



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: 11 de setembro de 2018.

HORÁRIO: 9h.

LOCAL: Rua Esteves Júnior, 8º andar da SES.

PRESENTES À REUNIÃO:

SES: Maria Teresa Agostini (DIAF), Lourdes de Costa Remor (CIB/SES), Liemar Coelho Vieira (DIAF), Lia Quaresma Coimbra (DIAF), Shirley Miki Kobori Miura (DIAF), Carlos Alberto T. Pereira (NAT), **Claudimira N. (CSDGF), Maria Aparecida Machado A. (CSDGF), Adaiane Daros (21ª ADR), Florindo do Rio Neto (DIVS).

COSEMS: Bruna Eliane Sviercowski (Lages/SMS), Heloisa Pamplona Cunha (Rio do Sul/SMS) Cesar Antônio Velasques (Caçador/SMS), Luciane A. Savi (COSEMS), Luana Machado Ferreira (Palhoça/SMS), **Roberta O. Gomes da Silva (SUS), Flávia Mattos Moro (Tubarão/SMS), Diogo Demarchi Silva (COSEMS), Alice Buss Cruz Ribeiro (São José/SMS), Quéli Sostisso Seifert (Criciúma/SMS), Luciano Junior G. Esposito (Rio do Sul/SMS).

Justificaram ausência: Paola Sofka, Paulo Brentano.

Coordenação: Luciane Savi

PAUTA

1. Medicamentos: resultados para a renovação das receitas a ser pesquisada por Jardel,
2. Documento encaminhado à CIT,
3. Talidomida,
4. Análogo de insulina de ação rápida, fornecimento, critérios e fluxo.(Maria Teresa),
5. Fornecimento de análogos de insulina (Luciane),
6. Fornecimento de insulina NPH e regular em caneta (Luciane),
7. Fornecimento de enoxaparina (Luciane),
8. "Prescrição de medicamentos por outros profissionais de saúde" em pauta é possível?
9. Informes.

1. ANÁLOGO DE INSULINA DE AÇÃO RÁPIDA, FORNECIMENTO, CRITÉRIOS E FLUXO

Maria Teresa Agostini, diretora da DIAF, informa que serão fornecidas agulhas (365 unidades/ano) e caneta. O Ministério da Saúde está pensando em distribuir (agulhas e canetas?) em 05 parcelas, considerando o consumo informado pelos estados. Maria Teresa esclarece sobre a Minuta do Análogo de Insulina (Portaria Conjunta nº 8 de 15 de março de 2018; Nota Técnica MS de 17 de julho de 2018 e Diretrizes para Diabetes



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

Mellittus tipo I e Protocolo). Frente à Minuta, a DIAF construiu um fluxo para ser avaliado em conjunto com os municípios. Shirley Miura da DIAF apresenta o fluxo, esclarecendo o caminho a ser seguido. (acho importante detalhar o fluxo apresentando pois na reunião tivemos dificuldade de enxergar a apresentação. sugiro que alguém da diaf que entenda do fluxo registre o que foi falado nesta ata). A receita deverá ser renovada a cada três meses pela unidade e autorizada pelo farmacêutico autorizador (? – a obrigação de apresentar a receita é do paciente e não do serviço). A DIAF sugere que a avaliação do paciente (por Especialista? MSF? Enfermeiro?) seja feita a cada 09 meses, pois no PCDT considera-se que a avaliação poderá ser feita entre 6-12 meses. O paciente não comparecendo três meses consecutivos (onde?) será considerado abandono. Questionada sobre o quantitativo a ser distribuído em função do armazenamento, Lia Quaresma cita que a distribuição depende da demanda, do cadastro dos pacientes dos municípios. A idéia é encaminhar o produto aos municípios conforme a demanda informada. Maria Teresa informa que não há migração do judicial para o CEAF. Shirley Miura esclarece que o fluxo apresentado é para Diabetes Mellittus tipo I. Luciane Savi, Assessora do Cosems, informa que no final do mês haverá reunião no Conasems com representantes dos Cosems para tratar também de medicamentos. Maria Teresa informa que, muitos estados já controlam a insulina e que o medicamento está pactuado no CEAF. Luciane Savi questiona o período que será aberto o processo administrativo e Maria Teresa informa que será aberto quando for aberto o SIGTAP. O formulário que consta no fluxo, quando assinado pelo médico, contempla todos os exames necessários e substituirá a apresentação dos exames. Os formulários facilitarão a não devolução do processo ao paciente, pois contempla todas as informações. Maria Teresa cita que SC está participando da homologação do Webservice. Luciane Savi menciona que trará as informações discutidas com os outros Cosems. Lia Quaresma informa que a Nota Técnica com orientações será encaminhada para as unidades e não aos prescritores. O Ministério da Saúde coloca que em 45 dias chegarão os medicamentos. Carlos Alberto Pereira do NAT acredita que seja difícil convencer o paciente judicial a migrar para o processo administrativo, sendo que deve apresentar a receita de 3 em 6 meses. Luciane Savi sugere que seja solicitado aos municípios que trabalhem com o usuário para a migração do judicial para o administrativo. Sugere ainda que os NATs trabalhem na intercambialidade dos medicamentos. Maria Teresa informa que os usuários serão orientados somente após a comunicação formal do Ministério da Saúde. A representação do COSEMS solicita que a proposta do fluxo de atendimento apresentada pela DIAF seja compartilhada por email a fim de possibilitar a apreciação pelos demais membros da CTAF até a próxima reunião.

Encaminhamentos: a DIAF encaminhará o fluxo e a nota técnica da DM1 propostos e apresentação para os Membros da C.T.

Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, se apresenta à Câmara Técnica e refere as atribuições dos Assessores do Cosems e dos representantes do Cosems nas Câmaras Técnicas. Informa que está participando no Ministério da Saúde das discussões sobre os medicamentos. (só alterei o lugar do texto pois estava misturado com outro assunto)

2. TALIDOMIDA

Florindo do Rio Neto da DVS informa que organizou o Setor que trabalha com a Talidomida e que hoje, está sob a sua responsabilidade na Vigilância Sanitária. A **Vigilância Sanitária** “é passiva no credenciamento e ativa no controle”. Esclarece que o



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

credenciamento da unidade deve acontecer se houver pacientes/demanda na unidade. A Unidade que necessita se credenciar, deve solicitar na Vigilância Sanitária responsável, mais próxima do município, regional ou estadual. Para o credenciamento a unidade deve cumprir alguns requisitos como farmacêutico responsável, armário fechado para medicação e outros. A cada 15 dias é publicada no site da Vigilância Sanitária as unidades credenciadas para a talidomida. O credenciamento não pode ser superior a um ano. Florindo recomenda que, após um ano, a unidade é recredenciada mediante inspeção. Diogo Demarchi acredita que seria bom colocar no site do Cosems para a divulgação. Florindo cita ainda que o tratamento exige uma brevidade. Que, caso a unidade não dispor do medicamento, retirar em uma unidade mais próxima com a anuência da Vigilância Sanitária responsável. Florindo cita que está sendo fabricado no Brasil um similar – lenalidomida, autorizado pela Anvisa. A Talidomida é componente estratégico, mas está na SISMED para controle, exceto a hanseníase. Florindo informa que já um livro para escrituração para dar a unidade credenciada.

Encaminhamentos: DIAF encaminhará a listagem dos municípios para a Secretaria da CIB que enviará para o Cosems para abordagem direta aos municípios.

3. MEDICAMENTOS: RESULTADOS PARA A RENOVAÇÃO DAS RECEITAS A SER PESQUISADA POR JARDEL CORRÊA DE OLIVEIRA.

Lia Quaresma informa que Jardel de Oliveira esteve na Diretoria de Assistência Farmacêutica, levou os protocolos de DPOC/Asma. E constataram que não há como mudar os prescritores. Lia sugere que seja encaminhado um documento para o Ministério da Saúde.

Encaminhamentos: Encaminhar o documento discutido na reunião anterior ao MS. (entendi que seria para a CIT)

4. DOCUMENTO À SER ENCAMINHADO À CIT

Luciane Savi faz a leitura do documento proposto pelos municípios para o encaminhamento ao MS (anexo). Maria Teresa Agostini refere que os ‘considerandos’ estão bem fundamentados no documento. Mas que, nas solicitações devem conter uma mudança na Portaria MS 1.554 de 30 de julho de 2013, como também a digitalização dos documentos para o CEAF. A sugestão da SES é nesse sentido. A representação do COSEMS sugere que se finalize o texto na reunião mas a DIAF solicita que se finalize após a reunião. Luciane Savi cita que a simples solicitação da migração dos medicamentos para o grupo 3, simplesmente levará a consequências que é necessário considerar. Luciane Savi lembra que a solicitação da migração é perigosa em função do recurso que não viria o correspondente (ex. a simples mudança de grupo sem revisão do recurso prejudicará os municípios no sentido de que a compra deixará de ser centralizada, havendo perda da economia de escala, e haverá aumento da demanda, uma vez que a dispensação não observará o PCDT vigente mas apenas a receita médica. Além disso, deve-se avaliar o risco de uso irracional do medicamento). Luciane pensa que deveria ter uma flexibilização na renovação da prescrição, pois a migração do medicamento do CEAF para a farmácia básica demanda recurso e isso é perigoso para municípios, sendo uma discussão apropriada no âmbito tripartite e não isoladamente num estado. Maria Teresa cita que na Nota Técnica está a obrigatoriedade de especialistas. O que estava na



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

Nota Técnica como 'recomenda', foi retirado o termo recomenda, ficando em aberto para outro médico prescrever. Solicita que a DIAF passe para o Cosems a relação dos pacientes com glaucoma que necessitam de renovação da prescrição de 3/3 meses. Isso para ver se há muitos pacientes e procurar uma solução. A preocupação do Município de Criciúma é com o SISREG como a priorização no atendimento desse paciente na renovação da receita. O Cosems solicitará à SES, por meio da CIB, informações sobre a demanda e atendimento da DIAF. Luciane Savi solicita sugestões dos membros da C.T. para o documento a ser encaminhado à CIT. Maria Teresa sugere no documento, a criação de um grupo de trabalho para discutir a Portaria 1.554/2013, a renovação das receitas de 3/3 meses.

Encaminhamentos: O COSEMS disponibilizará, por meio da secretaria da CIB, o texto proposto para a DIAF, a qual incluirá suas sugestões para serem consensuadas e então, encaminhadas ao CONASEMS E CONASS. A DIAF encaminhará ao COSEMS a lista de pacientes com glaucoma e em espera para renovação do tratamento pelo CEAF, por município, e outros dados pertinentes ao tema.

5. FORNECIMENTO DE ENOXAPARINA

Continuar o tema na pauta, pois nada foi resolvido. Luciane Savi trouxe a pauta para ver a possibilidade da SES adquirir administrativamente, assim como já ocorre em outros estados, enquanto o problema seja resolvido no nível de tripartite. Luciane sugere que a DIAF leve para os setores da SES para ver se há possibilidade. Liemar responde que é muito difícil adquirir para este ano em função do orçamento. O MS não assumiu a enoxaparina e não está definido o componente.

Encaminhamentos: A DIAF verificará a possibilidade de aquisição provisória da enoxaparina junto aos demais setores da SES/SC e informará aos municípios a decisão na próxima reunião.

6. PRESCRIÇÕES DE MEDICAMENTOS POR OUTROS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.

Adaiane Darós coloca sobre o motivo da solicitação dessa pauta. Adaiane questiona se o enfermeiro pode prescrever medicamento de uso contínuo. Cita que há um protocolo no Município de Balneário Gaivota sobre essas prescrições. Esse protocolo é do Município de Florianópolis.

Encaminhamentos: O Cosems acionará o Município de Florianópolis e informará a C.T. a possibilidade de esclarecimento do protocolo.

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite