



**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:** 13 de setembro de 2022

**HORÁRIO:** 13h30min.

**LOCAL:** Virtual.

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB); Adriana Heberle (DIAF), Andréia Rosa Borges (DIAF); Graziella Melissa Scarton Buchrieser (DIAF), Scheylani B Silva (DIAF), Mariana Kliemann Marchioro (DIAF), Fabiano de Oliveira (GEBER), Amanda de Abreu (DIAF).

**COSEMS:** Luciane Savi (COSEMS), Flávia Moro (Macrorregião Sul), Anne Mary Destro (Macrorregião Sul), Julia Coral (Macro Norte/Nordeste), Janaina G. Fetter Justen (Extremo Oeste), Louise Chiaradia Delatorre (Macrorregião Planalto Norte/Nordeste), Luisa Stankiewicz (Florianópolis), Arnaldo Munhoz (Gaspar), Sheronn Fernandes Giuradelli (Barra Velha), Heloisa Steffens Fernandes (Garuva).

**Coordenação:** Luciane Savi

**PAUTA**

1. Medicamentos ACAM: solicitação por parte da ACAM que os medicamentos sejam entregues nos municípios de residência dos pacientes (SES);
2. Logística insulinas - CBAF: mudança de agenda das primeiras remessas das insulinas humanas – CBAF(SES);
3. Solicitação de parceria para formular instrumento norteador para a promoção da prescrição farmacêutica e cuidado farmacêutico na saúde pública (Norte/Nordeste; Grande Florianópolis; Vale do Itajaí). *Justificativa: pauta oriunda da Comissão de Assistência Farmacêutica Pública do CRF-SC através das regiões acima.*
4. Entrega de medicamentos pela regional para transplantados em fim de semana e fim de ano (Vale do Itajaí). *Justificativa: municípios solicitam orientação para esta logística, relatam que hospitais reportaram dificuldade em dar alta para pacientes nesse período devido a (in)disponibilidade dos medicamento;*
5. Esclarecimentos e pactuação da oferta e do acesso de medicamentos via serviços municipais previstos no Relatório de Recomendação de Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (Todos). *Justificativa: considerando que parte da execução do protocolo seria operacionalizado pelos municípios, é necessária a pactuação em CIB. Também solicitam-se informações sobre como seria a oferta/logística dos medicamentos; se todos os exames estão disponíveis no SUS e se há oferta de consultas com os especialistas previstos. A íntegra da nota do MS que sustentaria a não apreciação do relatório em consulta pública não foi encontrada no relatório;*



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

48 **6.** Encaminhamento para a CIB de complementação da Deliberação CIB  
49 398/14 nos seguintes termos: (Todos). Proposta de texto: "Os Procedimento  
50 Operacionais Padrão (POP), Manuais, Notas Técnicas e demais documentos  
51 técnico-administrativos previstos no Art. 2º que impactam e/ou alteram a gestão  
52 municipal em sua estrutura operacional deverão ser apreciados por câmara  
53 técnica e aprovados em CIB." *Justificativa: necessidade de*  
54 *apreciação/aprovação pelos municípios de impactos/alterações nas estruturas*  
55 *municipais relacionadas à execução do CEAF no formato bipartite, inclusive para*  
56 *viabilizar ajustes que facilitarão a própria execução do serviço*  
57

58 **1. MEDICAMENTOS ACAM (ASSOCIAÇÃO DOS MUCOVICIDÓTICOS): SOLICITAÇÃO POR**  
59 **PARTE DA ACAM QUE OS MEDICAMENTOS SEJAM ENTREGUES NOS MUNICÍPIOS DE**  
60 **RESIDÊNCIA DOS PACIENTES (SES)**

61 Adriana Heberle, Diretora da Assistência Farmacêutica, cita que trouxe essa pauta,  
62 pois a SES tem recebido ouvidorias por parte dos pacientes que solicitam que os  
63 medicamentos e nutrientes sejam distribuídos nos seus municípios de residências.  
64 É uma solicitação também da ACAM – Associação dos pacientes portadores de  
65 Mucovicidose, sendo o total de 218 pacientes no estado, geralmente 1 paciente por  
66 município. Adriana questiona o Cosems se concorda com a proposta da SES de  
67 distribuir esses medicamentos pelo CEAF. Arnaldo Munhoz (Gaspar) pergunta  
68 quais medicamentos. Adriana esclarece que são antibióticos e algumas dietas.  
69 Adriana informa que antes de 2014 já havia um TAC em que a ACAM e a SES  
70 entraram em um acordo para a distribuição desses medicamentos e dietas, sendo  
71 que a ACAM fazia a dispensação na época e a SES a aquisição dos  
72 medicamentos. Mesmo depois com o CEAF, não foi mexida nessa forma de  
73 distribuição, essa logística da ACAM. A ACAM possui farmacêutico responsável,  
74 farmácia, mas não precisariam ter essa estrutura se essa logística ficasse com os  
75 municípios. A SES entrega os medicamentos para a ACAM e ACAM contrata uma  
76 transportadora para distribuir esses medicamentos e dietas nos municípios. Esse  
77 custo seria desnecessário já que o estado possui essa logística pelo CEAF. A  
78 ferramenta seria o CEAF e o SISMEDEX. Arnaldo questiona sobre quais dietas.  
79 Adriana esclarece que é dieta específica para aqueles pacientes de Mucovicidose.  
80 O fluxo desses pacientes é o mesmo dos pacientes do CEAF, somente eles não  
81 pegam os medicamentos em seu município. Ele vem pegar em Florianópolis, na  
82 sua maioria. Andréia Borges (DIAF) lembra que a Mucovicidose é uma doença rara  
83 com medicamentos fornecidos por meio de TAC e que facilitaria para os pacientes  
84 e para a ACAM se esses medicamentos fossem distribuídos nas farmácias do  
85 CEAF. Andréia Borges cita que, esses pacientes já estão cadastrados no  
86 Sismedex. Não haverá nenhum sistema novo ou planilha nova. Louise Chiaradia  
87 Delatorre (Macrorregião Planalto Norte/Nordeste) cita que esses medicamentos  
88 são frutos de um TAC, então judicializados. Pergunta o porquê não são distribuídos  
89 pelo judicial e como os municípios que não distribuem medicamentos judiciais  
90 fariam. Andréia Borges refere que a distribuição seria pelo CEAF, pois eles já  
91 utilizam o LME e o judicial não possui este fluxo. Andréia Borges ressalta que pelo  
92 CEAF já existe fluxo definido. Louise reforça que são medicamentos judicializados,  
93 embora estejam no Sismedex. Adriana esclarece que os medicamentos não são  
94 judicializados, o que foi judicializado foi a entrega dos medicamentos, a logística. A



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

95 SES pactuou com a ACAM em outro momento os itens necessários para esses  
96 pacientes. Na época não existia CEAF nos municípios. Esses medicamentos e  
97 nutrientes que estão sendo distribuídos nos municípios estão no limbo..Não seria  
98 trazer medicamentos judiciais para dentro do CEAF. Ligia Hoepfner (Médio Vale)  
99 refere que o importante é que tudo já está dentro do CEAF, via Sismedex, LME,  
100 transporte e depois, farão o protocolo. Luciane Savi (Cosems) pontua que é melhor  
101 ter o protocolo pronto antes de se fazer qualquer pactuação com os municípios, e  
102 que depois do protocolo validado é que se organiza o fluxo de acesso e logística.  
103 Primeiro, deveria ser discutido o protocolo para depois discutir o fluxo. Ressalta  
104 que as preocupações são com alguns itens que não estão no CEAF, e que não há  
105 pactuação esclarecendo a responsabilidade de financiamento, aquisição,  
106 distribuição etc. Dentre esses, destacam-se os suplementos alimentares (13  
107 suplementos). Cita que terá que ficar claro quem fará a aquisição desses  
108 medicamentos e suplementos e a responsabilidade pela distribuição. Luciane Savi  
109 pergunta como é feito esse transporte atualmente, uma vez que a logística não  
110 seria da SES. Adriana menciona que isso não se sabe claramente e esse é um  
111 ponto que preocupa, pois não se sabe onde ficam esses medicamentos, onde são  
112 guardados, onde são entregues, se é na casa do paciente ou em farmácia. Adriana  
113 informa que existem poucos municípios que possuem mais de um paciente que  
114 recebe esses medicamentos e suplementos. E menciona que a ouvidoria de  
115 paciente solicita que esses medicamentos sejam entregues no município do  
116 paciente. Ligia refere que em Pomerode o motorista da SMS busca o medicamento  
117 em Florianópolis e leva para a SMS de Pomerode onde o paciente vai pegar.  
118 Maurício cita que o motorista da SMS pega em Florianópolis e os pacientes pegam  
119 com o transporte. Adriana Heberle esclarece que a aquisição dos medicamentos e  
120 suplementos para esses pacientes é feita pela SES, e o financiamento é estadual.  
121 Ligia refere que ficou claro que a aquisição dos medicamentos e suplemento é  
122 estadual. Luciane coloca que o protocolo deve ser submetido à CIB para deliberá-  
123 lo. Adriana refere que se leve o informe na CIB que as farmácias do CEAF  
124 distribuirão esses medicamentos, conforme fluxo. Júlia Coral (Guaramirim)  
125 questiona se irão receber esses medicamentos antes do protocolo. Júlia questiona  
126 o porquê esses medicamentos não podem ser incorporados no CEAF. Adriana cita  
127 que não pode incorporar no CEAF sem o protocolo e o protocolo demora um pouco  
128 para ficar concluído. Júlia questiona se chegar uma prescrição por um médico que  
129 não é do centro de referência. Esse medicamento estará na lista do estado que  
130 esse medicamento estará no município e essa prescrição será aceita. Adriana  
131 esclarece que para o paciente receber o medicamento, o paciente deverá possuir a  
132 LME, prescrição e processo aprovado. Andréia Borges coloca que poderão  
133 escrever um resumo de quem poderá utilizar esses medicamentos e suplementos  
134 até a hora em que for publicado o protocolo. Luciane Savi refere que, se o  
135 protocolo já está quase pronto, sugere esperar o protocolo ficar pronto, validá-lo em  
136 CIB, para repassar esses medicamentos para o CEAF, e no caso de inserção deste  
137 atendimento com itens padronizados no CEAF e com o fluxo de acesso regular do  
138 CEAF, não haveria necessidade de nova pactuação. Os medicamentos que já  
139 estão no CEAF, os pacientes já poderiam retirar no município e para os demais  
140 itens espera-se o protocolo e eventual pactuação se houver inclusão no protocolo  
141 de itens ainda não padronizados. Amanda de Abreu (DIAF) lembra que foi falado



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

142 por membros da CT que se não houvesse sistema novo, planilha nova, não haveria  
143 problemas com a logística, mantendo o fluxo, sendo o número de pacientes  
144 reduzido. Esperar o protocolo atrasaria o atendimento às ouvidorias e as  
145 facilidades para os pacientes. Louise acredita que os gestores devam estar cientes  
146 também. Que um documento conjunto que passe pela CIB seria importante. Para  
147 os municípios seria importante um documento oficial. Lígia Hoepfner informa que  
148 no Médio Vale existem 9 pacientes. Luciane Savi pergunta se o TAC é *ad eternum*,  
149 se entrando novos pacientes, serão atendidos nesse formato. Adriana esclarece  
150 que sim, que os pacientes novos serão atendidos nesse formato. É uma doença  
151 rara, com poucos pacientes no estado. Existem 2 ouvidorias de Joinville que  
152 solicitam que os medicamentos fossem entregues no mesmo local dos  
153 medicamentos do CEAF. E também tem a solicitação da ACAM. Adriana sugere  
154 elaborar uma Nota Informativa conjunta SES e Cosems e submeter à CIB para o  
155 início da distribuição, enquanto fica pronto o protocolo. Lígia Hoepfner informa que  
156 no Médio Vale, uma mãe vai à Florianópolis e pega os medicamentos para todos  
157 os pacientes. Luciane Savi refere como encaminhamento, lembrar que aqui é uma  
158 Câmara Técnica e não dá a palavra final. Que os itens pactuados podem ser  
159 distribuídos pelo CEAF e os demais, deverão aguardar o protocolo para serem  
160 distribuídos pelo CEAF. Adriana Heberle concorda que a decisão é da CIB. O que  
161 já está pactuado está sendo distribuído pelo CEAF. O que esses pacientes queriam  
162 é que a via de entrega fosse toda pelo CEAF.

163 **Encaminhamentos:** Elaborar uma Nota Informativa conjunta para a CIB e  
164 aguardar o protocolo; somente depois os municípios iniciarão a distribuição dos  
165 itens não padronizados, caso seja pactuado em CIB.

166

167 **2. LOGÍSTICA INSULINAS - CBAF: MUDANÇA DE AGENDA DAS PRIMEIRAS REMESSAS DAS**  
168 **INSULINAS HUMANAS – CBAF(SES).**

169 Fabiano de Oliveira (DLOG) menciona a logística do estado. Cita que distribuem os  
170 medicamentos do CEAF, os estratégicos, os medicamentos da rede hospitalar,  
171 formando uma logística gigante. Informa que são duas entregas mensais nos  
172 municípios e nas regionais. Todos possuem o acesso da agenda de entrega. Cita  
173 que o transporte é pago por quilometragem. Por questões operacionais, trabalham  
174 em parceria com a empresa contratada. Na remessa mensal ocorrem na 3ª e 4ª  
175 semanas mensais, contudo, nessa remessa mensal há uma quantidade operacional  
176 grande sendo necessários 1 caminhão e mais meio caminhão. A proposta da SES  
177 seria na segunda entrega por volta dos dias 14 e 15 seriam enviadas as insulinas  
178 para equalizar as entregas. A carga possui seguro e o seguro é por caminhão e  
179 quando extrapola a carga de um caminhão, o estado deve disponibilizar outro  
180 caminhão. Esse seria o motivo para entregar as insulinas na segunda entrega, no  
181 segundo caminhão para não ter que ir um caminhão e meio na primeira remessa e  
182 depois mais um caminhão. Louise Chiaradia Delatorre (Macrorregião Planalto  
183 Norte/Nordeste) sugere alinhar com cada município, pois preocupa se houver falta  
184 de insulinas por um tempo. Camila Pedrassi (Canoinhas) cita que recebem as  
185 insulinas em duas remessas. Fabiano refere que serão vistos caso a caso e que  
186 hoje se trabalha em parceria na SES, DLOG, DIAF. Fabiano cita que pensarão em  
187 não prejudicar ninguém. A proposta seria encaminhar a insulina na 1ª semana e 2ª



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

188 semana do mês seguinte. Luciane Savi somente solicita o cuidado para que não  
189 falte medicamentos para nenhum município.

190 **Encaminhamentos:** SES fará ajuste da logística individualmente com cada  
191 município, considerando a capacidade operacional de cada um.

192

193 **3. SOLICITAÇÃO DE PARCERIA PARA FORMULAR INSTRUMENTO NORTEADOR PARA A**  
194 **PROMOÇÃO DA PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA E CUIDADO FARMACÊUTICO NA SAÚDE**  
195 **PÚBLICA (NORTE/NORDESTE; GRANDE FLORIANÓPOLIS; VALE DO ITAJAÍ).**  
196 **JUSTIFICATIVA: PAUTA ORIUNDA DA COMISSÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PÚBLICA**  
197 **DO CRF-SC ATRAVÉS DAS REGIÕES ACIMA.**

198 Louise Chiaradia Delatorre (Macrorregião Planalto Norte/Nordeste) coloca que  
199 alguns membros dessa CT participam da Comissão de Assistência Farmacêutica  
200 Pública do CRF – SC. Menciona que todos devem saber que tanto o Conselho  
201 Regional de Farmácia como também o Ministério de Saúde tem proporcionado  
202 cursos de Cuidado Farmacêutico. O objetivo do tema nesta reunião é perguntar se  
203 a SES e o COSEMS possuem interesse em participar da construção do  
204 documento, ou dar apoio para o cuidado farmacêutico que não seja somente o  
205 técnico operacional. Ligia Hoepfner questiona o interesse no apoio da instância  
206 estadual nesse documento acerca do cuidado farmacêutico. Adriana Heberle cita  
207 que fica muito feliz com o cuidado farmacêutico, dessa participação do Conselho  
208 de Farmácia. Informa que Andréia Borges tem participado de capacitações sobre o  
209 cuidado farmacêutico e menciona que a SES tem interesse em participar. Andréia  
210 Borges participou no CONASS do documento sobre o cuidado farmacêutico e  
211 entende enquanto farmacêutica estadual, que acabam conseguindo construir  
212 projeto e/ou instrumento que contemple todo o estado e que se consiga  
213 implementar. Cita que se pode pensar em constituir grupos. Luciane Savi refere  
214 que os técnicos estão de acordo com o tema da promoção do cuidado farmacêutico  
215 nos serviços públicos de farmácia e sugere que seja levado ao CRF para que  
216 formalize ao Secretário de Estado e ao Presidente do Cosems para que tenham  
217 conhecimento e possam formalizar o apoio da gestão nesta iniciativa.

218

219 **4. ENTREGA DE MEDICAMENTOS PELA REGIONAL PARA TRANSPLANTADOS EM FIM DE**  
220 **SEMANA E FIM DE ANO (VALE DO ITAJAÍ). JUSTIFICATIVA: MUNICÍPIOS SOLICITAM**  
221 **ORIENTAÇÃO PARA ESTA LOGÍSTICA, RELATAM QUE HOSPITAIS REPORTARAM DIFICULDADE**  
222 **EM DAR ALTA PARA PACIENTES NESSE PERÍODO DEVIDO A (IN)DISPONIBILIDADE DOS**  
223 **MEDICAMENTO.**

224 Ligia Hoepfner cita que a farmacêutica de Blumenau trouxe esse tema. Refere as  
225 dificuldades que se apresentam no fim de ano, fins de semana e feriados  
226 prolongados para entrega de medicamentos para pacientes internados e que  
227 estarão de alta nesses dias. Cita ainda que já encaminharam e-mails para a DIAF e  
228 que a entrega nos fins de semana seria somente para imunoglobulina. A Regional  
229 precisaria estar de sobreaviso para entrega de medicamentos para esses  
230 transplantados. Andréia Borges esclarece que no fim de ano já está programado  
231 para entrega para os transplantados também, fazendo estoque estratégico,  
232 deixando imunossupressores nas unidades. Andréia Borges menciona que  
233 estudarão internamente para colocar esses imunossupressores dentro do  
234 sobreaviso antes do fim de ano.



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

235 **Encaminhamentos:** SES retornará com a solução proposta para o tema.

236

237 **5. ESCLARECIMENTOS E PACTUAÇÃO DA OFERTA E DO ACESSO DE MEDICAMENTOS VIA**  
238 **SERVIÇOS MUNICIPAIS PREVISTOS NO RELATÓRIO DE RECOMENDAÇÃO DE SÍNDROME DE**  
239 **TROMBOSE COM TROMBOCITOPENIA (TODOS). JUSTIFICATIVA: CONSIDERANDO QUE**  
240 **PARTE DA EXECUÇÃO DO PROTOCOLO SERIA OPERACIONALIZADO PELOS MUNICÍPIOS, É**  
241 **NECESSÁRIA A PACTUAÇÃO EM CIB. TAMBÉM SOLICITAM-SE INFORMAÇÕES SOBRE COMO**  
242 **SERIA A OFERTA/LOGÍSTICA DOS MEDICAMENTOS; SE TODOS OS EXAMES ESTÃO**  
243 **DISPONÍVEIS NO SUS E SE HÁ OFERTA DE CONSULTAS COM OS ESPECIALISTAS PREVISTOS.**  
244 **A ÍNTEGRA DA NOTA DO MS QUE SUSTENTARIA A NÃO APRECIÇÃO DO RELATÓRIO EM**  
245 **CONSULTA PÚBLICA NÃO FOI ENCONTRADA NO RELATÓRIO.**

246 Andréia Borges (DIAF) cita que esse protocolo foi desenvolvido pela DIAF,  
247 solicitado pela DIVE. O protocolo foi construído a partir das Notas Técnicas do MS.  
248 O protocolo já está pronto, instituído, não passou por consulta pública, pois já veio  
249 do MS. Andréia informa que na página da DIAF em CEAF tem a Portaria, Relatório  
250 de Recomendações e Protocolo. Passa via DIAF, Regional e Hospital. Luciane Savi  
251 refere que a preocupação foi com a relação dos exames citados, se seriam  
252 fornecidos pelos municípios, mas como não passam pelos municípios, não há o  
253 que registrar, sendo suficiente os esclarecimentos. O fluxo é estadual.

254

255 **6. ENCAMINHAMENTO PARA A CIB DE COMPLEMENTAÇÃO DA DELIBERAÇÃO CIB 398/14**  
256 **NOS SEGUINTES TERMOS: (TODOS). PROPOSTA DE TEXTO: "OS PROCEDIMENTO**  
257 **OPERACIONAIS PADRÃO (POP), MANUAIS, NOTAS TÉCNICAS E DEMAIS DOCUMENTOS**  
258 **TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PREVISTOS NO ART. 2º QUE IMPACTAM E/OU ALTERAM A**  
259 **GESTÃO MUNICIPAL EM SUA ESTRUTURA OPERACIONAL DEVERÃO SER APRECIADOS POR**  
260 **CÂMARA TÉCNICA E APROVADOS EM CIB." JUSTIFICATIVA: NECESSIDADE DE**  
261 **APRECIÇÃO/APROVAÇÃO PELOS MUNICÍPIOS DE IMPACTOS/ALTERAÇÕES NAS**  
262 **ESTRUTURAS MUNICIPAIS RELACIONADAS À EXECUÇÃO DO CEAF NO FORMATO BIPARTITE,**  
263 **INCLUSIVE PARA VIABILIZAR AJUSTES QUE FACILITARÃO A PRÓPRIA EXECUÇÃO DO**  
264 **SERVIÇO**

265 Luciane Savi (Cosems) esclarece que está suspendendo essa pauta por orientação  
266 da coordenação técnica do Cosems.

267

268 **INFORME**

269 Luciane Savi (Cosems) informa que o CRF-SC realiza no dia 14 de setembro, às  
270 19h30, a live sobre o Instrumento de Referência dos Serviços Farmacêuticos na  
271 Atenção Básica, organizada pelo GT de Assistência Farmacêutica Pública do CRF-  
272 SC. Estão todos convidados a participar e informa que o tema foi oficina no  
273 Congresso em Blumenau. O evento será transmitido online pelo canal do Conselho  
274 no YouTube em [https://youtu.be/ifv\\_yhNcQCg](https://youtu.be/ifv_yhNcQCg). Ligia Hoepfner refere que esta será  
275 a primeira live do CRF-SC deste ano. Ligia estará moderando essa live por meio do  
276 Conselho de Farmácia de SC.

277

278

279

LOURDES DE COSTA REMOR  
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite