



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.**

**ATA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA**

**LOCAL:** Virtual

**DATA:** 10 de outubro 2023

**HORÁRIO:** 13h30min

**PRESENTES À REUNIÃO/virtual**

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB); Maria Teresa Agostini (DAIF), Lia Coimbra (DAIF), Shirley Miura (DAIF), Amanda (DAIF), Maelle da Silva Boller (DAIF), Fernanda Alves da Cruz (DAIF), Karen (SUVIS).

**COSEMS:** Luciane Savi (COSEMS), Maria Cristina (Cosems), Flávia Moro (CIR Laguna), Julia Coral (CIR Vale do Itapocu), Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre (CIR Nordeste), Anne Mary Destro (CIR Extremo Sul), Janaina Justen (CIR Extremo Oeste), Iara Silva (CIR Alto Uruguai), Leonara (CIR Grande Florianópolis), Gabriella Peraro Cemin ( Urussanga/Região Carbonífera), Dievan (Foz do Rio Itajaí), Rosilene Verde Brustolin (Meio Oeste).

**COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: LUCIANE SAVI.**

**PAUTA**

- 1 - exigência de nova prescrição como dificultador de acesso (NT 25/2023 - insulina análoga de ação rápida) (Planalto Norte/Nordeste);
- 2 - demora das avaliações dos processos do CEAf (Meio Oeste);
- 3 - dados das SMS solicitados por empresas terceirizadas da SES (Planalto Norte/Nordeste).

**Informes:**

- 1 - falta de pirimetamina;
2. Fórmulas para APLV.

**1. EXIGÊNCIA DE NOVA PRESCRIÇÃO COMO DIFICULTADOR DE ACESSO (NT 25/2023 - INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA).**

Maria Teresa Agostini, diretora da DIAf, coloca que houve mudança na aquisição da insulina e passa para Lia Quaresma Coimbra (DIAf) para esclarecer sobre essa troca. Lia cita que houve troca da insulina para uma marca chinesa e foi feita uma Nota Técnica para que os prescritores fiquem sabendo que houve essa troca do medicamento e também, para os pacientes saberem. Shirley Miura (DIAf) refere que já houve experiências sobre isso e, portanto, a preocupação em informar por



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

47 meio de Nota Técnica sobre a troca da marca da insulina. O motivo da troca foi em  
48 função do desabastecimento do medicamento no Brasil. Shirley esclarece que a  
49 Nota Técnica 25/2023 foi retificada pela Nota Técnica 28/2023. A DIAF alterou o  
50 fluxo em cumprimento ao ofício circular do MS. Louise Domeneghini Chiaradia  
51 Delatorre (Região Nordeste) cita as preocupações dos municípios com a Nota  
52 Técnica emitida. Cita ainda que o tempo previsto para adequação é pequeno para  
53 comunicar todos os pacientes, para que se desloquem à APS para buscar nova  
54 receita ou termo assinado pelo médico. Pergunta também o porquê da troca do  
55 código do registro no sistema, se é apenas uma troca de marca, e não de  
56 medicamento). As exigências podem sugerir desconfianças dos pacientes e  
57 prescritores acerca da qualidade do medicamento. Rosilene Brustolin (Região Meio  
58 Oeste) questiona o que fazer se o paciente chegar sem a renovação da receita e o  
59 termo, pois os municípios precisam dar uma resposta aos pacientes que não  
60 tiverem o termo em mãos. Shirley Miura cita que em nenhum momento foi dito para  
61 suspender a dispensação do paciente para essa troca. Informa que a partir de  
62 novembro não teria mais como distribuir a insulina aspart Novorapid, porque não  
63 há estoque. O paciente vai receber a nova Rapilin ou insulina chinesa. Louise  
64 pergunta: se o município não tiver estoque da aspart Novorapid, e o paciente  
65 chegar sem o termo e sem a receita da nova insulina, o paciente poderá receber a  
66 nova insulina (rapilin)? Shirley informa que se tiver estoque das insulinas anteriores  
67 (Novorapid), os municípios podem entregar. Se não houver estoque da insulina  
68 Novorapid antiga, o paciente terá que estar com o termo e a receita. Shirley  
69 esclarece que a ANVISA liberou o medicamento, portanto, considera-se de  
70 qualidade para uso. Shirley solicita que os municípios encaminhem sobre a  
71 insegurança quanto a qualidade para a DIAF, para que a DIAF envie para o MS.  
72 Júlia Coral (Região Vale do Itapocu) cita que o médico não é responsável pela  
73 padronização/avaliação da tecnologia do medicamento, que foi realizada pelo  
74 Governo Federal no momento da aquisição. Refere que a troca por uma marca  
75 nova enseja um termo de ciência e informação para que o paciente assine no  
76 momento da troca do medicamento, informe seu médico e esteja atento a possíveis  
77 impactos da troca de marca no seu tratamento. Mas, não acredita que a falta de  
78 ciência do médico deve impedir a entrega do medicamento. Júlia ressalta que a  
79 insulina é um medicamento que deve ser administrado diariamente, e que  
80 condicionar a entrega do medicamento à entrega do termo de ciência poderia trazer  
81 prejuízo à continuidade do tratamento. Sugere que o termo seja assinado pelo  
82 paciente, para evitar dificuldade de acesso. Lia Quaresma Coimbra (DIAF)  
83 esclarece que o termo é um termo de ciência e não de consentimento. Isto para  
84 que o médico saiba o que o usuário está usando. Quanto à qualidade do produto,  
85 para se avaliar, deve ter as notificações no Sistema VigiMed. Louise coloca que a  
86 insegurança dos usuários e prescritores quanto ao produto pode levar a  
87 judicialização por marca. E pergunta novamente, o que os municípios devem fazer  
88 com o paciente, se o paciente chegar na farmácia e não portar o termo de ciência  
89 e a receita, e o município não possuir mais estoque de aspart Novorapid? Maria  
90 Teresa Agostini informa que foram vistos os estoques em todos os lugares, e não  
91 há mais para fornecer, que é assim que devemos agir, e corrobora com toda a  
92 equipe técnica. Leonara (Região Granfpolis) coloca que a maioria dos municípios



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

93 possuem estoques, mas a preocupação é que nem todos terão estoques suficientes  
94 para atender todos os pacientes em novembro. Dito isso, sugere um prazo maior  
95 para que os municípios estejam se organizando. Flávia Moro (Região de Laguna),  
96 cita o tempo como preocupação. Se o termo de ciência tiver que ser cumprido,  
97 deveria ser revisto o tempo, o prazo é inviável e dificulta o acesso dos pacientes.  
98 Shirley esclarece que não há estoque de Novorapid para prorrogar o atendimento  
99 com a nova Raplin. A insulina Raplin chinesa já foi encaminhada pelo MS, não é  
100 por falta de vontade da DIAF. Os medicamentos serão encaminhados de acordo  
101 com a idade, para menos de 60 anos e para os mais de 60 anos. O estoque está  
102 calculado para iniciar a distribuição em novembro. Então somente quem tiver  
103 estoque de Novorapid poderá usar o estoque, e os pacientes deverão apresentar  
104 este termo para receber a Rapilin. Luciane Savi (Cosems) pergunta qual o respaldo  
105 legal para a SES/SC criar o termo de ciência, sendo este um documento adicional  
106 e dificultador de acesso. Maria Teresa informa que foi a DIAF que criou esse termo  
107 de ciência. Luciane questiona qual a base legal. Maria Teresa refere que é a DIAF  
108 que gerencia o CEAF. Luciane considera uma conduta abusiva por parte da DIAF  
109 exigir o termo na troca da marca da insulina, pela falta de respaldo legal, e também  
110 porque muitos pacientes não terão acesso oportuno ao médico para a assinatura  
111 do termo e correm o risco de ficar sem tratamento. Louise coloca sobre o tempo  
112 para o paciente conseguir os documentos, que não é simples o paciente conseguir  
113 consulta para isso. Louise reforça que precisamos pensar nos pacientes, reforça a  
114 sugestão que o termo poderia ser assinado pelo paciente neste momento, ao  
115 menos até a renovação do processo; então na renovação seria assinado pelo  
116 médico. Luciane Savi entende que não há base legal para a exigência do termo,  
117 que está sendo criado obstáculo para o paciente receber o medicamento. Pergunta:  
118 se o paciente for em uma farmácia municipal e não tiver o termo, ele não poderá  
119 ter a insulina da nova marca? Neste caso, ele seria encaminhado para a regional  
120 de saúde? Lia coloca que até o paciente renovar o processo, ele pode retirar o  
121 medicamento, assinando ele mesmo o termo (enquanto ele não for no médico  
122 renovar a receita). Quando ele for ao médico, ele traz o termo assinado pelo médico  
123 com a renovação da receita. Anne Mary Destro (Extremo Sul) cita que dessa  
124 maneira conseguiremos atender os pacientes e evitar confusão na ponta, que ficou  
125 bom para estado e municípios. Que essa situação deve servir de alerta para não  
126 exigir termo/receita com menos de 30 dias. Pede que as NTs sejam feitas com mais  
127 tempo. Shirley informa que a Nota Técnica foi encaminhada para os municípios em  
128 19/09/2023, com tempo curto, mas agilizaram o máximo possível.

129 **Encaminhamentos:** Vincular o termo na próxima renovação da receita e que isso  
130 não seja o limitador do fornecimento; retificar a Nota Técnica 28/2023.

131

## 132 **2. Demora das avaliações dos processos do CEAF.**

133 Rosilene V. Brustolin (Região Meio Oeste) menciona que tiveram poucos processos  
134 avaliados desde agosto/setembro, principalmente da Pneumologia e Dislipidemia.  
135 Há processos enviados desde o início de agosto, e que somente serão liberados  
136 para dispensação em novembro. Cita que é necessário dar o retorno ao paciente.  
137 Lia Coimbra esclarece que, desde o início do ano perderam 5 profissionais  
138 (farmacêuticos), tendo que redistribuir as patologias para avaliação na



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

139 DIAF/Gerência Técnica. Informa que o RH está fazendo processo seletivo para  
140 contratação de profissionais. Outro problema, é quando o processo é avaliado e  
141 não autorizado. Lia cita que existem medicamentos em estoque para os pacientes  
142 já em tratamento e não tem medicamento em estoque para entrada de paciente  
143 novo, então não pode ser autorizado com brevidade. A autorização demora um  
144 pouco mais. Hematologia e transplante não atrasam. Se houver urgência mesmo,  
145 entrar em contato com a DIAF, dependendo da patologia. Rosilene Brustolin coloca  
146 que é uma realidade enfrentada pelos municípios, que tem que estar justificando  
147 isso aos pacientes. Louise cita que os municípios da região Nordeste também  
148 possuem processos com muita demora na avaliação. Cita em particular, um caso  
149 de Joinville sobre Trientina, que foi encaminhado à SES em julho e não houve  
150 retorno até o momento, e foi judicializado. Menciona para ficarmos atentos, que a  
151 demora pode gerar mais judicialização. Louise também menciona a falta de  
152 Salbutamol nos municípios, sugere avaliar possibilidade de protocolos simplificados  
153 de acesso para medicamentos para Asma e dislipidemia. Com relação à avaliação  
154 de processo, Shirley solicita que o município entre em contato com a DIAF quando  
155 houver muita demora, pois pode haver problemas de cadastro e outros. Lia coloca  
156 que estão vivendo uma fase com muita falta de medicamentos distribuídos pelo MS.  
157 Dievan (Região Foz do Rio Itajaí) refere que municípios também sofrem com a alta  
158 demanda e falta de profissionais; em alguns há 1 ou 2 farmacêuticos para tudo.  
159 Referente à falta de medicamento, menciona que opera o CEAf há 13 anos, mas  
160 é a primeira vez que ocorreu óbito de paciente por falta de medicamento neste ano;  
161 quando o item foi autorizado, a criança tinha falecido no dia anterior. Questiona  
162 após quanto tempo de demora na avaliação do processo pela DIAF, o município  
163 pode entrar em contato para cobrar a avaliação do processo. Pede para padronizar  
164 o tempo que o processo fica em avaliação/autorização. Maria Teresa esclarece que  
165 o contato deve ser em casos de doenças graves ou outra justificativa. Devem  
166 contatar para saber a situação. Luciane Savi solicita que seja encaminhado ao  
167 CONASS para simplificar os protocolos de asma e dislipidemia. Maria Teresa  
168 esclarece que o estado não levanta bandeira para simplificar protocolo, que a  
169 situação dos medicamentos para Asma já foi levado para CIT, para passar para o  
170 CBAF.

171

172 **3. Dados das SMS solicitados por empresas terceirizadas da SES.**

173 Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre (CIR Nordeste) informa que recebeu e-  
174 mail diretamente da empresa terceirizada de logística contratada pela SES  
175 (RVImola), solicitando dados do município e dados pessoais dos responsáveis.  
176 Estranhou que essa solicitação não tenha sido feita pelo estado. Louise cita que  
177 havia ficado pactuado em ata na CTAF que o contato pela empresa seria feito com  
178 o estado, e não diretamente com os municípios. Os municípios não se sentem  
179 seguros em responder diretamente para a empresa, sendo essa terceirizada do  
180 estado. Menciona que o contato para questões operacionais, como no caso de  
181 atraso do caminhão, podem até ser feitos pela empresa diretamente com os  
182 municípios. Mas solicitar dados do município e dados pessoais dos servidores, não  
183 deveria ser feito pela empresa. Maria Teresa menciona que o contrato não é da  
184 DIAF, e sim da DLOG. Luciane coloca que mandou e-mail para a DIAF



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

185 questionando a situação, o qual foi reencaminhado à logística e um funcionário do  
186 operacional limitou-se a responder que não vê problema nesta comunicação.  
187 Luciane reforça que os municípios estão incomodados, que foi pactuado em CTAF  
188 anterior que o contato dos municípios sempre seria direto da SES com a empresa,  
189 uma vez que é a SES a responsável pelo contrato e pela comunicação com sua  
190 contratada. Os municípios entendem que não devem passar dados diretamente às  
191 empresas terceirizadas da SES, e que é a SES quem deve organizar as  
192 informações pertinentes. Muitas vezes os contatos da empresa terceirizada são  
193 realizados diretamente nos telefones particulares dos funcionários dos municípios  
194 e há preocupação quanto às restrições impostas pela LGPD.

195 **Encaminhamentos:** Trazer o pessoal da logística na próxima reunião e colocar  
196 como item 1 da pauta.

197

## 198 **INFORMES**

### 199 **a - Falta de Pirimetamina.**

200 Luciane Savi informa que foi encaminhada no dia anterior aos municípios a Nota  
201 Técnica Informativa nº 13/2023 do estado para os municípios. Orienta que todas as  
202 faltas sejam registradas no aplicativo Monitora AF. Maria Teresa cita que é um  
203 medicamento de agravo da epidemiologia e que tem interface com a DIAF. Esse  
204 medicamento é de responsabilidade do MS. Lia Quaresma Coimbra cita que estão  
205 questionando o MS e a entrega havia sido prometida até fim de setembro de 2023  
206 e não aconteceu. Veio uma Nota do MS com as alternativas para a substituição da  
207 pirimetamina para a toxoplasmose congênita e a gestacional. A Nota traz  
208 orientações sobre o tratamento; porém, o medicamento que o MS orientou usar na  
209 NT não tem registro na ANVISA. O MS informou que estão finalizando o contrato  
210 para aquisição do medicamento.

211

### 212 **b. Fórmulas para APLV (Alergia à Proteína do Leite de Vaca)**

213 Louise cita que essa pauta já foi discutida em reunião de Câmara Técnica da AF e  
214 também na APS. Louise contextualiza, que em 2018 a CONITEC emitiu um relatório  
215 favorável à incorporação, e o MS incorporou as fórmulas no SUS, e desde lá não  
216 houve muita movimentação, até em função da pandemia. Cita que não existe  
217 financiamento, nem protocolo publicado, e os municípios financiam os produtos  
218 sozinhos. Alguns estados organizaram protocolos estaduais de acesso, mas SC  
219 não. O tema foi solicitado pela CIR Nordeste, e os gestores questionaram quanto  
220 os municípios investem nessas fórmulas, e assim foi organizado um levantamento  
221 com os municípios da macrorregião Planalto Norte e Nordeste. Nem todos  
222 municípios responderam ao questionário, que perguntava se nos municípios havia  
223 protocolos, quanto gastavam com os produtos, e outros questionamentos. Dos 17  
224 municípios da Região do Planalto Norte e Nordeste que responderam a pesquisa,  
225 para o período de um ano (Agosto/2022 a Julho/2023), estes municípios investiram  
226 juntos o valor de R\$ 3.767.647,97 em fórmulas e suplementos, sendo  
227 R\$ 1.260.622,63 para aquisição de fórmulas para APLV. Refere que os municípios  
228 acabam elaborando protocolos, mas há necessidade de protocolo padronizado  
229 para todo o estado, inclusive com vistas à equidade de acesso no território  
230 catarinense. Informa que os gestores se surpreenderam pelos altos valores e, como



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

231 não há financiamento para estes produtos, Louise cita que não sabe de que fonte  
232 são retirados esses recursos. Reforça-se a necessidade de que a SES proponha  
233 um protocolo estadual de acesso, além do financiamento, ao menos até a efetiva  
234 disponibilização pelo MS. É pauta da CT de APS, mas a CIR pediu para deixar o  
235 registro dos gastos na CTAF também.

236

237

238

Lourdes de Costa Remor  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite