



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

1 A Câmara Técnica não é deliberativa. Os itens aqui discutidos e pactuados serão
2 avaliados na reunião da CIB e poderão ser alterados.
3

4 **CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

5
6 **ATA DA REUNIÃO SOBRE A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E A**
7 **JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO A MEDICAMENTOS**
8

9 **DATA:** 10 de maio de 2018.

10 **HORÁRIO:** 9h.

11 **LOCAL:** Rua Esteves Júnior, nº 160, Centro, Florianópolis/SC, Secretaria de Estado da
12 Saúde de Santa Catarina (SES/SC), Sala de Reuniões (8º andar).
13

14 Aos dez dias do mês de maio de dois mil e dezoito, na Sala de Reuniões da Secretaria
15 de Estado da Saúde de Santa Catarina, localizada na Rua Esteves Júnior, 160, Centro,
16 em Florianópolis/SC, realizou-se reunião para dialogar sobre a assistência farmacêutica
17 e a judicialização do acesso a medicamentos. A reunião teve início às nove horas com a
18 presença de Adaiane Daros (21ª ADR/SES/SC), Alessandra Devens (Fraiburgo/SMS),
19 Alice Buss Cruz (São José/SMS), Amarildo Vando Albino (Gejud/SES/SC), Bruna
20 Eliane Sviercowski (Lages/SMS), Carolina Nogared Cardoso (NAT/SES/SC), Cristiana
21 Ropelatto Caetano (12ª Gersa/SES/SC), Daniela Matte Guardini (Florianópolis/SMS),
22 Elias Batisti (DLOG/SES/SC), Flávia Mattos Moro (Tubarão/SMS), Guilherme Daniel
23 Pupo (COSEMS/SC), Heloisa Pamplona Cunha (Rio do Sul/SMS), Janine Silveira dos
24 Santos Siqueira (Conjur/SES/SC), Julia Silva Coral (Guaramirim/SMS), Laize
25 Terezinha da Rosa Luciano (Tubarão/SMS), Lígia Hoepfner (Pomerode/SMS), Liliane
26 Kelen Miguel (NEMS/SC), Lourdes de Costa Remor (CIB/SC), Luana Camila Pozza
27 (Comaj/SES/SC), Luana Machado Ferreira (Palhoça/SMS), Luciane Anita Savi
28 (COSEMS/SC), Luciano Júnior Espósito (Rio do Sul/SMS), Maristela Sommer do
29 Livramento (Maфра/SMS), Paola Sofka Ramos (Rio do Sul/SMS) e Queli Cristina
30 Bitencourt Sostisso Seifert (Criciúma/SMS). *Luciane Anita Savi (COSEMS/SC)* inicia a
31 reunião informando que na ata da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica, de 7 de
32 novembro de 2017, foi encaminhado que na reunião da Câmara Técnica seguinte os
33 membros da Câmara Técnica deveriam permanecer no período da tarde, no local da
34 reunião, para discutirem assuntos sobre judicialização, como o elenco de medicamentos
35 e encaminhamentos sobre o assunto. Em fevereiro de 2018 a reunião sobre
36 judicialização não ocorreu. Em março, esta reunião foi cancelada, assim como a reunião
37 da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica, em função do Decreto Estadual que
38 fechou algumas Agências de Desenvolvimento Regional (ADR). Em abril, novamente a
39 reunião sobre judicialização não aconteceu, sendo marcada para maio. Luciane detalha
40 que o objetivo da reunião é de se registrar uma “fotografia” da atual situação dos
41 municípios e do estado, sobre a assistência farmacêutica e a judicialização da saúde.
42 Elencando, assim, as dificuldades, experiências exitosas e propostas para melhoria do
43 processo de trabalho. Como produto do encontro, relata que será elaborado um relatório
44 a ser encaminhado para a diretoria do COSEMS/SC e outras instâncias, para tomada de



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

45 decisão. *Guilherme Daniel Pupo (COSEMS/SC)* informa que auxiliará Lourdes de Costa
46 Remor (CIB/SC) no registro da ata da reunião e sugere que a discussão ocorra por
47 região de saúde, considerando que algumas regiões já estão com um trabalho pré-
48 estabelecido, com medidas mais enraizadas do que em outras regiões. *Amarildo Vando*
49 *Albino (Gejud/SES/SC)*, gerente de bens judiciais, inicia a conversa relatando que em
50 1999 contavam com um único processo judicial e em 2018 já totalizam 26 mil
51 processos. Descreve que passaram por períodos de dificuldades, com falta de recursos,
52 entre 2014 e 2017, e que atualmente estão colocando o estoque em dia. Solicita mais
53 parceria dos municípios com a SES (estado), principalmente na entrega dos
54 medicamentos provenientes de ação judicial. Relata que esta parceria hoje já está
55 melhor, quanto ao registro de recibos, por exemplo. Explica que, após algumas
56 reuniões, foram estabelecidas rotinas e conseguiram melhorias de 40-50% com o uso de
57 sistema informatizado (SESMED). Informa que tem muitos casos de devolução de
58 medicamentos, chegando a R\$ 16 milhões de medicamentos devolvidos somente em
59 2017. Sugere apoio dos agentes comunitários de saúde dos municípios para identificar a
60 não retirada de medicamentos provenientes de ação judicial. Solicita apoio dos
61 secretários de Saúde para contratação de mais profissionais para melhoria dos trabalhos
62 nos municípios para que não ocorra tanta devolução. Questiona os municípios que não
63 querem entregar medicamentos provenientes de ação judicial, por alegarem não ser
64 função deles, e solicita parceria. *Lourdes de Costa Remor (CIB/SC)*, destaca a
65 importância de se levar esta discussão aos secretários de Saúde, visto que eles têm o
66 poder de decisão, e não ficar apenas na discussão técnica. *Lígia Hoepfner*
67 *(Pomerode/SMS)* comenta a situação de Pomerode/SC e na região do Médio Vale do
68 Itajaí. Desde 2009 o município assumiu a entrega dos medicamentos provenientes de
69 ação judicial, mesmo nos casos onde o estado é o único réu, devido a dificuldades do
70 usuário no acesso até a Regional para pegar os medicamentos. Concorde com Lourdes,
71 de que é preciso levar a situação aos secretários. Porém, relata que primeiro é preciso ter
72 a discussão com os profissionais que estão na ponta, que vivenciam os problemas
73 diariamente, para aí então levar a situação para as instâncias necessárias. Por isso,
74 concorda com a realização desta reunião sobre judicialização para termos essa conversa
75 inicial. Relata que a parceria dos municípios com o estado já acontece, ao pegar os
76 medicamentos na Regional, ao fazer os recibos no SESMED, digitalizar e enviar para a
77 Regional. Porém, sente falta de comunicação por parte do estado quando ocorre a falta
78 do envio de algum medicamento/insumo ao município, como no caso das insulinas.
79 Sugere que o SESMED seja integrado com o estoque, para se ter mais controle (tanto
80 para o município, quanto para o estado), atualizando dados, diminuindo falhas de
81 comunicação. Evitando, assim, casos em que os municípios recebem do estado
82 quantidades menores de medicamentos/insumos do que constam na nota/guia, gerando
83 confusão quando os municípios são questionados pelo Ministério Público. Relata a
84 dificuldade de que o paciente vê apenas o município como responsável pelo não
85 fornecimento do medicamento/insumo, culpando o profissional que está na ponta. *Julia*
86 *Silva Coral (Guaramirim/SMS)* comenta que o município de Guaramirim/SC desde
87 2008/2009, já assumiu a entrega dos medicamentos provenientes de ação judicial, por



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

88 problemas com a Regional. Relata que é preciso compreender que o farmacêutico, além
89 de receber toda a parte de judicialização, também está recebendo toda a demanda do
90 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), além do Componente
91 Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF). Comenta que o estado está colocando
92 muitas demandas para o farmacêutico do município, porém o município não tem
93 estrutura física e/ou recursos humanos para dar conta. Diz que o município está
94 abandonando a atenção básica para dar conta do trabalho que o estado deveria estar
95 fazendo. Informa dificuldade para tirar dúvidas via email/telefone com o estado,
96 sugerindo melhora na comunicação com os municípios. *Elias Batisti (DLOG/SES/SC)*
97 informa que estão montando um novo sistema, via *web*, para melhorar o
98 encaminhamento pela Regional (semelhante ao SISMEDEX). Em junho, realizarão teste
99 em Florianópolis/SC, com Amarildo. Informa que estão colocando o estoque em dia e
100 que existem apenas faltas pontuais. Relata que o maior problema é o desencontro de
101 informações e espera que com o novo sistema isso melhore. *Cristiana Ropelatto*
102 *Caetano (12ª Gersa/SES/SC)* concorda com Lígia sobre o desencontro de informações e
103 sugere ao estado uma capacitação para uniformizar as orientações e tirar dúvidas. Alega
104 não ter estrutura física na Regional de Rio do Sul para comportar toda a demanda de
105 estoque. *Paola Sofka Ramos (Rio do Sul/SMS)* comenta a realidade de Rio do Sul/SC e
106 questiona a falta de discussão, por parte do estado, para que os municípios assumam a
107 entrega dos medicamentos provenientes de ação judicial, sem saber se tem
108 disponibilidade de profissionais e estrutura física. Diz que o município não nega a
109 realização de parceria com o estado, mas é preciso ver a viabilidade no município.
110 *Alessandra Devens (Fraiburgo/SMS)* comenta que na região, a maioria dos municípios
111 realiza a entrega de medicamentos provenientes de ação judicial e relata dificuldades na
112 padronização de ações com a Regional. *Heloisa Pamplona Cunha (Rio do Sul/SMS)*
113 questiona a obrigatoriedade de o município assumir a entrega de medicamento
114 proveniente de ação judicial em que só o estado é réu. Questiona, caso o município
115 assumira, qual seria a contrapartida do estado (funcionários, espaço físico, apoio). Relata
116 ser preocupante assumir, além dos medicamentos do Componente Especializado da
117 Assistência Farmacêutica, já assumido pelo município, mais uma demanda que seria
118 responsabilidade do estado. *Janine Silveira dos Santos Siqueira (Conjur/SES/SC)* relata
119 que isso é questão de organização de política pública de saúde, acordado entre os entes
120 federativos. Concorde que tem que ter ampliação da contratação de profissional. *Bruna*
121 *Eliane Sviercowski (Lages/SMS)* comenta que falta orientação da Regional aos
122 municípios, necessitando atualizar os profissionais que foram recém contratados.
123 *Adaiane Daros (21ª ADR/SES/SC)* compartilha a experiência na Regional de Araranguá,
124 abordando a organização da demanda judicial na região. Relata que o requerimento de
125 solicitação de medicamento foi padronizado, com orientações que se deve
126 primeiramente esgotar todas as alternativas terapêuticas para o tratamento com
127 medicamentos padronizados. Criaram um procedimento operacional padrão (POP) da
128 judicialização para os 15 municípios da região de saúde, levando ao conhecimento de
129 promotores, juízes e demais interessados. Encaminharam a Relação Nacional de
130 Medicamentos Essenciais (RENAME) e o POP da judicialização para cada promotor de



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

131 justiça da comarca, para conhecimento. Com estas e outras ações, relatou que a
132 demanda judicial diminuiu bastante. *Janine Silveira dos Santos Siqueira*
133 (*Conjur/SES/SC*) sugere que Daiane compartilhe este POP com todos. *Lígia Hoepfner*
134 (*Pomerode/SMS*) comenta que o estado precisa padronizar estas condutas para todas as
135 Regionais, tomando como exemplo a Regional de Araranguá, ou outras que também são
136 bem organizadas, pois estes assuntos são pautados na Câmara Técnica de Assistência
137 Farmacêutica da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) há anos. Relata que esta deve
138 ser a parceria do estado com os municípios, realizando visita técnica, com padronização
139 das ações etc., que é preciso que os gerentes de saúde tenham a mesma orientação.
140 *Amarildo Vando Albino (Gejud/SES/SC)* diz que tudo isso depende muito de cada
141 Regional. Relata que tem dificuldade com a rotatividade dos gerentes de saúde, onde
142 procedimentos não são continuados. E que, por causa disso, foi publicado a Portaria
143 Estadual nº 804 de 29 de agosto de 2017 (anexo), que dispõe sobre a definição do
144 acompanhamento e do monitoramento dos atendimentos realizados em cumprimento a
145 ordens judiciais, no que pertine à otimização de recursos públicos despendidos pelo
146 Estado quando a sua finalização for centralizada nas Gerências de Saúde vinculadas às
147 Agências de Desenvolvimento Regional. *Cristiana Ropelatto Caetano (12ª*
148 *Gersa/SES/SC)* sugere para Amarildo criar um grupo de trabalho só da SES/SC, com
149 algumas Regionais, para a discussão de POPs e ações de trabalho, e depois
150 complementar com a experiência dos municípios. Sugere a convocação de capacitação,
151 para que o profissional tenha liberação do seu local de trabalho e dedicação ao
152 aprendizado. Sugere, após a capacitação e uniformização das informações, que todos
153 assinem um termo de ciência e que essa capacitação fosse periódica, pois as políticas
154 mudam. *Elias Batisti (DLOG/SES/SC)* relata que o atual objetivo é a instalação do novo
155 sistema nos municípios e nas Regionais e que conversará com Amarildo quanto à
156 capacitação. *Amarildo Vando Albino (Gejud/SES/SC)* concordou que a elaboração de
157 um POP em conjunto com os demais profissionais das Regionais e municípios será
158 muito importante. *Janine Silveira dos Santos Siqueira (Conjur/SES/SC)* relata a
159 existência do banco de dados do CEOS (<http://ceos.saude.sc.gov.br/>) que também pode
160 contribuir para a elaboração das negativas. Informa que o COSEMS/SC está auxiliando
161 na divulgação junto aos municípios. *Carolina Nogared Cardoso (NAT/SES/SC)* informa
162 que estão realizando um passo a passo do cadastro para acesso ao CEOS, com
163 informações de ajuda para quem se reportar em caso de problemas e em breve
164 divulgarão a todos. *Janine Silveira dos Santos Siqueira (Conjur/SES/SC)* informa que
165 algumas notas técnicas do NAT/SES serão disponibilizadas no CEOS. *Luciane Anita*
166 *Savi (COSEMS/SC)* relata que o CEOS ajudará na qualificação das negativas que são
167 realizadas pelos municípios e na padronização das respostas. Ao final da reunião,
168 *Guilherme Daniel Pupo (COSEMS/SC)* leu o registro das propostas de
169 encaminhamento, onde na fala de Cristiana, sugere-se a realização de capacitação, pela
170 SES/SC, para uniformização das informações em todas as Regionais; Sugere a
171 organização, na região de saúde, da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica, a
172 partir da Comissão Intergestores Regional (CIR), para discutir assuntos pertinentes à
173 assistência farmacêutica regional; *Lígia Hoepfner (Pomerode/SMS)* sugere a discussão



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

174 da qualificação das negativas. *Carolina Nogared Cardoso (NAT/SES/SC)* sugere que os
175 protocolos elaborados pelos municípios sejam divulgados na página eletrônica de suas
176 prefeituras. E ao final, todos os participantes sugeriram que seja formado um sub-grupo
177 da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica da CIB para assuntos de judicialização.
178 *Guilherme Daniel Pupo (COSEMS/SC)* informou que encaminhará suas anotações para
179 Lourdes para fechamento da ata desta reunião. Nada mais havendo a tratar, *Luciane*
180 *Anita Savi (COSEMS/SC)* agradeceu a todos, encerrando a reunião as onze horas e
181 quarenta minutos e, eu, Lourdes de Costa Remor, secretária da Comissão Intergestores
182 Bipartite lavro, dato e assino a presente ata.

183

184 SUGESTÕES:

185 – Capacitação;

186 – Mobilização das Câmaras Técnicas Regionais;

187 – Fazer um POP para as Regionais;

188 – Criar um Grupo para discutir judicialização, ligado à Câmara Técnica de Assistência
189 Farmacêutica.

190

191

192

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite