



**Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica**

Informação Técnica nº 98 / 2019

Florianópolis, 04 de Outubro de 2019.

Informação: Apresentar descrição de como se executa a assistência farmacêutica no sistema prisional [...com ênfase nos aspectos de estrutura física nos Estabelecimentos Penais (em especial aqueles com regime fechado), planejamento de aquisição, prevenção de desabastecimento, medicamentos disponibilizados, registro no Hórus ou sistema informatizado local, forma e controle de dispensação e forma de acompanhamento de doentes crônicos, associada de documentação que demonstre a efetividade da distribuição e dispensação. Caso não existam ações de assistência farmacêutica no sistema prisional ou demonstração da efetividade da dispensação, apresentar justificativa (reitera pedido de informação)].

A assistência farmacêutica se constitui de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e seu uso racional. A oferta de medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS) é organizada em três componentes que são: Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF), Componente Estratégico (CESAF) e Componente Especializado (CEAF).

Para o acesso aos medicamentos do Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), que são em sua grande maioria medicamentos para doenças infecciosas, o Ministério faz a aquisição centralizada dos itens, distribui ao Estado, que recebe, armazena e **distribui às Regionais de Saúde e municípios** de acordo com o perfil epidemiológico, notificações de casos ou protocolos já estabelecidos, e estes por sua vez organizam e executam a dispensação dos medicamentos aos pacientes, visando a cura da patologia (ex.: tuberculose), evitar sua progressão e seqüelas (ex.: aids) e diminuição de sua transmissão interpessoal.

Por sua vez, as normas do CBAF são estabelecidas pelas Portarias de Consolidação nº 2 e 6 de 28/09/2017 do Ministério da Saúde. Em Santa Catarina, houve a pactuação entre Estado e municípios a descentralização da execução do CBAF para a esfera municipal, por meio da deliberação CIB 501/2013. Entende-se por execução do CBAF a seleção, programação, **aquisição**, armazenamento, controle de estoques, prazo de validade, distribuição e **dispensação** dos medicamentos e insumos deste componente. Considerando o sistema prisional, a execução em SC, ou seja, a compra, distribuição e dispensação destes medicamentos também está sob **responsabilidade municipal**, uma vez que foi pactuada na Deliberação 100/CIB/2015, seguindo o mesmo modelo de descentralização. Para atender a população, o município possui Relação Municipal de Medicamento (REMUME) na qual realiza a compra de itens segundo a necessidade da população daquela região, utilizando recursos das três esferas de gestão. Além disso, para os municípios que aderem à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas





Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) há um incentivo adicional – valor correspondente de R\$ 17,73 reais por pessoa privada de liberdade por ano, proveniente do Ministério da Saúde – e é utilizado para a compra dos mesmos itens. Estes recursos devem ser utilizados apenas para a compra dos itens contidos na lista do Anexo I e IV da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME). Portanto, devido às pactuações bipartite, não compete à esfera estadual adquirir ou distribuir itens que fazem parte do Componente Básico da AF.

Considerando os Componentes Básico e Estratégico da assistência farmacêutica e seus respectivos medicamentos, para o sistema prisional, o acesso aos medicamentos se dá, geralmente, pelas ‘portas de acesso’ do município aos medicamentos do SUS que são unidades básicas de saúde ou centros de tratamento de doenças infecciosas nos quais há a possibilidade de agentes penitenciários retirarem o medicamento em nome da pessoa privada de liberdade, mediante receituário médico e documentação específica de cada programa.

Para o CBAF e CESAF, o registro de estoque e dispensação dos medicamentos são de responsabilidade dos municípios, segundo Portaria de Consolidação nº 1/MS, de 28/09/2017 título VII, capítulo V – que trata dos sistemas de informação da Assistência Farmacêutica e acontecem por meio de registros nos sistemas de informações elencados pelas próprias Secretarias Municipais de Saúde, que podem ser o sistema Hórus ou não. Quando não, este envio de dados se dá mediante a plataforma Web Service como uma prestação de contas. Em ambos os casos o Estado não possui acesso a estes registros de dispensação ou transmissão de dados, pois são realizados diretamente ao MS para compor a Base Nacional de Dados de Assistência Farmacêutica.

Para medicamentos do CEAF, que são geralmente de uso crônico e com alto impacto financeiro para o sistema de saúde, há farmácias específicas nos 295 municípios do Estado de Santa Catarina, que operam o sistema SISMEDEX. Para acesso a estes medicamentos, há um fluxo estabelecido e específico a ser seguido. É necessária a solicitação de medicamentos por processo administrativo, avaliação da documentação e exames, e autorização de fornecimento para que ocorra uma programação e dispensação destes medicamentos na unidade de saúde onde os processos foram abertos.

Os estabelecimentos do CEAF contam sempre com a supervisão e responsabilidade técnica de um profissional farmacêutico, e muitas vezes são as mesmas farmácias de unidades básicas de saúde do município. O fluxo e a dispensação de medicamentos é controlada e monitorada estritamente dentro do SISMEDEX, onde se registra obrigatoriamente todas as dispensações de medicamentos deste componente. O sistema SISMEDEX, de gestão e regulação estadual, transmite os dados de distribuição e dispensação dos medicamentos ao Ministério da Saúde via plataforma Web Service.





Governo de Santa Catarina
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

Neste ínterim, o Estado faz a reposição de estoque dos medicamentos às farmácias do CEAF mês a mês, via Diretoria de Assistência Farmacêutica e Diretoria de Logística da Secretaria de Estado da Saúde. Estes medicamentos são parte adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos aos Estados, parte adquiridos pelo Estado com ou sem ressarcimento da União. Há programação trimestral de medicamentos com o Ministério da Saúde para a continuidade dos tratamentos, inclusão de novos pacientes e evitar o desabastecimento. Na compra estadual, há um índice mensal de cobertura de medicamentos acompanhado tanto pela DIAF quanto pela Diretoria de Planejamento (compras) com os mesmos fins supracitados.

Visto que o Componente Especializado é regulado e configurado dentro de SC pela DIAF, informamos que não há farmácias específicas do CEAF dentro do sistema prisional. Os pacientes privados de liberdade, após serem aprovados dentro dos protocolos clínicos para recebimento dos medicamentos do CEAF, podem ter acesso aos medicamentos mês a mês nas farmácias do CEAF do município. Os medicamentos podem ser retirados por agentes prisionais (por exemplo) nestes locais mediante documentação específica, receituário médico e Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do CEAF.

Sobre a estrutura física dos estabelecimentos penais para a assistência farmacêutica, não há metas ou ações específicas devido à heterogeneidade da adesão dos municípios ao PNAISP, porte dos presídios e da população prisional em cada local, sendo a estrutura atrelada à composição e tipos de Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP), estabelecidas pela Portaria nº482 de 1º de abril de 2014).

Dentro deste mesmo contexto de estrutura, para acesso aos medicamentos do CBAF e CESAF, poderiam existir farmácias dentro das unidades de saúde prisionais, facilitando o acesso destes usuários ao medicamento. Entretanto, uma vez que a presença do profissional farmacêutico para compor a ESP é de caráter optativo – *‘as equipes de atenção básica devem ter minimamente 2 (dois) profissionais dentre: assistente social, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional’* – a existência de farmácias e medicamentos dentro destas Unidades é de opção e organização das Secretarias Municipais de Saúde.

Atenciosamente,

[assinado digitalmente]

Adriana Heberle

Diretora de Assistência Farmacêutica

[assinado digitalmente]

Graziella Melissa S. Buchrieser

Gerente Técnica de Assistência
Farmacêutica

