



CONASEMS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

DIRETRIZES DE QUALIFICAÇÃO E ESTRATÉGIAS DE APOIO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NOS MUNICÍPIOS – CONASEMS

Seleção de Medicamentos - RENAME

31 de maio de 2019

1º Seminário de Qualificação da Assistência Farmacêutica dos municípios do Piauí

Contexto (2017-2018)

- **Política Nacional de Atenção Básica**

- **Demanda da diretoria do CONASEMS**

- Desenvolvimento de iniciativas que promovam o fortalecimento da Atenção Básica e a integração das demais políticas de saúde visando cumprir seu papel de ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

- **Construção do Plano Nacional de Fortalecimento da Atenção Básica**

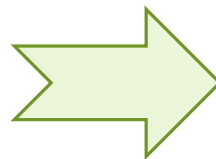
- Apoiar os municípios brasileiros na implementação das diretrizes da atual Política Nacional de Atenção Básica conjuntamente com a rede de COSEM's

- **Desenvolvimento de iniciativas nacionais**

- Conjunto diversificado de iniciativas estão sendo elaboradas pela entidade, a serem implantadas nacionalmente contando com o apoio de uma rede de instituições parceiras e colaboradores no país.

Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

*“Desenvolver as ações de **assistência farmacêutica** e do **uso racional de medicamentos**, garantindo a disponibilidade e acesso a medicamentos e insumos em conformidade com a RENAME, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, e com a relação específica complementar estadual, municipal, da união, ou do distrito federal de medicamentos nos pontos de atenção, visando a **integralidade do cuidado**” .*

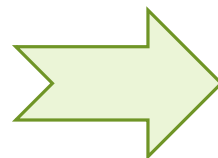


ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA PNAB

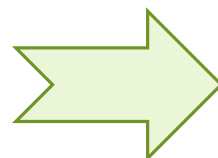
(Proposição do Conasems – GTAB)

Formação de rede de colaboradores do CONASEMS na Assistência Farmacêutica (2018)

**Intenção de Acordo de Cooperação assinado entre
CONASEMS e Faculdade de Ciências Farmacêuticas
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)
2018-2022**



**Rede de pesquisadores de diferentes instituições das
5 regiões do Brasil**



**Grupo de técnico de trabalho da Assistência
Farmacêutica dos Cosems (GTTAF)**

representação municipal de todas as unidades da federação do país



Equipe de pesquisadores colaboradores Conasems



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto. Centro de Pesquisa em Assistência Farmacêutica e Farmácia Clínica

Prof. Dr. Osvaldo Freitas
Prof. Dr. Leonardo Régis Leira Pereira
Marília Silveira de Almeida Campos



UNICAMP
Faculdade de Ciências Médicas – Departamento de Saúde Coletiva. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Karen Sarmiento Costa
Brunna Raphaelly Amaral da Silva
Felipe Tadeu Carvalho Santos
Nádia Baggio Ratti
Patrícia Silveira Rodrigues
Verônica Gomes



UNIVERSIDADE DE BRÁSILIA
Departamento de Farmácia.
Profa. Dra. Noemia Urruth Leão Tavares
Victor Kiiti Tanaka



IPADS
Alice Aparecida de Olim Brícola
Orlando Mario Soeiro



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Prof. Dr Mauro Silveira de Castro
Prof. Dr Sotero Serrate Mengue
Andréia Fontanella



ENSP
Profa. Dra Vera Lúcia Luiza – ENSP



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
Prof. Dr Paulo Arrais



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
Prof. Dr Orenzio Soler

Grupo Técnico de Trabalho da Assistência Farmacêutica

COSEMS AC	Fernanda Chelotti
COSEMS AL	Joelson Castro Lisboa Junior.
COSEMS AP	Marcel Jandson Menezes
COSEMS BA	Renata Mundim Ferreira Martins
COSEMS CE	Cacau Queiroz; Nerilene da Silva Nery
COSEMS ES	Mariana D'agustinho; Manuela Cruz
COSEMS GO	Carla Guimarães Alves; Aline Magalhães
COSEMS MA	Gilcilene Moura Moraes
COSEMS MG	Magali Brito Araujo
COSEMS PA	Angela Pessoa; Paulo Geraldo Souza
COSEMS PB	Anna Katarina L. P. de Galiza; Michelle Targino
COSEMS PE	Jean Batista de Sá
COSEMS PI	Amanda Costa Pinheiro
COSEMS PR	Regina Peron; Rosângela Treichel
COSEMS RJ	Manoel Santos
COSEMS RN	Kleber Lomonte
COSEMS RO	Eglin Thais da Penha Gonçalves
COSEMS RR	Neusa Maria Silva do Nascimento
COSEMS RS	William Alves
COSEMS SC	Luciane Savi
COSEMS SE	Salviano
COSEMS SP	Dirce Cruz Marques
COSEMS TO	Thaize Helena Eneias Cordeiro



Perspectivas

- Promover iniciativas diversificadas que apoiem os municípios na implantação da Política de Assistência Farmacêutica na Atenção Básica
- Estimular processos de educação permanente em saúde para os profissionais de saúde envolvidos na área da Assistência Farmacêutica nos municípios
- Disponibilizar instrumentos e/ou ferramentas que contribuam com o desenvolvimento dos serviços farmacêuticos gerenciais e assistenciais na Atenção Básica

1º SEMINÁRIO DE FORTALECIMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA



Brasília, 25 de setembro de 2018

Prioridades Conasems (2019)

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA



PLANO DO CONASEMS PARA FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA NO SUS

APROVADO DIRETORIA CONASEMS – MARÇO DE 2019

INTEGRAÇÃO DA AF NA AB (Diretriz PNAB)

ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS

Perspectiva da integração e fortalecimento da Assistência farmacêutica na Atenção Básica

“**A Assistência Farmacêutica** como parte integrante do SUS, deve se **reorganizar** para responder aos atuais desafios relacionados à **integração sistêmica** que vem sendo perseguida no marco das Redes Regionais de Atenção à Saúde e à **qualificação do cuidado ofertado**.”

Espera-se uma **atuação diferenciada dos gestores municipais** no que diz respeito à organização da AF em seus municípios, **propondo novas iniciativas relacionadas à gestão; à organização dos processos logísticos relacionados ao medicamento; e, ao aperfeiçoamento das práticas relacionadas ao cuidado farmacêutico**”.

PROJETOS ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ATENÇÃO BÁSICA



Projeto
Diagnósticos da
Assistência
Farmacêutica na
Atenção Básica



Projeto Atenção
Básica:
capacitação,
qualificação dos
serviços
farmacêuticos e
integração das
práticas de
cuidado na equipe
de saúde



Projeto Glica Melito
Protocolo Clínico e
Diretrizes
Terapêuticas (PDCT) –
Diabete Melito Tipo 1:
Atividades Educativas
para o Autocuidado e
Implantação do
Protocolo e
Tecnologias
recomendadas no
PCDT para o SUS



Projeto
de Acordo de
Cooperação
Técnica com a
Faculdade de
Ciências
Farmacêuticas de
Ribeirão Preto –
USP

Projetos

1. PROJETO DIAGNÓSTICOS DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Objetivo: Aperfeiçoar a representação do CONASEMS na proposição dos aprimoramentos necessários nas Políticas Farmacêuticas no país e contribuir na definição das estratégias nacionais para garantir o acesso aos medicamentos e serviços de assistência farmacêutica na Atenção Básica financiados de forma tripartite.

Estratégia:

O CONASEMS realizará levantamentos nacionais temáticos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, conjuntamente com a rede dos COSEMS e apoiadores, a partir de prioridades definidas pela Diretoria; contando com parceria de diferentes instituições de ensino e pesquisa no país.

EIXOS DO LEVANTAMENTO CONASEMS

1. Programas Federais

a. Componente Básico da Assistência Farmacêutica

a. Qualifar-SUS

a. Base Nacional de dados e ações da Assistência Farmacêutica

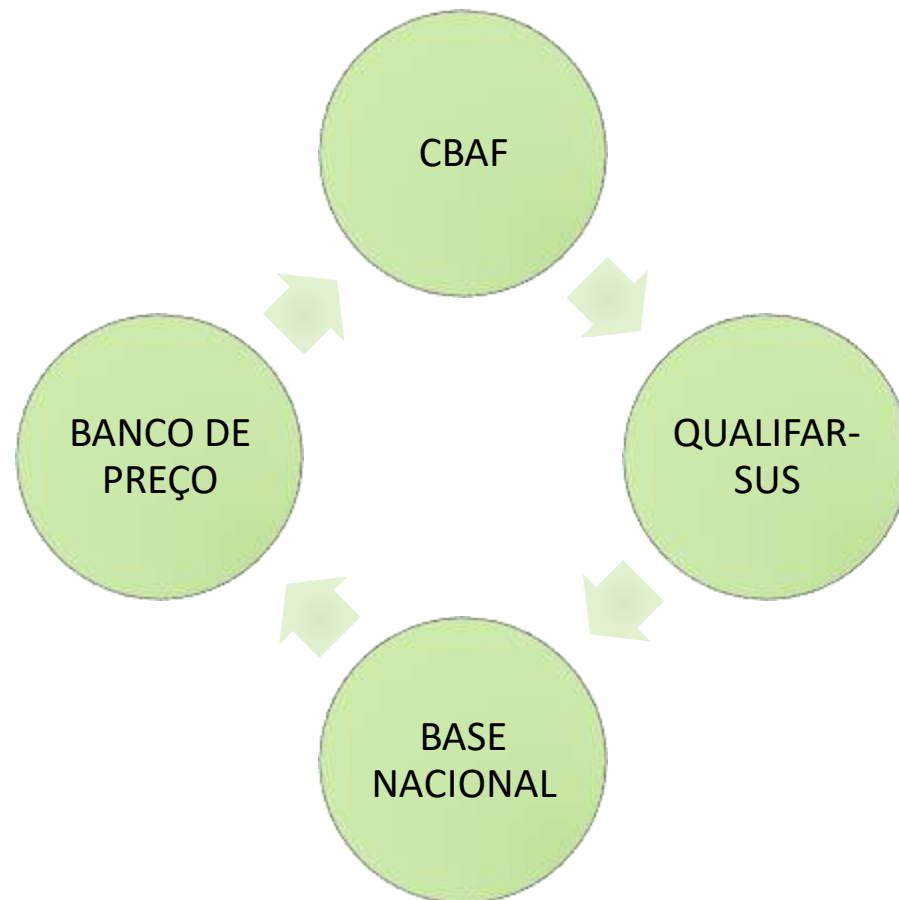
a. Banco de Preços

1. Desenvolvimento da Assistência Farmacêutica Municipal

a. Gestão da Assistência Farmacêutica

a. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica

PROGRAMAS FEDERAIS



1º CICLO: COMPONENTE BÁSICO DA AF

2º CICLO: QUALIFAR-SUS

3º CICLO: BASE NACIONAL

4º CICLO: BANCO DE PREÇOS

PROGRAMAS FEDERAIS



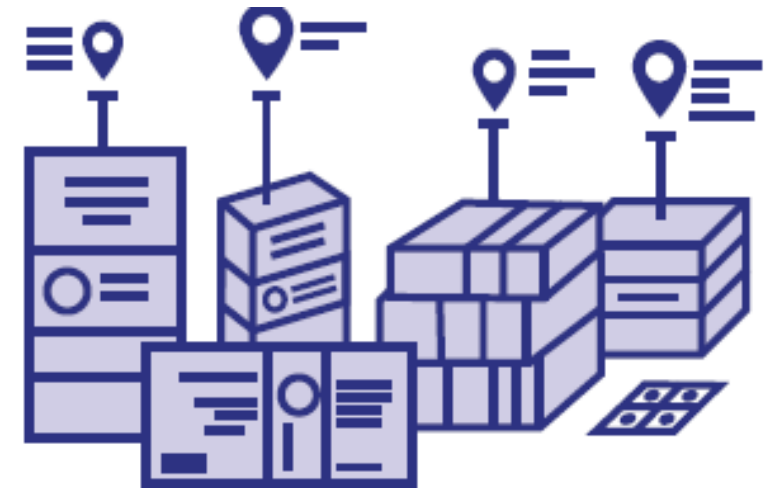
1º CICLO: COMPONENTE BÁSICO DA AF

1ª Etapa – Situação nacional do elenco de Medicamentos e desabastecimento na Atenção Básica

Levantamento nacional sobre a Relação Municipal de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica e a situação dos processos de compra pelos municípios brasileiros

- objetivo: contribuir na definição das estratégias nacionais para garantir o acesso aos medicamentos na Atenção Básica financiados de forma tripartite.
- Levantamento em 2 fases:
 - 1ª fase: Cadastro dos municípios
 - 2ª fase: Preenchimento formulário do elenco de medicamentos

“Dados preliminares do Levantamento da RENAME feito pelo CONASEMS iniciam o mapeamento da situação do componente básico da AF nos municípios”





Os Produtos esperados com o primeiro levantamento do Projeto Diagnóstico da Assistência Farmacêutica são:

- 1. Identificar a Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica nos municípios brasileiros.*
- 2. Criar uma rede técnica colaborativa do CONASEMS/COSEMS dos responsáveis pela Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.*
- 3. Propor junto a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) a atualização da Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.*
- 4. Identificar os medicamentos com potencial risco de desabastecimento nacional na Atenção Básica.*
- 5. Subsidiar a discussão da produção pública de medicamentos voltadas a necessidade da Atenção Básica.*

O mapa da **Assistência Farmacêutica** nos municípios brasileiros



4341 municípios
com participação expressiva

78%



NORDESTE



CENTRO-OESTE



SUDESTE



NORTE



SUL

Tabela 1. Número médio, máximo e mínimo de itens constantes da Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica pertencentes a RENAME 2017, segundo distribuição dos municípios respondentes por regiões do país. * número de município.

Itens constantes do CBAF/RENAME 2017	REGIÃO DO BRASIL					Municípios respondentes (n= 2755*)
	Norte (n = 192)	Nordeste (n = 880)	Sudeste (n = 547)	Sul (n = 899)	Centro-Oeste (n = 237)	
Média (Desvio padrão)	185 (74,8)	175 (68,0)	167 (52,0)	167 (35,8)	173 (64,5)	171 (58,2)
Máximo	364	364	364	364	364	364
Valor Mínimo	58	37	55	62	79	37

- 2.755 (49,5%) municípios responderam de forma completa as duas fases (cadastro + medicamentos padronizados na REMUME).
- Considerando os municípios respondentes, a população que vive nessas cidades totaliza 61,0% da população brasileira (126.891.481 habitantes) e 75,0% dos municípios tinham até 27.527 habitantes.
- Convém destacar que 41 municípios referiram adquirir os 364 itens da RENAME.

Tabela 2. Número médio, máximo e mínimo de itens constantes da Relação de Medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica pertencentes a RENAME 2017, segundo o porte populacional dividido em quartis..

Itens constantes do CBAF/ RENAME 2017	≤ 5938 habitantes (n = 689)	5.939 – 12.566 habitantes (n = 689)	12.567 – 27.527 habitantes (n = 689)	≥ 27.528 habitantes (n = 688)
Média	166	171	175	171
Desvio Padrão	62,011	60,260	62,682	46,111
Máximo	364	364	364	364
Mínimo	37	37	62	55

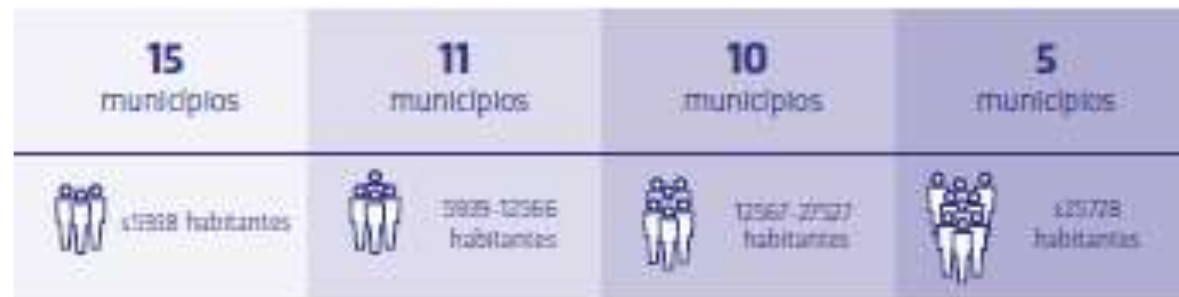
- Observando as Tabelas 1 e 2, percebe-se que esses municípios estão presentes em todas as regiões brasileiras e são de portes populacionais distintos.
- Destaca-se que 68,0% desses municípios que padronizaram a totalidade dos itens do CBAF da RENAME são das regiões Norte e Nordeste (Figura 1).
- Considerando o porte populacional, 88,0% desses municípios tinham menos de 27.527 habitantes (Figura 2).

- O porte populacional dos municípios foi categorizado por quartis: quatro grupos cada um contendo um número igual de municípios.
- No primeiro grupo, ficaram os municípios de menor porte populacional, no segundo e terceiro, os de porte intermediário e no quarto, os municípios maiores

Figura 1. Número de municípios que relataram adquirir 100% do CBAF da RENAME por Região do país. (n=2.755)



Figura 2. Número de municípios que relataram adquirir 100% do CBAF da RENAME por porte populacional. (N=2.755).



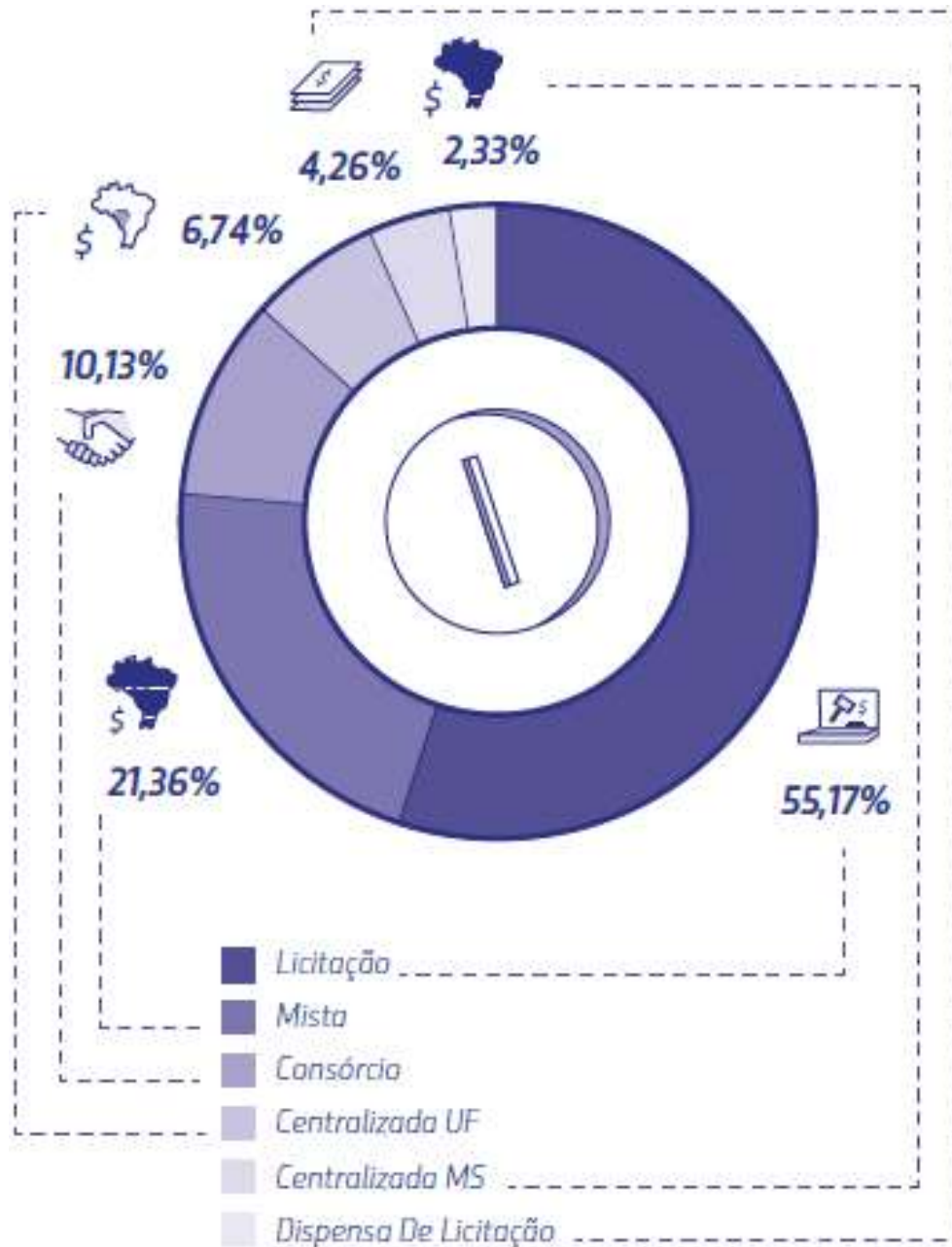
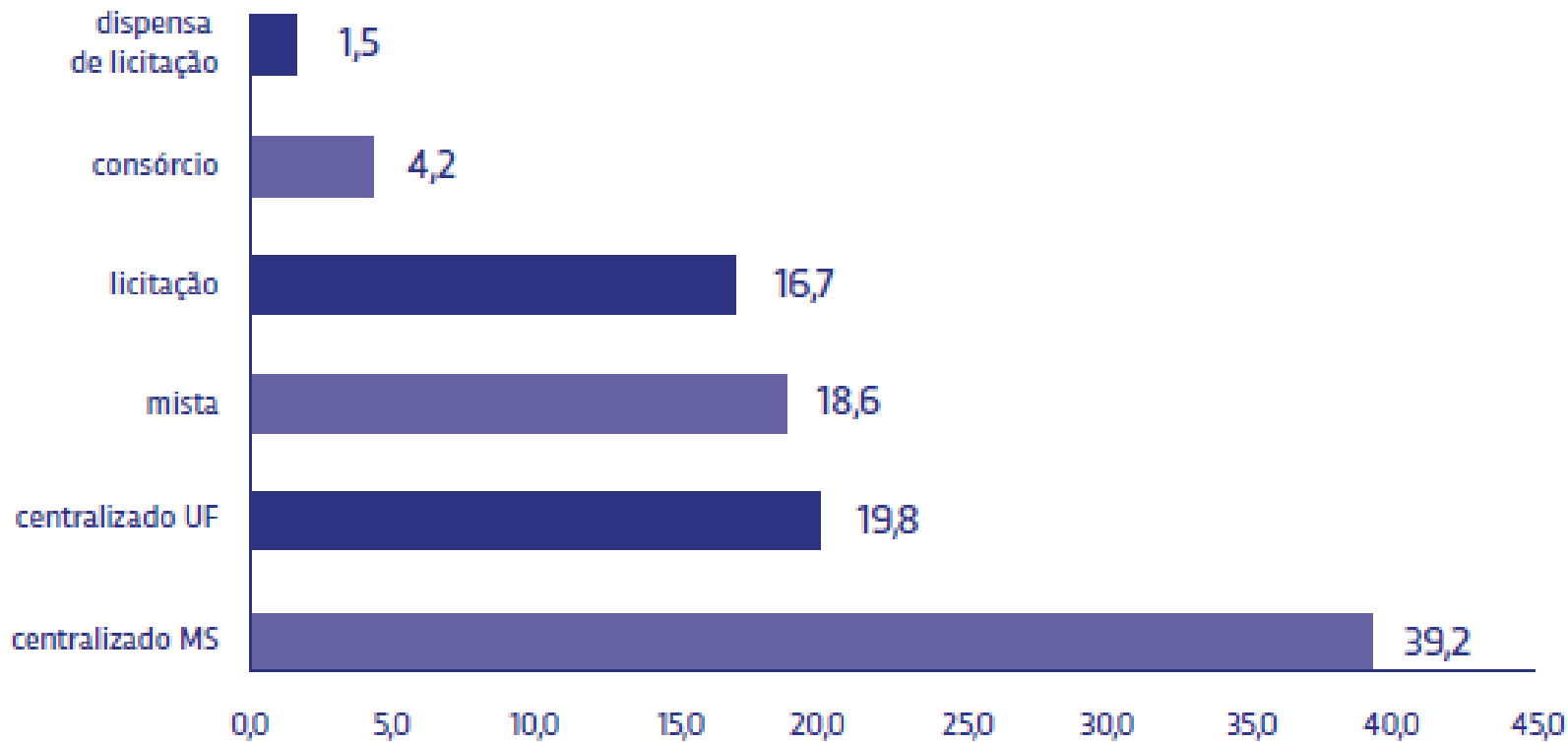


Figura 3. Distribuição percentual das modalidades de aquisição dos medicamentos do CBAF relata pelos municípios respondentes

- Analisando as modalidades de aquisição relatadas por item, o caso que merece destaque é o do contraceptivo oral etinilestradiol 0,03mg + levonorgestrel 0,15 mg comprimido (*Ciclo 21*) cuja a responsabilidade da aquisição é de forma centralizada pelo MS (Figura 4).

Figura 4. Distribuição percentual da aquisição do etinilestradiol 0,03 mg + levonorgestrel 0,15 mg comprimido, por modalidade de aquisição



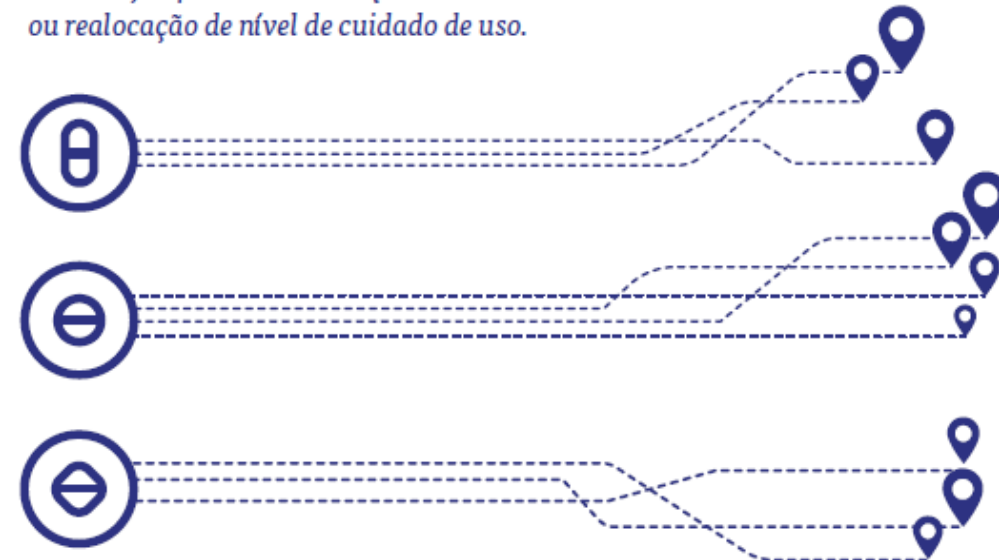
- Conforme pactuação e padronização, este item deve ser fornecido aos municípios, 100% pelo MS



Alguns destaques:

- A Lei 12401/2011 preserva o poder discricionário dos municípios em incluir em suas listas municipais (REMUMEs) itens adicionais aos da RENAME – desde que haja capacidade financeira para sua cobertura.
- Observou-se grande variabilidade na proporção de itens básicos previstos na RENAME: Entre as possibilidades que podem explicar tal fato estão desde a necessidade decorrente do quadro relacionado a doenças do município como a dificuldade de cobrir todos os itens da RENAME, seja por problemas financeiros, seja pela dificuldade técnica de estabelecer elencos adequados de medicamentos no nível local.
- Verificou-se que os municípios do último grupo tendem a ter oferta mais ampla de itens.
- Um tema para melhor estudo futuro é se a compra da totalidade dos itens da RENAME em municípios pequenos e em regiões com maior índice de pobreza repercute em disponibilidade sustentada da rede de saúde.
- A baixa oferta de itens de alta essencialidade para a Atenção Básica também precisa ser explorada, sendo possibilidades explicativas os hábitos de prescrição ou uma menor capacidade diagnóstica para alguns quadros.

A oferta de itens com evidencia questionável de uso amplo na AB conduz a necessidade de sua reavaliação pela CONITEC quanto a exclusão ou realocação de nível de cuidado de uso.



Dos itens constantes da Relação de Medicamentos do CBAF pertencentes a RENAME, foram selecionados alguns medicamentos traçadores para a Atenção Básica

Glicazida: Antidiabético oral da classe das sulfonilureias, que é considerado como primeira opção para o tratamento de pacientes idosos diagnosticados com Diabetes Mellitus 2.

Carvedilol: Considerado de primeira escolha para pacientes pós-infartados, aumentando sua sobrevivência.

Varfarina: Anticoagulante oral, que representa comodidade para os usuários, sendo de primeira escolha para diversas situações clínicas, tais como para pacientes que realizaram a substituição de válvulas cardíacas.

Levodopa associada com Benserazida e Levodopa associada com Carbidopa: primeira escolha para o tratamento da Doença de Parkinson, sendo fundamental para alcançar o controle dos sinais e sintomas da enfermidade.

Acido Valproico solução oral: considerada o tratamento de primeira linha para crianças com crises tonico-clônicas generalizadas,

Levotiroxina: medicamento de escolha para tratar o hipotireoidismo.

Figura 5. Frequência de aquisição dos medicamentos glicazida, carvedilol, varfarina, levodopa associada com benserazida, levodopa associada com carbidopa, ácido valpróico solução oral e levotiroxina pelos municípios respondentes.

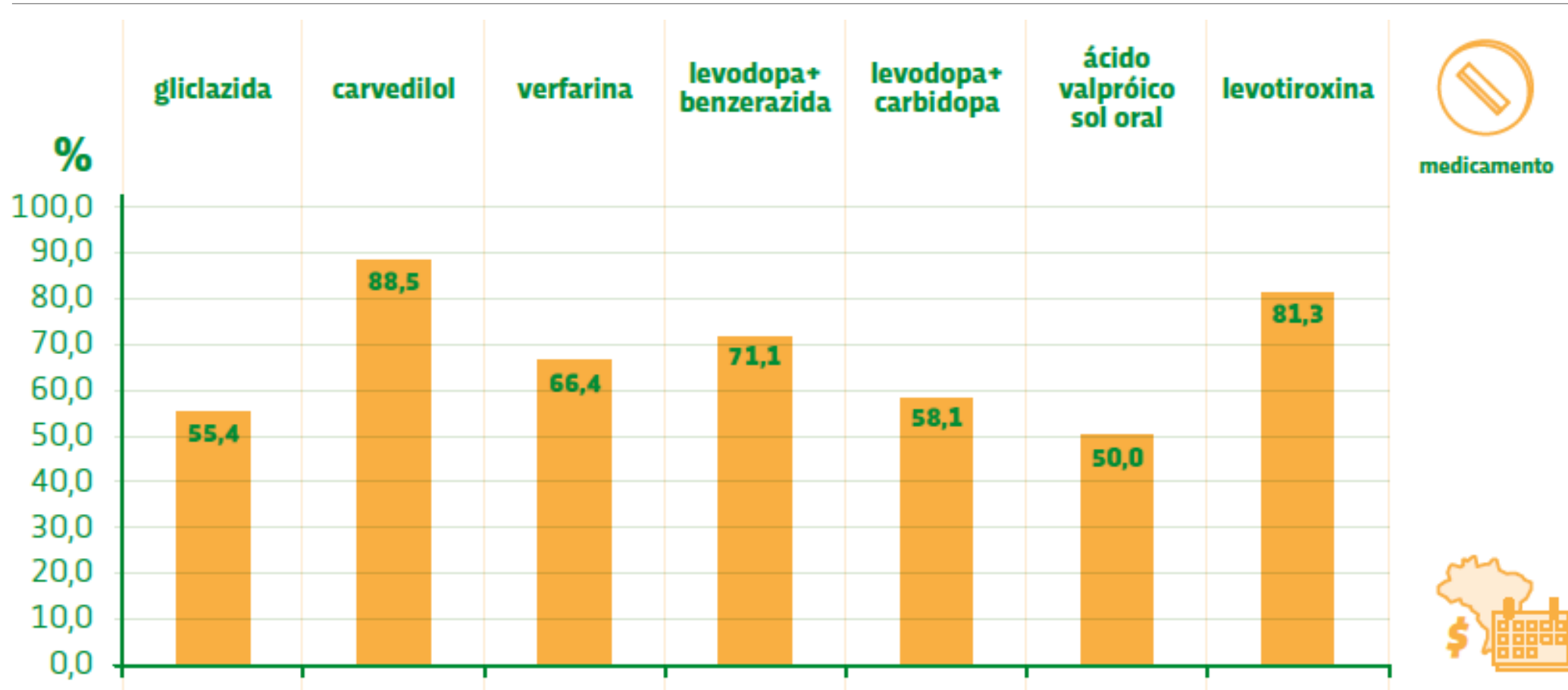


Figura 6. Frequência de aquisição dos medicamentos glicazida, carvedilol, varfarina, levodopa associada com benserazida, levodopa associada com carbidopa, ácido valpróico solução oral e levotiroxina, por região do Brasil. (N=2.755)

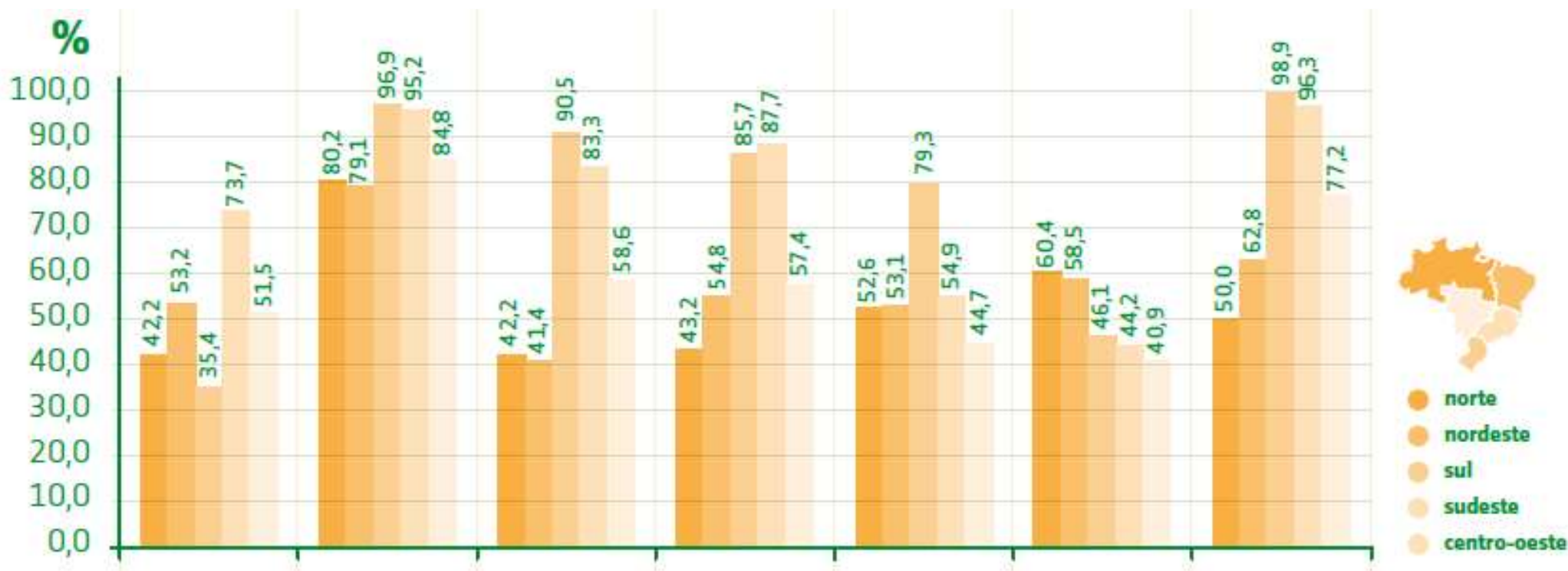


Figura 7. Frequência de aquisição dos medicamentos glicazida, carvedilol, varfarina, levodopa associada com benserazida, levodopa associada com carbidopa, ácido valpróico solução oral e levotiroxina, por porte populacional.

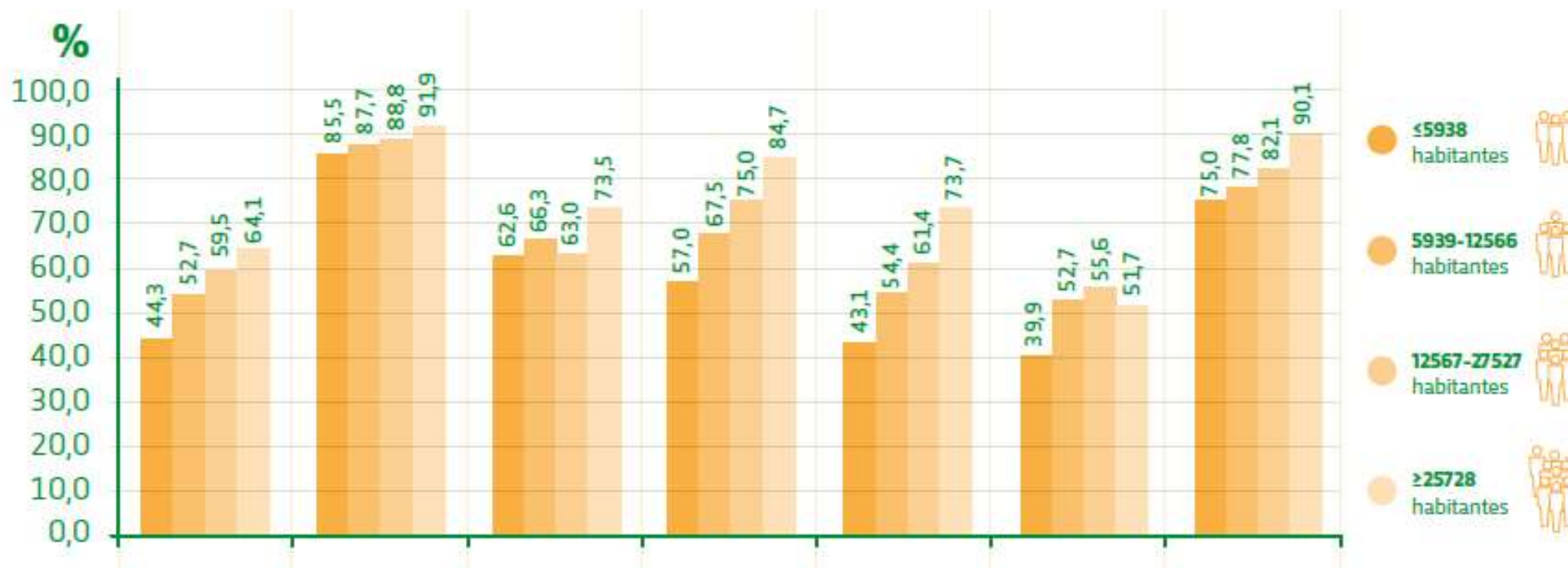
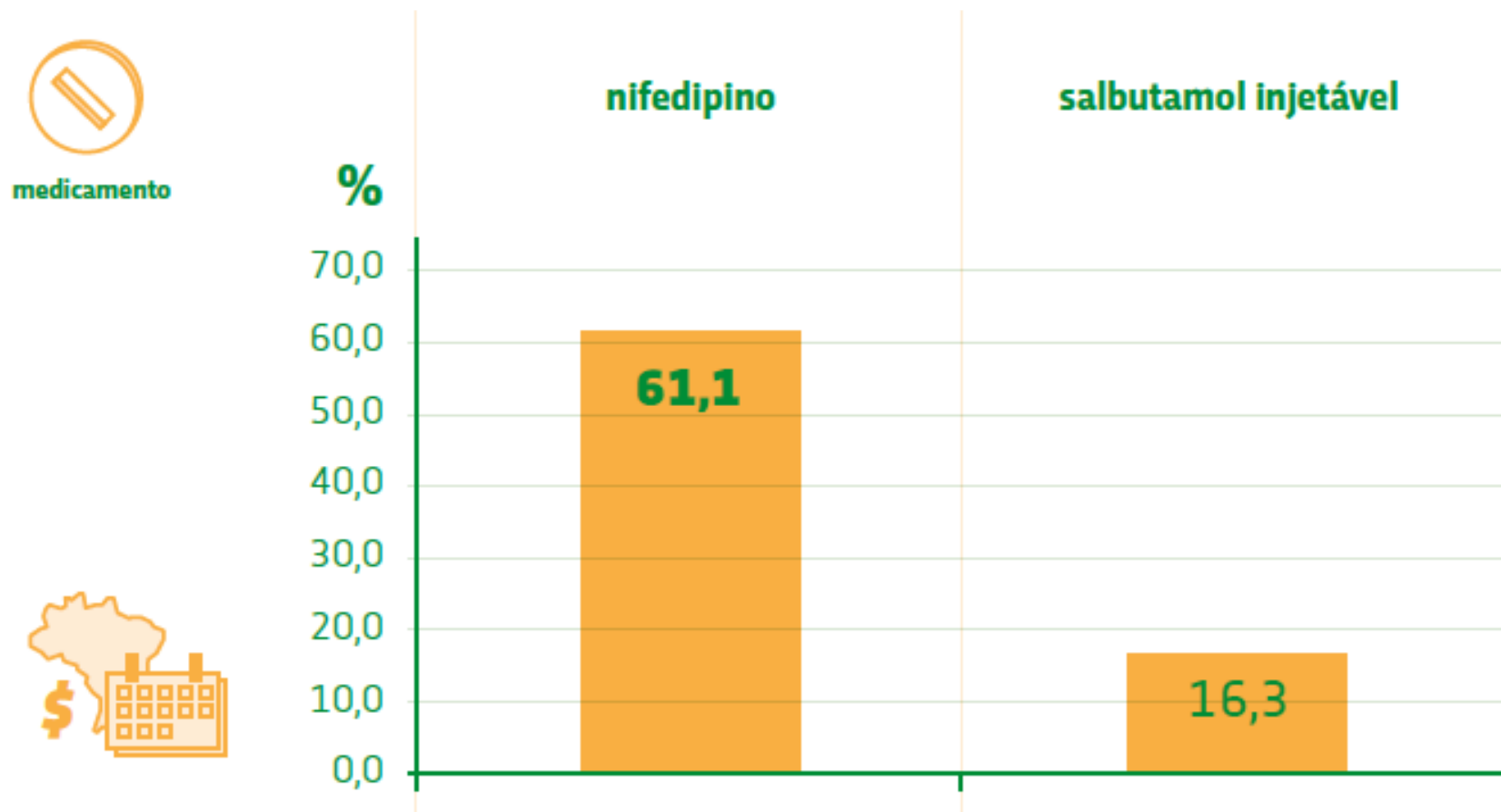
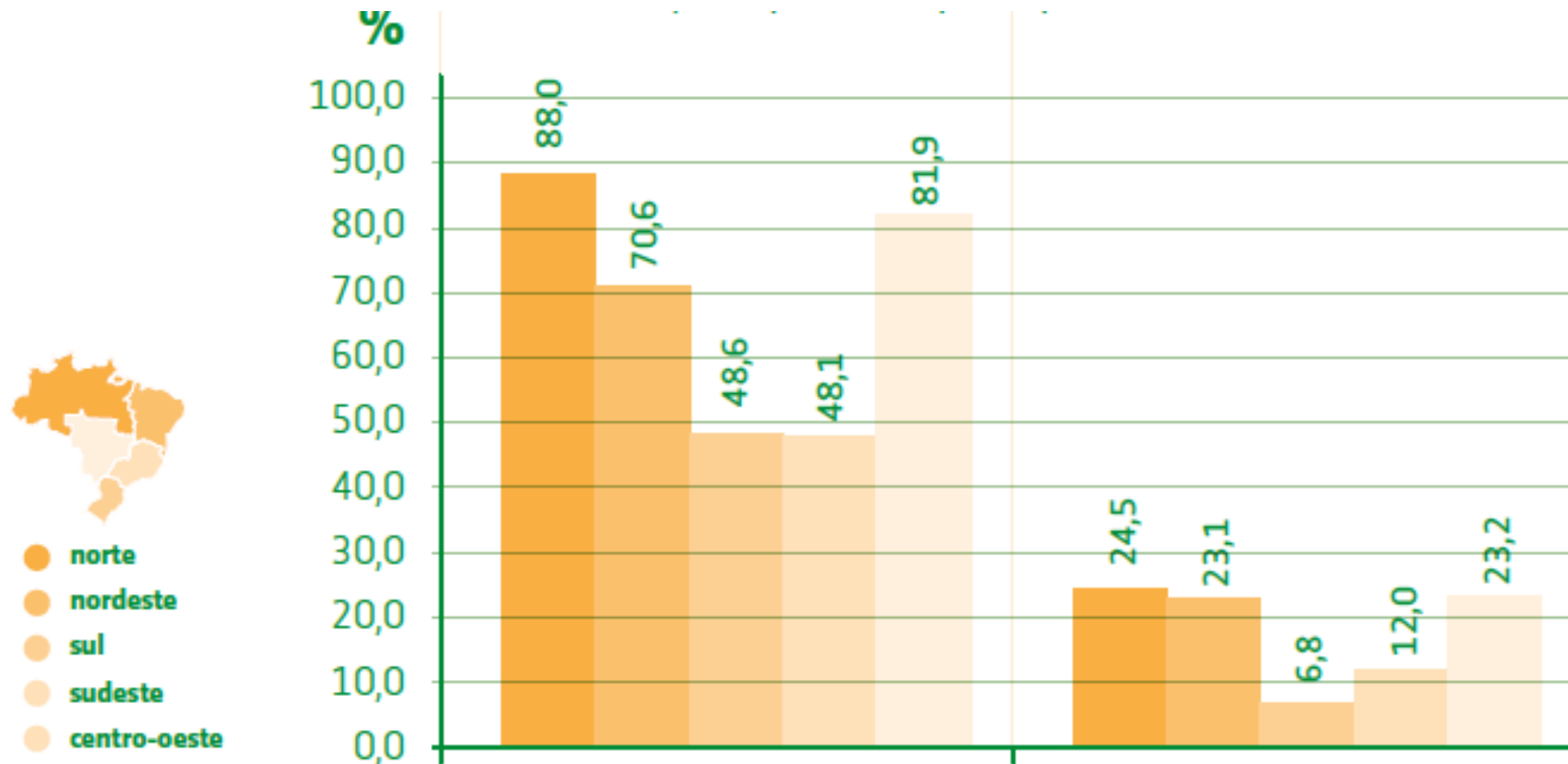


Figura 8. Frequência de aquisição dos medicamentos nifedipino e salbutamol injetável pelos municípios respondentes.



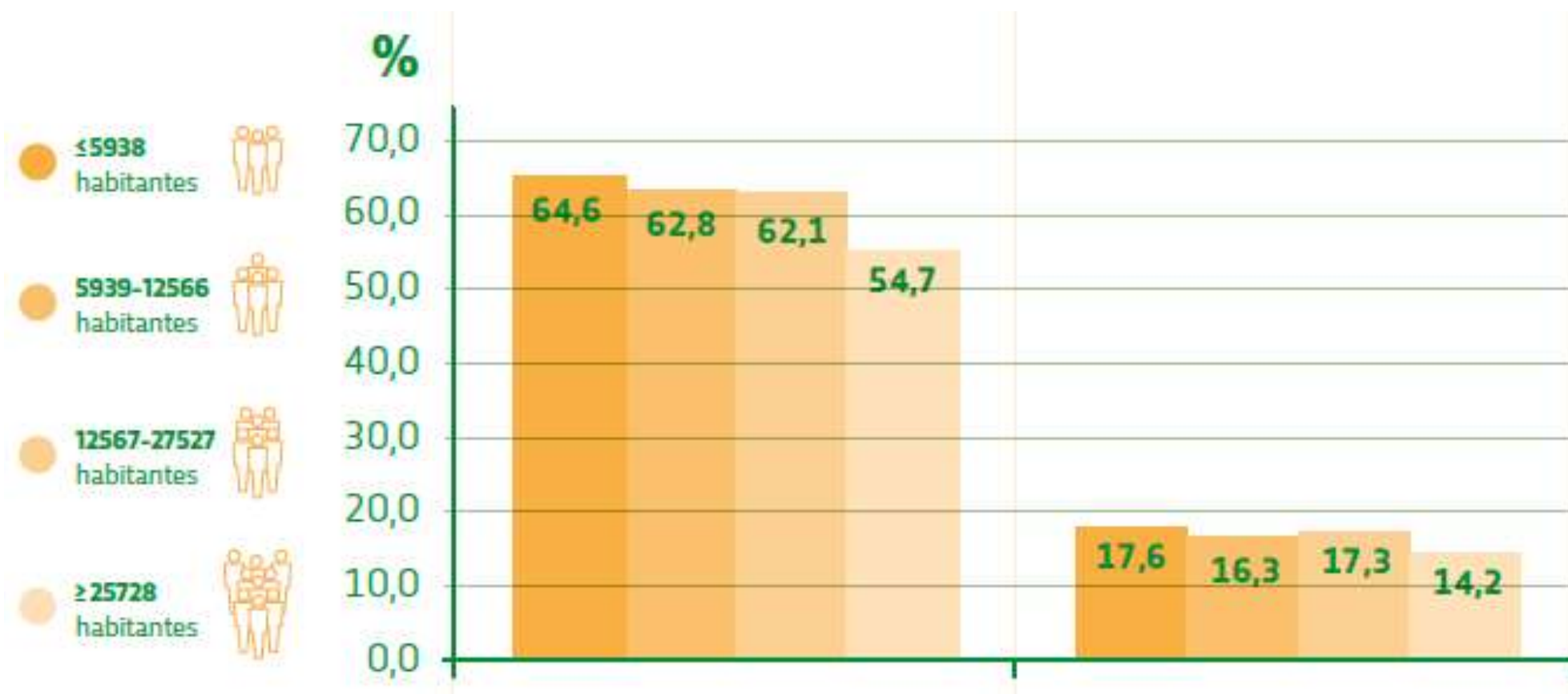
medicamentos que atualmente estão em desuso por não estarem entre as principais escolhas terapêuticas, devido a problemas de segurança ou pela presença de opções mais custo-efetiva ou com maior custo benefício

Figura 9. Frequência de aquisição dos medicamentos nifedipino e salbutamol injetável, por região do Brasil.



medicamentos que atualmente estão em desuso por não estarem entre as principais escolhas terapêuticas, devido a problemas de segurança ou pela presença de opções mais custo-efetiva ou com maior custo benefício

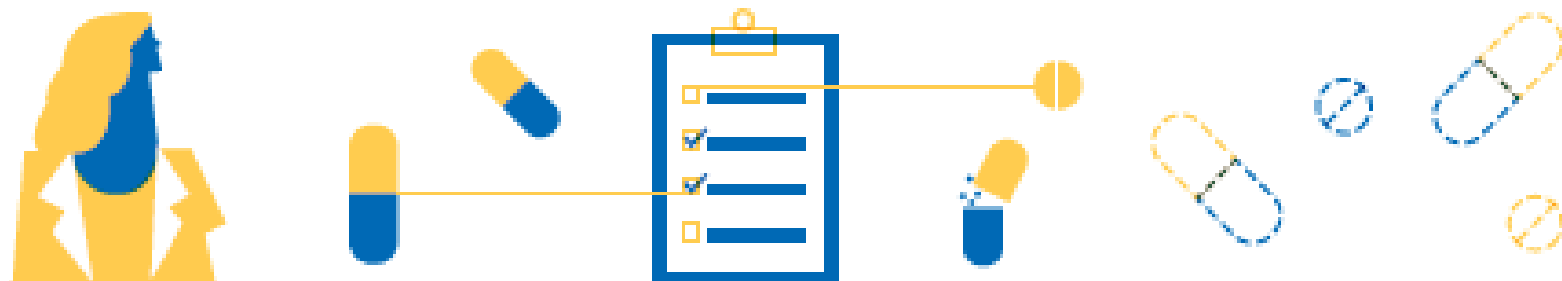
Figura 10. Frequência de aquisição dos medicamentos nifedipino e salbutamol injetável, por porte populacional.



medicamentos que atualmente estão em desuso por não estarem entre as principais escolhas terapêuticas, devido a problemas de segurança ou pela presença de opções mais custo-efetiva ou com maior custo benefício



“O Brasil hoje é um dos maiores mercados de medicamentos do mundo, onde se comercializa anualmente mais de 4 bilhões de apresentações todos os anos”



A importância da seleção de medicamentos essenciais e da RENAME como instrumento norteador da racionalidade do uso de medicamentos



“A seleção de medicamentos essenciais é um dos os princípios fundamentais de uma política farmacêutica nacional, porque ajuda a definir prioridades para todos os aspectos do sistema farmacêutico.”



CONASEMS

Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

1

Documento técnico contendo as prioridades da gestão municipal para a Políticas Nacionais de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Assistência Farmacêutica e fomento à pesquisa, desenvolvimento e inovação na área de saúde com ênfase no fortalecimento da Atenção Básica e proposições do CONASEMS para a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos.

MAURO JUNQUEIRA
Presidente do Conasems

Brasília
2 de abril de 2019

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, Edifício Anexo, Sala 144B,
CEP: 70058-900 | Brasília/DF
Tel: (061) 3223-0155 | Fax: (61) 3223-0155
E-mail: conasems@conasems.org.br



ENTREGA DE DOCUMENTO
CONASEMS AO SECRETÁRIO SCTIE

DIRETRIZES GERAIS PARA NORTEAR A DISCUSSÃO DE UMA AGENDA NACIONAL DE FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

1. Fortalecimento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.
2. Integração dos serviços farmacêuticos com os demais serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde.
3. Integração das práticas de cuidado entre os profissionais de saúde (incluindo o profissional farmacêutico).
4. Aporte de recursos financeiros para ampliação do acesso aos insumos farmacêuticos necessários ao controle das doenças, considerando o perfil epidemiológico da nossa população e a predominâncias das condições crônicas.
5. Ampliação dos serviços farmacêuticos na atenção básica, priorizando o cuidado farmacêutico, visando contribuir para o controle das condições clínicas contribuindo com a melhoria na qualidade de vida do usuário, reduzindo danos à saúde e diminuição dos custos para o Estado.
6. Qualificação dos serviços farmacêuticos de apoio a rede, visando garantir a disponibilidade e acesso aos medicamentos nos diferentes pontos de atenção dos municípios.
7. Estimular a elaboração de matriz de indicadores para o monitoramento, avaliação e qualificação dos serviços farmacêuticos na Atenção Básica.
8. Contribuir para o aprimoramento e fortalecimento da CONITEC e suas subcomissões;

DIRETRIZES GERAIS PARA NORTEAR A DISCUSSÃO DE UMA AGENDA NACIONAL DE FORTALECIMENTO E QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA

9. Promover a revisão permanente e utilização da RENAME e do Formulário Terapêutico Nacional
10. Estimular a elaboração e atualização de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as diferentes condições clínicas.
11. Aprimorar a organização e regulamentação do mercado farmacêutico brasileiro com a finalidade de estimular a competição, contribuindo para a melhoria na qualidade e preços.
12. Consolidar o processo de descentralização e regionalização das ações e serviços da Assistência Farmacêutica nos municípios.
13. Estimular a criação, organização, regulamentação e avanços dos consórcios de municípios para a aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos.
14. Aprimorar os processos de pactuação tripartite, tanto na definição das responsabilidades executivas quanto no financiamento de medicamentos e serviços farmacêuticos.
15. Fortalecer e organizar a rede de laboratórios oficiais para o suprimento das necessidades do SUS de medicamentos da Atenção Básica.
16. Revisar as prioridades de pesquisa da SCTIE para atendimento das prioridades e necessidade de fortalecimento da Atenção Básica e suas Políticas transversais como da Assistência Farmacêutica.

Perspectivas

O Conasems e o conjunto de municípios assumem um Protagonismo expressivo e proponente na PNAB:

- Estratégias e iniciativas que cooperem com os municípios brasileiros na implementação da diretriz da AF na AB
- Ampliar rede colaboradores e pesquisadores – Estruturar, propor e aprovar, projetos de amplitude nacional voltados ao fortalecimento dos serviços farmacêuticos na AB:
 - sejam os de apoio ao funcionamento da RAS (foco no abastecimento/acesso) e,
 - serviços para o avanço e fortalecimento da AB e seu papel de coordenação do cuidado implementação do cuidado farmacêutico nos pontos de atenção

Abertura e Coordenação: Diretor Conasems

PROGRAMAÇÃO:

DIA 04/07/2019

09:00 – 09:30 O Manual do gestor como instrumento de orientação para a gestão municipal.

Palestrante: Manoel Santos – Assessor Técnico Cosems RJ

09:30 – 12:30 – Apresentação dos resultados de Projetos:

09:30 – 10:30hs - Projeto da Atenção Básica: capacitação, qualificação dos serviços de assistência farmacêutica e integração das práticas de cuidado na equipe de saúde. Proadi-SUS (2018-2020)

Palestrante:

Erno Harzhein – Secretário da SAPS/MS

Ana Paula Pinho – Superintendente de responsabilidade social do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC)

Hisham Mohamed Hamida – SMS Goianésia e Diretor Financeiro do Conasems

PROGRAMAÇÃO

DIA 04/07/2019

10:30 – 11:30hs - Projeto Diagnósticos da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica do CONASEMS – GTTAF e USP – RP

Apresentação dos Resultados finais do 1º levantamento da Relação de Medicamentos e processos de aquisição do Componente Básico da Assistência Farmacêutica nos municípios brasileiros.

Palestrante:

Prof. Dr. Leonardo Regis Pereira - USP-RP
Secretário da SCTIE/MS – Denizar Vianna
Representante do Conasems

11:30 as 12:30 - Projeto Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PDCT) – Diabete Melito tipo 1: Atividades educativas para o autocuidado e implantação do Protocolo e Tecnologias recomendadas no PCDT para o SUS.

Palestrante:

Representante do Conasems
Secretário da SCTIE/MS – Denizar Vianna
Orlando Soeiro – Presidente do Ipads
Simone Warmbrand Tcherniakovsky - Novo Nordisk

PROGRAMAÇÃO

DIA 05/07/2019

09:00 as 12:30 – Integração da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica

Transmissão On line

09:00 as 10:00 – Serviços farmacêuticos na atenção básica: a experiência da Espanha

Palestrante:

Luiz Segú – Consultor internacional em políticas farmacêuticas – Professor colaborador Universidade de Barcelona.

10:00 as 12:30 Mesa Redonda: Serviços Farmacêuticos na Atenção Básica no Brasil.

Palestrante:

Jardel Correia de Oliveira – SMS Florianópolis

Matheus Pacheco de Andrade – SMS Florianópolis

Felipe Tadeu carvalho Santos – SMS São Paulo

Elton Chaves – Assessor Técnico do Conasems

Debatedor:

Luiz Segú – Consultor internacional em políticas farmacêuticas – Professor colaborador Universidade de Barcelona.

Representante do Conass – Heber Dobis Bernardi

Representante OPAS – Tomás Pippo

MUITO OBRIGADO!

Elton Chaves
Assessor Técnico do Conasems
elton@conasems.org.br

