



**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: 30 de novembro de 2021

HORÁRIO: 13h30min.

LOCAL: Virtual.

SES: Lourdes de Costa Remor - CIB; Adriana Heberle - DIAF; Amanda de Abreu - DIAF; Andréia Rosa Borges - DIAF; Shirley Miura – DIAF; Paula Vieira (COMAJ), Fernanda (DIAF).

COSEMS: Luciane Savi – Cosems, Lígia Hoepfner - CIR do Médio Vale; Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre - Macrorregião Planalto Norte/Nordeste; Júlia Coral (Nordeste), Flavia Mattos Moro - Macrorregião Sul; Maria Cristina Willamann (Cosems); Alexandre Brígido (Grande Florianópolis), Camila Pedrassani (Planalto Norte).

Coordenação: Adriana Heberle

PAUTA

1. Aprovação da pauta anterior;
2. Medicamentos do CEAF/psiquiatria para pacientes em alta hospitalar;
3. Sistema gerenciamento e dispensação do Palivizumabe;
4. Fluxo de Ata de Registro de Preço para os Municípios, solicitada pela DIAF;
5. SISMEDEX e produtos de alergia a leite de vaca (Júlia Coral);
6. Abastecimento de etanercepte (Vale do Itajaí),
7. CEAF - Atendimento CEAF para UNICEAFS- Regional Médio Vale (Ligia);
8. Falta de farmacêuticos nos municípios: Grão Pará, Gravatal, Pescaria Brava, UDM de Imbituba.

INFORMES:

1. Hepatites;
2. Insulinas CBAF - frascos NPH

Adriana Heberle coloca em aprovação a Ata da reunião anterior. Ficou aprovada.

1. MEDICAMENTOS DO CEAF/PSIQUIATRIA PARA PACIENTES EM ALTA HOSPITALAR

Adriana Heberle, diretora da Assistência Farmacêutica da SES, informa que essa é uma pauta solicitada pela Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre - Macrorregião Planalto Norte/Nordeste, cita que o que motivou a inclusão na pauta foi uma solicitação dos hospitais estaduais localizados em Joinville, Infantil e o Regional, para a obtenção mais rápida de medicamentos psiquiátricos na alta do paciente, para que o paciente não interrompa o tratamento. A sugestão da DIAF é que o início da solicitação desses medicamentos se desse ainda dentro do hospital—antes da alta do paciente. Louise reforça que a solicitação é dos hospitais próprios do



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

estado. Os pacientes são de vários municípios. Louise pergunta se teria possibilidade de haver um protocolo estadual para o fornecimento desses medicamentos, evitando a interrupção do tratamento. Adriana Heberle cita que no momento não existe no estado uma política de protocolos estaduais e que o estado não é muito favorável pois seguem os protocolos do Ministério da Saúde. Adriana Heberle cita ainda a dificuldade do paciente em dar entrada na documentação, mesmo dentro do hospital, pelas dificuldades da patologia do paciente. Teriam que ser familiares ou funcionários de hospitais que teriam que auxiliar o paciente para conseguir essa documentação de forma ágil. Adriana refere que nos hospitais próprios esses medicamentos estão padronizados. Mas quando o paciente tem alta, ele sai sem o medicamento. Adriana cita que já recebeu questionamentos do Hospital de Psiquiatria. Adriana cita que o estado pode facilitar, deixando estoque estratégico na Regional, e acelerando o andamento do processo. Louise menciona que não tinha ficado clara a possibilidade da SES disponibilizar estoque estratégico; que se houver essa possibilidade do estoque estratégico, Louise acredita que já facilitaria, auxiliaria bastante. Andréia Borges (DIAF) esclarece que o Ministério da Saúde não disponibiliza quantidade suficiente destes medicamentos para manter estoque estratégico nas regionais. O que poderia ser feito seria um fluxo para agilizar a avaliação da solicitação do paciente em alta e agilizar o processo de liberação do medicamento na CAF. Louise cita também a enoxaparina, que é aprovada rapidamente pela DIAF, mas demora 15 dias ou mais para chegar no município. A essência de aprovar esse processo é facilitar a obtenção do medicamento pelo paciente, porém, o paciente também precisaria receber de forma rápida. Júlia Coral (Nordeste) refere que, além de agilizar os medicamentos para os pacientes internados, deve ser levado em consideração que os municípios pequenos, na grande maioria, não possuem acesso ao hospital. O paciente aparece na farmácia com a prescrição pronta. Questiona se o médico da ESF poderia prescrever esse medicamento em vez de ter que passar numa consulta com o especialista. Adriana Heberle coloca que isso é flexibilizar protocolo do Ministério da Saúde. Não tem como não cumprir essa regra. Com relação aos médicos psiquiátricos em municípios pequenos, essa falta deve ser levada para a Câmara Técnica de Gestão. Coloca ainda que o paciente deve ter consulta de retorno ambulatorial após a alta hospitalar. Ligia Hoepfner (CIR do Médio Vale) menciona que não existe ambulatório de psiquiatria. No momento da alta, o paciente é referenciado para o seu município. O município deve ter CAPS, ambulatório de saúde mental, Clínica credenciada ou atendimento por consórcio. Não existe ambulatório de psiquiatria no município. Não se consegue retornar o paciente ao médico que prescreveu o medicamento. O tratamento pode ser totalmente alterado. Adriana Heberle cita que após a alta, o tratamento do paciente pode ser alterado pelo especialista que o atenderá, modificando a medicação prescrita. O problema é resolver a saúde mental dentro da assistência farmacêutica. Júlia Coral questiona por quem deve ser emitida a prescrição médica. Andréia Borges cita que a prescrição destes medicamentos pode ser por médico, que pode ser um clínico geral, desde que vinculado ao CNES do ambulatório de saúde mental ou CAPS do município. Louise sugere que a SES leve esse caso para discussão no nível nacional já que não pode modificar o



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

protocolo do MS. Adriana Heberle cita que a dispensação da enoxaparina sempre é colocada nas discussões com o MS. Alexandre Brígido questiona sobre o Protocolo da dor crônica. Andréia Borges esclarece que o médico prescritor deve ser especialista em dor ou possuir experiência em dor. Um clínico geral poderia prescrever para dor crônica se possuir experiência. Não é necessário ser especialista em dor, mas deve possuir o CNES de atendimento em dor. Júlia Coral coloca que critérios muitos subjetivos ficam difíceis de avaliar. Quem avaliará se o médico está no CNES certo, podendo atender psiquiatria ou dor crônica. Adriana esclarece que a DIAF avalia se o médico está no CNES correto. Júlia Coral coloca que o entendimento deve ser igual em todo o estado para que municípios não tomem condutas diferentes. Andréia Borges esclarece que a DIAF faz resumo das portarias e normas para facilitar para os municípios, pois ler todas as portarias a cada atendimento seria humanamente impossível. Andréia Borges cita que os profissionais autorizados para prescrição estão elencados nos resumos. Luciane Savi (Cosems) referente ao todo que foi falado, menciona que a discussão é sobre a lacuna na qual o paciente ficará sem o medicamento, que é o período entre a alta hospitalar até o paciente conseguir o medicamento, que isso acontece de forma geral no CEAF. Há que se discutir soluções para que não seja levada a judicialização para a obtenção do medicamento. A proposta é que o paciente saia do hospital com alta hospitalar e saiba onde conseguir o medicamento na rede pública de saúde. Uma sugestão seria o estado se responsabilizar pela compra de parte de um estoque do medicamento para a manutenção de um estoque estratégico. Fala que precisamos aproveitar o momento da CTAF para construir soluções conjuntas para as políticas públicas. Pede que a DIAF escute os problemas dos municípios, para auxiliar em soluções, e não repassar a culpa ao MS. A ideia não é somente colocar que não dá e pronto.

Encaminhamentos: Documentar o fluxo e solicitar ao MS o estoque estratégico destes medicamentos. O fluxo seria orientar aos hospitais a abertura dos processos internamente, e encaminhar para os municípios com brevidade, antes mesmo da alta do paciente. Os municípios encaminham para a DIAF e esta agilizará a avaliação do processo para a liberação do medicamento.

2. SISTEMA GERENCIAMENTO E DISPENSAÇÃO DO PALIVIZUMABE

Adriana Heberle informa que foram realizadas várias reuniões de Câmaras Técnicas para solucionar o problema do Vigilantos. Foram até trazidos os técnicos da DITIG na reunião da Câmara Técnica para esclarecer sobre os problemas que vinham ocorrendo com o Vigilantos. O sistema que estava gerenciando o palivizumabe estava com dias contados. Para gerenciar a sazonalidade que está chegando, a solução encontrada foi utilizar o Sismedex como sistema de gerenciamento do palivizumabe. O processo seria tramitado para a DIAF. Shirley Miura (DIAF) com relação ao palivizumabe, como foi falado pela diretora da DIAF, informa que ele será gerenciado pelo Sismedex. Foi discutido dentro da DIAF qual sistema seria utilizado para gerenciar o palivizumabe e o escolhido foi o Sismedex. Para os municípios, nada modifica, somente para as regionais de saúde. Informa que será publicada uma Nota Técnica com todas as orientações. Referente ao controle de estoque, o Sismedex é melhor. O município somente fará o cadastro do



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

paciente. Julia Coral questiona se todos os municípios farão o cadastro no Sismedex. Shirley esclarece que, para os pacientes hospitalares, o cadastro é feito pela regional de saúde. Júlia Coral não possui o conhecimento se todos os municípios acessavam o Vigilantos. Luciane Savi pergunta quando será a migração para o Sismedex. Shirley informa que o cadastro inicia em janeiro de 2022. O sistema está pronto para receber os cadastros. Fernanda (DIAF) coloca que o Sismedex foi uma boa opção. Que já foi conversado com as regionais ao longo da semana. Tudo que for preciso será apoiado e orientado pela DIAF. O documento está sendo elaborado. Luciane Savi menciona que é positivo buscar alternativas para substituir sistemas que não funcionam bem. Mas pede que as mudanças não sejam de repente, sem preparação. Que há necessidade de que as situações sejam testadas e explicadas aos municípios; sugere que haja um período de teste. Sugere que inicie a rodar o sistema a partir de fevereiro de 2022. Shirley cita que todos conhecem o Sismedex. Se houver necessidade de capacitação, esta será feita. Fernanda lembra que próximo a março aumentarão os casos para cadastro em função da sazonalidade. Luciane coloca que a grande questão são as férias coletivas no fim e início de ano. Solicita que a Nota Técnica seja encaminhada para o Cosems para revisão antes de ser divulgada para todos os municípios. Adriana passa para o terceiro item da pauta. Luciane Savi questiona se a DIAF vai acatar as sugestões do Cosems antes de iniciar o terceiro item. Adriana Heberle informa que não acolhe as sugestões dos municípios, coloca que amanhã já é dezembro e não dá para esperar. Que o cadastro iniciará em janeiro de 2022 no Sismedex e a DIAF está disponível para o que for necessário. Não entende como problema iniciar o cadastro em janeiro de 2022, fala que não entende qual a dificuldade dos municípios em se adaptar. Quem não conseguir realizar o cadastro, irá procurar auxílio na DIAF e nas regionais. Ressalta que o Sistema Vigilantos era um sistema muito ruim, que não poderia mais continuar. E acredita que os farmacêuticos não tirarão férias nos 295 municípios. Louise pensa que é muito ruim ouvir ~~isso~~ da que a DIAF não entende as dificuldades dos municípios, pois os farmacêuticos realizam muitas atividades ao mesmo tempo, sobretudo no fim de ano. O que se está discutindo e solicitando para avaliação é a mudança de fluxo sem dar tempo aos municípios se prepararem. Questiona a previsão da publicação da Nota Técnica, a fim de haver tempo para repassar a todos os municípios antes do final do ano. Shirley coloca que em dezembro inicia a migração na DIAF para que não sejam mais inseridos no Vigilantos. Por isso foi aberto o Sismedex. Menciona que não será alterada a data de início, e que não será possível emitir a Nota Técnica até sexta-feira, pois precisam de mais tempo. Shirley coloca que poderão realizar uma capacitação em janeiro de 2022. Ligia Hoepfner cita a importância das reuniões, mas que se deve voltar ao tom das discussões. E coloca que os municípios estão solicitando ~~é~~ um tempo para a realização dos cadastros, em função da divulgação da migração do sistema que pode não chegar a algum município no tempo devido. Ligia coloca que todos precisam de tempo para ajustar seus processos, DIAF e municípios também. Sugere que janeiro de 2022 seja reforçada a comunicação aos municípios.

Encaminhamentos: Aguardar a Nota Técnica ser publicada.



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

3. CEAF - ATENDIMENTO CEAF PARA UNICEAFS (REGIONAL MÉDIO VALE)

Lígia Hoepfner (CIR do Médio Vale) coloca sobre a Região do Médio Vale no que se refere ao atendimento CEAF. Cita que há muitos problemas na Região quanto à organização e fluxo do CEAF. Tem gerado transtornos para os municípios que recebem na Regional. Desde que está em Pomerode há 12 anos, Lígia refere que a situação é precária na Regional. Os municípios estão apelando à SES para que haja uma solução quanto aos envios dos medicamentos dessa Regional. Os municípios que dependem da Regional têm reclamado sistematicamente sobre a distribuição dos medicamentos do CEAF. Lígia cita que esse assunto também está sendo pautado na CIR daquela Região. Adriana Heberle solicita a Lígia que após a reunião da CIR, seja relatado em documento e encaminhado à DIAF sobre a situação para que a SES proceda aos encaminhamentos. Adriana informa que já solicitaram contratação de farmacêutico para a Regional do Médio Vale. Lígia lembra que essa situação vem de longa data. É necessário mudar o processo de trabalho da Regional. Não podem continuar demorando 30, 60 dias para responder a um email do município.

4. FLUXO DE ATA DE REGISTRO DE PREÇO PARA OS MUNICÍPIOS

Adriana Heberle cita que essa é uma pauta que já foi discutida na reunião passada. Amanda de Abreu (DIAF) refere que trouxe essa pauta por conta do estado fazer Ata de Registro de Preço para os municípios. Como não ocorre adesão por parte dos municípios que manifestaram interesse, a DIAF concluiu que os municípios não tem interesse. Além disso, a DIAF recebeu questionamentos por parte do Tribunal de Contas. Foi encaminhado via Cosems um fluxo para ser apresentado para os gestores municipais uma vez que cabe aos gestores dizer se é atrativo ou não participar das Atas estaduais. O município deverá responder se quer ou não participar da Ata de Registro de Preço formalmente. O município deverá participar desse fluxo se ele aderir a Ata de Registro de Preço. Maria Cristina Willamann (Cosems) cita que assumiu a função da Luciane Savi enquanto esta esteve de licença médica. Esclarece que, juntamente com a DIAF, organizou um questionário para ser encaminhado aos municípios para resolver definitivamente se continua ou não a Ata de Registro de Preço pelo estado. Maria Cristina refere que 39 municípios já responderam e que 34 manifestaram interesse em continuar com a Ata de Registro de Preço pelo estado para aquisição de medicamentos. Amanda de Abreu cita que a DIAF está à disposição e aguardará o retorno do COSEMS. Informa ainda, que o fluxo foi realizado a fim de atender as demandas de auditoria e que pouco ou nada conseguiremos modificar deste.

Encaminhamentos: aguardando retorno do Cosems sobre quais municípios irão aderir ao novo fluxo.

5. PRODUTOS DE ALERGIA A LEITE DE VACA.

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre (Macrorregião Planalto Norte/Nordeste) informa que essa é uma pauta da Macrorregião Norte/Nordeste. O questionamento surge refere-se à publicação da portaria MS sobre fórmulas alimentares. Louise questiona se o estado possui intenção em instituir protocolos de fórmulas alimentares para pacientes que apresentam alergias à proteína do leite de vaca



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

(APLV). Como o MS não fornece essas fórmulas, os municípios estão arcando com esses custos sozinhos, muitas vezes gerando judicialização. Adriana Heberle esclarece que não há retorno do MS sobre este assunto. Que a DIAF já questionou o MS sobre isso, que está com a SAES aguardando definição de e financiamento. Adriana cita que a PGE também já questionou sobre isso, pois o estado é judicializado para ofertar essas fórmulas alimentares. Adriana Heberle refere que pode levar essa situação ao CONASS. Louise pergunta se o estado já pensou em instituir protocolo sobre isso. Maria Cristina (Cosems) sugere que Luciane Savi leve esse assunto também ao CONASEMS para que esse trabalhe junto ao MS. Luciane Savi lembra que na última reunião da Câmara Técnica de Atenção Primária foi discutida essa pauta. Nessa Câmara Técnica de Atenção Primária sugeriram remeter a essa Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica. A C.T de APS sugeriu na reunião que houvesse discussão conjunta com a C.T de Assistência Farmacêutica para viabilizar algum encaminhamento. Luciane Savi ressalta, ~~como~~ que existe essa lacuna no SUS, e pergunta se existe alguma proposta do estado para esse problema, e se há possibilidade de fornecimento das fórmulas para APLV pela SES. Adriana Heberle sugere que se faça uma reunião conjunta das Câmaras Técnicas de APS e Assistência Farmacêutica. Luciane Savi questiona se o estado possui de pronto alguma solução para o problema. Maria Cristina sugere que o assunto seja colocado no planejamento do Estado para discussão no ano que vem, para iniciar debate do início da política de fornecimento de fórmulas em um grupo com as duas Câmaras Técnicas. Grupo já sugerido pela Diretora da DAPS Jane Laner Cardoso.

Encaminhamentos: Organizar um grupo conjunto C.T. APS e Ass. Farmacêutica para discutir fórmulas ~~infantis~~ que não constam de protocolo do MS. Encaminhar a Ata para APS, para a diretora Jane Laner Cardoso.

6. SISMEDEX

Alexandre Brígido pergunta se existe alguma solução em andamento para as dificuldades do SISMEDEX. Louise cita que o sistema não está sendo adequado para a realidade. Shirley informa que foram feitas 04 videoconferências sobre o novo fluxo do LME 06 competências. O sistema não será mudado. A SES tem uma previsão para um novo sistema, mas é uma previsão. O judicial já está trabalhando com esse sistema novo da SES, que poderá ser um sistema estadual para a assistência farmacêutica. Com relação ao SISMEDEX, está para ser publicada a Nota Técnica da LME de 06 competências. Demorou um pouco em função de incorporação de novos medicamentos. O SISMEDEX continuará como está. O LME de 06 competências foi feito para agilizar para as unidades. Como houve a questão da pandemia, houve a experiência com a renovação. A 6ª competência somente aparecerá em janeiro de 2022. Shirley cita que não é necessário se preocupar com a renovação, ela abrirá quando for o tempo adequado. Com a Nota Técnica será esclarecida as dúvidas. Shirley cita que houve adaptação em outubro no SISMEDEX. Quando houver erro ou dúvidas, solicita que se reportem à DIAF. Shirley reforça que não haverá renovação de LME de 06 competências. Shirley esclarece que a SES está desenvolvendo um sistema novo – o CONECTA que foi desenvolvido para o judicial e será utilizado para assistência farmacêutica. Adriana



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

Heberle, com relação a não renovação de LME de 06 competências, não será permitida porque não há como atualizar mais o sistema SISMEDEX. Já foi tentado pela SES essa atualização, mas não foi possível. Adriana cita que fica extremamente preocupada com o desenvolvimento do sistema novo para os medicamentos em função do volume de medicamentos que existem. A DITIG está trabalhando em cima do CONECTA para no futuro, o componente estratégico vir também para o CONECTA, além do componente especializado. Em 2019, Adriana informa que foram à Curitiba para tentar comprar uma nova versão do SISMEDEX, mas não conseguiram. O que eles fazem é processo de locação. Adriana cita que entende que um sistema fora do ar com paciente para aquisição de medicamento é muito ruim. Paula (COMAJ) coloca sobre o CONECTA, que estava havendo muita instabilidade. Foi feita reunião de emergência para tentar resolver e conseguiram acessar o sistema sem problemas agora. Mas, houve problemas em alguns dias, detectados pelo estado e pelos municípios. Júlia Coral refere que em novembro o atendimento foi bloqueado em função do sistema. Os pacientes não receberam os medicamentos necessários ao tratamento. Os municípios relatam que agora conseguem acessar o sistema. Júlia formalizou os problemas à Regional de Saúde, mas não conseguiu enviar os vídeos. Paula, com relação aos estoques de novembro, solicita que contate a GEJUD para atualizar. Maria Cristina (Cosems) pergunta se a DIAF está envolvida no desenvolvimento do CONECTA e se há possibilidade de envolver o Cosems. Shirley informa que as discussões sobre o sistema foram iniciadas em outubro. Nesse primeiro momento, apenas a SES participa. Posteriormente, os municípios serão envolvidos e é importante que os municípios participem. Amanda (Gerente) já está ciente dessa participação. Louise coloca que a SES precisa entender que o sistema também será operacionalizado pelo município. Louise, com relação ao SISMEDEX, acredita que as colocações feitas pelos municípios foram até suaves. Pergunta quem será responsável pela perda dos processos dos pacientes pelos problemas do SISMEDEX. Shirley solicita que os municípios que se preocupam com a perda de processo de paciente, que encaminhem email para a DIAF que a DIAF fará capacitação com esses municípios. Shirley ressalta que antes o sistema abria a LME nos 03 meses, agora, abrirá nos 06 meses. Louise menciona que documentará as dificuldades para serem encaminhadas à DIAF. Alexandre Brígido cita que o CONECTA gera estoque por si próprio, sem existir estoque físico, e que está assustado com isso. Shirley esclarece que não participaram do CONECTA judicial. E esse será um pouco diferente do judicial. Luciane Savi questiona a Paula da COMAJ se houve teste com os municípios. Paula esclarece que o teste é com a GEJUD. A COMAJ trata do cadastro. Luciane Savi ressalta que os municípios devem participar da construção, já que eles é que utilizam o sistema. Luciane Savi questiona a quem os municípios devem se dirigir se houver problemas com o CONECTA. Os municípios devem abrir um chamado, segundo a Paula do COMAJ. Luciane solicita que seja formalizada aos municípios a quem eles devem se dirigir para solucionar problemas com o CONECTA. Júlia Coral refere que abrir um chamado não resolve de imediato. Às vezes, o paciente está do outro lado esperando a resposta. Shirley coloca que os municípios podem encaminhar por email para a DIAF ou ligar por telefone, mesmo no período da manhã, para o SISMEDEX, problemas relativos ao



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

SISMEDEX e que o CONECTA é direto com o judicial. O SISMEDEX pode ser contatado o dia inteiro na DIAF.

Encaminhamentos: Comunicar formalmente o município sobre o fluxo para abertura de chamado para problemas no CONECTA.

7. ABASTECIMENTO DE ETANERCEPTE

Luciane Savi coloca que um município da Região não estava recebendo a—do medicamento. E a referência desse município era a Região do Vale do Itajaí. Andréia Borges cita que essa demanda já foi resolvida. Era um problema pontual. Esclarece, ainda, que os dois medicamentos estão sendo distribuídos pelo MS, o originador e o biossimilar, porém em proporções que precisam ser manejadas na distribuição pelo estado. Ressalta, mais uma vez, que a situação citada, foi uma falha pontual e que o paciente já foi atendido.

8. FALTA DE FARMACÊUTICOS NOS MUNICÍPIOS: GRÃO PARÁ, GRAVATAL, PESCARIA BRAVA, UDM DE IMBITUBA.

Adriana Heberle informa que essa comunicação sobre a falta de farmacêuticos veio da Regional de Tubarão. Cita que a falta de farmacêuticos não é somente nesses municípios. Adriana refere que nos Municípios de Gravatal, Pescaria Brava a falta de farmacêuticos tem sido recorrente. Adriana lembra que quando foi feita uma capacitação para os gestores, foi sugerido um número de farmacêuticos proporcional à população. Adriana solicita que o Cosems também emita uma orientação aos municípios sobre a necessidade de contratação de farmacêuticos enfatizando a necessidade do farmacêutico nos municípios. Flávia Moro (Tubarão) menciona que não tinha esse conhecimento sobre essa falta de farmacêuticos e cita que sempre estão conscientizando os gestores sobre essa demanda. Luciane Savi coloca que levará ao Cosems e ao Presidente do Cosems sobre essa necessidade de farmacêuticos nos municípios. Por parte do Cosems, a orientação sempre foi que o profissional farmacêutico faça parte da equipe de saúde do município.

Encaminhamentos: Luciane Savi levará o assunto ao Cosems.

INFORMES

1. Hepatites.

Adriana Heberle, com relação a pactuação da Rede das Hepatites, a DIAF já havia solicitado que todas as CIRs discutissem sobre essa pactuação, pois o prazo vence em 31 de dezembro de 2021. Adriana informa que existem regiões que não pactuaram farmácias para a dispensação dos medicamentos das hepatites virais. Adriana cita que já entrou em contato com as Regionais para solicitar que pautem essa pactuação nas CIRs. Solicitou apoio ao Cosems para que os seus apoiadores trabalhassem junto às regiões. Camila Pedrassani refere que verificará em Mafra. Alexandre Brígido informa que na Grande Florianópolis já está pré aprovada a Rede, faltando documentar a aprovação.

Encaminhamentos: Levar para a CIB a homologação das Redes de Farmácias.

2. Insulinas CBAF - frascos NPH.



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

Fernanda (DIAF), cita que a DIAF recebeu uma Nota Informativa do Ministério da Saúde, informando sobre a distribuição das insulinas NPH pelo Laboratório que é o produtor dos frascos de NPH e regular. Que, a partir daí, revisaram os estoques necessários, informados pelos municípios pelos formulários. Fernanda coloca que questionou o MS sobre a insulina, se não ia mais ser distribuída proporcionalmente, de 50%. O MS informou que os estoques da insulina regular frasco estariam normalizados e o problema ficaria com os frascos da NPH. Ao longo da semana receberam uma pauta do MS. O MS está repassando parceladamente. Louise pergunta se o abastecimento está normal para os municípios. Fernanda esclarece que janeiro de 2022 os municípios estarão abastecidos. Se houver alguma orientação diferente, a DIAF repassará para os municípios.

**LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite**