



**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:** 01 de outubro de 2019.

**HORÁRIO:** 09h.

**LOCAL:** Rua Esteves Júnior, 8º andar da SES.

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Adriana Heberle (DIAF), Graziella Melissa Scarton Buchrieser (DIAF), Patrícia Backes (DIAF), Shirley Miki Kobori Miura (DIAF), Paulo Brentano Junior (GEBER), Letícia Simon (COJUR), Naira Schneider (GEJUD), Amarildo Vando Albino (GEJUD), Vanessa Brancher Lannes (COMAJ), Paula Vieira (COMAJ).

**COSEMS:** Luciane Savi (COSEMS), Louise D. Chiaradia Delatorre (Joinville), Flávia Mattos Moro (Tubarão), Julia Silva Coral (Guaramirim), Heloisa Pamplona Cunha (Rio do Sul), Paola Sofka Ramos (Rio do Sul), Lígia Hoepfner (Pomerode), Patrícia Bernardi Sassi (Brusque), Alice Buss Cruz Ribeiro (São José).

**Justificaram ausência:** César Antonio Velasques; Dievan Bisognin.

**Coordenação:** Luciane Savi

**ITENS DE PAUTA**

1. Fluxo de cumprimento de demandas judiciais;
2. Revisão das exigências para renovação de cadastro dos colírios para glaucoma. (Joinville);
3. Inclusão de opióide no CEAF (Joinville) (Louise).
4. Insulina: solicitação de dados dos pacientes para canetas de insulina (Guaramirim);
5. Lista dos 100 medicamentos para ata de registro de preço estadual (proposta de inclusão dos 100 medicamentos selecionados pelos municípios na Deliberação 501/2013 e sua conseqüente atualização);
6. CEAF - devolução de processos e distribuição dos medicamentos (Ligia).

Informes

Adesão dos municípios ao PNAISP

**1. FLUXO DE CUMPRIMENTO DE DEMANDAS JUDICIAIS**

Luciane apresenta item por item da proposta elaborada pelo Cosems aos membros da Câmara Técnica, presentes.



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

**Encaminhamentos:** a equipe da SES avaliará essa proposta com mais profundidade e dará o retorno na próxima reunião.

**2. REVISÃO DAS EXIGÊNCIAS PARA RENOVAÇÃO DE CADASTRO DOS COLÍRIOS PARA GLAUCOMA.**

Louise D. Chiaradia Delatorre de Joinville solicita, com relação às consultas, que as mesmas sejam de 6 em 6 meses para concessão do colírio em vez de 3 em 3 meses). Adriana cita que a Portaria do CEAF está sendo revisada e que está sendo discutida a validade da LME, com renovação a cada 6 meses a nível de MS. Graziella Melissa Scarton Buchrieser (DIAF) cita que o acompanhamento do paciente deva ser exclusivamente por médico oftalmologista conforme PCDT do Glaucoma. Graziella reforça também que a Portaria MS está para ser modificada. Louise refere que o problema é a consulta a cada 3 meses para renovação da receita e que, sem a receita, o paciente fica no limbo, sem o medicamento e sem a consulta. Shirley Miki Kobori Miura (DIAF) coloca que o paciente poderia sair da consulta com 2 LMEs (Laudo para Solicitação e avaliação e autorização de medicamentos do CEAF). Louise solicita que se leve ao CONASS, pelo menos, para o glaucoma, a prorrogação da receita para 6 meses. Luciane refere que é necessário ser revisto o componente especializado, que é preciso movimentar, solicitar ao CONASS para que se altere as exigências do componente especializado. Lígia Hoepfner (Pomerode) informa que adquire medicamentos do glaucoma com recurso do MAC. Shirley Miki Kobori Miura lembra que a prescrição a cada 3 meses é também, em função de que o colírio pode ser mudado na consulta. Adriana Heberle informa que nos outros estados também existe a obrigatoriedade do especialista/oftalmologista para a renovação da LME e receita do colírio.

**Encaminhamentos:** aguardar 30 dias pelas negociações que estão ocorrendo no nível de Ministério da Saúde, pois está sendo discutido o prazo de vigência do LME.

**3. INCLUSÃO DE OPIÓIDE NO CEAF**

Louise Chiaradia Delatorre de Joinville solicita que os opióides entrem no componente especializado: metadona 5mg e morfina 10mg.

**Encaminhamentos:** SES verificará a demanda dos opióides através de pesquisa com as SMS pelo formSUS ou Google drive para ser avaliada pela SES a possibilidade de padronização para dor crônica no CEAF.

**4. INSULINA: SOLICITAÇÃO DE DADOS DOS PACIENTES PARA CANETAS DE INSULINA**

Julia Coral faz algumas colocações sobre a situação das canetas de insulina. Luciane Savi (COSEMS) acredita que seja difícil justificar tecnicamente a limitação da dispensação da caneta para pacientes com idade acima de 15 anos. Os critérios estabelecidos pelo MS não são factíveis. Lígia Hoepfner (Pomerode) informa que na farmácia popular, os pacientes retiram o refil gratuitamente em qualquer idade. Patrícia Backes (DIAF) cita que a requisição do relatório anual com os dados dos pacientes utilizando a caneta, com data de nascimento, pode ser repensada, e o pedido para o Ministério será da



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

quantidade real do total de insulinas, tanto frasco como canetas. São José cita que construiu nota técnica acerca da dispensação das canetas, trazendo como um modelo interessante aos demais municípios.

**Encaminhamentos:** retificar a Nota Técnica Estadual, retirando a obrigatoriedade do relatório de pacientes em uso de canetas e encaminhar canetas conforme a demanda dos municípios. Caso necessário a DIAF poderá solicitar relatório de consumo aos municípios. A regulação da demanda nos serviços de saúde será pela receita médica. O limite do MS para a distribuição de canetas é a quantidade de 15% do total de frascos de insulina.

**5. LISTA DOS 100 MEDICAMENTOS PARA ATA DE REGISTRO DE PREÇO ESTADUAL** (proposta de inclusão dos 100 medicamentos selecionados pelos municípios na Deliberação 501/2013 e sua conseqüente atualização).

Luciane Savi atualizou os presentes sobre a possibilidades do Estado realizar a compra conforme modelo de consórcio para os Municípios adquirirem medicamentos do CBAF a exemplo do estado do Paraná. Devido as dificuldades estruturais das Regionais de Saúde, pensou-se no estado disponibilizar atas de registro de preço aos municípios, conforme umas das possibilidades previstas na legislação de cooperação estadual para a execução do CBAF. Adriana informou que o estado estaria disponibilizando sua estrutura para fazer a Ata de registro de preço aos municípios e foi acordado que os municípios apresentassem a seleção dos 100 itens do componente básico. O Cosems apresentou a seleção de 100 itens do CBAF feita pelos municípios que participaram da última CTAF, a saber: Aciclovir, 200 mg – comprimido; Ácido Acetilsalicílico, 100 mg – comprimido; Ácido Fólico, 0,2 mg/mL - solução oral; Ácido Fólico, 5 mg – comprimido; Ácido Fólico (folinato de cálcio), 15 mg – comprimido; Albendazol, 40 mg/mL, suspensão - frasco 10 mL; Albendazol, 400 mg - comprimido mastigável, Alendronato de Sódio, 70 mg – comprimido; Alopurinol, 300 mg – comprimido; Amiodarona, cloridrato 200 mg – comprimido; Amiodarona, cloridrato 50mg/mL - solução injetável; Amitriptilina, Cloridrato 25 mg – comprimido; Amoxicilina 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 150 mL; Amoxicilina, 50 mg/mL + Clavulanato de potássio 12,5 mg/mL, suspensão oral – 75 mL; Amoxicilina, 500 mg - cápsula/comprimido; Amoxicilina, 500 mg + Clavulanato de potássio 125 mg, cápsula/comprimido; Anlodipino, Besilato 5 mg – comprimido; Atenolol, 50 mg – comprimido; Azitromicina 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 600 mg; Azitromicina, 500 mg – comprimido; Beclometasona, Dipropionato, spray oral/aerossol, 50 mcg/dose - 200 doses; Benzilpenicilina Benzatina, 1.200.000 UI, injetável - frasco – ampola; Budesonida 32mcg/dose - aerossol/spray nasal; Carbamazepina, 20 mg/mL, suspensão oral -100 mL; Carbamazepina, 200 mg – comprimido; Carbonato de Cálcio + colecalciferol (500mg de cálcio + 400 UI) – comprimido; Carbonato de Cálcio + colecalciferol (600mg de cálcio + 400 UI) – comprimido; Carbonato de Cálcio, 1.250mg (500mg de cálcio) – comprimido; Carbonato de Lítio, 300 mg – comprimido; Carvedilol, 25 mg – comprimido; Carvedilol, 6,25 mg – comprimido; Cefalexina, 50 mg/mL, pó para suspensão oral - frasco 100 mL; Cefalexina, 500 mg - cápsula/comprimido; Ceftriaxona 1g, pó para solução injetável; Ceftriaxona 500mg, pó para solução injetável; Cetoconazol, 20mg/g (2%), xampu; Ciprofloxacino, Cloridrato, 500 mg – comprimido; Claritromicina 500mg – comprimido; Clonazepam 2,5mg/mL - solução oral; Cloreto de Sódio, 0,9%, Solução fisiológica nasal – frasco; Clorpromazina, cloridrato 100 mg –



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

comprimido; Clorpromazina, cloridrato 25 mg - comprimido; Clorpromazina, cloridrato 40mg/mL - solução oral; Digoxina, 0,25 mg – comprimido; Dipirona Sódica, 500 mg – comprimido; Dipirona sódica, 500 mg/mL, solução injetável – 2 mL; Dipirona Sódica, 500 mg/mL, solução oral - Frasco 20 mL; Doxazosina, Mesilato, 4 mg – comprimido; Enalapril, Maleato 10 mg – comprimido; Enalapril, Maleato 20 mg – comprimido; Epinefrina 1mg/mL - solução injetável; Eritromicina, Estolato, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 60 mL; Eritromicina, Estolato, 500 mg – comprimido; Espironolactona, 25 mg – comprimido; Estriol, 1 mg/g, creme vaginal – bisnaga; Estrogênios Conjugados, 0,3 mg – comprimido; Fenitoína Sódica, 100 mg- comprimido; Fenobarbital Sódico, 100 mg – comprimido; Finasterida, 5 mg – comprimido; Fluconazol, 150 mg – cápsula; Fluoxetina, Cloridrato 20 mg – cápsula; Furosemida, 40 mg – comprimido; Gentamicina, sulfato 5 mg/mL, solução oftálmica; Glibenclamida, 5 mg – comprimido; Gliclazida 30 mg, liberação prolongada - comprimido; Haloperidol, 5 mg – comprimido; Heparina Sódica, 5.000UI/0,25 mL, injetável - 0,25 mL; Hidrocortisona, succinato sódico 100mg - pó para solução injetável; Hidrocortisona, succinato sódico 500mg - pó para solução injetável; Hidróxido de Alumínio, 61,5 mg/mL, suspensão oral; Ibuprofeno, 50 mg/mL, suspensão oral – frasco 30 mL; Ibuprofeno, 600 mg – comprimido; Isossorbida, Sal Dintrato, 5 mg, sublingual – comprimido; Ivermectina, 6 mg – comprimido; Levotiroxina Sódica, 100 mcg – comprimido; Levotiroxina Sódica, 25 mcg – comprimido; Levotiroxina Sódica, 50 mcg – comprimido; Loratadina, 10 mg – comprimido; Loratadina, 1 mg/mL, xarope - frasco 100 mL; Metformina, Cloridrato, 850 mg – comprimido; Metildopa, 250 mg – comprimido; Metoprolol, succinato 100mg – comprimido; Metoprolol, succinato 50mg - comprimido de liberação controlada; Metronidazol, 100 mg/g, gel vaginal – bisnaga; Metronidazol, 40 mg/mL, suspensão oral - frasco 80 mL; Nistatina, 100.000 UI/mL, suspensão oral - frasco 50 mL; Nitrofurantoína, 100 mg – cápsula; Omeprazol, 20 mg – cápsula; Ondansetrona, cloridrato 4mg -comprimido/comprimido orodispersível; Paracetamol, 200 mg/mL, solução oral - frasco 15 mL; Paracetamol, 500 mg – comprimido; Prednisolona, fosfato sódico 3 mg/mL, solução oral - frasco 60 mL; Prednisona, 5 mg – comprimido; Ranitidina, Cloridrato, 150mg - comprimido; Sinvastatina, 20 mg – comprimido; Sinvastatina, 40 mg – comprimido; Sulfametoxazol 400 mg + Trimetoprima 80 mg – comprimido; Timolol, maleato 5mg/mL - solução oftálmica; Varfarina Sódica 5 mg – comprimido e Verapamil, Cloridrato, 80 mg – comprimido. Para formalizar a proposta estadual, o Cosems propõe juntar esses 100 itens na Deliberação 501/2013, atualizando essa Deliberação. Não solicitando nada de contrapartida financeira, apenas a atualização da referência do IBGE para o repasse per capita, como muda o senso em 2020, colocaria no populacional conforme último censo, assim a população seria atualizada automaticamente. Adriana comenta não estar entendendo a proposta de Luciane pois estamos falando da relação dos 100 itens e não alteração da deliberação CIB. Luciane lembra que a Deliberação 501/2013 já prevê alguns itens em que a SES faz ata de registro de preços. Luciane esclarece que a deliberação CIB 501/2013 já prevê ata de registro de preço de alguns medicamentos e que seria oportuno esta alteração como também a alteração da Deliberação 297/2017 do CEOS. Paulo Brentano discorda da atualização da referência do IBGE para cálculo de contrapartida per capita e lembra que a SES teria impacto financeiro e que o recurso não está no orçamento. Luciane cita que a inclusão dos itens na Ata Estadual já possibilita que os municípios adquiram medicamentos com valores menores, não havendo contrapartida financeira estadual. Luciane propõe levar para a CIB de outubro para aprovação da relação dos 100 medicamentos. Adriana fala que tem que ser



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

avaliada a proposta e a previsão orçamentária não podendo ser decidido assim e Luciane fala não ter nada a ver com previsão orçamentária porque não atualizaria o IBGE, mantendo como está. Esta discussão seria feita em outro momento. Está sendo solicitado a inclusão dos 100 itens na deliberação CIB 501. O estado solicitará ao municípios o quantitativo a ser adquirido através de formulário.

Célia Farinha Diretora de Planejamento foi chamada para participar e esclarece que o superdimensionamento deve ser evitado para que os quantitativos estimados sejam próximos da realidade, pois afetaria na negociação de preços. O consumo das atas também deverá ser informado ao estado para acompanhamento do saldo. Luciane fala que o estado pode propor um fluxo de informações.

**Encaminhamentos:** Após elaboração do texto pelo Cosems e aprovação do texto pela SES, levar para a CIB para aprovação a inclusão dos 100 itens na Deliberação 501/2013, sendo que esses itens serão adquiridos por Ata de Registro de Preço Estadual. Entendendo a impossibilidade da SES atualizar nesse momento a contrapartida financeira para a AF, os municípios aceitariam a contrapartida estadual de disponibilizar ata de registro de preços para a aquisição dos 100 medicamentos do CBAF listados anteriormente, de forma mais econômica. A Ata de Preço seria a contrapartida do Estado em troca de financiamento pelo Estado.

## **6. CEAF**

Lígia Hoepfner (Pomerode) informa que está recebendo devolução de processos do CEAF, por questões de nomes, documentos, comprovantes de residência ou por problema na digitalização no SGPE, por não ser o cartão nacional do SUS, ser outro modelo. Enfim, solicita a verificação de uma certa burocracia. Grazi informa que em julho foi encaminhado um email orientativo para os casos de não existirem comprovantes. Adriana informou que a DIAF está com um grupo de trabalho avaliando estas questões, em atendimento as mesmas queixas apresentadas na reunião anterior. Os municípios lembram que estão sendo parceiros da SES na execução do CEAF e solicitam que se evite ao máximo a devolução de processos, especialmente por motivos que podem ser resolvidos por telefone ou email, considerando que isso gera atraso nos tratamentos, perda da validade de documentos exigidos no PCDT, necessidade de novas consultas, TFD, além de transtorno aos pacientes, mais fila com especialistas e judicialização.

**Encaminhamentos:** Diaf irá formar grupo de trabalho interno para avaliar esta demanda e nos casos pertinentes, reorientar o trabalho das regionais e dos avaliadores dos processos do CEAF.

## **Informe:**

PNAISP: Patrícia informa que foi publicada a Portarias 2263 de 30/08/2019 onde Itapema aderiu ao PNAISP. Caçador, Canoinha, Tijucas e Videira aderiram à política por meio da Portaria 961 de 22/05/2019 e foram contemplados com repasse publicados na Portaria 2126 de 12/08/2019. Como o



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

estado recebeu o repasse dos não aderidos no início de setembro, os municípios aderidos que constam na portaria, também devem ter recebido. São Joaquim não está na lista pois não tem presos e Xanxerê consta na lista pois aderiu e desistiu da adesão, mas o Ministério entende que se o município aderiu uma vez ele mantém a adesão.

**Lourdes de Costa Remor**  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite