



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 FARMACÊUTICA

LOCAL: Virtual

DATA: 27 de fevereiro de 2024

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO/virtual

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Maria teresa Bertoldi Agostini DIAF/SES/SC, Fernanda Alves da Cruz – DIAF/SES/SC, Maiele da Silva Boller (DIAF), Lia Quaresma Coimbra – DIAF/SES/SC, Scheylani Bruna Silva – DIAF/SES, Aline Piaceski Arceno DIVE/SES/SC, Veridiana Fagundes Nascimento DIVE/SES/SC, Amanda – DIVE, Adriana (DIVE), Carine (DAIF).

COSEMS: Luciane Savi (COSEMS), Anne Mary Destro – Sul, Gessica Matoso-Região Alto Vale do Rio do Peixe, Adriana Elias DIVE/SES/SC, Flavia Mattos Moro - Região Sul, Lígia Hoepfner - CIR Médio Vale, Gabriella Peraro Cemin - Município de Urussanga, Leonara Scremin Hundertmarch - (Grande Florianópolis), Karen Cristina Giraldi Uhlick - Planalto Norte, Janaina Fetter Justen - Extremo Oeste, Vanderlei Bez Batti - Apoio Cosems, Dievan Bisognin da Silva - Foz do Rio Itajaí, Maurício Ciceir (Região da Serra), Rosilene Verde Brustolin - Meio Oeste.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: LUCIANE SAVI

PAUTA

- 1) Esclarecimentos sobre o método de cálculo de programação de insulinas NPH e Regular - canetas e frascos (todas as regiões);
- 2) Atrasos no envio de medicamentos e insumos do programa do tabagismo (Meio Oeste);
- 3) Dapaglifozina (Serra);
- 4) Regulamentação da Lei 14654/23 - divulgação de estoques de medicamentos;
- 5) Serviço de terapia assistida;
- 6) Resposta do CRM sobre especialistas;
- 7) Data de fechamento SICLON;
- 8) Levantamento da APLV;
- 9) Levantamento sobre cuidado farmacêutico.

1) Esclarecimentos sobre o método de cálculo de programação de insulinas NPH e Regular - canetas e frascos (todas as regiões).

Luciane Savi coloca que o item de pauta é uma dúvida recorrente, que vem de todas as regiões. OS municípios estão se preocupando com faltas canetas e alguns municípios relatam que sobram canetas. Alguns municípios apresentam



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

47 dificuldades em aceitar novos pacientes para canetas, pela preocupação em não
48 conseguir ampliar o estoque. Scheylani, (farmacêutica/DIAF) cita que, em 2019
49 iniciou-se a implementação da apresentação em canetas no CBAF. De 2019 até
50 hoje, o estado está indo para o 6º ano de implantação. A Nota Técnica 169/2022
51 estabelece a proporção de canetas e proporção de frascos. A faixa etária é um
52 critério sugestivo, conforme consta na NT 169/2022 do MS. A Nota Técnica
53 Conjunta 04/2023 traz orientações sobre abastecimentos, temperatura e outros.
54 Analisando o cenário no estado, observou-se que o estado estava consumindo
55 mais que 70% em canetas. Diante disso, os municípios foram informados mediante
56 Ofício circular Nº 07/2023/SES/DIAF, enviado por email, no qual foi estabelecido
57 um prazo para que os municípios se adequassem as proporções preconizadas
58 pelo MS, prazo foi de setembro de 2023 a janeiro de 2024 para a adequação.
59 Scheylani esclarece que trabalham com a programação para distribuição das
60 insulinas do CBAF e as informações são enviadas por e-mail. A DIAF analisa se
61 os pedidos de insulinas do CBAF estão nas proporções preconizadas pelo MS, e
62 caso necessário ajusta os pedidos dos municípios para as proporções.
63 Mensalmente, a DIAF envia uma planilha com as quantidades autorizadas para
64 cada município de acordo com as proporções preconizadas. Antes esta
65 programação era feita através do envio planilhas por parte dos municípios, com o
66 nome dos pacientes e quantidade de frascos/canetas utilizadas por cada um.
67 Scheylani esclarece que no formulário, o município deve especificar a quantidade
68 de insulina NPH e regular, canetas, frascos. A caneta possui 3ml e o frasco 10ml.
69 O município necessita fazer os cálculos. Na Nota Técnica 169/2022 traz os cálculos.
70 O MS utiliza uma simples regra de três para calcular as proporções. Maria Teresa
71 Agostini (Diretora da DIAF) refere que o MS exige que os municípios utilizem a
72 proporção no uso de caneta e frasco de insulina. A faixa etária é sugestiva, a
73 proporção é obrigatória. É uma regra do MS. 70X30 é a proporção e a idade fica a
74 critério do município. Rosilene (Meio Oeste), cita que nos municípios do Meio Oeste,
75 na prática, a insulina frasco é ofertada pela farmácia popular, e isso dificulta saber
76 a quantidade exata de insulina que os usuários retirarão no mês seguinte, o usuário
77 vai a unidade de saúde em um mês, e no outro mês, o usuário vai à farmácia. Maria
78 Teresa Agostini questiona se os municípios possuem cadastro dos pacientes.
79 Sugere que as unidades orientem aos usuários que retirem a insulina nas unidades
80 de saúde. Rosilene coloca que levará a sugestão. Scheylani cita que já realizaram
81 reunião com o MS sobre essa situação das farmácias populares. O MS recomenda
82 que o usuário retire a insulina na unidade de saúde, entre outros, até por conta do
83 acompanhamento do paciente. Scheylani cita ainda, que não há falta de insulinas
84 do CBAF no estado. Scheylani menciona que, se o MS adotasse somente uma
85 forma farmacêutica, poderia ter problemas, pois ele possuiria somente um
86 fornecedor. Liga Hoepfner (Pomerode) questiona se entram nos cálculos o que o
87 município tem no estoque. Ligia cita algumas dificuldades no manejo com os
88 usuários, tendo duas apresentações de insulina. Além, das epidemias que tem
89 tomado muito tempo da atenção dos técnicos em saúde em prejuízo dos usuários
90 que necessitam de acompanhamento. Dievam (Foz do Itajai) cita a mesma dúvida
91 apresentada pela Ligia Hoepfner, com relação ao estoque entrar nos cálculos. Se
92 a sobra que permanece no estoque entra nos cálculos. Scheylani cita que



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

93 consideravam nos formulários preenchidos até novembro de 2023. O MS faz
94 acompanhamento do consumo do estado a cada 3 meses. Municípios possuem um
95 estoque grande de frasco e não se ajustaram as proporções. Esse acúmulo é
96 porque não estão consumindo os frascos nas quantidades preconizadas. A partir
97 desse formulário que vigorou até janeiro de 2024, não é mais considerado o
98 estoque. Os municípios devem estar ajustados. Pequenos ajustes, Maria Teresa
99 menciona que são possíveis de serem feitos. Flávia Moro (Região de Sul) cita que
100 essa proporção 70X30 não é suficiente. A realidade é complicada para adequar a
101 proporcionalidade. E a faixa etária causa problemas pela comunicação entre os
102 usuários. O paciente pode pegar caneta em um município e em outro, talvez tenha
103 que pegar frasco. A partir de fevereiro de 2024 não será mais considerado o
104 estoque. Isso, após o ofício citado. Luciane Savi questiona se todos os municípios
105 receberam o ofício. Lia Quaresma Coimbra (Gerente técnica DIAF) esclarece que
106 o Ofício foi emitido em setembro de 2023 em conjunto com a Atenção Primária à
107 Saúde. Luciane Savi menciona que o Cosems não tinha conhecimento. A DIAF
108 informa que receberam as respostas do Ofício emitido em setembro para os
109 municípios e que consta na lista dos emails o envio para o cosems. Luciane
110 questiona se o problema, sem considerar o estoque, não vai se intensificar? Maria
111 Teresa Agostini cita que serão consideradas as oscilações que houverem em
112 função de usuários pegarem insulina na farmácia popular. Scheylani cita que o
113 problema com as proporções se dá em função de que os municípios não utilizam a
114 proporção 70X30. Hoje, não existe lista de pacientes. Mas, se metade dos
115 pacientes retiram a insulina na farmácia popular, talvez seja necessária a lista de
116 pacientes. Se o município acumula estoque de frascos durante 5 meses, o seu
117 consumo médio mensal não está dentro das proporções.

118 **Encaminhamento:** O município que apresentar dúvidas ou necessitar de
119 esclarecimentos, enviar email para insulinadiaf@saude.sc.gov.br ou ligar para
120 DIAF.

121

122 **2) Atrasos no envio de medicamentos e insumos do programa do tabagismo.**

123 Rosilene (meio Oeste) informa que isso ocorreu, sobretudo, no fim de 2023, o
124 atraso dos insumos do Programa do Tabismo. O Programa ficou muito
125 comprometido. Dievam cita que há 2 anos já não faziam os trabalhos em grupo em
126 função da Pandemia. E Tinham pouca sobra em estoque e quando voltaram,
127 ficaram sem insumos. Isso foi bem prejudicial para o Programa. Adriana
128 (coordenadora do Programa na DIVE) informa que o Programa está com problemas
129 desde a pandemia. E que já passou por desabastecimento. Esclarece que na
130 pandemia vinham recebendo insumos, mas não em quantidade suficiente. Cita que
131 houve perda de medicamentos no MS com o vencimento dos insumos no período
132 da pandemia. Quando voltou o envio dos medicamentos para os estados em 2022
133 a 2023 havia todos os medicamentos. Mas, no início de 2023 foi a última remessa
134 de insumos para ser utilizada durante 3 meses. Após junho de 2023, não foi mais
135 recebido adesivo. Somente alguns medicamentos. De agosto até o fim de 2023, o
136 MS informou que voltaria a fornecer os adesivos. A DIVE não conseguiu distribuir
137 100% dos adesivos por ter recebido quantidade inferior. De junho de 2023 a janeiro
138 de 2024 a DIVE ficou com desabastecimento de adesivos. O estado fica faz a



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

139 coordenação, a distribuição e os municípios faz os atendimentos. Adriana informa
140 ainda que, provavelmente, receberão os medicamentos e insumos de maneira
141 quadrimestral. O MS solicitou a programação do consumo para 4 meses. A
142 informação é quadrimestral, sendo coerente a distribuição por 4 meses. Acredita
143 que dará para realizar todo o abastecimento.

144 **Encaminhamentos:** A DIVE divulgar o calendário quando o mesmo estiver
145 disponível. A DIVE envia o calendário para as regionais de saúde.

146

147 **3) Dapaglifozina.**

148 Maurício Ciceir (Região da Serra) coloca que em 2023 iria reduzir a idade e até
149 agora não receberam nenhuma informação sobre isso. Que idade de 64 baixaria
150 para 40 anos. Lia Coimbra informa que tiveram vários questionamentos, sabe que
151 existe a indicação, mas seguem o protocolo e o protocolo ainda não foi modificado.
152 Maria Teresa Agostini solicita que enviem e-mail para a DIAF quando estiverem
153 com esse tipo de dúvida. E reforça que, o protocolo e a tabela SIGTAP não foi
154 modificada para o acesso por idade.

155

156 **4) Regulamentação da Lei 14.654/23 - divulgação de estoques de**
157 **medicamentos.**

158 Maria Teresa Agostini informa que estão aguardando a regulamentação nacional
159 para o estado regulamentar. É um google drive respondido por alguns estados para
160 sugestões ao MS. Maria Teresa acredita que o paciente necessita saber é sobre o
161 desabastecimento. Informar o estoque das farmácias públicas do SUS parece muito
162 relativo, pois o estoque não diz se há a quantidade suficiente. Luciane Savi
163 menciona que questionam que tipos de farmácias são citadas nesta Lei. Luciane
164 Savi menciona ainda, que saber da falta de estoque não ajudará o paciente.

165

166 **5) Serviço de terapia assistida.**

167 Maria Teresa Agostini, coloca que no fim de 2023, foi modificada a PHC e colocado
168 um incentivo financeiro, mediante cumprimento de alguns critérios, para hospitais
169 de porte 2 ou superior, caso esses hospitais tenham locais específicos para
170 aplicação de medicamentos especializados. Maria Teresa apresenta os hospitais
171 relacionados para esse incentivo. E propõe trabalho conjunto DIAF, Regional de
172 Saúde e Municípios para indicar quais hospitais serão elegíveis na Região para o
173 serviço de terapia assistida entre os portes 2 e superior. Leonara (Grande
174 Florianópolis) questiona como funcionará esse centro de infusão. Maria Teresa
175 esclarece que, o estado e os municípios dirão qual hospital tecnicamente estará
176 apto para instalar esse centro de infusão. Esse trabalho será realizado em 2024.
177 Não há nada fechado. Luciane Savi questiona se os critérios estão definidos. E, se
178 os pacientes que adquirirem os medicamentos também poderão fazer a aplicação
179 nesse centro de infusão. Ligia Hoepfner sugere que a lista de hospitais por região
180 seja encaminhada para a CIR e, a CIR indicará quais hospitais da região estarão
181 elegíveis para instalação de centro de infusão. Maria Teresa cita que pensou em,
182 antes de encaminhar a lista de hospitais, levantar a lista de pacientes por região.
183 Maria Teresa cita ainda que, a idéia era atender os pacientes do CEAF. Não sabe
184 afirmar se os pacientes que adquirirem os medicamentos por conta própria,



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

185 também poderão fazer aplicação nesse centro de infusão. Dievam coloca que é
186 uma ótima iniciativa, pois esse é um gargalo. E pergunta se uma região poderá
187 atender mais de uma macro ou entre regiões.

188 **Encaminhamentos:** Encaminhar as listas dos hospitais para as CIRs para
189 indicarem os hospitais elegíveis para implantação do centro de infusão.

190

191 **6) Resposta do CRM sobre especialistas.**

192 Lia Coimbra informa que a exigência de especialistas no CEAF, ou médico que
193 atende em dois estados e em um estado esse médico não é especialista, o CRM
194 respondeu que pós graduado não é especialista. Para atuar em SC, o registro de
195 especialista tem que estar no CRM do estado. O paciente mora em Joinville e faz
196 o tratamento em Curitiba. Lia Coimbra esclarece que é observado e é considerado
197 nesses casos. O problema é quando o médico atua no estado.

198

199 **7) Data de fechamento SICLON.**

200 Fernanda (Estratégicos) com relação ao SICLON do HIV, observa que, para seguir
201 o cronograma do MS que é até o dia 10 de cada mês é necessário que as regionais
202 fechem até o 2º dia útil de cada mês. Se um estado não fecha, prejudica a
203 distribuição do país inteiro. Rosilene questiona se está tendo estoque muito baixo.
204 Fernanda esclarece sobre alguns medicamentos que foram retirados e alguns
205 estão com estoque bem limitado. Cita que o Meio Oeste ficou prejudicado, mas já
206 estão recebendo, está regularizado. Fernanda refere que estão tentando aprovar a
207 máxima quantidade solicitada.

208

209 **8) Levantamento da APLV.**

210 Maria Teresa Agostini cita que obtiveram o apoio do Cosems sobre o formulário do
211 APLV e não obtiveram respostas por parte dos municípios. Trata-se de crianças
212 com alergia ao leite de vaca. O MS está tentando elaborar uma política pública, mas
213 não houve retorno dos municípios. Luciane Savi esclarece que veio um formulário
214 similar do Conasems para os municípios e os municípios foram orientados a
215 responder o formulário do Conasems. Leonara cita a fala da Luciane, mas, cita que
216 também houve problema no link e preencheram o formulário do Conasems. Ligia
217 Hoepfner coloca que recebeu para responder o do Conasems, que foi
218 compartilhado em CIR. Solicita que a DIAF encaminhe novamente o formulário para
219 os municípios. Maria Teresa menciona que a DIAF poderia ter sido informada sobre
220 o preenchimento do formulário do Conasems. Luciane Savi cita que o formulário
221 APLV foi um exemplo. Que o Cosems também recebe muitos formulários para levar
222 aos gestores. Os formulários, às vezes, apresentam um prazo muito curto.
223 Ultimamente, o Cosems está realizando um filtro dos formulários encaminhados
224 aos gestores e também, foi solicitado ao Conasems que não encaminhe
225 diretamente formulários aos gestores para serem respondidos. Luciane Savi cita
226 que houve muitos problemas no acesso do formulário e o prazo foi curto. Maria
227 Teresa informa que recebeu diretamente do Conass que SC não possuía o APLV.
228 Maria Teresa solicita a Luciane (Cosems) para que o Cosems passe para a DIAF
229 nesses casos, pois ela reiterou o pedido para o preenchimento do formulário várias
230 vezes e não sabia que os municípios estavam respondendo um formulário do



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

231 Conasems. Leonara solicita que o envio de formulário em geral, seja por e-mail
232 também e não somente por whatsapp.

233

234 **9) Levantamento sobre cuidado farmacêutico.**

235 Maria Teresa informa que 186 municípios responderam. Leonara coloca sobre a
236 quantidade pequena de farmacêuticos para realizar todo o trabalho nos municípios.

237

238 **INFORME**

239 1. Informe sobre Ata da dengue.

240 Carine informa que foi dado prazo até dia 19 de fevereiro e a SES recebeu
241 solicitações de 54 municípios. Alguns municípios informaram que já haviam
242 incorporado essa demanda dentro de seus planejamentos. Luciane Savi cita que
243 houve um esforço grande por parte dos apoiadores junto aos municípios e mesmo
244 assim, houve pouca adesão. Luciane Savi coloca que há mais de um ano que não
245 existia Ata do Registro de Preço na SES, por isso, muitos municípios acabaram não
246 aderindo. Cita que a Ata de Registro de Preço foi uma troca no financiamento.
247 Outro fato foi a falta de referência na na SES para esclarecer dúvidas sobre as ARP
248 para os municípios. Isso serve como reflexão para melhorar a comunicação,
249 segundo Luciane. Maria Teresa informa que o Ofício que saiu do Gabinete da
250 Secretária trazia as quantidades necessárias para atender os casos de dengue. A
251 intenção de Registro de Preço foi feita em cima do levantamento dos casos de
252 dengue na Epidemiologia. O Ofício que foi encaminhado aos gestores foi publicado
253 em DOE e esse Ofício orientava que os municípios que tivessem dúvidas,
254 entrassem em contato com a DIAF. Maria Teresa coloca que as Deliberações
255 deverão ser avaliadas, pois do jeito que foi desenhada a Ata de Registro de Preço,
256 não é possível fazer Ata de Registro de Preço. Maria Teresa enfatiza que a adesão
257 do município é opcional. Quando foi aberta a Ata de registro de Preço da Dengue,
258 a quantidade de paracetamol que 183 municípios responderam daria para suprir 3
259 estados. Maria Teresa ressalta que é necessário solicitar a quantidade necessária
260 para a realização de Ata de Registro de Preço. Luciane Savi, com relação a falta
261 de referência na SES para esclarecimentos, não foi referente a Ata de Registro de
262 Preço da Dengue. Luciane pensa, que talvez, necessitaria capacitar os municípios
263 de como fazer cálculos de solicitação de medicamentos para Ata de Registro de
264 Preço.

265

266

267

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite