



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.

CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

DATA: 07 de julho de 2020

HORÁRIO: 09h.

LOCAL: À distância: Defesa Civil: COES. Florianópolis.

PRESENTES À REUNIÃO: à distância.

SES: Lourdes de Costa Remor (Secretaria da CIB), Adriana Heberle (DIAF), Graziella Melissa Scarton Buchrieser (DIAF), Patrícia Backes (DIAF), Shirley Miki Kobori Miura (DIAF), Liemar Coelho Vieira (DIAF), Paula Vieira (Judicial da SES), Fabiano de Oliveira (Diretoria de Logística da SES).

COSEMS: Simone de Souza (COSEMS), Edson Luiz Medeiros (COSEMS), Luciane Savi (COSEMS), Louise D. Chiaradia Delatorre (Joinville/Norte/Nordeste), Flávia Mattos Moro (Tubarão/Sul), Patrícia Bernardi Sassi (Brusque/vale do Itajaí), Alice Buss Cruz Ribeiro (São José/Gde Fpolis), Thiago Francisco Backes (Garuva/Norte/Nordeste), Queli B. S. Seifert (Criciúma/Sul), Ana Paula da Silva (Florianópolis/Gde Fpolis), Dievan Bisognin da Silva (Porto Belo/Foz Rio Itajaí), Lígia Hoepfner (Pomerode/Vale Itajaí), Paola Sofka Ramos (Rio do Sul/Vale Itajaí), Juliana Coral (Guaramirim/Norte/Nordeste), Bruna Eliane Sviercowski (Lages/Serra).

Coordenação: Adriana Heberle

ITENS DE PAUTA

1. Atendimento CEAF (DIAF)
 - 1.1. Atendimento mensal (cronogramas, mapas, reposição, consumo) e revisão;
 - 1.2. Recebimento remessas (guia SGM, breve orientações para recebimento, confirmação de guias, integração);
 - 1.3. Validade de Medicamentos;
 - 1.4. Falta de medicamentos, Ouvidorias;
2. Levetiracetam e Imunoglobulina anti hepatite B NI 01;
3. Inviabilidade de recolher novas declarações de uso de medicamentos controlados para seis meses, sendo que os processos foram abertos da modificação (CEAF). Grande Florianópolis;
4. Listas de Pacientes devem ser atendidos quando há medicação suficiente não é enviada todo mês (CEAF), Grande Florianópolis;
5. Judicial. Vale do Itajaí;
6. Nota Técnica Insulina (Vale do Itajaí);
7. Desabastecimento de medicamentos e pendências da reunião de março de 2020 (Informes);
8. Cloroquina (Incluída hoje).

A ata referente à reunião de junho será aprovada na próxima reunião pois a mesma foi enviada com pouco prazo para revisão. A SES solicitou que a pauta 5 fosse adiantada em função da participação da Paula na reunião do Comesc.

1. JUDICIAL: SISTEMA QUE NÃO FUNCIONA, ACESSO AO CEOS.

Patrícia Bernardi Sassi (Brusque/vale do Itajaí) coloca as reclamações sobre o SESMED. No Vale do Itajaí, os municípios assumiram informalmente (sem pactuação em comissão



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

intergestores) a distribuição do medicamento judicial de ações contra a SES, mas não possuem ajuda na ponta e nem para operar o sistema que não funciona à contento, não tem um controle e gerenciamento de estoque, o SESMED está sempre caindo e com um único farmacêutico fazendo isso. Lígia Hoepfner (Pomerode/Vale Itajaí) refere que no Médio Vale do Itajaí, o SESMED cai com frequência, não funciona, que os municípios ficam sempre ligando perguntando pelo funcionamento do sistema. Cita também a demora na atualização do sistema, o paciente morre e o medicamento continua vindo para o município. Relata que ~~que~~ o município avisa a SES nesses casos mas nada acontece. Queli B. S. Seifert (Criciúma/Sul) também cita os mesmos problemas com o sistema SESMED e questiona como está o acesso aos dados do CEOS, pois em reunião no início de 2020 a DIAF/SES se comprometeu a conversar com o secretário estadual de saúde para o livre acesso ao CEOS pelos municípios, assim como outras instituições acessam livremente. Os municípios relataram que mesmo aqueles que assinaram o TCT continuam sem acesso. Paula Vieira (Judicial da SES) cita que na SES, o SESMED espelha todos os dados alimentados e, também cai com frequência na SES. Esclarece que o sistema que se tem hoje depende da Gerência de Informação (Getin), não há uma autonomia do setor de judicialização quanto ao sistema. Com relação à pactuação do CEOS, Paula Vieira sugere que o município encaminhe o cadastro para a SES para acessar o CEOS, pois deve ter sido um equívoco não ser disponibilizado o acesso para os que já assinaram o Termo. E os municípios que querem acessar o CEOS, devem assinar o Termo de Cooperação e enviar e-mail para a SES para o cadastro. Quanto à liberação do CEOS, sem assinatura do Termo cita que não é de sua autonomia. Adriana Heberle, Diretora da Assistência Farmacêutica da SES, cita que foi colocado no final de uma reunião que a Letícia Simon colocou que o sistema poderia não suportar. Luciane Savi, Assessora Técnica do Cosems, esclarece que o CEOS é fundamental para ajudar na qualificação das informações prestadas pela AF municipal, seja no âmbito administrativo como no âmbito judicial, até mesmo porque frequentemente a própria SES reclama que os municípios passam informações equivocadas sobre acesso aos medicamentos. A Política Nacional de Medicamentos coloca que é função da gestão estadual prestar cooperação técnica aos municípios e este tipo de cooperação vem sendo negada, e mais grave do que isso, o acesso à informações que visam exclusivamente à melhoria do serviço prestado na ponta está sendo cobrado pela SES em TCT ao exigir contrapartidas dos municípios, os quais muitas vezes nem tem estrutura para tal. Entende-se que ao negar o livre acesso ao CEOS a SES prejudica e dificulta a melhoria da prestação de serviço na AF municipal. Ainda, pontua que é inaceitável a SES manter a cobrança de um TCT para acesso ao CEOS quando a representação do COMAJ, em reunião anterior, falou na CTAF que as informações no CEOS estariam desatualizadas, ao desestimular o interesse dos municípios ao CEOS. Paula Vieira (Judicial da SES) informa que atualizam o banco de dados à medida que vão conseguindo a disposição de pessoal e a demanda. Solicita aos municípios que encaminhem e-mail solicitando o acesso aos dados do CEOS. Adriana Heberle informa que não levou a solicitação ao Secretário de Estado em função da mudança de Secretário e que não houve tempo para falar com o novo Secretário. Luciane Savi refere que, muitos municípios já distribuem o medicamento judicial e não estão tendo acesso ao CEOS. Luciane sugere levar esse problema ao Gabinete do Secretário de Estado, pois não faz tanto tempo que a SES ficou sem Secretário com a troca citada e, percebe-se uma falta de interesse por parte da SES em resolver o problema e, ainda cita que Paula Vieira (Judicial da SES) trouxe o mesmo problema do sistema para os municípios e não solução. Os municípios estão relatando dificuldades quando estão com o paciente na porta. Solicitam uma solução do sistema e uma resposta definitiva quanto ao acesso ao CEOS. Cita que a SES disponibilizou o sistema ao Ministério Público sem contrapartida. Sugere que seja revogada a Deliberação da assinatura do Termo de Cooperação. Paula Vieira reforça que a Getin está desenvolvendo o novo sistema.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Adriana Heberle sugere que o Cosems encaminhe por escrito sobre o SESMED e o CEOS para o Gabinete do Secretário. Luciane sugere que o Ofício seja emitido pela Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica.

Encaminhamentos: o ofício será redigido pela Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica e encaminhado ao Gabinete do Secretário, sobre o CEOS e o funcionamento do SESMED.

2. ATENDIMENTO CEAF (LOGÍSTICA): atendimento mensal (cronogramas, mapas, reposição, consumo) e revisão. Recebimento remessas (guia SGM, breve orientações para recebimento, confirmação de guias, integração) e Validade de Medicamentos. Falta de medicamentos (informado pelas ouvidorias).

Fabiano de Oliveira da Diretoria de Logística da SES informa os lugares em que o CEAF entrega os medicamentos e cita que a SES possui uma empresa contratada para realizar essa logística. Informa que entregam diretamente para 16 regionais, 71 municípios e 8 serviços de referência em hepatites. Essas entregas são realizadas 2 vezes por mês e, no fim de cada mês é feito uma revisão no mapa de distribuição. Solicita que quem recebe o medicamento, faça uma revisão e dê retorno à SES para as correções de possíveis distorções num prazo de 48h. Com relação ao judicial, por exemplo, alguns são entregues diretamente no município como na Regional de Blumenau, o judicial é entregue diretamente em Pomerode. Com relação ao Sismedex, existe um problema na integração, pois quando se faz uma guia de saída e quando é feita uma alteração, continua aparecendo a primeira quantidade distribuída. Informa que já solicitou a Getin para corrigir essa distorção. Outra questão na logística é quanto à entrega no local. Como o sistema é integrado, o local do recebimento do medicamento sabe com antecedência o dia que será feita a distribuição e chegando lá, o serviço diz que não tem espaço para receber ou outra justificativa. Solicita que o local comunique a SES o que pode e o que não pode receber, como por exemplo, medicamentos de geladeira. Outra questão é a validade do medicamento. Fabiano solicita que as regionais e municípios verifiquem a validade nos tempos devidos, evitando o vencimento de medicamentos. No Sismedex existem espaços que são para registros de medicamentos sem consumo e medicamentos a vencer. É importante que as unidades se programem quanto a validade de medicamentos. Às vezes, a SES está com falta de um medicamento e que tem estoque parado em uma unidade em que foi distribuído e está sem uso. Com relação a falta de medicamentos colocada pelas Ouvidorias, Fabiano cita que muitas reclamações não tem sentido. Que o paciente fala que não recebeu há 6 meses e vão verificar, a reclamação não procede, pois o paciente, às vezes, pega parte do medicamento ou pega mais de uma vez. Informa que contataram com a Ouvidoria para verificar essas denúncias para que solicitem a origem e destino das denúncias para verificar e comprovar o que realmente aconteceu. Fabiano cita um exemplo: o paciente recebe o dobro da medicação e no próximo mês, eles solicitam o medicamento novamente porque o sistema não entende que a dispensação foi para 2 meses. A unidade dispensou o dobro de medicamento para um paciente e no próximo mês o sistema informa novamente. O sistema não entende como dispensação antecipada, é uma limitação do sistema. A regional deve ter o cuidado de fazer esse mapeamento de todos os pacientes que recebem medicamento naquela região, para que o paciente não deixe de ser atendido. Com o mapa de revisão, é fácil constatar a quantidade exata do medicamento necessário. Fabiano lembra também, que o paciente não toma medicamento retroativo. Quanto à infraestrutura, a unidade precisa se estruturar para receber a medicação para, pelo menos, um mês. As reclamações são de que não possuem geladeira, não possuem espaço. Que fala diretamente com os municípios e percebe que os secretários de saúde não têm muito comprometimento referente ao município possuir geladeira ou não para os medicamentos. Fabiano esclarece que estão entregando os medicamentos para o período de 2 meses. Agora, já estão entregando para agosto e



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

setembro. A unidade deve ter o controle de quem retirou para 2 meses e de quem não retirou ou não retirou para os 2 meses. Louise D. Chiaradia Delatorre (Joinville/Norte/Nordeste) coloca que há municípios de todos os tamanhos e capacidade. Com relação à infraestrutura desses municípios, questiona como o estado poderia auxiliar esses municípios com relação à estrutura e pessoal. Como poderia auxiliar no financiamento para que os municípios pudessem colocar em funcionamento o seu CAF. Cita também, que tem dificuldades com o Sismedex. Fabiano sugere que o município adquira uma geladeira, que é menos oneroso do que perder medicamentos caros com a utilizando de uma geladeira velha em mau funcionamento. Informa que alguns municípios já implantaram sistemas de baixo custo para o controle de temperatura dos medicamentos de geladeira. Outra questão colocada por Fabiano é o sobreaviso. Que seria menos oneroso para o município pagar um sobreaviso para um profissional farmacêutico ir aos fins de semana supervisionar a geladeira do que perder valores grandes em medicamentos. Comprar termômetro a laser também é uma sugestão. Louise cita que adquirir uma geladeira, para alguns municípios, demanda recurso financeiro não disponível para este fim, mesmo não sendo um valor tão elevado como o valor de R\$ 5.000,00. Alice Buss Cruz Ribeiro (São José/Gde Fpolis) informa que instalaram alarme, mas não possuem câmara fria, que pode faltar energia elétrica como aconteceu recentemente com o vendaval (Ciclone Bomba). Uma geladeira que suporte uma temperatura por um período de até 48h ou mais custa muito mais que R\$ 5.000,00. Cita que o estado não oferece condições para os municípios se adequarem. Fabiano coloca que em um município do Oeste perderam grande quantidade de medicamentos e o mesmo adequou o equipamento. Fabiano cita que levará a demanda à direção sobre essas colocações referentes à infraestrutura. Mas pensa que algumas coisas o município já poderia fazer, como relatórios da validade dos medicamentos, com validade a vencer. Com relação à validade dos medicamentos, Fabiano solicita que os municípios devolvam à SES para que os mesmos possam ser aproveitados, evitando a perda da validade. Patrícia Bernardi Sassi (Brusque/vale do Itajaí) coloca que já possuem dificuldades para estruturar o componente básico e, ainda ter que estruturar e assumir o especializado, são outras dificuldades para os municípios. Exige muito mais estrutura. Bruna Eliane Sviercowski (Lages/Serra) cita que já não possuem espaço para arquivar e colocar outra geladeira se fosse o caso. Coloca que seria importante revisar essa pactuação dos municípios com o estado, pois as realidades dos municípios não estão comportando as demandas. Luciane Savi que muitos municípios já distribuía os medicamentos do CEAF antes da pactuação de 2014. Lembra que, desde a pactuação de 2014, os CEAFs foram repassados aos municípios sem estarem estruturados, sendo que o CEAF é uma responsabilidade de execução do estado. E os municípios, na época, receberam o ônus, sem pensar o aumento da demanda, aumento da estrutura que os municípios não conseguiram se adequar, sendo que nos municípios pequenos, a situação ficou pior ainda e, que não conseguem cobrar do seu secretário, contratar farmacêutico, adquirir geladeira. Diz que a pactuação CIB que transferiu parte da execução do CEAF para os municípios, não previu recursos para os municípios se estruturarem, tanto em farmacêuticos e apoio técnico como em estrutura física adequada para os municípios executarem essa atribuição que originalmente é estadual. Luciane Savi sugere uma revisão na pactuação de 2014, até para pontuar questões que frequentemente geram dúvidas, como quem pagará o medicamento que estragou no fim de semana, como adquirir uma geladeira, da responsabilidade sobre o transporte de medicamento até o município. Luciane sugere revisar a Deliberação 398/CIB/2014, para poder melhorar essa situação da assistência farmacêutica nos municípios. Cita que na época não havia Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica, e que a Câmara Técnica tem que oferecer subsídios aos municípios para melhorar a assistência. Ressalta que é importante revisar a Deliberação 398/CIB/2014. Adriana Heberle informa que em 2014 existia sim Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

desde 2010 e que muitos membros daquela época continuam ainda como membro dessa Câmara Técnica. Adriana cita que concorda com as colocações sobre a estrutura, mas, questiona se agora é o momento, em função da COVID. Luciane Savi reforça que é preciso levar esse assunto da revisão da pactuação a frente e que isso possivelmente demandará alguns meses até o consenso do texto para ir à CIB, que é necessário sim, caso contrário, não teria o porquê a Câmara Técnica estar discutindo esses problemas. Louise D. Chiaradia Delatorre sugere que se possa iniciar uma discussão sobre a revisão da Deliberação 398/CIB/2014. Ana Paula da Silva (Florianópolis/Gde Fpolis) coloca que daqui a uns 2 ou 3 meses, Florianópolis terá resolvido esses atritos de ter que ir buscar os medicamentos. Adriana Heberle pensa que não é o momento para a revisão da Deliberação 398/2014, mas, se o Cosems insiste, será encaminhada a proposta. Os municípios iniciarão o texto da revisão que será complementado pela SES.

Encaminhamentos: revisar a Deliberação 398/CIB/2014.

3.LEVETIRACETAM E IMUNOGLOBULINA ANTI HEPATITE B NI 01

Graziella Melissa Scarton Buchrieser (DIAF) informa que o levetiracetam que o MS enviou são frascos de 100 ml, então terá que ser feita uma adequação para o paciente. As imunoglobulinas anti hepatite B foram encaminhadas pelo MS de 1.000UI que substituirá as outras duas apresentações, de 100 e 600UI. Isso consta da Nota Informativa nº 07/2020. Graziella informa que foi encaminhada e que está disponível no site da SES. Luciane Savi solicita que Graziella encaminhe por escrito para os Membros da Câmara Técnica essas informações.

Encaminhamentos: As informações já constam na Nota Informativa nº07/2020. Será encaminhado à Luciane do Cosems.

4.INVIABILIDADE DE RECOLHER NOVAS DECLARAÇÕES DE USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS PARA SEIS MESES, SENDO QUE OS PROCESSOS FORAM ABERTOS DA MODIFICAÇÃO (CEAF).

Ana Paula da Silva (Florianópolis), referente à farmácia escola, questiona quanto às receitas dos medicamentos controlados, que devem trazer declaração do uso de 6 meses para entrega, que antes eram de 3 meses, de processos antigos e dos agora deferidos. Cita que a maioria dos processos é de medicamentos controlados. Refere que é inviável solicitar isso dos pacientes, essa declaração. Graziella Melissa Scarton Buchrieser questiona a Ana Paula se a dificuldade seria solicitar ao paciente que solicite ao médico. Ana Paula cita que a dificuldade é em solicitar ao paciente para pedir a declaração ao médico. Adriana Heberle esclarece que o médico assinou a declaração por 3 meses e o paciente está recebendo por 6 meses e isso o médico precisa saber. Alice Buss lembra que agora quando o médico está assinando uma LME por 6 meses, ele está sabendo que é por 6 meses. Adriana Heberle informa sociedade catarinense de psiquiatria está preocupada com a dispensação para 6 meses e foram esclarecidos que não é o caso. A dispensação será no máximo bimestral. Graziella cita que poderão informar os médicos sobre essa modificação na dispensação da receita e conseqüentemente, na declaração. Louise questiona a atualização dos 6 meses no Sismedex. Se o paciente perder por erro do sistema, pois antes era automático. Shirley Miki Kobori Miura (DIAF), com relação ao Sismedex, o sistema vai continuar o mesmo. Somente na 3ª competência, ele é renovado automático. No Sismedex aparecerá mês 1, mês 2 e mês 3. No 3º mês é renovada automaticamente a LME, devido ao financiamento, à APAC. Renovada automaticamente, aparecerá o mês 1, mês 2, mês 3, que serão considerados mês 4, mês 5 e mês 6. Com a LME de 6 meses, a renovação é para 180 dias, ai terá que ser renovada sim em 6 meses, caso contrário, o paciente perderá o processo. Mas a renovação será somente aos 180 dias. O paciente só perderá o processo se ele não renovar em 180 dias. O sistema vai



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

avisar em 6 meses a necessidade de renovação. Quanto à observação no campo autorização, é para que haja algum registro no Sismedex, para conhecimento do tempo da renovação. Esse registro é para que se tenha a informação. Shirley cita que não vai mudar a operacionalização do Sismedex. Que o sistema especializado seria modificado somente na distribuição para o paciente, mas o financeiro continua o mesmo. Essa LME de 6 competências veio para beneficiar o paciente. O MS não atualizará o seu próprio sistema, segundo Shirley, pois foi modificada somente uma parte do componente, que seria o acesso ao paciente. O financeiro e pagamento continuam sendo os mesmos.
Encaminhamentos: DIAF irá verificar internamente o que poderá ser feito e darão retorno.

5. LISTAS DE PACIENTES QUE DEVEM SER ATENDIDOS QUANDO NÃO HÁ MEDICAÇÃO SUFICIENTE – ESTAS LISTAS NÃO SÃO ENVIADAS TODO MÊS (CEAF)

Ana Paula da Silva (Florianópolis), referente à Farmácia Escola, solicita que essa lista seja encaminhada pela SES mensalmente e, de preferência, no início do mês. Isso, porque nem sempre a lista é enviada. Graziella Melissa Scarton Buchrieser informa que os medicamentos enviados nominalmente, são normalmente os medicamentos novos. Quando não houver pacientes novos, sugere utilizar a lista anterior, porque não haverá medicamentos novos. Adriana Heberle também lembra o e-mail institucional, solicita que se utilize o e-mail institucional. Isso causam muitos problemas quando há troca de funcionários.

Encaminhamentos: A DIAF irá disponibilizar a lista mensalmente.

6. NOTA TÉCNICA INSULINA

Patrícia Bernardi Sassi (Brusque/vale do Itajaí) coloca sobre a quantidade de agulhas inferior ao que está sendo pedido para as canetas. Adriana Heberle cita que é distribuída uma agulha por dia, que existe um cálculo para essa distribuição. Ana Paula da Silva (Florianópolis) refere também, que tem recebido número inferior de agulhas necessárias pelo número de canetas. Esse número não é suficiente. Graziella Melissa verificará o que está acontecendo, mas mesmo assim, solicita que o município envie e-mail para a DIAF relatando o acontecido logo que receberem as agulhas. Isso servirá para saber o que está acontecendo. Adriana reforça que encaminhem e-mail para a DIAF que fará a reposição das agulhas.

Encaminhamentos: os municípios devem encaminhar e-mail para a DIAF: insulinadiafsc@gmail.com, todos os que receberem quantidade insuficiente de agulhas.

7. PENDÊNCIAS DA REUNIÃO DA C.T DE MARÇO DE 2020: ATA DE REGISTRO DE PREÇO E OUTROS

Luciane Savi, referente Ata de Registro de Preço do componente básico, questiona quanto ao andamento. Adriana Heberle informa que o processo está em andamento, que está bem evoluído dentro da SES. Apesar não ser emergência Covid, o processo está sendo agilizado. Liemar Coelho (DIAF) informa que o último documento de 2 de julho está com a previsão orçamentária o que conota que o edital está para ser publicado. Edital 1693/2020.

Com relação aos **opióides e dor crônica** para incorporação dos medicamentos, outro questionamento, no que evoluiu dentro da SES. Adriana cita que estão no radar. Louise pensa que poderia ficar como ponto de pauta.

Com relação à **enoxaparina**, Luciane cita que soube que estaria chegando ao estado. Adriana informa que chegou ao estado e estão sendo distribuídas. Adriana informa que chegou uma quantidade menor do que foi solicitada. Luciane pergunta sobre o critério de distribuição. Adriana informa que serão distribuídos pelo critério da data de deferimento da análise.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Luciane cita que no Ministério da Saúde existem 3 alternativas de compras para o **Kit Intubação** para a Covid, uma internacional, intermediada pela OPAS; uma de Registro de Preço Nacional para adesão dos estados e municípios e, outra são as requisições administrativas, respeitando os contratos que as empresas possuem com as secretarias. Cita que SC ainda não recebeu esses medicamentos em função dos critérios que estão sendo utilizados que são: posição de estoque e consumo médio mensal. Luciane fala que as UPAs estão entubando pacientes e podem ficar sem esses medicamentos, interrompendo os atendimentos e que foi solicitado ao Cosems que monitore as UPAs. Luciane questiona se a SES está enviando ao Conass os dados de consumo dos hospitais em um dia da semana. Luciane refere que poderiam enviar os dados das UPAs em um dia específico para a SES, para que se pese essa realidade nas regiões. Adriana cita que recebeu a demanda do Conass para realizar o levantamento de estoque e consumo junto aos hospitais com leitos UTI Covid. Os dados coletados dos hospitais com leito UTI Covid são encaminhados às quinta feira ao Conass. Esses dados servem para que o MS possa avaliar a situação de cada estado, priorizando a distribuição. Adriana Heberle informa que os critérios de distribuição do medicamento, no estado, para os hospitais com UTI Covid tem sido estoque zero, reposição conforme percentual recebido tentando atingir 10 dias de consumo. Quanto a aquisição internacional via OPAS, o processo está em andamento e acreditam que será rápido. O levantamento a ser realizado nas UPAs, essas informações passariam pelas secretarias municipais e COSEMS. Luciane Savi fala da reunião conjunta entre Ministério da Saúde, Conass e Conasems e gostaria de deixar registrado que o Cosems auxiliará na busca desses dados em hospitais juntamente com a SES, se for necessário, até porque, possui mais capilaridade em função dos apoiadores do Cosems. Coloca o Cosems a disposição do estado para busca das informações junto aos hospitais. Adriana refere que pedirá ajuda ao Cosems, se for necessária. Luciane cita que seja definida a distribuição do medicamento Covid pela SES e Cosems em conjunto. Referente aos itens fornecidos pelo Ministério da Saúde por requisição administrativa, Adriana Heberle cita que, certamente, quando chegarem ao estado os medicamentos, serão vistos com o Cosems a distribuição aos hospitais. Adriana esclarece que a quantidade a ser adquirida pelo estado não poderá ser acima do quantitativo informado para 2 meses. Luciane coloca sobre o alinhamento entre o estado e a capital para a IRP 94, pois o estado não poderá comprar o que a capital já vai comprar. Lembra dos hospitais contratualizados, de como eles poderão receber esses medicamentos da Covid, pois alguns podem ter impedimentos na aquisição em função do tipo de gestão do hospital. Adriana informa que recebeu uma CI do Conass para acelerar o cadastro do estado e pensa que a capital também receba. Luciane coloca que deve ficar registrado em CIB a quantidade que a capital e o estado solicitaram.

Encaminhamentos: Informar à CIB os quantitativos adquiridos pela SES e capital na IRP nacional.

8. CLOROQUINA: NOTA INFORMATIVA

Louise D. Chiaradia Delatorre (Joinville/Norte/Nordeste) questiona se está disponível nas regionais, a cloroquina. Adriana Heberle informa que fará a distribuição do estoque das cloroquinas para as regionais. Informa ainda que passou orientações para as regionais para solicitarem a quantidade à DIAF e distribuírem aos municípios. Informa ainda que a DIAF não solicitou o envio de documentos de pacientes pelas regionais à SES. A responsabilidade da regional é solicitar a quantidade de cloroquina à DIAF e distribuir aos municípios. O município deve solicitar do paciente a assinatura do Termo, conforme Nota Informativa. Se o município aumentar a demanda, o município deve informar a regional para que a DIAF providencie esse medicamento. Ana Paula Silva questiona como atender o privado, pois está tendo muitas solicitações de hospitais que não pertencem à rede



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

pública. Adriana refere que há uma Nota Informativa 14/2020. Está especificado que a distribuição para a rede privada é de competência da regional de saúde. O privado deve ser informado a ir buscar na regional. Edson Medeiros, Assessor Técnico do Cosems, reforça que a prescrição da cloroquina é prerrogativa do médico, pois isso já foi politizado demais. Edson coloca que, se o médico não quiser prescrever, o paciente deve procurar outro médico, outro serviço. Alice Buss coloca que aquisição da cloroquina é realizada pelo MS, e é um medicamento do SUS, sendo assim, o SUS deve dar acesso ao privado, pois não há fornecimento no privado. Luciane Savi coloca sobre a incorporação das tecnologias no SUS. Que o SUS não é obrigado a incorporar tecnologia porque não há disponibilidade na rede privada. O município não é obrigado incorporar tecnologia sem passar nas instâncias de avaliações correspondentes. Alice Buss cita que o estado liberou o protocolo, portanto, tem responsabilidades no fornecimento. Luciane Savi ressalta que não há protocolo e nem Nota Técnica. O que há é uma **Nota Informativa** e não possui peso de PCDT. Adriana Heberle verificará se é possível distribuir a cloroquina para os hospitais privados para o uso precoce. Queli B. S. Seifert (Criciúma/Sul) questiona sobre os exames da rede privada. Luciane esclarece que a rede municipal não tem obrigação de atender a prescrição da rede privada. Se ele escolher dispensar cloroquina, o município deverá observar o que está estabelecido pelo Ministério da Saúde para o uso da cloroquina. Adriana falará com o Mário da Regional de Jaraguá do Sul sobre essas orientações quanto a distribuição de cloroquina.

Por fim, Adriana Heberle solicita que sejam encaminhados, juntamente com os itens de pauta, esclarecimentos sobre a pauta, sobre os dados necessários. É necessária uma preparação prévia, busca de dados, de alguns itens solicitados. **E que as próximas reuniões sejam realizadas no período da tarde**, nas mesmas datas e o horário de 13h30min.

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite