

RESOLUÇÃO SEI Nº 30342940/2026 - SES.CMS

Joinville, 28 de julho de 2026.

RESOLUÇÃO Nº 51-2026- CMS

Dispõe sobre o Relatório da 17ª Edição do Farmapolis 2026.

Considerando o art.33 da Lei nº 8.080/1990, os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde **têm a responsabilidade de efetuar o Controle Social** no que tange à definição e execução da política de Saúde pelos governos;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, que dispõe da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, no art. 1. § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, **cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo;**

Considerando a Lei Complementar nº 141/2012 no art. 38 - o Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e **do Conselho de Saúde de cada ente da Federação**, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar;

Considerando a Lei Orgânica do Município no art.144 §1º - Os recursos financeiros do sistema único de saúde serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e **controle do Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei Orgânica do Município no art. 145 - Ao Município, como membros do sistema único de saúde, através da Secretaria de Saúde e em **co-responsabilidade com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei nº 2752/1992 do Fundo Municipal de Saúde no art. 3º. I - gerir o Fundo e estabelecer política de aplicação dos seus recursos em **conjunto com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, inciso XII da Quarta Diretriz, **o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário;**

Considerando a Lei nº 8.619/2018, no Art. 2º - o Conselho Municipal de Saúde possui funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, no uso de suas competências regimentais e com base na Lei nº 8.619, de 04 de outubro de 2018 que trata da disciplina do funcionamento do CMS e dá outras providências; e com base na Resolução SEI Nº 3648845/2019 - SES.CMS que trata do Regimento Interno do CMS.

Resolve:

Aprovar, pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLXXXIV 384ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, de 27 de julho de 2026, o Relatório em anexo SEI Nº

30343305 - da 17ª Edição do Farmapolis 2026, com o objetivo de qualificar a Assistência Farmacêutica no município, propõe-se as seguintes recomendações:

1) Farmacêutico no atendimento do SAMU;

2) Implantação do Cuidado Farmacêutico (Se existe, quais são as condições atuais para o desenvolvimento do cuidado farmacêutico na equipe de saúde da unidade e na e-Multi?);

4) Telecuidado Farmacêutico arterial pulmonar - sugestão para o Ligue Saúde

5) Criação da comissão Farmacêutica no CMS.

Assim, a Secretária Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

A Prefeita, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução n. 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, *HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.*

Esta Resolução contém anexo: 30343305



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 29/07/2026, às 12:21, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Aparecida Gregorio F Cavalcante, Secretário (a)**, em 31/07/2026, às 17:11, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rejane Gambin, Prefeita**, em 06/08/2026, às 17:24, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **30342940** e o código CRC **58F6B162**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br

26.0.193736-4

30342940v8



Relatório - 17ª Edição do Farmapólis (2026)

- Evento: 17º Farmapólis Brasil (Homenagem a Clair Castilhos)
- Período: 18 a 20 de junho de 2026
- Local: CentroSul – Centro de Convenções, Florianópolis/SC
- Público: Farmacêuticos de diversas especialidades, estudantes, pesquisadores, gestores do SUS e representantes do controle social.
- Organização/Parcerias: Organizado pelo Instituto Escola Nacional dos Farmacêuticos (ENFar) em parceria com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar) e o Sindicato dos Farmacêuticos de SC (Sindfar).

A 17ª edição do Farmapólis marcou o retorno histórico do maior espaço de debate político, técnico e profissional da área farmacêutica no país. O tema central do congresso foi: *“O trabalho farmacêutico na construção de direitos, inovações e soberania em um mundo em transformação”*. O evento também serviu como etapa de discussões preparatórias para a **18ª Conferência Nacional de Saúde**.

Principais Eixos Temáticos e Debates

Soberania Sanitária e Financiamento do SUS

- Dependência Externa: Foi amplamente debatida a necessidade de autonomia produtiva do Brasil (complexo econômico-industrial da saúde), pontuando que o país ainda é altamente dependente da importação de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFAs).
- Financiamento: O painel *“Financiamento da Saúde: Quem paga o quê?”* escancarou o desequilíbrio entre o gasto público e privado na saúde e defendeu o fortalecimento do orçamento da assistência farmacêutica para garantir o acesso universal.
- A centralização logística foi objeto de intensos debates entre o Ministério da Saúde e os demais entes subnacionais, especialmente no que tange à gestão de recursos. Atualmente, há uma lacuna na visibilidade dos dados provenientes dos CACONs e UNACONs, o que dificulta o monitoramento da ponta. Nesse contexto, estabeleceu-se a obrigatoriedade de que a logística, incluindo o fluxo de



informações, seja centralizada. Independentemente de a distribuição ser realizada de forma descentralizada, é imprescindível que os dados cheguem ao Ministério da Saúde de maneira nominal e sob critérios de controle mais rigorosos do que os vigentes. Ademais, a proposta fundamenta-se na economia de escala. Ao centralizar as aquisições, o Ministério da Saúde utiliza seu poder de compra para negociar em escala nacional, o que amplia significativamente o volume e a capacidade de negociação. É possível, por exemplo, negociar descontos sobre o portfólio completo de grandes fabricantes, resultando em preços mais competitivos e, conseqüentemente, em uma redução do impacto financeiro para todo o sistema de saúde.

Para contextualizar a relevância desses valores, o orçamento do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) foi de R\$ 25 bilhões no ano passado, com previsão de R\$ 27 bilhões para o exercício atual. No planejamento orçamentário para o próximo ano, estima-se que apenas a demanda das UNACONS, sob responsabilidade do Ministério da Saúde, ultrapasse R\$ 4 bilhões, montante que não inclui os recursos descentralizados custeados por Estados e municípios. Diante desse volume expressivo, a otimização dos custos de aquisição é fundamental, uma vez que a economia gerada pode ser revertida para o fortalecimento da assistência básica e para a ampliação dos repasses a ela destinados.

Condições de Trabalho e Pautas Sociais

- Fim da Escala 6x1: Uma das mesas de maior repercussão debateu a redução da jornada de trabalho para 40 horas semanais sem redução salarial, abordando os impactos severos do atual modelo na saúde física e mental dos trabalhadores.
- Carreira e Piso: Defesa da criação de uma Carreira Interfederativa do SUS e cumprimento dos pisos salariais nacionais.

Inovação Científica e Novas Fronteiras Terapêuticas

- Uso Terapêutico da Cannabis: Ocorreu um simpósio focado no papel estratégico do farmacêutico diante das recentes atualizações regulatórias da Anvisa sobre todas as etapas de produção e prescrição da cannabis para fins medicinais.
- Saúde Digital e Bioeconomia: Debates sobre a incorporação de novas tecnologias, inteligência artificial e medicamentos biológicos de alto custo para doenças raras e oncologia.



Produção Acadêmica

- **Vitrine Científica:** Ocorreu a apresentação de 44 trabalhos científicos na modalidade e-pôster no hall do CentroSul, aproximando a pesquisa acadêmica de soluções práticas voltadas à sustentabilidade do SUS.

O Projeto Integra (uma iniciativa conjunta da Fenafar, Fiocruz, ENFar, CNS e outros parceiros) utilizou o congresso em Florianópolis para sediar o Encontro Regional Sul preparatório para o 10º Simpósio Nacional de Ciência, Tecnologia e Assistência Farmacêutica (10º SNCTAF).

O principal objetivo dessa atividade foi criar um espaço de escuta e formulação coletiva para que profissionais, movimentos sociais, acadêmicos e gestores dos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul pudessem debater a realidade local e propor diretrizes nacionais. O foco foi levantar insumos para a Consulta Pública do 10º SNCTAF, estruturando propostas divididas em grandes eixos articuladores.

As discussões e grupos de trabalho do Encontro Regional Sul giraram em torno de pilares centrais da saúde e da soberania do país:

- **Interprofissionalidade e Intersetorialidade:** O papel do farmacêutico atuando de forma integrada com as demais profissões de saúde na atenção básica e especializada, superando gargalos de comunicação nas redes do SUS.
- **Democracia e Participação Social:** O fortalecimento do controle social (Conselhos de Saúde) para que os usuários e a comunidade tenham voz ativa nas decisões sobre quais medicamentos devem ser priorizados e como a assistência deve ser gerida.
- **Soberania Sanitária, Produção e Inovação:** Foco absoluto no Complexo Econômico-Industrial da Saúde na Região Sul, debatendo soluções regionais (através de universidades e laboratórios públicos locais) para diminuir a dependência de insumos farmacêuticos estrangeiros.
- **Equidade no Acesso:** Estratégias para garantir que populações vulnerabilizadas (como comunidades tradicionais, periféricas e rurais da Região Sul) tenham pleno direito à assistência farmacêutica de forma justa e contínua.

Durante o evento, os representantes do Projeto Integra convocaram ativamente os participantes do Farmapólis a submeterem formalmente suas propostas, pesquisas e relatos na plataforma de consulta pública do Instituto ENFar. O objetivo foi garantir que a forte produção vista nos e-pôsteres do congresso se transforme em propostas de políticas públicas reais.



O evento encerrou-se no sábado, dia 20 de junho, com a plenária final e a aprovação da Carta de Florianópolis, um documento-compromisso que sintetiza as propostas da categoria para o avanço da saúde pública, da ciência e da valorização profissional no Brasil.

Além disso, foram aprovadas importantes manifestações políticas e de controle social:

- Moção de repúdio à criminalização e condenação de pacientes em casos envolvendo o uso de cannabis medicinal.
- Moções de solidariedade e defesa dos direitos humanos aplicados à saúde e à comunicação social (como o apoio à jornalista Schirlei Alves).

O 17º Farmapólis restabeleceu-se como um fórum indispensável para o setor de saúde brasileiro. Conseguiu alinhar a discussão técnica e científica (indústria, assistência e inovação) ao compromisso político com a defesa do SUS, consolidando propostas que devem balizar as discussões nacionais do setor nos próximos anos.

O Paciente como centro do Cuidado. Historicamente, a profissão farmacêutica não possuía um caráter clínico consolidado, concentrando-se predominantemente em atividades de retaguarda, como a dispensação, a análise e a pesquisa de medicamentos. A atuação direta junto ao paciente é uma realidade recente, consolidada pelo surgimento dos conceitos de cuidado farmacêutico e por marcos regulatórios específicos. Nesse contexto, tornou-se fundamental adaptar métodos de atendimento tradicionais à prática do cuidado farmacêutico, diretriz esta que é corroborada pelas publicações do Ministério da Saúde.

O pilar central desse método é o cuidado centrado no paciente. Frequentemente, a prática profissional tende a priorizar indicadores clínicos e laboratoriais — como os níveis de glicemia ou resultados de exames — em busca de metas terapêuticas e diagnósticos precisos. Contudo, a abordagem que propomos para o ambiente farmacêutico preconiza que o foco seja direcionado à pessoa, e não exclusivamente à sua patologia.

O método clínico centrado na pessoa exige que o farmacêutico saiba ouvir a queixa principal do paciente antes de tomar qualquer conduta. Por exemplo, diante de um resultado de hemoglobina glicada elevada, o impulso técnico é focar imediatamente no controle glicêmico, na dieta e na farmacoterapia. No entanto, ao agir dessa forma, ignoramos a motivação que levou o paciente a buscar o atendimento. Muitas vezes, a causa da consulta é uma dor ou uma demanda específica que, embora possa estar relacionada à condição clínica descompensada, deve ser o ponto de partida do diálogo. A partir dessa queixa, o farmacêutico pode correlacionar os problemas de saúde e realizar uma intervenção mais assertiva.



Caso contrário, o profissional corre o risco de tornar-se apenas um "caçador de problemas" relacionados à farmacoterapia. Embora a análise detalhada dos medicamentos e de suas potenciais interações seja imprescindível, ela deve ser realizada de forma integrada à perspectiva do paciente.

O grande diferencial do farmacêutico reside na acessibilidade e no tempo de contato prolongado com o indivíduo. Essa proximidade constitui uma oportunidade valiosa para estabelecer um vínculo de confiança, algo que, muitas vezes, é deficitário na jornada do paciente dentro do sistema de saúde.

Com o objetivo de qualificar a Assistência Farmacêutica no município, propõe-se que este conselho avalie a viabilidade das seguintes recomendações:

- ✓ Farmacêutico no atendimento do SAMU – como acontece o monitoramento no município?
- ✓ Implantação do Cuidado Farmacêutico;
- ✓ Se existe, quais são as condições atuais para o desenvolvimento do cuidado farmacêutico na equipe de saúde da unidade e na e-Multi?
- ✓ Telecuidado Farmacêutico arterial pulmonar – sugestão para o Ligue Saúde.

Participantes:

Cleia Aparecida Clemente Giosole
Márcia Giovanella Fuck