



10 e 11 de fevereiro em Gravatá  
**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



**COSEMS-PE**

CONSELHO DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

10 e 11 de fevereiro em Gravata  
**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



DIRETORIA GERAL DE  
ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA  
SECRETARIA EXECUTIVA DE  
ATENÇÃO À SAÚDE

Secretaria  
da Saúde



GOVERNO DE  
**PER  
NAM  
BU**CO  
ESTADO DE MUDANÇA

## OFICINA: ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

JEAN BATISTA DE SÁ  
GRAVATÁ - PE

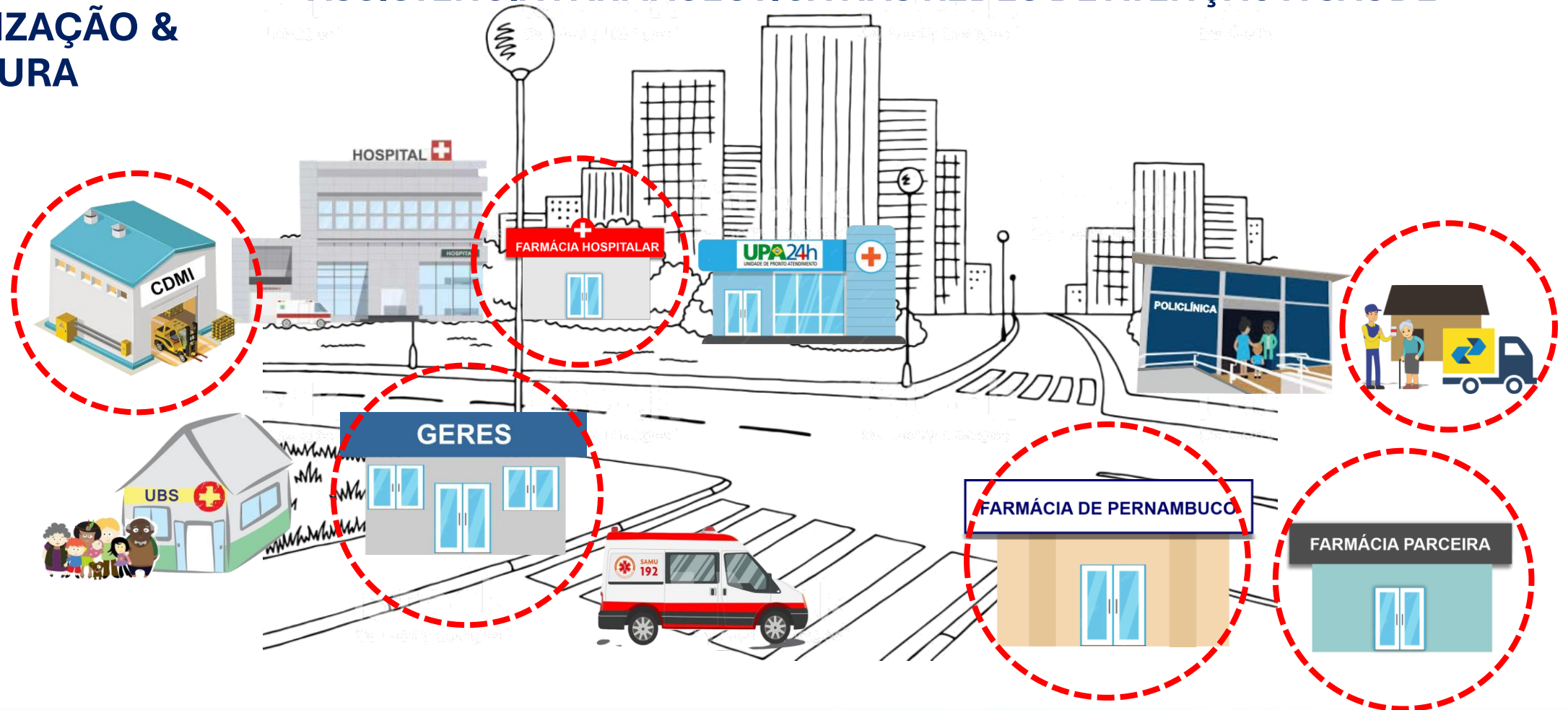
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

### ORGANIZAÇÃO & ESTRUTURA



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde

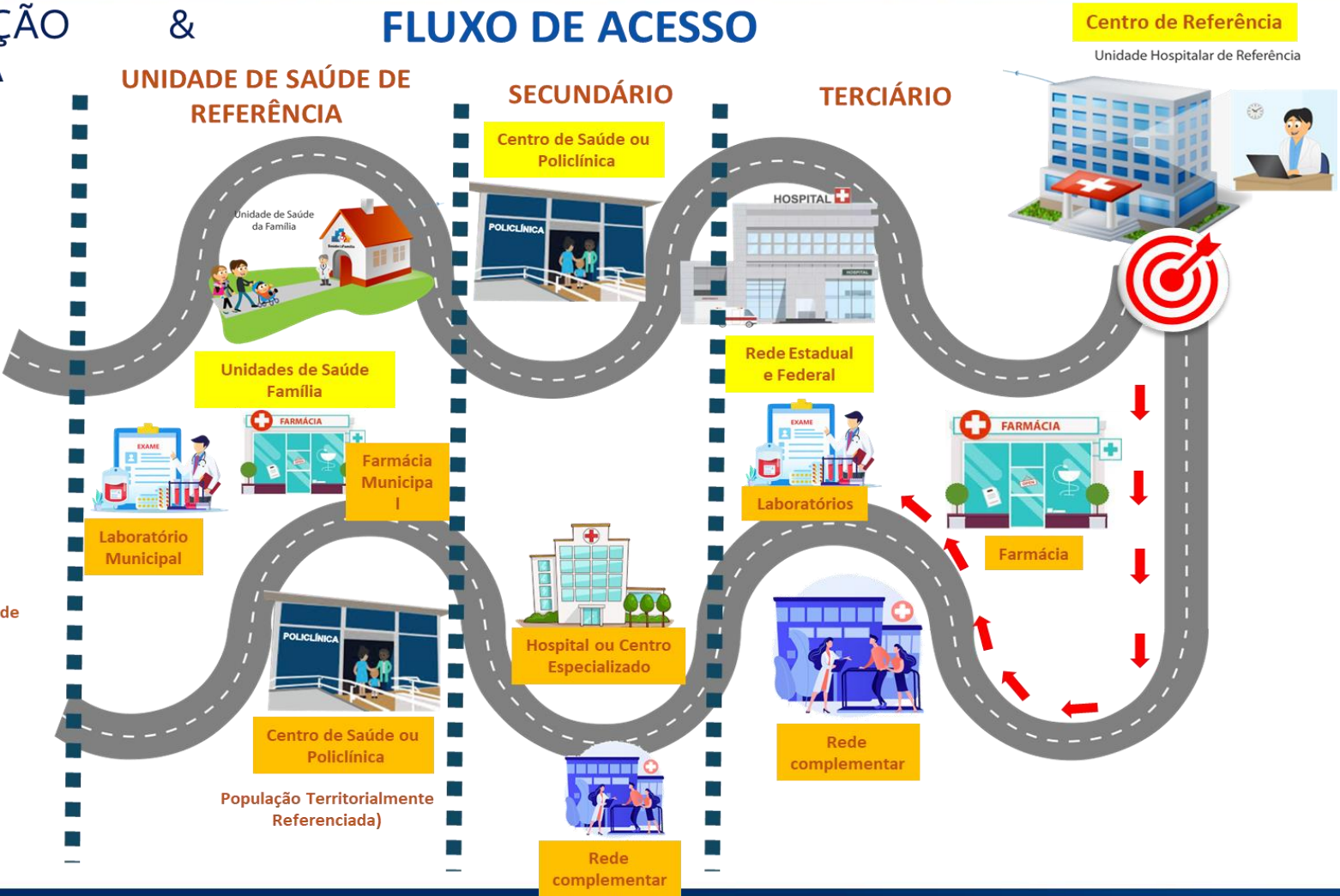


## ORGANIZAÇÃO ESTRUTURA

**Usuários**  
Coberto pelo Programa de Saúde da Família (PSF)

**Usuários**  
Não Coberto pelo Programa de Saúde da Família (PSF)

## & FLUXO DE ACESSO



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### Coordenação de Assistência Farmacêutica

**Função:** Planejar, organizar, executar e monitorar as ações relacionadas ao acesso, URM e financiamento de **MED** e **PPS** dentro das políticas públicas.

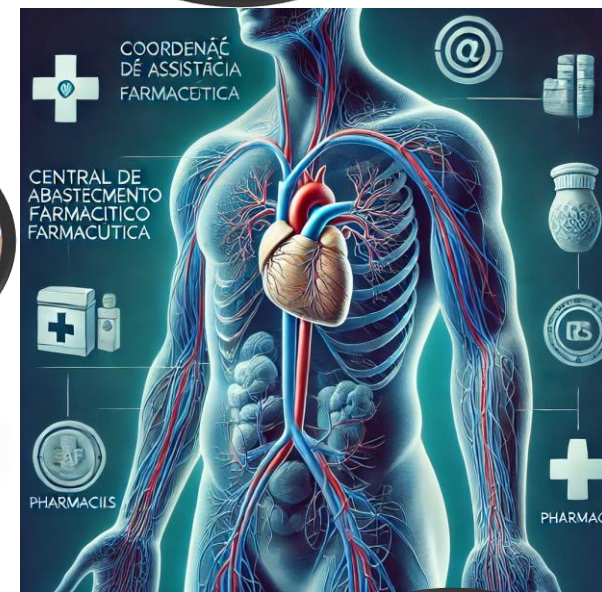
**Atividade:** Apresenta as políticas, financiamento e monitoramento.



### Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF)

**Função:** Serviço responsável pela **dispensação de MED** à população, viabilizando que os pacientes tenham acesso a tratamentos de forma segura, eficaz e orientada.

**Atividade:** Planejar, armazenar, distribuir e enviar para farmácias/unidades de saúde.



### Farmácia

**Função:** Estruturar a logística de **MED** e **PPS**, armazenamento, controle de estoque e distribuição para as unidades de saúde

**Atividade:** Dispensar e orientar sobre URM.





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## **Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde**



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# CONSULTA

Manual do Gestor Municipal do SUS: Confira a edição de 2021!



Fonte: <https://www.conasems.org.br/manual-do-gestor-municipal-do-sus-confira-a-edicao-de-2021/>



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

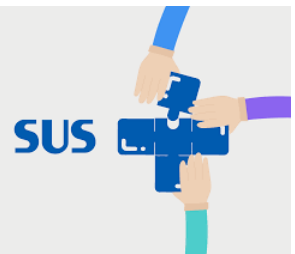
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde




# POLÍTICA

## Lei n.º 8.080/90



Em seu artigo 6.º, estabelece como campo de atuação do SUS a “formulação da política de medicamentos (...) de interesse para a saúde (...)”.

## Portaria MS n.º 3.916/ 98



“O seu propósito precípua é o de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais”





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

CNS nº 338/2004

- Acesso universal e equitativo a medicamentos definidos na RENAME;
- Manutenção e qualificação da AF na rede de saúde, articulada aos gestores estaduais e municipais, nos diferentes níveis de atenção e alinhada às prioridades regionais do SUS;
- Descentralização das ações da AF com responsabilidades pactuadas entre instâncias gestoras para superar a fragmentação;
- Valorizar, capacitar e fixar recursos humanos na AF.

## POLÍTICA ESTADUAL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

CES Nº 753/ 2018

- Acesso integral e qualificado aos medicamentos e produtos padronizados na REESME;
- Desenvolver e implementar ações para garantia da qualidade nos serviços de AF nos níveis de gestão e atenção à saúde;
- Descentralização das ações da AF para macrorregiões e regiões de saúde com responsabilidades pactuadas para integrar programas fragmentados;
- Valorizar o papel do farmacêutico no cuidado a saúde.
- Financiamento sustentável;

**Uso Racional de Medicamentos**

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# Assistência Farmacêutica

- Garantir a necessária segurança, eficácia e a qualidade dos medicamentos;
- A promoção do uso racional dos medicamentos (URM);
- O acesso da população àqueles medicamentos considerados essenciais

**INSUMO  
ESSENCIAL**



- Conjunto de ações voltadas para a promoção, a proteção e a recuperação



(BRASIL, 2006a)

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

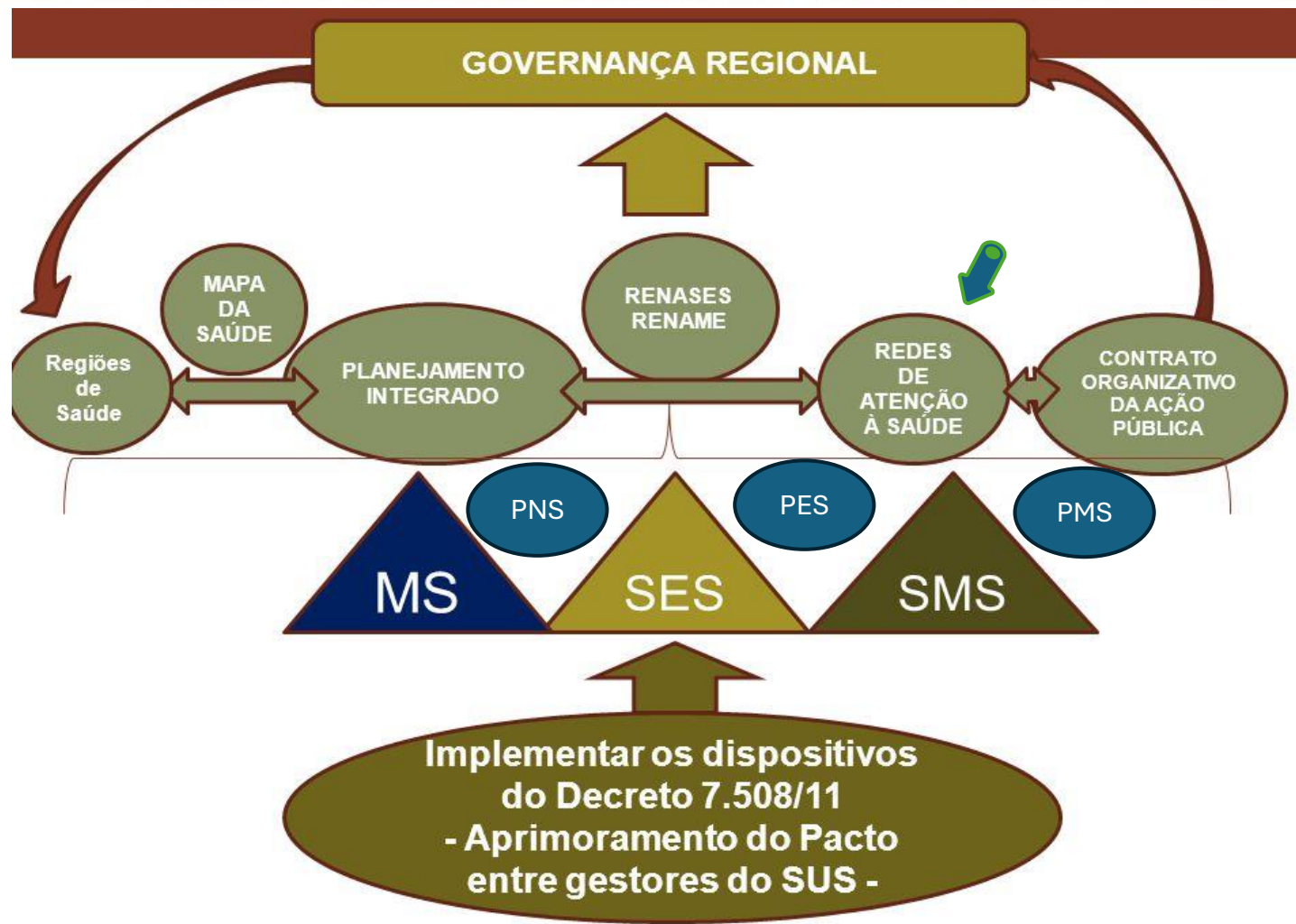
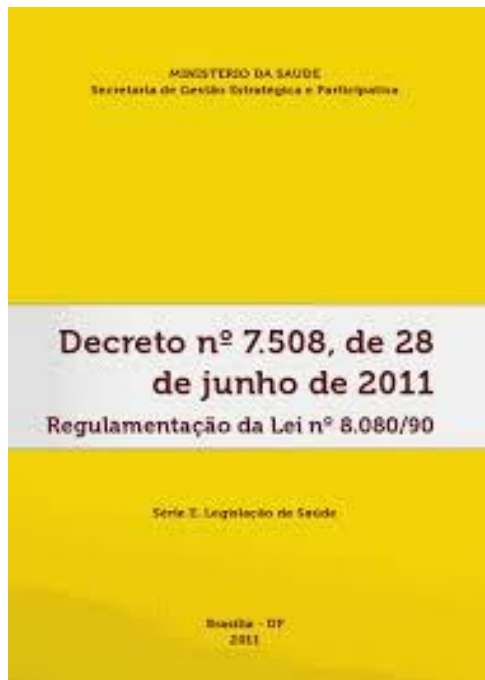
# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



FONTE: GUIA – ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CEARÁ. 2021.

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



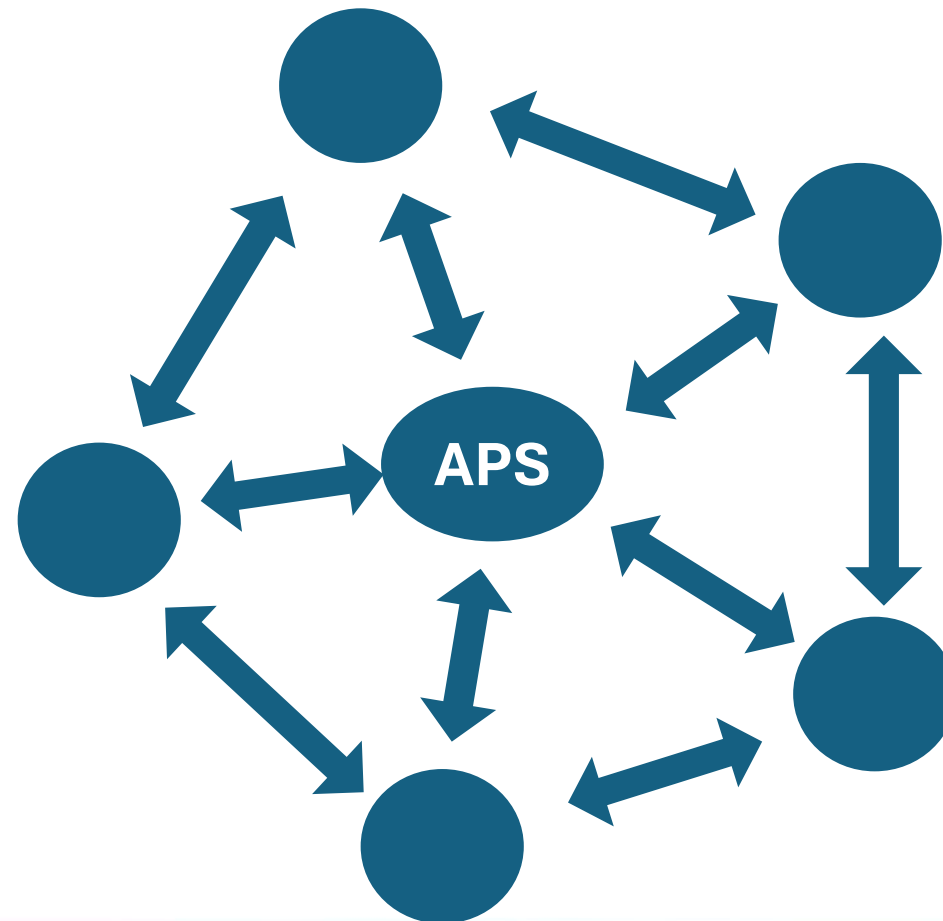


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## REPRESENTAÇÃO DE UM SISTEMA HIERÁRQUICO X UMA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE POLIÁRQUICA





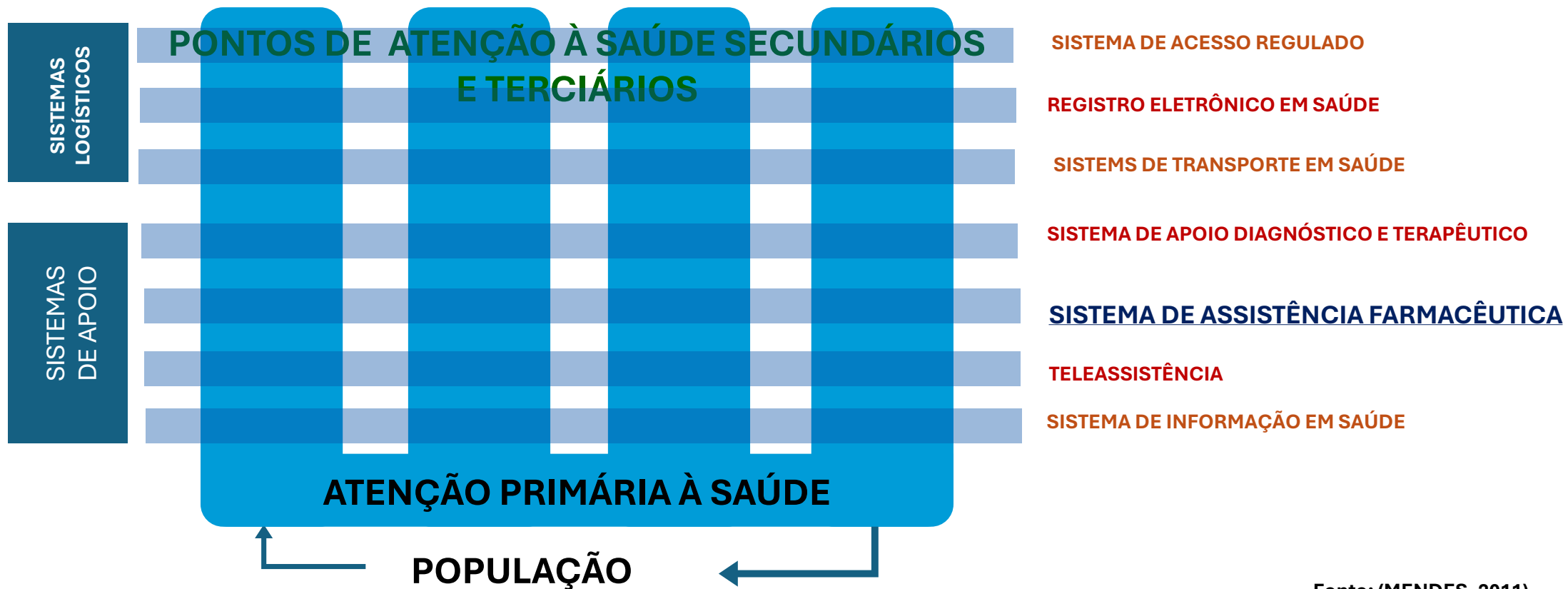
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## Estrutura Operacional das Redes de Atenção à Saúde

RT1



Fonte: (MENDES, 2011)

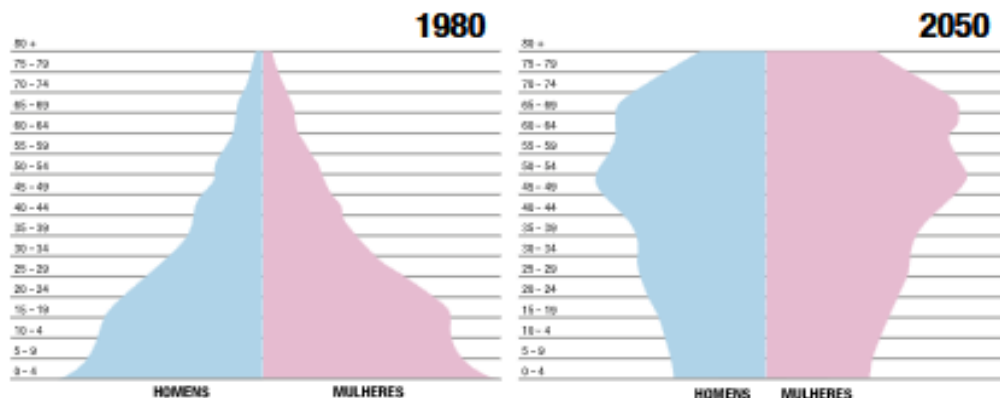


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE



Envelhecimento Populacional



Tripla Carga de Doenças

Acesso e Uso Racional de Medicamentos



Assistência Farmacêutica nas Redes de Atenção à Saúde



Inovação nos processos e instrumentos de gestão



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### REGULAMENTAÇÃO DO ACESSO À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (DECRETO 7508/11)

Pressupõe, cumulativamente:

Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS

Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS



Estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os PCDT ou com a relação estadual ou municipal de medicamentos

Ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS

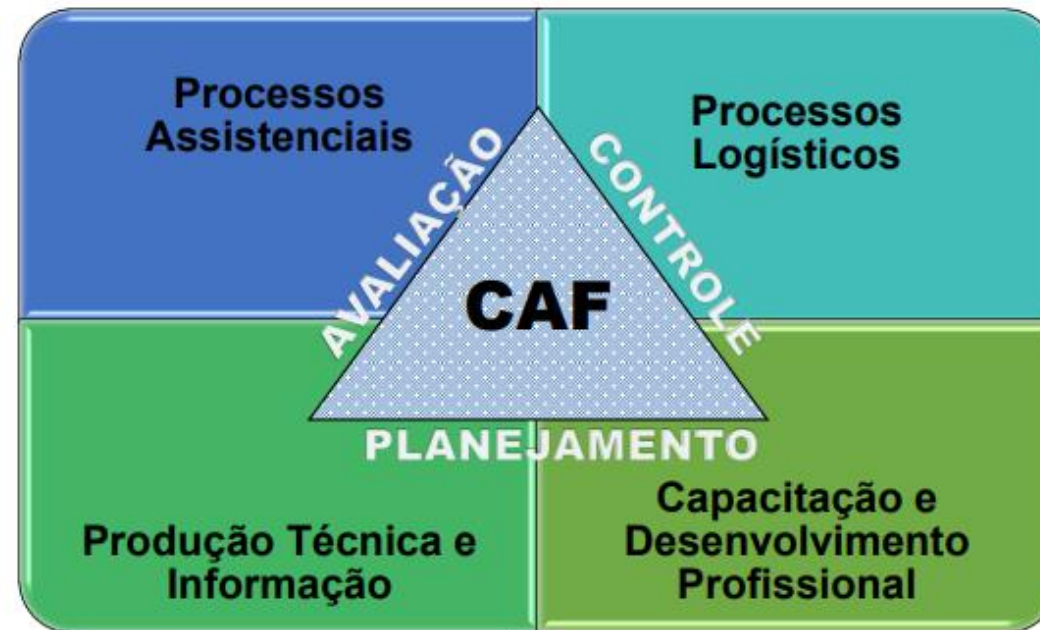


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# TRANSVERSALIDADE E INTEGRAÇÃO DOS MACROPROCESSOS



ACESSO AOS MEDICAMENTO ESSENCIAS  
PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS  
ESTRUTURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde

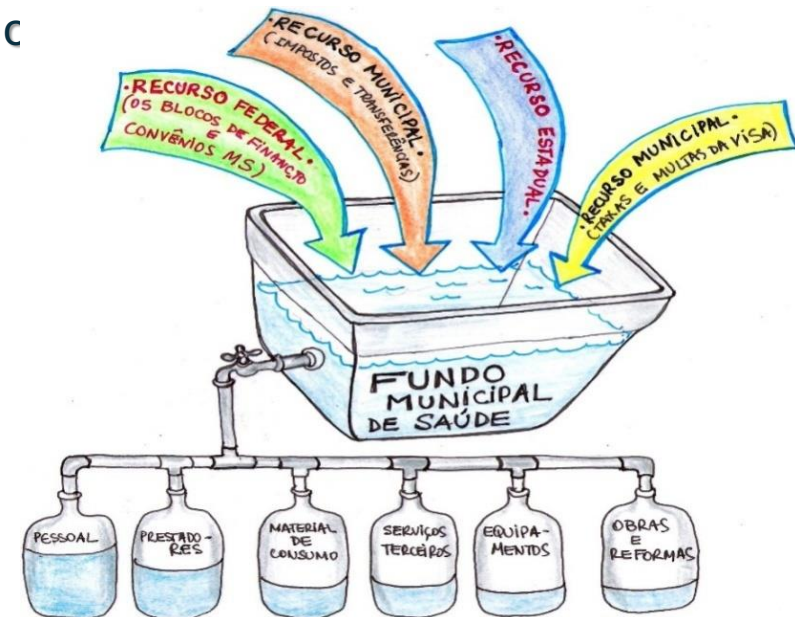


# FINANCIAMENTO FEDERAL DA SAÚDE

## Portaria GM nº 204, de 29 de janeiro de 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 c

- I - Atenção Básica;
- II – MAC Ambulatorial e Hospitalar;
- III - Vigilância em Saúde;
- IV - Assistência Farmacêutica;** e
- V - Gestão do SUS.



## FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO DA AF

O QUE TEMOS PARA INVESTIR É SUFICIENTE?



ANO	PORTARIA	VALORES	
		UNIÃO	*ESTADO E MUNICÍPIO
2013	Nº 1.555	R\$ 5,10	R\$ 2,36
2019	Nº 3.193	1) IDHM muito baixo: R\$ 6,05 por hab/ano; 2) IDHM baixo: R\$ 6,00 por hab/ano; 3) IDHM médio: R\$ 5,95 por hab/ano; 4) IDHM alto: R\$ 5,90 por hab/ano; e 5) IDHM muito alto: R\$ 5,85 por hab/ano.	R\$ 2,36
2024	Nº 5.632 Nº 5.634	1) IDHM muito baixo: R\$ 8,05 por hab/ano; 2) IDHM baixo: R\$ 7,80 por hab/ano; 3) IDHM médio: R\$ 7,55 por hab/ano; 4) IDHM alto: R\$ 7,30 por hab/ano; e 5) IDHM muito alto: R\$ 7,20 por hab/ano	R\$ 3,01



**TIRAS  
 REAGENTES  
 Valores SES  
 Pactuação CIB  
 R\$ 0,56  
 per capta**

\* 15% dos recursos estadual e municipal – pode ser utilizado na adequação de espaço físico, aquisição de mobiliário e equipamento / qualificação de RH



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## MODELOS DE FINANCIAMENTO E ACESSO A MEDICAMENTOS NO SUS

**Componente Básico da Assistência Farmacêutica**

Financiamento Tripartite

Elenco: RENAME



Oncologia

**Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica**

Financiamento Federal

Elenco: RENAME

**Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**

Financiamento Tripartite

Elenco: RENAME

PCDT



Medeiros, Romano e Tanaka (2017)

## FINANCIAMENTO DO COMPONENTE BÁSICO



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 5.619, DE 25 DE OUTUBRO DE 2024

*Institui incremento financeiro federal destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas no âmbito da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para o ano de 2024.*



### A Fitoterapia no SUS

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, resolve:

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Esta Portaria institui incremento financeiro federal destinado ao desenvolvimento de ações descentralizadas no âmbito da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o ano de 2024.

Art. 2º Os valores a serem repassados aos Municípios e ao Distrito Federal serão definidos com base no Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), conforme classificação dos municípios nos seguintes grupos:

- I - IDHM muito baixo: R\$ 1,00 (um real) per capita;
- II - IDHM baixo: R\$ 0,80 (oitenta centavos) per capita;
- III - IDHM médio: R\$ 0,60 (sessenta centavos) per capita;
- IV - IDHM alto: R\$ 0,50 (cinquenta centavos) per capita; e
- V - IDHM muito alto: R\$ 0,20 (vinte centavos) per capita;

Parágrafo único. Para o cálculo dos recursos a serem repassados, utilizar-se-á o quantitativo populacional do Censo Demográfico de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

#### ❖ **Habilitação:**

- ✓ Envio de registro na **Bnfar** de movimentação de fitoterápicos nos últimos 24 meses.
- ✓ Seleção de municípios por critérios como IDHM, Índice de Vulnerabilidade Social e participação em programas como Qualifar-SUS e Mais Médicos.

#### ❖ **Transferência dos Recursos:**

- ✓ Em **parcela única**, na modalidade **fundo a fundo**, após publicação da portaria de habilitação.

#### ❖ **Uso dos Recursos:**

Exclusivo para ações em plantas medicinais e fitoterápicos, como:

- ✓ aquisição, plantio ou beneficiamento de plantas medicinais;
- ✓ aquisição, manipulação ou fabricação de fitoterápicos ou insumos de plantas medicinais;
- ✓ dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos;
- ✓ Qualificação em plantas medicinais e fitoterápicos;
- ✓ promoção e reconhecimento de práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e produtos relacionados;
- ✓ pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos; e
- ✓ outros modos de trabalho com plantas medicinais e fitoterápicos.

#### ❖ **Monitoramento e Prestação de Contas:**

- ✓ Realizada via **Bnfar** e Relatório Anual de Gestão (RAG).

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### COMPONENTE ESTRATÉGICO

- Protocolos de tratamento;
- Planejamento e Programação;
- Financiamento e Aquisição centralizada;
- Distribuição aos estados

**Ministério da Saúde**

**Secretarias Municipais de Saúde**

- Armazenamento
- Distribuição às Unidades de Saúde;
- Programação;
- Dispensação.

**Secretarias Estaduais de Saúde**

- Armazenamento;
- Distribuição às Regionais ou Municípios;
- Programação.

Portaria GM/MS nº 4.114, de 30 de dezembro de 2021

#### Finalidade:

- Medicamentos para tratamento de doenças de relevância epidemiológica

#### Financiamento:

- Federal

#### Competência:

- Federal: aquisição e distribuição aos Estados
- Estadual: recebimento, armazenamento e distribuição aos municípios
- Municipal: recebimento, armazenamento e dispensação aos usuários.

#### Local de acesso:

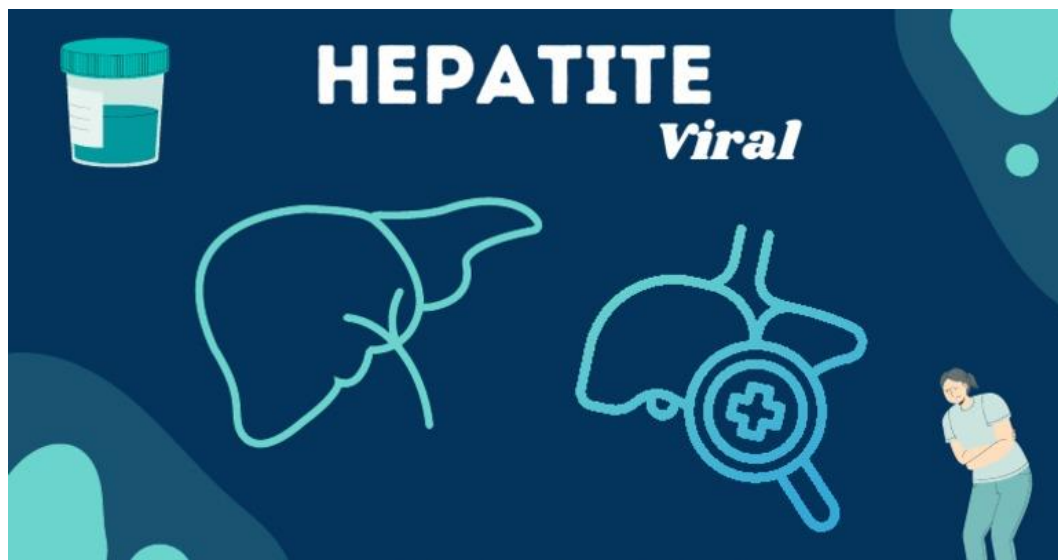
- Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### COMPONENTE ESTRATÉGICO



PERNAMBUCO

20 Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM)



DROGA	GRUPOS	POSOLOGIA
ANTIVIRAL NIRMATRELVIR 150 MG + RITONAVIR 100 M G	IMUNOCOMPROMETIDOS COM IDADE DE $\geq 18$ ANOS	NIRMATRELVIR 150 M G (300 mg)  12hs/12hs 5dias + RITONAVIR 100 M G 100 mg  12hs/12hs 5dias
	PESSOAS COM IDADE DE $\geq 65$ ANOS	
	PESSOAS COM INSUFICIÊNCIA RENAL MODERADA, COM TGF E $\geq 30$ a $< 60$ ml/min	NIRMATRELVIR 150 M G (150 mg)  12hs/12hs 5dias + RITONAVIR 100 M G 100 mg  12hs/12hs 5dias

#### DOCUMENTOS

- Apresentar prescrição médica em receituário comum, em duas vias, assinada e carimbada;
- Seguir o fluxo de dispensação do serviço de saúde.

#### ONDE ENCONTRAR?



A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE INFORMARÁ QUAIS SÃO AS FARMÁCIAS MUNICIPAIS REFERENDADAS PARA DISPENSAREM NIRMATRELVIR/RITONAVIR.

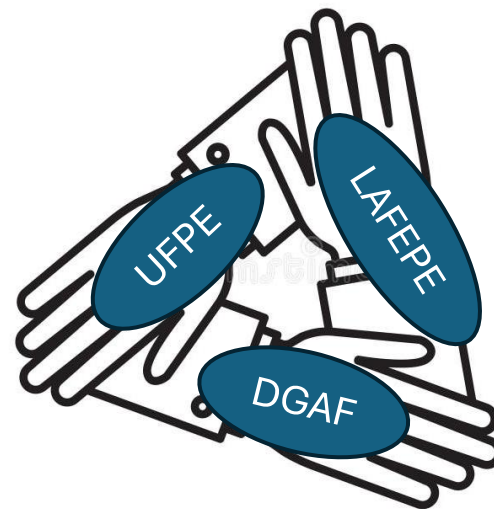


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## COMPONENTE ESTRATÉGICO







10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### COMPONENTE ESPECIALIZADO

#### Finalidade:

Assegurar a integralidade do tratamento medicamentoso em nível ambulatorial para doenças crônicas e de maior complexidade. Linhas de cuidado- PCDT publicados pelo MS.

#### Local de acesso:

- Estadual: farmácias de Pernambuco nas Regionais de Saúde do Estado e farmácias parceiras;
- Municipal: farmácias de Unidades Básicas de Saúde

Portaria GM/MS nº 2.981/2009

Portaria de Consolidação GM/MS nº 2/2017, Título IV, Capítulo I, art. 49 (portaria GM/MS nº 1.554/2013).

#### Grupo 1 - Responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde

##### Grupo 1A

São adquiridos pelo Ministério da Saúde e fornecidos à Secretaria Estadual de Saúde, sendo desta a responsabilidade de programação, armazenamento, distribuição e dispensação

##### Grupo 1B

São financiados pelo Ministério da Saúde, mediante transferência de recursos financeiros à Secretaria Estadual de Saúde, sendo desta a responsabilidade de programação, aquisição, armazenamento, distribuição e dispensação

#### Grupo 2 - Responsabilidade de financiamento pela Secretaria Estadual de Saúde

São financiados pela Secretaria Estadual de Saúde, sendo desta a responsabilidade de aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação

#### Grupo 3 - Responsabilidade das Secretarias Municipais de Saúde e do Distrito Federal

Aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação pelo município

Execução no âmbito do Componente Básico da Assistência Farmacêutica

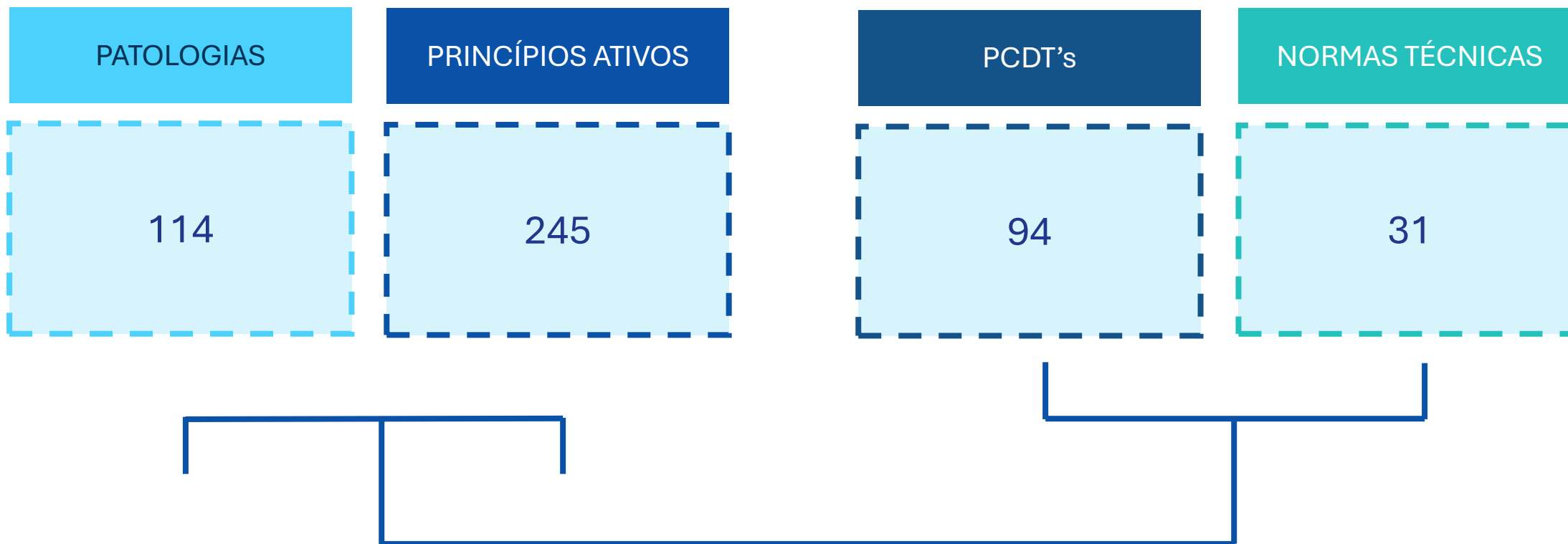


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## ELENCO DO COMPONENTE ESPECIALIZADO E ESTADUAL



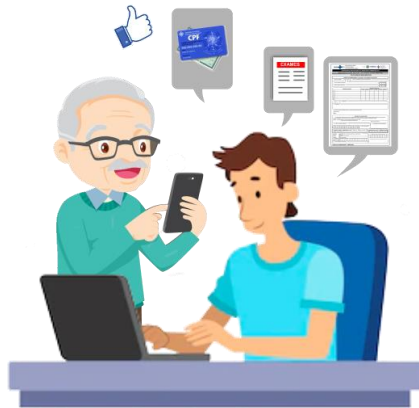
Baseado nos guias de orientação ao usuário (total de 115 guias)

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



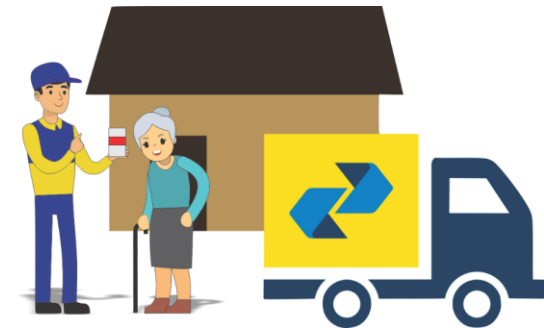
## ACESSO



Farmácia  
Digital



Farmácia de PE



Farmácia Domiciliar



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### FARMÁCIAS PARCEIRAS

Requisitos necessários para unidade, atribuições da Farmácia Parceira Municipal\*



Encaminhar um **ofício à Secretaria de Saúde Estadual**, manifestando o interesse em estabelecer uma parceria visando a dispensação de medicamentos pertencentes ao CEAF.



Para estabelecer uma parceria com um município, é necessário verificar o número de usuários cadastrados no município em questão, com um **requisito mínimo de 400 usuários.\***



Estruturar e organizar a Farmácia de acordo com as diretrizes estabelecidas conforme **legislação sanitária**, onde será feito vistoria técnica na estrutura.



**Disponibilizar** linha telefônica, internet com velocidade mínima de 5 MB e computadores com requisitos adequados para operar o sistema de cadastro e distribuição de medicamentos de forma eficaz.



Utilizar o **sistema** HORUS ou o sistema que estiver em vigor na Assistência Farmacêutica.



Manter uma **equipe composta** por **2 farmacêuticos** disponíveis durante todo o expediente, um **RT** registrado no CRF, pelo menos **2 auxiliares para operar a farmácia**, e **1 estoquista** para auxiliar no procedimento de dispensa de medicamentos, ajustando conforme a demanda. Em conformidade com a legislação sanitária.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## PACIENTES CADASTRADOS NAS FARMÁCIAS DE PERNAMBUCO

88.325 MIL

USUÁRIOS ATIVOS  
HÓRUS, 07/02/2025

EM 32 UNIDADES



11 UNIDADES PRÓPRIAS



Farmácias de PE

06 UNIDADES PARCEIRAS



Farmácias Parceira Municipais

15 UNIDADES HOSPITALARES



Farmácias Parceiras Hospitalares



10 e 11 de fevereiro em Gravatá  
**Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde**



# SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

**SCTIE** | **HÓRUS** | Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica

ADESÃO AO SISTEMA



O SISTEMA



MAPA DE FASES



HÓRUS BÁSICO



Básico

HÓRUS ESTRATÉGICO



Estratégico

HÓRUS ESPECIALIZADO

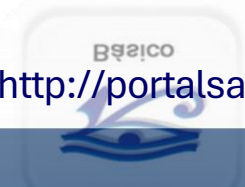


Especializado

HÓRUS INDÍGENA



Indígena



<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sctie/horus>



NOVIDADE

Ministério da Saúde  
 lança plataforma E-SUS  
 Assistência Farmacêutica,  
 em substituição ao Hórus

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



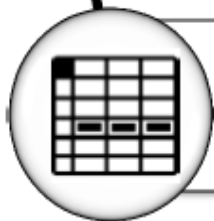
# BASE NACIONAL DE DADOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



Portaria nº  
957/16\*



Estabelece o conjunto de dados para composição da Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência.



Trata-se dos registros de ESTOQUE, ENTRADAS, SAÍDAS e DISPENSAÇÃO dos medicamentos e insumos da RENAME.



Estabelece que s entes federativos que não utilizam o sistema Hórus para a assistência Farmacêutica deverão enviar o Conjunto de Dados para a Base Nacional por meio de um serviço de transmissão de dados disponibilizado pelo Ministério da Saúde → *Webservice*.

\*Alterada pela Portaria nº 938/17

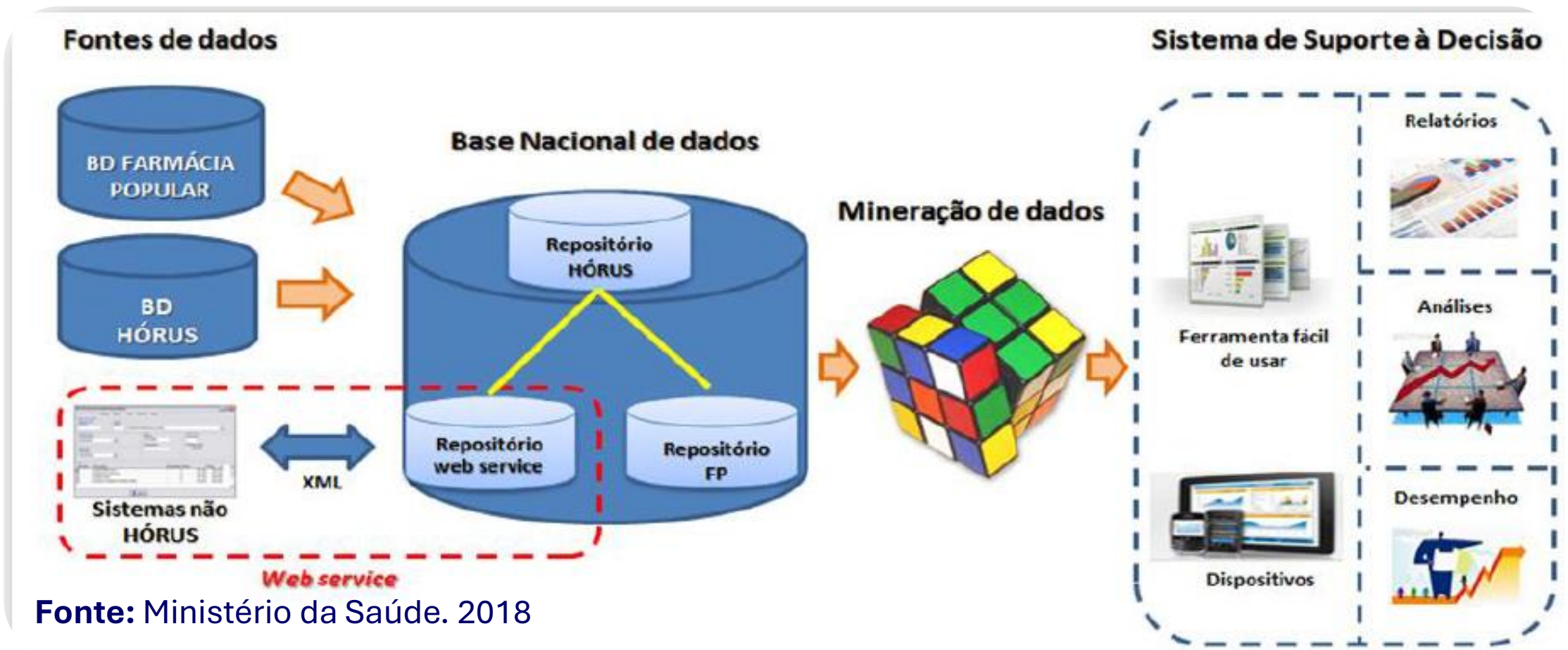
Fonte: Ministério da Saúde. 2018



10 e 11 de fevereiro em Gravatá  
**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



# SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



Fonte: Ministério da Saúde. 2018



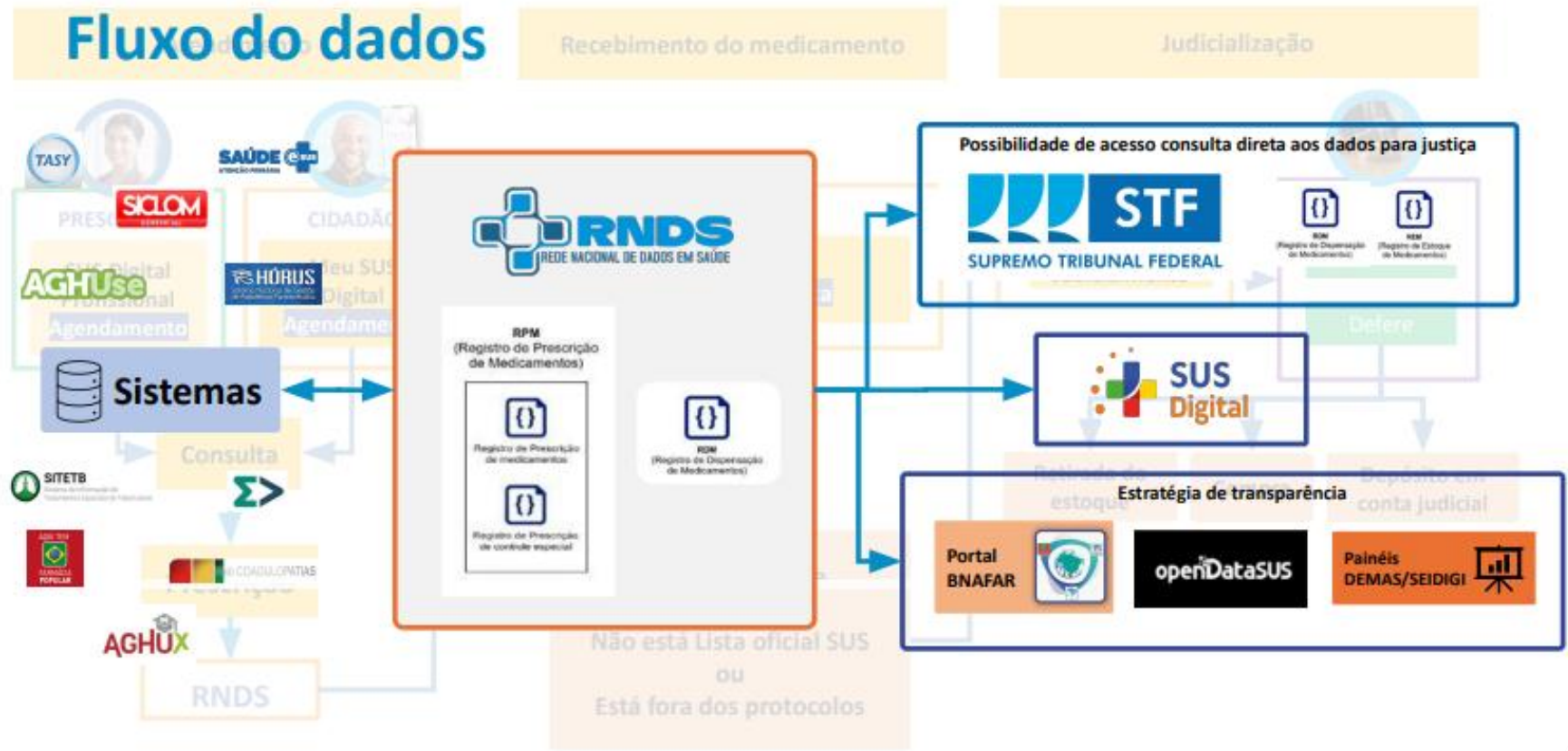


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde

# SISTEMA DE GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

## Bnafar

Altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para modificar os modelos de informação a serem adotados pelos entes e os sistemas compositores da **Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica** no âmbito do Sistema Único de Saúde – BNAFAR/SUS.

- categorias
- HÓRUS
  - SES SOA Bnafar
  - SES Web service
  - SES sem transmissão



### Prazos preliminares:

- Estados
  - Fevereiro/25: *Estoque e Saída*
  - Março/25: *Dispensação*
- Municípios
  - Março/25: *Estoque e Saída*
  - Abril/25: *Dispensação*

Art. 391 §3º Para a transmissão de dados - de que trata o caput, o Ministério da Saúde disponibilizará os seguintes sistemas eletrônicos:

- I - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (HÓRUS);
- II - Serviço de envio de dados (SOA BNAFAR);
- III - Sistema Autorizador do Programa Farmácia Popular;
- IV - Sistema Hemovida Web Coagulopatias (HWC);
- V - Sistema Hemovida Web Hemoglobinopatias (HWH);
- VI - Sistema de Informações de Insumos Estratégicos (SIES);
- VII - Sistema de Administração de Material (SISMAT);
- VIII - Sistema de Informação de Tratamentos Especiais de Tuberculose (SITETB); e
- IX - Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM).



10 e 11 de fevereiro em Gravatá  
**Acolhimento aos  
 novos gestores  
 municipais de  
 saúde**



# BASE NACIONAL DE DADOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica

portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/28\_base-nacional-de-dados-de-acoes-e-servicos-da-assistencia-farmaceutica

CONASEMS

ESTADO / MUNICÍPIO: Nordeste (regiao\_br) + Pe...  
 MACRORREGIÃO DE SAÚDE: Todos  
 REGIÃO DE SAÚDE: Todos  
 MUNICÍPIO: Todos

COMPETÊNCIA: novembro de 2024  
 Adesão ao Hórus: Todos  
 Habilitação ao QualifarSUS: Todos  
 Envio dos dados: Todos

**166** (Horus) Aderidos  
**20** (Horus) Não Aderidos

**157** (QUALIFAR) Aderidos  
**29** (QUALIFAR) não Aderidos

Envio dos dados: 136 (73,5...), 18 (9,73%), 31 (16,76%)  
 Sim Não Parcial

Total de Municípios por Sistema

Mapa de Pernambuco com legendas: Sim (Azul), Não (Verde), Parcial (Amarelo)

Mostrar Produtos distintos com movimentação | Mostrar pacientes com registro de dispensação

Estabelecimentos com movimentação

Município	Envio dados	Adesão Hórus	Habilitação QualifarSUS	Entrada	Saída	Dispensação	Estoque
Município	Envio dados	Adesão Hórus	Habilitação QualifarSUS	Entrada	Saída	Dispensação	Estoque



**EIXO  
ESTRUTURA**

FONTE: [https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/28\\_base-nacional-de-dados-de-acoes-e-servicos-da-assistencia-farmaceutica](https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/28_base-nacional-de-dados-de-acoes-e-servicos-da-assistencia-farmaceutica)

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## BASE NACIONAL DE DADOS DE AÇÕES E SERVIÇOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Envio dados Bnafar - SMS

Redefinir

Compartilhar



### Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica no SUS (Bnafar)

Status mensal do envio de dados pelas Secretarias Municipais de Saúde

Mês envio dados: nov. de 2024 (1)

Região

UF: PE

(1)

Nome município

Habilitado QualifarSUS

Envio dados

Sistema origem dado

Faixa populacional

Faixa IDH

Municípios com envio completo

136

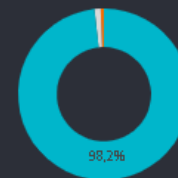
Municípios com envio parcial

31

Municípios sem envio

18

Sistema por município



HÓRUS  
SDA BNAFAR  
WEB SERVICE

Estabelecimentos com movimentação

U.. Município População QualifarSUS Mês Envio dados Sistema Entrada Saída Dispensação Estoque



EIXO ESTRUTURA



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## EIXOS QUALIFAR-SUS

### > EIXO ESTRUTURA



### > EIXO EDUCAÇÃO



### > EIXO INFORMAÇÃO



### > EIXO CUIDADO





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# QUALIFAR-SUS

## CENÁRIO DO ESTADO DO PERNAMBUCO NO EIXO ESTRUTURA

Total de 184 municípios + Distrito de Fernando de Noronha

Não elegíveis 02 municípios (Recife e Jaboatão) Pop. acima de 500mil

180 Municípios habilitados 98%

2012: 13 municípios

2013: 40 municípios

2014: 43 municípios

2017: 14 municípios

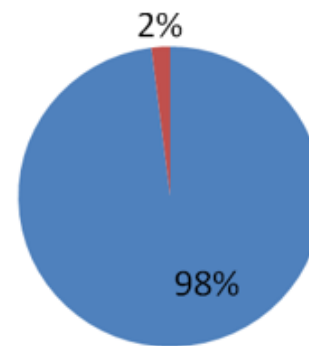
2018: 14 municípios

2019: 14 municípios

2023: 18 municípios

2024: 24 municípios

02 municípios (Paulista, Olinda) + 01 Distrito Estadual Fernando de Noronha aguardando chamamento público 2025, restando 2%.





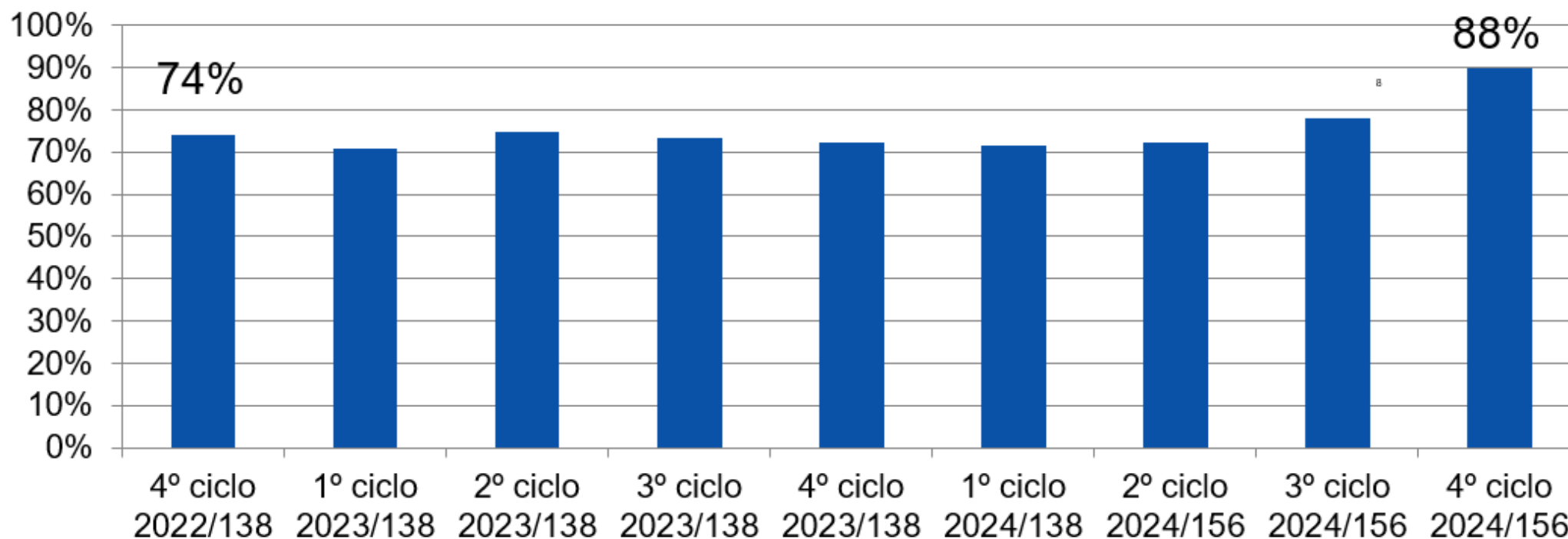
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# QUALIFAR-SUS

### EVOLUÇÃO EM % DO ENVIO DO RECURSOS DE CUSTEIO EM DOIS ANOS DE GESTÃO





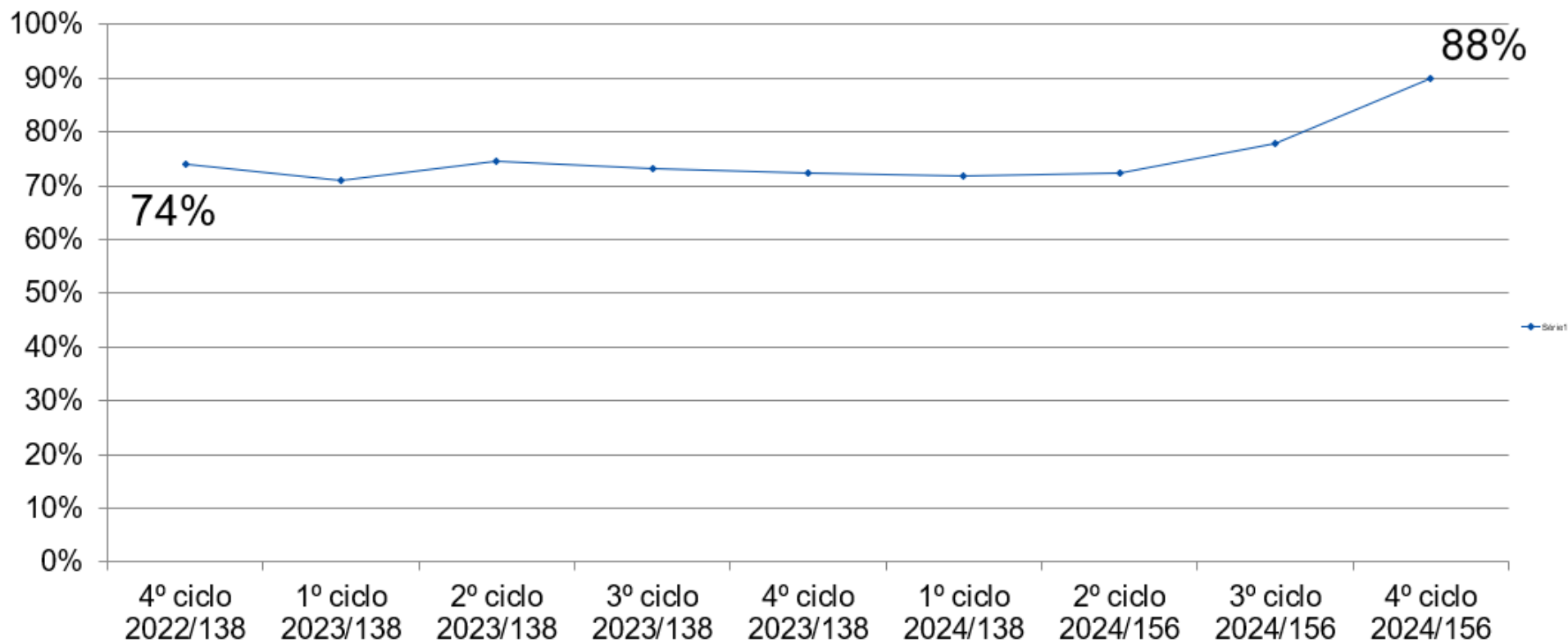
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# QUALIFAR-SUS

EVOLUÇÃO EM % DO ENVIO DE RECURSOS DE CUSTEIO EM DOIS ANOS DE GESTÃO







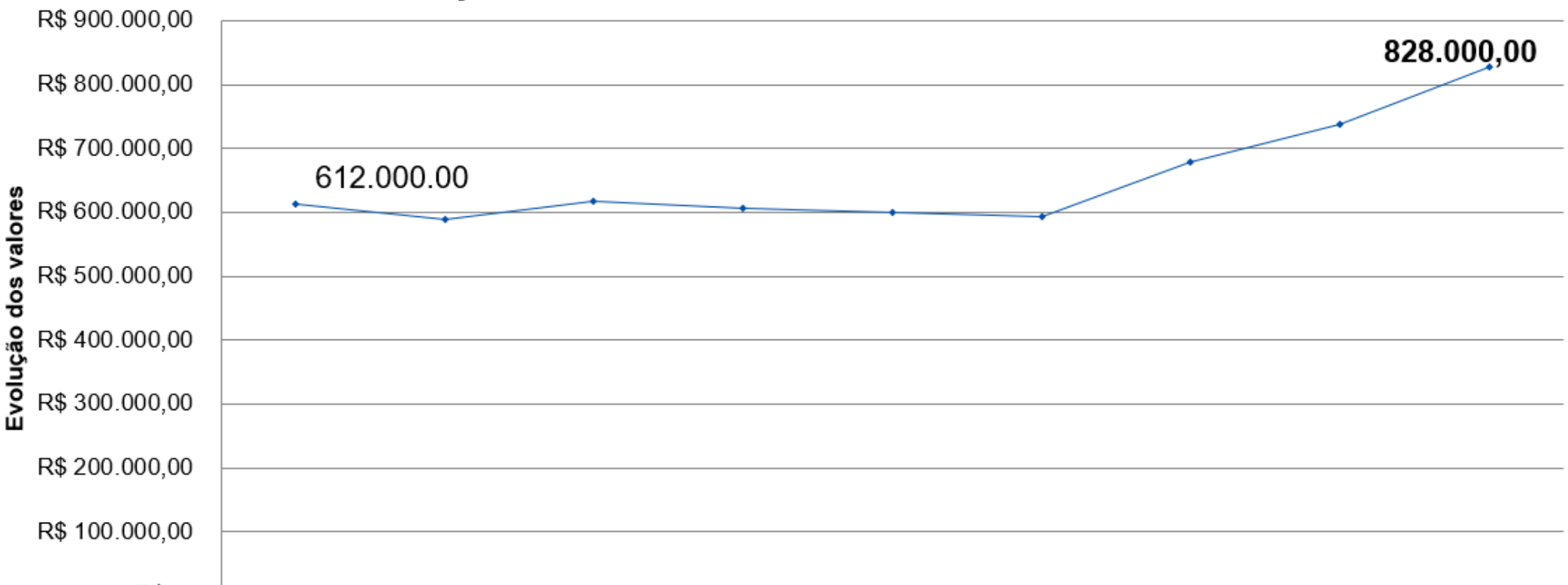
10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## QUALIFAR-SUS

### EVOLUÇÃO DO DO QUALIFAR SUS PERNAMBUCO 2023-2024



	4º ciclo 2022	1º ciclo 2023	2º ciclo 2023	3º ciclo 2023	4º ciclo 2023	1º ciclo 2024	2º ciclo 2024	3º ciclo 2024	4º ciclo 2024
→ Série1	R\$ 612.000	R\$ 588.000	R\$ 618.000	R\$ 606.000	R\$ 600.000	R\$ 594.000	R\$ 678.000	R\$ 738.000	R\$ 828.000

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## Seleção de Medicamentos



Fonte: Extraído da apresentação - AF, Conceito, componentes e atividades, Simone Alves do Vale, Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



## MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

“Medicamentos essenciais são aqueles que **satisfazem as necessidades** de atenção à saúde da população. São selecionados levando-se em consideração sua **relevância** em saúde pública, evidência de **eficácia e segurança**, e sua **relação custo-efetividade**.”

(WHO, 2002)

[http://www.who.int/topics/essential\\_medicines/en/](http://www.who.int/topics/essential_medicines/en/) Acesso em 29/08/2006

# RENAME 2024

## Relação Nacional de Medicamentos Essenciais



[play.google.com](https://play.google.com)

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



**REESME 2025**  
Em fase final de  
atualização





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## RESOLUÇÃO TC Nº 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.

[Ir para o menu](#) [Ir para a busca](#) [Ir para o rodapé](#) [Acessibilidade](#) [Mapa do Site](#)



- Cidadão -
- Gestores -
- Legislação
- Jurisprudência
- TCE -
- Transparência
- Comunicação -

[Início](#) / [Notícias](#) / [2024](#) / [Agosto](#) / [Resolução do TCE-PE estabelece regras para compra de medicamentos e produtos de saúde](#)

### Resolução do TCE-PE estabelece regras para compra de medicamentos e produtos de saúde



powered by [soda](#) by [soda](#)



#### Últimas Notícias

TCE-PE multa gestoras de Belém de São Francisco por falhas na transparência

Inscrições para o Prêmio de Jornalismo do TCE-PE terminam sexta-feira (11)

TCE-PE promove ação para reforçar importância da prevenção ao câncer de mama

Conselheiro Ranilson Ramos e servidores participam de encontro sobre fiscalização de PPPs



Dispõe sobre os procedimentos a serem observados no planejamento das aquisições e na gestão de medicamentos e produtos para saúde no âmbito da Administração Pública estadual e municipal do estado de Pernambuco.

Fonte: <https://www.tcepe.tc.br/>



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



## **RESOLUÇÃO TC Nº 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.**

### **CAPÍTULO I - DAS DEFINIÇÕES INICIAIS**

### **CAPÍTULO II - DO PLANEJAMENTO DAS AQUISIÇÕES:**

- Seção I - Da Descrição da Necessidade da Contratação;**
- Seção II - Da Estimativa de Quantitativo;**
- Seção III - Da Pesquisa de Preços;**
- Seção IV - Do Saneamento Dos Dados Coletados na Pesquisa de Preços;**
- Seção V - Do Preço de Referência e do Orçamento Estimativo.**

### **CAPÍTULO III - DO ELABORAÇÃO DO TERMO DE REFERÊNCIA E DO EDITAL.**

### **CAPÍTULO IV - DA TRANSPARÊNCIA E DA GESTÃO DE ESTOQUES.**



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



### PRINCIPAIS DIRETRIZES RESOLUÇÃO TC Nº 249/2024.

- Aquisições sejam planejadas com base nas **necessidades da população**, levando em conta as condições gerais de saúde e doenças comuns, bem como o **histórico de consumo de anos anteriores**.
- Gestores públicos façam uma **ampla pesquisa de preços**, com a utilização de **fontes** como o Banco de Preços em Saúde, o **portal Tome Conta**, o **PE Integrado**, o Painel de Preços do Governo Federal, os **bancos de preços privados**, e atas de registros de preço.
- A pesquisa deve considerar, de preferência, os **preços praticados em contratações semelhantes** feitas pela Administração Pública. Os valores de referência de cada item deverão ser compatíveis com os preços praticados pelo mercado e servirão de base **para elaboração do orçamento** estimativo da contratação.
- Baseada em legislações como a **nova lei de licitações e contratos (nº 14.133)**, em normas federais, como portarias do Ministério da Saúde e resoluções da Anvisa, na jurisprudência do TCE-PE, além de boas práticas identificadas na gestão pública.

Fonte: <https://www.tcepe.tc.br>





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



## RESOLUÇÃO TC Nº 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.

### CAPÍTULO II - DO PLANEJAMENTO DAS AQUISIÇÕES:

#### - Seção I - Da Descrição da Necessidade da Contratação;

Art. 3º O planejamento da aquisição de medicamentos e produtos para saúde inicia-se com a descrição da necessidade da Administração, que deve levar em consideração as condições gerais de saúde e doenças prevalentes na população local, bem como o histórico de consumo dos exercícios anteriores.

Art. 4º Os medicamentos e produtos para a saúde selecionados devem ser individualmente identificados conforme Catálogo de Materiais (CATMAT), elaborado pelo Poder Executivo federal.

§ 3º Devem ser identificados os itens que gozam de Isenção de ICMS, nos termos dos Convênios CONFAZ nº 87/2002 e nº 54/2009.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## **Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde**



# **RESOLUÇÃO TC N° 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.**

## **Seção II - Da Estimativa de Quantitativo**

**Art. 5º** Cada medicamento ou produto para saúde deve estar acompanhado da respectiva quantidade estimada, devidamente justificada por meio de **memória de cálculo específica.**

§ 1º A memória de cálculo mencionada no caput do artigo deve considerar, no que couber, o **histórico de consumo** do medicamento ou produto, a **situação local de saúde**, o **nível de acesso dos usuários** aos produtos, o **perfil de doenças** da população, **as metas de cobertura**, a oferta de serviços e a **disponibilidade orçamentária e financeira do órgão contratante.**

§ 2º Os dados referentes ao histórico de consumo do respectivo medicamento ou produto para saúde devem ser obtidos a partir do **controle informatizado de estoque** mencionado no artigo 16 desta Resolução.

§ 3º **A memória de cálculo** de que trata o caput é obrigatória inclusive quando se pretende utilizar o Sistema de Registro de Preços.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# RESOLUÇÃO TC N° 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.

## Seção III - Da Pesquisa de Preços

**Art. 6º** A pesquisa de preços **deverá ser ampla** e poderá considerar a utilização de diversas fontes, cumulativamente ou não, tais como: o BPS, o site do Tome Conta do TCE-PE, o site do PE Integrado, o Painel de Preços do Governo Federal, os bancos de preços privados, as atas de registros de preço, entre outras.

§ 1º A pesquisa considerará, preferencialmente, os preços praticados em **contratações similares** feitas pela Administração Pública, em **execução ou concluídas** no período de **1 (um) ano anterior à data de sua realização**.

§ 2º A pesquisa **limitar-se-á aos preços efetivamente contratados**, não devendo ser utilizados **preços estimados** em editais e/ou provenientes de propostas desclassificadas.

§ 3º **A pesquisa direta com fornecedores**, realizada mediante solicitação formal, será admitida em **casos excepcionais**, quando não for possível obter preços referenciais em **bancos de preços públicos ou privados**, desde que seja apresentada justificativa formal da escolha desses fornecedores e que a obtenção dos orçamentos tenha ocorrido com no **máximo 6 (seis) meses de antecedência** a data da divulgação do edital.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



## RESOLUÇÃO TC N° 249, DE 7 DE AGOSTO DE 2024.

### Seção III - Da Pesquisa de Preços

§ 4º A amostra coletada na pesquisa de preços deve contemplar o **maior número de preços identificados** na(s) fonte(s) de preço pesquisada(s), passar por tratamento inicial para identificar se os preços coletados se referem especificamente ao objeto contratado e excluir os possíveis registros em duplicidade, especialmente quando utilizada mais de uma fonte de pesquisa. **(Redação dada pela Resolução n° 253/2024)**

§ 5º Para aquisições de medicamentos, quando o resultado do procedimento previsto no § 4º deste artigo resultar em uma **quantidade inferior a 30 (trinta) preços**, deverá ser apresentada justificativa para cada item pesquisado. (Redação dada pela Resolução n° 253/2024)

## RESOLUÇÃO TC Nº 271, DE 29 DE JANEIRO DE 2025.

Altera a Resolução TC nº 249/2024

**As principais mudanças são:**

- **Controle informatizado de estoque:** a obrigação de controle informatizado de estoque foi dividida em três níveis, com prazos diferentes para adoção. Isso permite que as unidades gestoras se adaptem gradualmente, considerando suas particularidades, sem perder a transparência e eficiência.
- **Perguntas Frequentes (FAQ):** o material de FAQ foi oficializado e integrado à resolução. Ele esclarece dúvidas comuns e oferece orientações sobre a norma, facilitando a interpretação e garantindo maior segurança jurídica aos gestores.
- **Justificativa de pesquisa de preços:** o FAQ explica como justificar casos em que a pesquisa de preços não encontra todas as cotações necessárias. A justificativa pode ser feita anexando o relatório de pesquisa de preços emitido pelo banco de preços utilizado.



**Ao contrário das organizações do setor privado, os órgãos públicos devem cumprir uma série de exigências legais para proceder a contratação de obras, serviços e produtos.**

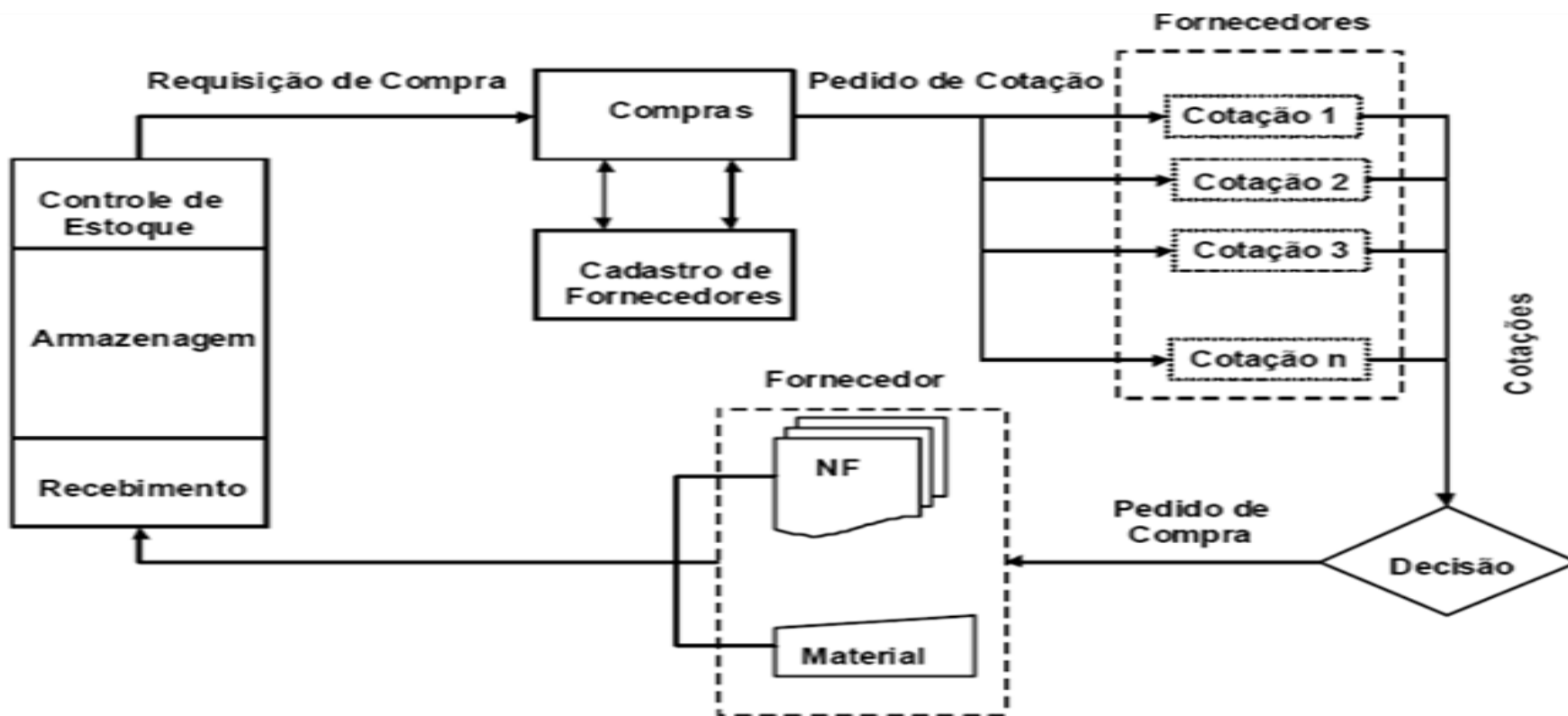


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## AQUISIÇÃO PRIVADA



Executada em Horas, com o direito de escolher o que comprar e onde comprar





10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# COMPRA PÚBLICA



## DIFICULDADES

O que comprar?

- **Especificação**

Quanto comprar?

- **Estimativa**

A que preço  
comprar?

- **Cotação**

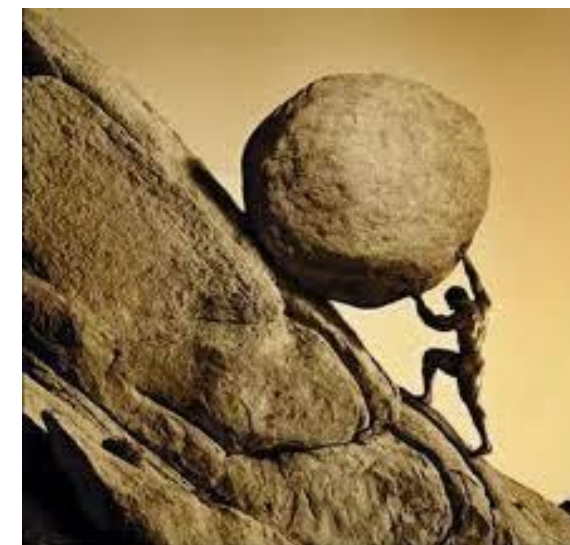
**Tempo**

decorrido entre  
o dia da  
solicitação,  
homologação  
do processo e  
entrega dos  
produtos

- **Atraso** na  
entrega;

- **Desistência** do  
fornecimento

- **Longo** caminho  
para punição.

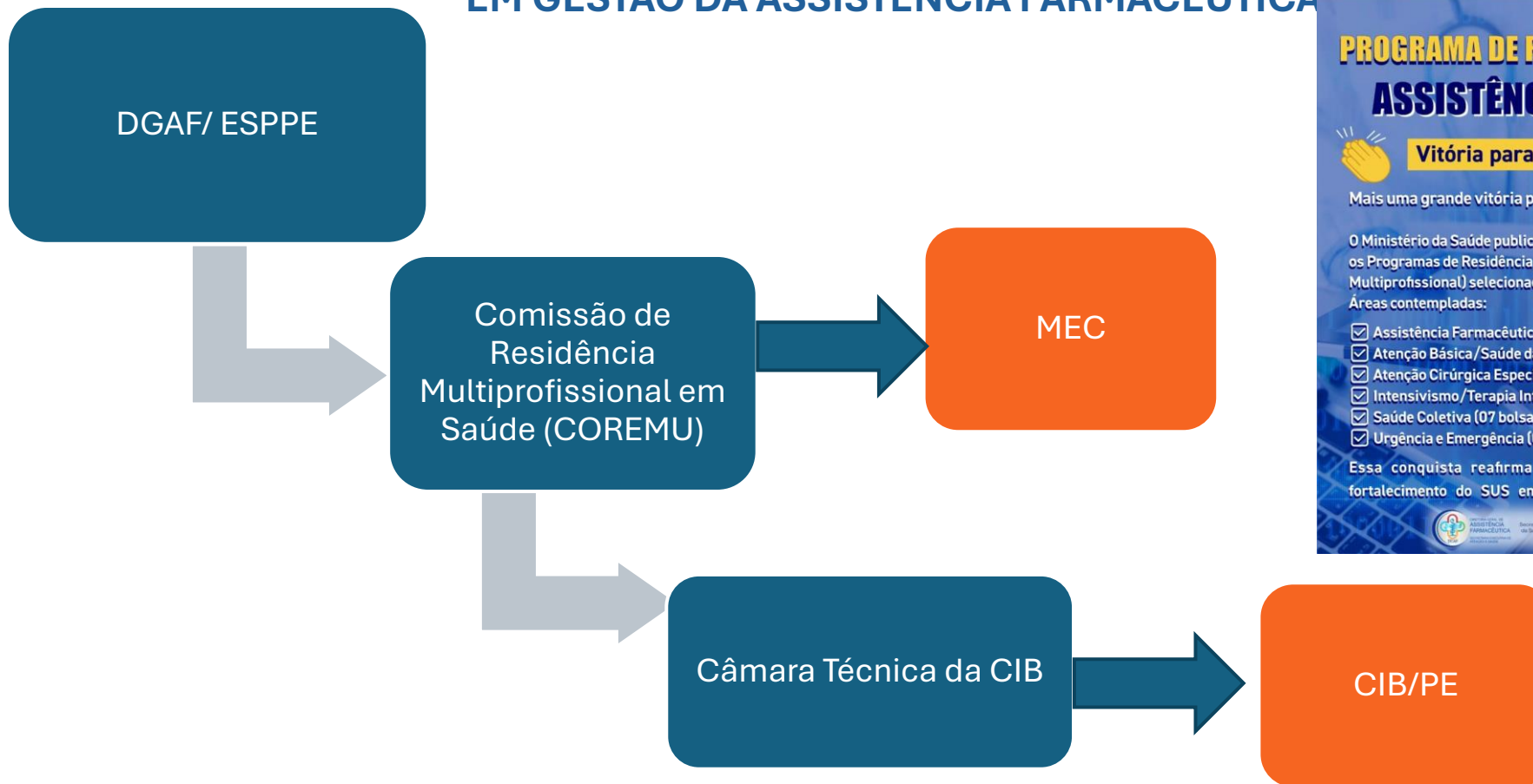


10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM GESTÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

**Vitória para o SUS em Pernambuco!**

Mais uma grande vitória para a saúde de Pernambuco!

O Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 29, de 14 de janeiro de 2025, com os Programas de Residência em Área Profissional da Saúde (Uniprofissional e Multiprofissional) selecionados e o número de bolsas concedidas.

Áreas contempladas:

- Assistência Farmacêutica (08 bolsas)
- Atenção Básica/Saúde da Família (10 bolsas);
- Atenção Cirúrgica Especializada (01 bolsa);
- Intensivismo/Terapia Intensiva (02 bolsas)
- Saúde Coletiva (07 bolsas);
- Urgência e Emergência (02 bolsas)

Essa conquista reafirma o compromisso de toda a equipe com o fortalecimento do SUS em Pernambuco. Vamos juntos continuar

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde

Onde buscar informação?

1. Site: <http://www.farmacia.pe.gov.br/>;
2. Farmácias de Pernambuco;

## GUIA DE ORIENTAÇÃO AO USUÁRIO

Elaboração: 2013	Última revisão: 09/11/2022	Próxima Revisão: 11/2024	Revisão: 6
<b>ASMA</b> CID 10 J45.90, J45.1, J45.8 PORTARIA CONJUNTA Nº 34, DE 24 DE AGOSTO DE 2021.			
<b>Informações Gerais</b> Este é um guia que contém orientações sobre o medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF que você está recebendo gratuitamente pelo SUS. Segundo orientações, você terá mais chance de se beneficiar com o tratamento.			
<b>Medicamentos CEAF</b> Budesonida 200 e 400 mcg, cápsula inalante Formoterol 12 mcg + Budesonida 400 mcg, cápsula inalante Formoterol 6 mcg + Budesonida 200 mcg, cápsula inalante Omalumabe 150 mg, frasco-ampola Mepolizumabe 100 mg, caneta aplicadora			
<b>Documentos Precisos a serem apresentados (original e cópia)</b> ( ) Carteira de identidade com foto (RG) ( ) Cadastro de Pessoa Física (CPF) ( ) Comprovante de residência com CEP (ponto de água, luz, telefone ou declaração de residência) ( ) Cartão Nacional de Saúde (CNS) ( ) Declaração Autorizadora, que deve ser ordenada representando para receber os medicamentos.			
<b>Documentos a serem emitidos pelo Médico (original e cópia)</b> ( ) <b>Solicitação Inicial</b> ( ) <b>Renovação a cada 6 (seis) meses</b> ( ) <b>Receita Médica</b> , com prescrição para 6 (seis) meses de tratamento. ( ) <b>Laudo Médico</b> , descrevendo histórico clínico do paciente e diagnóstico (quando aplicável). ( ) <b>Termo de Declaração e Responsabilidade</b>			
<b>Exames</b> ( ) <b>Solicitação Inicial</b> ( ) <b>Renovação Anualmente</b> ( ) Cópia do exame de Espirometria demonstrando o Volume expiratório forçado (VEF1) e o Pico de Fluxo expiratório Não (PEF) nos níveis pré e pós-broncodilatador (gerado a partir dos 6 anos). ( ) Espirometria - No caso da impossibilidade da realização do exame, apresentar uma justificativa médica. ( ) Laudo alergol. Pneumológico devidamente preenchido.			

SECRETARIA DE SAÚDE  
SECRETARIA EXECUTIVA DE ATENÇÃO À SAÚDE  
DIRETORIA GERAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
GERÊNCIA DE OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA  
COMISSÃO ESTADUAL DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA - CEFT  
COMITÊ DE ACESSORIA EM FARMÁCIA E TERAPÊUTICA - CAFT - UROLOGIA

## NORMA TÉCNICA 03/2013 DISFUNÇÕES NEUROMUSCULARES DA BEXIGA

### 1. INTRODUÇÃO

A bexiga hiperativa (BH) é caracterizada por urgência miccional e comumente acompanhada de aumento da frequência urinária diurna, notúria e, algumas vezes, de urge-incontinência. O detrusor hiperativo compromete o armazenamento vesical e pode ocorrer em indivíduos com doenças neurológicas ou associados ao envelhecimento, processos obstrutivos intravesicais e obesidade em ambos os gêneros. As causas congênitas mais prevalentes são as mielodisplasias, sendo esta a principal causa de bexiga neurogênica na infância. As causas adquiridas mais frequentes são as neuropatias periféricas, acidentes vasculares cerebrais, esclerose múltiplas, mielites transversas e traumas raquimedulares. Na população idosa, está associada à piora na qualidade de vida e bem-estar, contribuindo para uma maior prevalência de ansiedade, depressão e isolamento social nessa faixa etária.

**NORMAS TÉCNICAS**  
**GUIAS DE ORIENTAÇÃO DO USUÁRIO**

10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Garantir o acesso aos medicamentos nas RAS requer estratégias integradas que combinem gestão eficiente, cuidado centrado no paciente e sustentabilidade, promovendo ações colaborativas entre os atores envolvidos:

### GESTORES



Fortalecer o financiamento e a logística integrada para garantir a disponibilidade contínua de medicamentos em todos os níveis da RAS;

### FARMACÊUTICOS



Atuar como protagonistas em todas as etapas do ciclo da AF, assegurando a disponibilidade contínua e o acesso aos medicamentos, além de promover o uso racional, alinhando o cuidado farmacêutico às necessidades locais e às diretrizes nacionais;

### DEMAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Trabalhar em sinergia com a AF, assegurando que o medicamento esteja acessível e utilizado corretamente no contexto do cuidado integral;

### PACIENTE/SOCIEDADE



Participar ativamente no diálogo sobre as necessidades de saúde, contribuindo para uma assistência farmacêutica mais responsiva e acessível;

### ÓRGÃOS REGULADORES



Apoiar a implementação de políticas públicas que priorizem o acesso equitativo e sustentável a medicamentos essenciais.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá  
**Acolhimento aos  
novos gestores  
municipais de  
saúde**



## Nosso compromisso é caminhar juntos!

A Secretaria Estadual de Saúde, o COSEMS e toda a rede de assistência estão aqui para apoiar-nos nessa missão de fortalecer a saúde do seu município.



ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA (PASTA PRINCIPAL)

- 1. NORMATIVAS E DOCUMENTOS ORIENTATIVOS
  - 1.1 Normas Específicas da Assistência Farmacéutica
  - 1.2 Normas Gerais do SUS
  - 1.3 Financiamento
  - 1.4 Judicialização
  - 1.5 Material de Apoio e educativo
- 2. COMPONENTES DA ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA
  - 2.1 Componente Básico
  - 2.2 Componente Estratégico
  - 2.3 Componente Especializado
  - 2.4 Planilhas de Pedidos (Medicamentos Básicos e Estratégicos)

A seguir, detalhamos os documentos que compõem as pastas organizadas neste material, facilitando o acesso e a consulta.

1. NORMATIVAS E DOCUMENTOS ORIENTATIVOS  
(Políticas, Diretrizes, Leis, Decretos, Portarias e Resoluções do SUS e da AF)

1.1 Normas Específicas da Assistência Farmacéutica  
(Documentos diretamente relacionados a medicamentos, AF e o papel do farmacêutico no SUS)

Documentos	Descrição
Política Nacional de Medicamentos (Portaria nº 3.916/1998)	Define as diretrizes para o uso racional de medicamentos no SUS.
Política Nacional de Assistência Farmacéutica (Resolução nº 338/2004)	Estrutura a Assistência Farmacéutica como parte integrante do SUS.
Política Estadual de Assistência Farmacéutica - PE (Resolução nº 753/2018)	Diretrizes estaduais para a organização da Assistência Farmacéutica em Pernambuco.
Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Decreto nº 5.813/2006)	Estabelece a regulamentação e incentivo ao uso de fitoterápicos no SUS.



# 10 e 11 de fevereiro em Gravatá

## Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



28 A 31 DE MAIO DE 2025  
PERNAMBUCO CENTRO DE CONVENÇÕES

"O Trabalho do Farmacêutico no Futuro e o Futuro do Trabalho do Farmacêutico"



### Inscrições em breve!

## Vem aí o maior evento farmacêutico do ano!

Serão quatro dias de programação científica, com conferencistas de renome nacional que vão alavancar a sua carreira profissional

- 50 CONFERÊNCIAS
- 10 PAINÉIS
- 6 MESAS REDONDAS
- 2 TALK SHOW
- 5 SIMPÓSIOS
- 10 WORKSHOPS
- 8 CURSOS
- 2 ENCONTROS
- 4 ARENAS TEMÁTICAS
- EXPOSIÇÃO DE TRABALHOS CIENTÍFICOS
- FEIRA DE PRODUTOS E SERVIÇOS
- REUNIÃO PLENÁRIA DO CFF

REALIZAÇÃO:



SINFARPE



AEP



Conselho Federal de Farmácia



CRF-PE



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 8.080. Diário Oficial da Republica Federativa do Brasil, Brasília, 1990.

BRASIL. Portaria no 3.916, de 30 de outubro de 1998. Dispõe sobre a aprovação da Política Nacional de Medicamentos. Brasília, Brasília, 1998.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 maio 2004.

MEDEIROS, A. L. Assistência farmacêutica no Estado de São Paulo: responsabilidade dos três entes federativos do SUS /Adriane Lopes Medeiros; Nicolina Silvana Romano; Oswaldo Yoshimi Tanaka. São Paulo: Edição do Autor, 2017.56 p.

MENDES, E. V. Redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Assistência Farmacêutica no SUS/Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Coleção Para Entender a Gestão do SUS, 2011, volume 7. Brasília: Conass, 2011.

GUERRA, A. O direito à saúde e o acesso aos medicamentos. In: O desafio do acesso a medicamentos nos sistemas públicos de saúde. CONASS Documenta nº 20. Brasília: CONASS, 2010. 108p.



10 e 11 de fevereiro em Gravatá

# Acolhimento aos novos gestores municipais de saúde



# OBRIGADO!



DIRETORIA GERAL DE  
ASSISTÊNCIA  
FARMACÊUTICA

SECRETARIA EXECUTIVA DE  
ATENÇÃO À SAÚDE