, respeitadas a especialização e a competência técnica requeridas para a análise da matéria;

VI - publicidade dos atos processuais. (...)

“O meu município é de pequeno porte, temos um elenco de 389 medicamentos padronizados na Assistência Farmacêutica, e para medicamentos não padronizados ocorre a dispensação na farmácia privada. Até o momento não tenho Comissão de Farmácia e Terapêutica implantada. Minha dúvida é: Está dentro da legalidade essa dispensação na farmácia privada? Se sim, qual seria o critério mais adequado para a dispensação?”

O COSEMS/SC está elaborando um parecer específico sobre este tema. Está em fase de revisão e logo será publicado.

Contudo, é importante considerar que a Política Nacional de Assistência Farmacêutica - PNAF, conforme a Resolução/CNS nº 338, de 06/05/2004⁷ destaca:

Art. 2º - A Política Nacional de Assistência Farmacêutica deve englobar os seguintes eixos estratégicos: (...)

II - **manutenção de serviços de assistência farmacêutica na rede pública de saúde**, nos diferentes níveis de atenção, considerando a necessária articulação e a observância das prioridades regionais definidas nas instâncias gestoras do SUS; (...)

Também, o Decreto Federal n. 7.508, de 28/06/2011⁸:

Art. 28. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente:

I - estar o **usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS**; (...)

“É possível ao município, em caso de falta de medicamentos na rede, credenciar rede privada, para distribuir estes medicamentos”

O COSEMS/SC está elaborando um parecer específico sobre este tema. Está em fase de revisão e logo será publicado.

⁷ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html

⁸ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm



Porém, os motivos das faltas costumam ser diversos e precisam ser tratados sempre que estiverem sob a governabilidade do município (ex. falhas de programação, atrasos nos processos internos da prefeitura, pouca divulgação das licitações, falha na fiscalização dos contratos e controles de saldos etc).

“O município tem obrigação de comprar medicamentos que faltam no CEAF?”

A Portaria de Consolidação n. 2 de 03/10/2017⁹ orienta:

Art. 49. Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas: (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 3º)

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e (Origem: PRT MS/GM 1554/2013, Art. 3º, II)

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

⁹ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOXXVIIIITITIV



“Qual será o papel do Estado diante da eminente falta de insumos farmacêutico e hospitalares? Como iremos enfrentar o dia a dia sem termos o que oferecer pra nossos pacientes?”

“Com relação ao grave problema do desabastecimento de medicações, o que vem dificultando a aquisição por meio de licitação. Há alguma movimentação por parte do Estado e união para a resolução deste problema?”

É importante que todos os municípios registrem as faltas de medicamentos e insumos (inclusive contrastes para exames informados pelos seus prestadores) no aplicativo MONITORA AF¹⁰, a fim de fundamentar ações do Conasems em âmbito nacional. Também, é importante que as faltas sejam registradas nas câmaras técnicas de CIR e da CIB, inclusive para motivar o Estado a formalizar a orientação aos municípios quanto às faltas de produtos cuja aquisição é do Estado ou da União, ou mesmo para prestar apoio na aquisição de itens do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF.

No caso de eventuais faltas de medicamentos do CBAF, o município pode conferir a disponibilidade de atas de registro de preços estaduais¹¹, as quais devem sempre ser priorizadas quando tiverem preços menores em relação às demais alternativas de compra do município.

“O município tem obrigação em dispensar medicamento da Atenção Básica para um paciente que reside em outro município?”

Não. Além de se observar os princípios e diretrizes do SUS, conforme Lei Federal n. 8080/90, o financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica - CBAF é destinado a cada município conforme a quantidade de habitantes deste.

¹⁰ <https://www.cosemssc.org.br/monitora-af/>

¹¹

<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/assistencia-farmacutica/componente-basico-de-assistencia-farmacutica/atas-de-registro-de-preco>



ÂMBITO 2 - CUIDADO FARMACÊUTICO

ÂMBITO

2

Cuidado
Farmacêutico

7. Serviços clínico assistenciais
8. Serviços técnico-pedagógicos
9. Serviços relacionados à segurança do paciente
10. Gestão do Cuidado Farmacêutico

“Como implantar a consulta e prescrição farmacêutica na farmácia municipal?”

Um bom caminho para se chegar neste patamar de serviços farmacêuticos é ter a assistência farmacêutica municipal organizada em seus diferentes âmbitos, conforme orienta o Instrumento de Referência dos Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica - IRSFAB.

Conheça o IRSFAB:

<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Instrumento-de-referencia-serv-farmaceuticos.pdf>

<https://www.conasems.org.br/webinario-instrumento-de-referencia-dos-servicos-farmaceuticos-na-atencao-basica-acontece-na-proxima-terca-14/>

Outros materiais que orientam esse serviço:

<https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/publicacao/gestao-cuidado-farmaceutico/>

<https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/publicacoes/colecao/cuidado-farmaceutico-metodo-clinico/>

Rua Esteves Junior, 160, 12º andar, Florianópolis
CEP: 88015-130 - Santa Catarina/SC
Telefone: (48) 3664-8860 | WhatsApp: (48) 3664-8861
E-mail: cossemssc@cossemssc.org.br

 
@cossemssc /cossemssc
www.cossemssc.org.br

Atualizado em 10/11/2022



ÂMBITO 3 - COORDENAÇÃO DA AF NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

ÂMBITO



Coordenação da
Assistência Farmacêutica no
Âmbito da Atenção Básica

11. Coordenação da Assistência Farmacêutica
12. Planejamento da Assistência Farmacêutica
13. Monitoramento e avaliação da Assistência Farmacêutica
14. Promoção do Uso Racional de Medicamentos

“O que exatamente compreende a Assistência Farmacêutica e de que forma deve ser executada?”

Segundo a Resolução/CNS nº 338, de 06/05/2004¹², que aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica:

Art. 1º - Aprovar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, estabelecida com base nos seguintes princípios:

I - a Política Nacional de Assistência Farmacêutica é parte integrante da Política Nacional de Saúde, envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade;

II - a Assistência Farmacêutica deve ser compreendida como política pública norteadora para a formulação de políticas setoriais, entre as quais destacam-se as políticas de medicamentos, de ciência e tecnologia, de desenvolvimento industrial e de formação de recursos humanos, dentre outras, garantindo a intersetorialidade inerente ao sistema de saúde do país (SUS) e cuja implantação envolve tanto o setor público como privado de atenção à saúde;

III - a Assistência Farmacêutica trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população;

¹² https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html



IV - as ações de Assistência Farmacêutica envolvem aquelas referentes à Atenção Farmacêutica, considerada como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica e compreendendo atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde.

A execução da AF não se limita à aquisição e fornecimento de medicamentos, mas envolve um conjunto de procedimentos relacionados ao produto (medicamento) e à assistência (cuidado farmacêutico).

No âmbito do PROADI-SUS¹³, com a intenção de fortalecer a Atenção Básica/Atenção Primária mediante ações de qualificação dos serviços farmacêuticos no SUS, foram disponibilizados materiais que orientam a execução da AF, os quais encontram-se neste link: <https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/>

Complementarmente, o Instrumento de Referência dos Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica - IRSFAB, dispõe da definição operativa das ações e serviços ofertados pela AF, para dar suporte aos demais profissionais e melhorar os resultados em saúde nos indivíduos e na população, além de expressar a missão e visão dos serviços farmacêuticos na AB, bem como seu papel e funções no SUS:

<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/09/Instrumento-de-referencia-serv-farmaceuticos.pdf>

“O recurso que recebemos pode ser usado em materiais permanentes?”

¹³ Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde



Em se tratando de recursos tripartite do custeio da Assistência Farmacêutica, a Portaria de Consolidação MS 6, de 03/10/2017¹⁴, orienta:

TÍTULO V - DO CUSTEIO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Art. 538. As Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos municípios poderão, anualmente, utilizar um **percentual de até 15%** (quinze por cento) da soma dos valores dos recursos financeiros, definidos nos termos dos incisos II, III e § 1º do art. 537, para atividades destinadas à **adequação de espaço físico das farmácias** do SUS no Distrito Federal e nos municípios, à **aquisição de equipamentos e mobiliário** destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à **educação continuada** voltada à qualificação dos recursos humanos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica à Saúde, obedecida a Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964, e as leis orçamentárias vigentes, sendo vedada a utilização dos recursos federais para esta finalidade. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º) (...)

§ 2º As **secretarias estaduais de saúde poderão participar dos processos de aquisição de equipamentos e mobiliário** destinados ao suporte das ações de Assistência Farmacêutica e à realização de atividades vinculadas à **educação continuada** voltada à **qualificação dos recursos humanos na Atenção Básica** à Saúde de que trata o § 1º, conforme pactuação nas respectivas CIB, nos termos da legislação vigente. (Origem: PRT MS/GM 1555/2013, Art. 4º, § 2º)

Contudo, a Deliberação CIB 501/2013¹⁵, item 7, veta o uso de recursos federais para esta finalidade. Não há, até o momento, recurso extra pactuado em CIB para aquisição de materiais permanentes exclusivos para a AF.

“Possibilidade de regulamentação dos funcionários de farmácia públicas (não farmacêuticos) quanto a exigência de formação mínima. Vejo que o que ocorre é a alocação de pessoas sem estudo, sem conhecimento básico, somente por fins políticos, em um setor tão importante e tão sensível a erros. Acredito que este seria um ponto no

¹⁴ https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html#TITULOV

¹⁵

<http://www.cosemssc.org.br/wp-content/uploads/2018/10/Delibera%C3%A7%C3%A3o-CIB-5012013.pdf>



qual precisamos de apoio do COSEMS para a regulamentação desses funcionários, assim como ocorre na enfermagem.”

Esta regulamentação está sob a governabilidade da secretaria municipal de saúde, a qual pode regulamentar (ex. através de regimento interno, normativa, portaria etc) que o apoio técnico (ex. técnicos das farmácias e almoxarifados) tenham capacitação mínima para a função. É importante que essa capacitação seja facilitada pela gestão municipal, através do incentivo e liberação do funcionário para realizar os cursos que periodicamente são oferecidos e/ou divulgados pelo COSEMS, ou mesmo promovendo capacitações internas com a estrutura já existente e com o uso de referências bibliográficas disponíveis.

Aqui encontram-se diversos materiais, tanto para profissionais de nível superior como de nível médio, os quais poderão ser utilizados para capacitações:

<https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/>

Além disso, o COSEMS se coloca a disposição para apoiar as capacitações locais sempre que houver demanda.

“Qual o número máximo de atendimentos diários preconizados para o atendimento de um farmacêutico?”

Pressupondo-se que a questão está se referindo ao profissional que atua apenas na farmácia, sem outras atividades administrativas, é necessário definir qual é a abrangência do atendimento desse farmacêutico. Este profissional supervisiona a entrega de medicamentos pelo apoio técnico e/ou realiza a dispensação com o fornecimento de informações personalizadas para cada paciente? O profissional realiza acompanhamento farmacoterapêutico para determinados usuários? O profissional faz a consulta farmacêutica? O profissional faz matriciamento e/ou participa de reuniões com a equipe de saúde? Portanto, é necessária a definição da carteira de serviços desse profissional para que seja possível calcular o número de atendimentos diários em cada farmácia.



“Como praticar a assistência farmacêutica no município englobando os profissionais da saúde e a população de maneira prática e fácil acesso?”

Executando a AF de acordo com as orientações técnicas disponíveis em materiais de apoio, como por exemplo: <https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/>

Leituras sugeridas para esta questão:

- **Assistência Farmacêutica no SUS e sua integração nas Redes de Atenção à Saúde** (aula 2) disponível em https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/AF_na_gestao_municipal_nivel_medio_vol1.pdf
- **O cuidado farmacêutico integrado com a equipe do apoio técnico da Assistência Farmacêutica municipal** (aula 10) e **Comunicação em saúde** (aula 11) disponíveis em https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/AF_na_gestao_municipal_nivel_medio_vol3.pdf
- **Estratégias de integração do serviço de Cuidado Farmacêutico na Rede de Atenção à Saúde e das práticas profissionais no atendimento clínico** (aula 9) disponível em https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Gestao_Cuidado_Farmaceutico_Atencao_Basica.pdf
- **Estratégias de comunicação na prática clínica: abordagem entre farmacêutico e o usuário** (aula 9) e **Estratégias de comunicação entre farmacêutico e equipe de saúde** (aula 10) disponíveis em https://assistencia-farmaceutica-ab.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Cuidado_Farmaceutico_metodo_clinico_vol2.pdf



“Devido ao grande aumento dos preços dos medicamentos, existe algum posicionamento sobre mudança dos valores repassados pelo Estado e União para a aquisição de medicamentos pelos municípios?”

Até o momento não. É importante que os gestores sinalizem essa necessidade.

“É obrigatório ter coordenador da assistência farmacêutica no município? Quem é o responsável por designar um coordenador?”

É fortemente recomendado que o secretário de saúde descentralize e designe um(a) servidor(a) para ser responsável pela Assistência Farmacêutica municipal, de forma que haja alguém que seja referência e ponto de apoio técnico interno na secretaria, bem como externo para outros órgãos (ex. Secretaria Estadual de Saúde, Ministério da Saúde, Cosems etc). Esta função não precisa estar necessariamente vinculada a um cargo (ex. coordenador, gerente, chefe de departamento, diretor etc), pois isso depende da organização e estrutura de cada secretaria municipal de saúde.

ÂMBITO 4 - ANÁLISE E APRIMORAMENTO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA PRÁTICA CLÍNICA E RESULTADOS EM SAÚDE

ÂMBITO



Análise e Aprimoramento da Utilização de Medicamentos na Prática Clínica e de Resultados em Saúde

15. Análise da utilização de medicamentos

ÂMBITO 5 - INOVAÇÃO TECNOLÓGICA E SISTEMAS DA INFORMAÇÃO

Rua Esteves Junior, 160, 12º andar, Florianópolis
CEP: 88015-130 - Santa Catarina/SC
Telefone: (48) 3664-8860 | WhatsApp: (48) 3664-8861
E-mail: cosemssc@cosemssc.org.br

 [@cosemssc](https://www.instagram.com/cosemssc)
 [/cosemssc](https://www.facebook.com/cosemssc)
www.cosemssc.org.br



ÂMBITO



Inovação Tecnológica
e Sistemas de Informação

- 16. Aprimoramento e integração dos sistemas de informação na Assistência Farmacêutica municipal
- 17. Aprimoramento e integração de tecnologias de comunicação e informação na Assistência Farmacêutica municipal

ÂMBITO 6 - GESTÃO DO CONHECIMENTO

ÂMBITO



Gestão do
Conhecimento

- 18. Processos formativos e educação permanente
- 19. Produção de informações técnicas e diretrizes clínicas
- 20. Apoio a produção de evidências científicas e práticas de ensino e extensão relacionadas à Assistência Farmacêutica

“Posso fazer protocolos de medicamentos pro meu município!? Como os protocolos do CEAF!”

Sim. É importante que, assim como ocorrem com os “protocolos do CEAF¹⁶”, qualquer protocolo clínico e/ou diretriz terapêutica elaborado em âmbito municipal, por equipe técnica e qualificada para esta tarefa, esteja em consonância com os princípios e diretrizes do SUS, seja submetido à consulta pública e seja validado pelo Conselho Municipal de Saúde antes de ser aplicado na rede municipal de saúde.

ÂMBITO 7 - JUDICIALIZAÇÃO DA AF

¹⁶ CEAF = Componente Especializado da Assistência Farmacêutica



“O município deve realizar a entrega de medicamentos judiciais aos pacientes quando não é réu na ação, ou seja, quando os réus da ação são Estado e/ou União?”

A entrega de medicamentos é apenas uma das etapas do cumprimento da ordem judicial e a sua obrigação ocorre somente se o município assumiu este compromisso em comissão intergestora (ex. CIB, CIT), ou através de instrumento formal com os demais entes (neste caso, com os réus Estado e/ou União).

Caso o município opte por assumir a obrigação da entrega, mesmo não sendo réu da ação, sugere-se que pactue e documente qual ente executará cada uma das etapas operacionais do cumprimento (ex. quem financia, quem adquire, quem entrega, quem transporta, quem descarta etc), sob pena de assumir a integralidade do cumprimento quando houver falhas nas demais etapas operacionais, ou mesmo as penalidades relacionadas ao descumprimento, caso o Juízo assim entenda.

“Existe algum modelo/roteiro com as informações que devem constar nas negativas de fornecimento que o município faz para o paciente entrar com processo judicial? Além disso, existe alguma fonte recomendada para retirarmos as informações?”

Sim. Inclusive há um modelo aprovado e recomendado pelo Comitê Estadual de Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência da Saúde de Santa Catarina - COMESC para a emissão de negativas:

<https://www.tjsc.jus.br/comite-estadual-de-saude-do-estado-de-santa-catarina>

(está no final da página, no link “Modelo de negativa administrativa para tratamentos médicos”)

Além disso, a SES/SC comprometeu-se a disponibilizar o sistema CEOS aos municípios, o qual apresenta, de forma resumida e compilada, informações sobre a disponibilidade no SUS de medicamentos e outros produtos, bem como possíveis



alternativas terapêuticas, além da legislação relacionada. O município pode solicitar o acesso ao sistema conforme esta orientação:

<https://www.cosemssc.org.br/ceos-medicamentos-e-insumos/>

O sistema é gratuito e não depende de qualquer contrapartida do município.

“Não lembro a senha, como redefinir?”

Não ficou clara a pergunta. Favor enviar sua dúvida com mais detalhes para o apoiador do Cosems da sua região ou para luciane@cosemssc.org.br

Elaboração:

Luciane Savi - Assessora Técnica em Assistência Farmacêutica do COSEMS/SC

Atualizado em 10/11/2022.

Rua Esteves Junior, 160, 12º andar, Florianópolis
CEP: 88015-130 - Santa Catarina/SC
Telefone: (48) 3664-8860 | WhatsApp: (48) 3664-8861
E-mail: cosemssc@cosemssc.org.br

 
@cosemssc /cosemssc
www.cosemssc.org.br

Atualizado em 10/11/2022