



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

**ATA DA 260ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Associação dos Municípios da Grande Florianópolis. Capoeiras.

DATA: 08 de dezembro de 2021

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

SES: Alexandre Lencina Fagundes (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Diogo Bahia Losso (SUE), Carmem Delziovo (SP), Cláudia Gonsalves (SUR), Eduardo Macário (SUVIS); Grace Ella Berenhauser (GECOA), Helma Finta Uba (GEPRO).

COSEMS: Daisson Trevisol (SMS de Tubarão e Presidente do Cosems; Carlos Alberto Justo (SMS de Florianópolis), Claiton Camargo de Souza (SMS de Lages), Edson Luiz Medeiros (Fraiburgo), Jainara Nórdio (Porto Belo), Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Acélio Casagrande (Criciúma); Marcos Marcelino (Major Gercino).

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovada a Ata 259 de 21 de outubro de 2021.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 260ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/Cosems Edson Medeiros, Secretário Municipal de Fraiburgo.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 A) HABILITAÇÃO DO INSTITUTO ADONHIRAN DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PENHA,
4 COMO HOSPITAL-DIA, CLÍNICOS, CIRÚRGICO, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS.

5 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, coloca que a
6 solicitação da habilitação está com parecer favorável da área técnica e, portanto,
7 pode ser aprovada. A apreciação em CIB é uma exigência do MS para a
8 habilitação. Ficou consensuada a habilitação.

9

10 B) HABILITAÇÃO DA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA NO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE CRICIÚMA
11 (MS NÃO ACEITOU AD REFERENDUM)

12 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, esclarece que
13 essa habilitação já estava no MS desde 2018 e não foi aceita por estar 'ad
14 referendum'. Esse é o motivo de estar na pauta hoje para avaliação da CIB.
15 Ficou consensuada a habilitação.

16

17 C) HABILITAÇÃO DE 12 LEITOS DE RETAGUARDA NO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA
18 CONCEIÇÃO DE URUSSANGA



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

19 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, coloca que a
20 solicitação da habilitação possui parecer favorável da área técnica. Cita que está
21 dentro do Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência. Ficou
22 consensuada a solicitação de habilitação.

23

24 **D) FLUXO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NEUROLÓGICA.**

25 Trata-se de organização de fluxo de urgência e emergência para pacientes
26 neurológicos. Diogo Bahia Losso, Superintendente de Urgência e Emergência,
27 refere que esse tema passou pela avaliação da Câmara Técnica de Urgência e
28 Emergência e que naquela Câmara foi recomendada a aprovação do fluxo.
29 Ficou consensuada a proposta do fluxo. Carlos Alberto Justo, Secretário
30 Municipal de Saúde de Florianópolis, cita as dificuldades nos encaminhamentos,
31 que é importante que houvesse um protocolo aprovado de condutas perante
32 esses casos, definindo a quem caberia cada atribuição, melhorando o
33 atendimento. Alexandre Lencina Fagundes, Coordenador da CIB/SES, questiona
34 se as observações do Secretário de Florianópolis são para todas as linhas de
35 cuidados ou para esse caso específico. Carlos Alberto Justo esclarece que
36 sejam realizados protocolos para os casos de maior impacto, que se possam dar
37 prioridades para alguns temas de maior interesse.

38

39 **E) GRADES DE REFERÊNCIAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: ESTADUAL E**
40 **MACRORREGIONAL**

41 Esse item foi retirado de pauta por solicitação do Cosems. Alexandre Lencina
42 Fagundes cita que é consenso por parte da SES também, que seja excluída da
43 pauta para maiores discussões.

44

45 **F) PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS**
46 **CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT) NO ESTADO DE SANTA CATARINA – 2022-**
47 **2030.**

48 Eduardo Macário, Superintendente de Vigilância em Saúde da SES, cita que se
49 trata de um Plano geral com metas e compromissos que o estado e os
50 municípios deverão cumprir com relação às doenças crônicas não
51 transmissíveis. O Plano foi construído alinhado com as diretrizes do Ministério da
52 Saúde e da Organização Mundial de Saúde. Esse tema, frente a pandemia, ficou
53 mais necessário e premente a sua implantação. O Plano possui também,
54 orientações sobre várias ações que estão sendo implantadas, pactuadas com os
55 municípios. O Plano possui vigência até 2030, mas pode ser revisado antes
56 desse prazo para alinhar as metas aos indicadores, se for necessário. Carlos
57 Alberto Justo, Secretário Municipal de Florianópolis, menciona que, como a taxa
58 de infecção hospitalar é um indicador da qualidade de internação hospitalar, o
59 grande indicador da atenção primária é medido pela taxa de internação dos
60 casos sensíveis à atenção primária. Ressalta que os investimentos feitos na
61 atenção primária são relacionados com essas metas propostas no Plano.
62 Parabeniza a SES pela iniciativa, mas, solicita que cada ano possa haver uma
63 repactuação para que sejam tomadas novas decisões. Márcia Cansian,
64 Secretária Municipal de Botuverá, Cita que a discussão do fortalecimento da
65 atenção primária lhe preocupa, considerando que a mesma é feita sempre



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

66 quando há algum ponto específico e não como um todo. Solicita que a SES
67 apóie os municípios nas metas a serem alcançadas, nos dados e informações
68 de dificuldade de obtenção. Questiona principalmente o que serão feitos com os
69 dados e as informações que serão obtidos com a implantação desse Plano.
70 Ficou consensuado o Plano Estadual de Doenças Crônicas não Transmissíveis.

71

72 **G) REGRAS PARA CONCESSÃO DO COFINANCIAMENTO ESTADUAL ÀS SECRETARIAS**
73 **MUNICIPAIS DE SAÚDE COM A IMPLANTAÇÃO DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS (EM)**
74 **CRIADAS PELA DELIBERAÇÃO Nº 136/CIB/2021.**

75 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems coloca sobre o tema a ser
76 pactuado. Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa
77 que foi pactuada as equipes multiprofissionais (antigo NASF) e foi necessário a
78 revisão de mais alguns itens para a concessão do cofinanciamento estadual.
79 Houve um ponto divergente em que cita o reajuste pelo INPC e que deveria ser
80 excluído. Alexandre Lencina Fagundes, Coordenador da CIB/SES, ressalta que
81 não há como pactuar índice de reajuste em uma Deliberação de cofinanciamento
82 entre entes públicos e não de contratos. Não há como pactuar índice de
83 financiamento. Ficou consensuada a proposta. Márcia Cansian menciona que a
84 ausência de índice de reajuste na Deliberação não deva significar a ausência de
85 reajuste do cofinanciamento. Carlos Alberto Justo cita que, muitas vezes, se
86 contratam funcionários na saúde com base nos recursos previstos. Portanto,
87 acredita que possa haver revisão dos valores do cofinanciamento. Edson
88 Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, sugere que sejam revisitados esses
89 valores anualmente, independente de haver índice de reajuste pré estabelecido.
90 Alexandre Lencina Fagundes cita que não há prejuízo nenhum em rever os
91 valores concedidos para o cofinanciamento.

92

93 **H) REVOGAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 205/2016 – FLUXO DAS HEMODIÁLISES E**
94 **PROTOCOLO DE ACESSO EM NEFROLOGIA DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS EM ADULTO.**

95 Telma Silva, médica da SUR, coloca que desde 2016 já existe a regulação das
96 hemodiálises da Grande Florianópolis. E agora, a proposta é estender essa
97 regulação para todas as hemodiálises do estado e as Clínicas de TRS passam a
98 atender os ambulatórios de doenças renais crônicas. Para que isso fosse
99 efetivado, foi instituída um serviço de teleconsultoria em nefrologia para todos os
100 pacientes com doenças renais crônicas. Dependendo da avaliação, serão
101 encaminhados para as Clínicas de TRS. Também, foi aprovada a agenda de
102 doença renal crônica para as Clínicas de Hemodiálise. Cláudia Gonsalves,
103 Superintendente de Regulação, informa que o tema foi discutido em Câmara
104 Técnica todo o fluxo e o gerenciamento das vagas de acesso das Clínicas de
105 TRS. Foram consensuados o fluxo e a revogação da Deliberação 205/2016.

106

107 **I) PACTUAÇÃO DOS INDICADORES INTERFEDERATIVOS 2021 (23 INDICADORES).**

108 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, esclarece que a
109 pactuação é um lembrete sobre a última pactuação dos indicadores
110 interfederativos, pois o Ministério da Saúde não organizou a pactuação para
111 2022. A área técnica lembra aos municípios que registrem os dados no DIGISUS
112 e que em 2022, os municípios farão o monitoramento a partir dos indicadores



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

113 dos seus planos municipais de saúde. Alexandre Lencina Fagundes cita que não
114 houve manifestação por parte do Ministério da Saúde sobre indicadores para
115 2022. Ficou consensuado que 2022 os municípios farão o monitoramento a partir
116 dos indicadores de seus planos.

117

118 **J) REDE DE FARMÁCIAS PARA DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DAS HEPATITES**
119 **VIRAIS.**

120 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems contextualiza sobre a pactuação
121 da Rede de Farmácias para dispensação dos medicamentos das hepatites
122 virais. Alexandre Lencina Fagundes, Coordenador da CIB/SES, cita que a
123 preocupação da SES refere-se ao prazo de 31 de dezembro, quando esses
124 medicamentos sairão do componente especializado e estarão somente no
125 componente estratégico. A partir daí, alguns municípios que decidiram não
126 pactuar a Rede de Farmácia, talvez, terão que fazer o transporte sanitário de
127 alguns pacientes para que os mesmos tenham acesso ao medicamento. Lembra
128 que esse impacto pode acontecer. Foi consensuada as Redes de Farmácias
129 apresentadas. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal de Florianópolis, refere
130 que esse é um tipo de descentralização de serviço para município sem o devido
131 recurso financeiro. Cita que é necessário discutir financiamento tripartite dessas
132 ações. Claiton Camargo de Souza, Secretário Municipal de Saúde de Lages,
133 informa que na sua Região foi pactuada a Rede de Farmácias, mas que não
134 chegou à Secretaria da CIB. Alexandre Lencina Fagundes concorda com a fala
135 do Secretário de Florianópolis, mas que, nesse caso, os pacientes já são
136 atendidos dentro do componente especializado nos 295 municípios.

137

138 **K) POLÍTICA CATARINENSE DE REABILITAÇÃO.**

139 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, cita que esta é
140 uma pauta que foi discutida na Câmara Técnica de Atenção Primária, Vigilância
141 em Saúde e de Gestão. O protocolo foi validado pela UDESC e o processo foi
142 validado em 03 municípios do estado. Há proposta de um Centro de Reabilitação
143 Pós Covid e que, posteriormente, esse centro junte-se ao Serviço de
144 Reabilitação já existente. O centro é voltado para atendimento regionalizado e
145 não para município específico. O número de procedimentos será de 400/mês. O
146 cofinanciamento estadual é de R\$ 140.000,00/mês que será repassado ao
147 gestor que será contratualizado. O recurso será repassado fundo a fundo a partir
148 da adesão pelo gestor do serviço. O detalhamento estará na Deliberação. Foi
149 consensuada a proposta da política. Alexandre Lencina Fagundes cita, com o
150 reaquecimento da pandemia do Coronavírus, como sendo muito importante essa
151 política nesse momento. Essa proposta de centros de reabilitação vem ao
152 encontro do que a população está necessitando, que é a recuperação Pós
153 Covid. É um serviço estadualizado, embora, não impeça que cada município
154 tenha o seu próprio serviço. Márcia Cansian, Secretária Municipal de Saúde de
155 Botuverá, sugere para municípios pequenos que a equipe multiprofissional seja
156 o fisioterapeuta e outro profissional de acordo com a necessidade do município.
157 Que esse segundo profissional esteja aberto. Carmem Delziovo enfatiza que foi
158 discutida na Câmara Técnica a importância de ser um fisioterapeuta e um
159 educador físico pela necessidade de reabilitação. Que nesse momento não seja



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

160 aberto para outros profissionais. Que nesse primeiro momento sejam 20h de
161 fisioterapeuta e 20h de educador físico. Edson Medeiros cita que, como é uma
162 metodologia nova, o Cosems concorda com a proposta terapêutica. Alexandre
163 Lencina Fagundes refere que, posteriormente, pode ser discutida a inclusão de
164 outros profissionais. Os processos são dinâmicos e podem ser revistos se forem
165 observadas as necessidades. Márcia Cansian ressalta que, como os
166 profissionais serão capacitados pela UDESC, porque não poderiam capacitar
167 outros profissionais. Sugere que seja revista a equipe num prazo pequeno.
168 Márcia Cansian questiona se não poderia ser um terapeuta ocupacional em
169 substituição ao educador físico. Carlos Alberto Justo cita que concorda com a
170 fala da Secretária de Botuverá, que a UDESC capacitaria um fisioterapeuta e
171 outro profissional conforme a realidade do município, sendo mais flexível a
172 proposta. Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, concorda com as
173 sugestões de que o segundo profissional possa ser mais flexível, de acordo com
174 a realidade do município, sendo minimamente o fisioterapeuta. Carlos Alberto
175 Justo parabeniza a SES e sugere que a proposta do segundo profissional fique
176 aberto de acordo com a necessidade do município. Alexandre Lencina
177 Fagundes, Coordenador da CIB/SES, sugere ao Cosems um levantamento junto
178 aos municípios para indicar o segundo profissional para que a proposta não
179 fique aberta. Ficou consensuada a proposta.

180

181 **L) POLÍTICA HOSPITALAR CATARINENSE (CIRURGIAS ELETIVAS)**

182 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, esclarece que,
183 quando os hospitais da Política Hospitalar foram elencados, esses foram
184 elencados de acordo com o porte e quais cirurgias eletivas esses hospitais
185 deveriam realizar para não obter desconto nos recursos da Política Hospitalar
186 Catarinense – PHC a que tem direito. É o maior desconto que haverá dentro da
187 PHC. Com relação aos hospitais, alguns são porte 4 e deveriam realizar 100
188 procedimentos/mês de alta complexidade, mas, como não possuem habilitação
189 em alta complexidade, não poderão realizar esses procedimentos. Esses
190 hospitais não poderão apresentar cirurgias de alta complexidade, pois não
191 poderão receber. A troca foi então que esses hospitais, em vez de realizar 100
192 cirurgias de alta complexidade por mês, farão 150 cirurgias de média
193 complexidade por mês. Esses hospitais possuem teto de R\$ 1.000.000,00/mês.
194 Carlos Alberto Justo concorda com a proposta desses hospitais de porte 4 que
195 não possuem habilitação em alta complexidade, realizarem 150 cirurgias de
196 média complexidade/mês. Mas, solicita que os hospitais encaminhem para os
197 gestores municipais um relatório das cirurgias eletivas realizadas mensalmente.
198 Alexandre Lencina Fagundes, Coordenador da CIB/SES, coloca que existem
199 vários vínculos de hospitais no estado. A PHC possui a proposta de ser um
200 instrumento potente para a saúde. A proposta do estado é duplicar o recurso da
201 PHC para a realização também, de cirurgias eletivas. Cita que é imprescindível
202 que tanto o estado quanto os municípios possam enxergar a rede prestadora de
203 serviço. Nesse momento, que existe uma política hospitalar forte no estado,
204 acredita que não é o momento de trazer as cirurgias eletivas de alta
205 complexidade para dentro dos consórcios. O consórcio é uma ferramenta de
206 gestão. Não é o quarto ou quinto ente da saúde. Cita que a SES disponibilizou



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

no site em novembro de 2021 mais de 18.000 procedimentos da rede hospitalar contratualizada para a rede hospitalar. Acredita ainda, que é imprescindível que os planos operativos dos hospitais contratualizados sejam disponibilizados no site para que todos possam visualizar o que consta nos contratos e o que são cumpridos, como também, os contratos dos municípios em gestão plena. Isso, no site e na mesa de regulação. Existem mais de 20.000 procedimentos contratados/mês. Mesmo assim, a fila de espera é grande. Lembra ainda, do Decreto que foi prorrogado até 31 de março de 2021 de calamidade e que o governo prorrogou até dezembro de 2021, suspendendo as metas qualitativas e quantitativas. O prestador deve cumprir o que está contratualizado. Antes, não era obrigado o cumprimento das metas em função do enfrentamento da pandemia. Mas, se o hospital não está trabalhando no enfrentamento da pandemia, não existem justificativas para o não cumprimento das metas. Edson Medeiros lembra que, se o gestor não pagar complemento, muitas vezes, não consegue prestar o serviço. É claro para os gestores que não se tem acesso a muitos procedimentos. É necessário um mecanismo que se possa visualizar isso, ou seja, o contrato do prestador com as metas pactuadas, ofertadas e cumpridas. Márcia Cansian lembra que foi discutido na reunião prévia sobre a regulação. Da importância da central de regulação e que existem diferenças entre as centrais de regulação. Que existe região em que as CIRs cobram das centrais de regulação e que a central de regulação encaminha relatório para a CIR. Sugere que as centrais de regulação encaminhem relatórios para as CIRs correspondentes para o acompanhamento, mensalmente. Claiton Camargo, Secretário Municipal de Lages, coloca que existem muitas diferenças no estado, que existem 03 estados dentro de um só. Tratar todos da mesma forma é complicado. No litoral, gerir um hospital é diferente de gerir um hospital no interior, que não dispõe de médicos. Cita a falta de controle do gestor pleno que é um ordenador de despesas e não tem controle do que é autorizado para si. Cita que é necessário cumprir a Deliberação 008/2021. Cláudia Gonsalves, em resposta a Secretária de Botuverá, que a SUR está trabalhando para uniformizar as centrais de regulação, alinhando todas na mesma conduta. Edson Medeiros cita uma frase: *'o sucesso está na informação'*. Ressalta que o Cosems não está em oposição e sim em cooperação.

240

241 M) PRORROGAÇÃO DA CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS

Carmem Delziovo, superintendente de Planejamento da SES, cita que a proposta é prorrogar a Campanha de Cirurgias Eletivas até 30 de abril de 2022 com a mesma metodologia. Claiton Camargo, SMS de Lages, lembra que as CIRs participem do processo. Carlos Alberto Justo, SMS de Florianópolis, solicita que a central de regulação encaminhe relatório mensal para as CIRs sobre as cirurgias eletivas realizadas. Ressalta que chega do SUS comprar o que querem vender e não comprar o que é necessário para a população. Não receber diretor de hospital sem a ciência do gestor. A discussão deve ser entre estado e municípios. Ficou consensuada a prorrogação da Campanha.

251

252 N) GRUPO CONDUTOR DO PRI



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

253 Carmem Delziovo, superintendente de Planejamento da SES, coloca sobre a
254 construção do Planejamento Regionalizado e Integrado – PRI. Aqui em SC, a
255 construção será com apoio da Benificência Portuguesa. As discussões sobre as
256 necessidades de saúde serão discutidas nas regiões fortemente em 2022. O
257 grupo condutor acordará o que trará para pactuação em CIB.

258

259 **O) UPA 24H DE RIO MAINA (CRICIÚMA)**

260 A Superintendência de Urgência e Emergência da SES, Diogo Bahia Losso,
261 esclarece que a UPA Rio Maina 24h foi incluída no PAR da RUE da Macrosul,
262 mas existem pendências no PAR da RUE da Macrosul que deverão ser
263 ajustadas por exigência do Ministério da Saúde, embora, essa UPA Rio Maina
264 esteja com parecer favorável da Coordenação da CIR, da RUE e da SUE.

265

266 **P) PPI**

267 Alexandre Fagundes refere que todos os fluxos e alterações estão aprovados
268 por parte da SES e por parte do Cosems.

269

270 **Q) HABILITAÇÃO DA ENDOVASCULAR DENTRO DA NEUROLOGIA NO HOSPITAL**
271 **REGIONAL DO OESTE**

272 Esse item foi incluído na pauta pelos Coordenadores da CIB e pode ser
273 deliberado, por apresentar parecer favorável da área técnica. Há necessidade de
274 habilitação para o uso do equipamento de hemodinâmica pelo Hospital.
275 Consensuada.

276

277 **R) HABILITAÇÃO DO CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENÇAS RENAI CRÔNICAS EM**
278 **JOINVILLE**

279 Esse item foi incluído na pauta pelos Coordenadores da CIB e pode ser
280 deliberado, por apresentar parecer favorável da área técnica. Trata-se de uma
281 clínica que já está em funcionamento, mas fatura numa clínica municipal e
282 necessita de CNES próprio. Consensuada.

283

284 **S) QUALIFICAÇÃO DA UPA 24H DE V PARA VII DE CHAPECÓ**

285 Esse item foi incluído na pauta pelos Coordenadores da CIB e pode ser
286 deliberado, por apresentar parecer favorável da área técnica. Consensuada.

287

288 **T) PLANO DA VISA DOS MUNICÍPIOS**

289 Esse item foi incluído na pauta pelos Coordenadores da CIB. A CIB APROVOU
290 A relação de mais **11** municípios que já finalizaram o processo de pactuação
291 com a Declaração de Compromisso e, homologaram no seu Conselho Municipal
292 de Saúde o Plano de Ações Municipais de Vigilância Sanitária para o período de
293 2020/2023. Relação dos Municípios: municípios (Major Gercino, Barra Bonita,
294 Modelo, Mondai, Tristeza, São José do Cerrito, Canoinhas, Porto União,
295 Criciúma, Chapadão do Lajeado e Guabiruba).

296

297 **U) APAEs**

298 Foi solicitada a inclusão em pauta da habilitação de APAEs, mas não foi aceita,
299 considerando que os estudos não foram concluídos pela equipe técnica.



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

300

301 **V) PLANO DA RUE DA MACROSUL**

302 Foi solicitada a inclusão em pauta, mas não foi incluída em função de
303 pendências apontadas pelo Ministério da Saúde a serem cumpridas. É
304 necessário que a Região encaminhe o Plano atualizado.

305

306 **X) DELIBERAÇÃO 260/2019**

307 Homologada em CIB para regularizar as habilitações, pois a Deliberação estava
308 *ad referendum* e o Ministério da Saúde não aceitou *ad referendum*, como todas
309 as habilitações.

310

311 **Z) PLANO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DO ESTADO DE SC.**

312 A CIB APROVOU o Plano da Rede de Atenção Psicossocial do Estado de Santa
313 Catarina. Os anexos estarão junto à Deliberação.

314

315 **HOMOLOGAÇÕES**

316 Homologadas as Deliberações: 232/CIB/2021 - atualização dos leitos Clínicos e
317 de UTI adulto e pediátrico para atendimento Covid19 em Santa Catarina. Em
318 anexo a Planilha com a especificação dos leitos atualizados em 26/10/2021.
319 233/CIB/2021: Termo de Conclusão de Obra. Unidade Alto Ribeirão de
320 Florianópolis; 234/CIB/2021; TRS. Remanejamento da gestão municipal dos
321 municípios para a gestão estadual/SES no valor de R\$ 62.840,75; 235/CIB/2021:
322 A Atualização dos leitos Clínicos e de UTI adulto e pediátrico para atendimento
323 Covid19 em Santa Catarina. Em anexo a Planilha com a especificação dos leitos
324 atualizados em 26/10/2021; 235/CIB/2021: Termo de Conclusão de Obra de
325 Biguaçu; 236/CIB/2021: Emenda para custeio de APS de Barra Velha;
326 237/CIB/2021: A Atualização dos leitos Clínicos e de UTI adulto e pediátrico para
327 atendimento Covid19 em Santa Catarina. Em anexo a Planilha com a
328 especificação dos leitos atualizados em 09/11/2021; 239/CIB/2021:
329 TRANSPLANTES. Tecido Músculo Esquelético no Hospital Unimed de Criciúma;
330 240/CIB/2021: CAMPANHA DE VACINAÇÃO COVID-19; 246/CIB/2021: A
331 Atualização dos leitos Clínicos e de UTI adulto e pediátrico para atendimento
332 Covid19 em Santa Catarina. Em anexo a Planilha com a especificação dos leitos
333 atualizados em 30/11/2021; 247/CIB/2021: PPI em 06 de dezembro de 2021.

334

335 **DISCUSSÕES E ENCAMINHAMENTOS**

336 **1 – Situação da vacinação contra o Coronavirus no estado.**

337 Eduardo Macário, Superintendente de Vigilância em Saúde, cita que está em
338 reta final do ano, na realização da Campanha. Informa que foi alcançado quase
339 70% da população vacinada com as duas doses. A preocupação é com a
340 paralisação de unidades de vacinação no fim de ano. Algumas notícias de
341 municípios têm chegado sobre a paralisação da vacinação no fim de ano, que
342 podem comprometer a Campanha. Cita que não tem certeza se essa
343 paralisação aventada é verdadeira. Sugere que seja feita uma comunicação da
344 CIB, esclarecendo que vacinação é atividade essencial e não pode ser
345 paralisada. Cita as ondas da pandemia ocorridas até o momento. Houve 03
346 ondas da pandemia, desde o coronavirus original. Com relação à vacinação, foi



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

347 conseguido reduzir mais de 60% das mortes. A variante delta foi bloqueada com
348 a vacinação. Hoje, 99% dos casos são diagnosticados como a variante Delta.
349 Conseguindo 85% de vacinados com as duas doses, fazendo a vacinação de
350 reforço dos idosos e da população acima de 18 anos com intervalo de 05 meses
351 após a segunda dose, se conseguirá superar a variante Delta como também, a
352 variante ômicron que parece bastante transmissível. Cita os ataques contra as
353 vacinas, transporte sanitário, reduzindo a força que possui as vacinas nesse
354 contexto de pandemia. A vacinação já protegeu 5.000.000 de pessoas em SC. A
355 vacina por si só não bloqueia a transmissão, mas ela reduz muito a gravidade e
356 o risco de morrer e, ao mesmo tempo, reduz o tempo de transmissão. Os
357 eventos adversos foram muito pequenos, comparando com o número de vacinas
358 aplicadas. Infelizmente, 02 casos evoluíram para óbitos. Refere que em todas as
359 vacinas podem apresentar eventos adversos. Eduardo Macário informa que a
360 SES está recebendo doses de vacinas da Jansen para aplicação da segunda
361 dose. O critério para aplicação ainda não está definido, se for porta aberta ou
362 agendamento. Carlos Alberto Justo, SMS de Florianópolis, com relação aos anti-
363 vacinas, cita que existem 03 tipos; os ignorantes, os imbecis e os estúpidos. O
364 que se pode trabalhar são os ignorantes que não possuem informações
365 suficientes. Os imbecis e estúpidos são difíceis de serem trabalhados, não
366 devendo perder tempo com eles. A idéia nos grandes colégios é que os
367 adolescentes já levem uma autorização dos pais para a vacinação para que os
368 pais não precisem sair do serviço para levar os filhos para vacinação. Edson
369 Medeiros reforça que os gestores não devem fechar as salas de vacinas no fim
370 de ano, com exceção do dia de Natal e fim de ano. Alexandre Lencina Fagundes
371 coloca que os gestores criem estratégias para facilitar a vacinação, para que o
372 usuário não retorne para casa sem se vacinar. Cita o ômicron que já chegou no
373 Rio Grande do Sul e parece, com poder grande de transmissão. Eduardo
374 Macário lembra que toda quinta feira a SES/DIVE publica um roteiro com doses
375 de vacinas e que os municípios devem fazer a devolutiva sobre as
376 necessidades. Cita que estão implantando para o verão a ampliação da
377 testagem gratuita. Foram elencados vários municípios que recebem turistas no
378 verão para que realizem a testagem. O que é necessário é um local para a
379 realizar essa testagem e técnicos que realizem a testagem. Lembra que os
380 testes devem ser registrados no sistema de informação. Eduardo Macário
381 esclarece que existem regras claras para os eventos que podem ser aplicados
382 nos eventos de fim de ano, tanto para o setor público como para o privado. A
383 dúvida surgida com relação ao réveillon, Eduardo Macário cita que foi solicitado
384 às secretarias municipais de saúde que reforcem a fiscalização, pois as regras
385 sanitárias já existem. A fiscalização deve acontecer. Com relação as aulas
386 presenciais, o ponto que está pegando é 01 M de distanciamento entre os
387 alunos. Eduardo Macário questiona se a distância de 01 M nas escolas podem
388 ser abolidos, embora, permaneça todas as outras medidas, reforçando a
389 ventilação nas escolas. Carlos Alberto Justo sugere que a escola possua o maior
390 número de alunos de 12 a 17 anos vacinados.

391

392 **2. Equipamentos da Tele-Espirometria: confirmar os nomes dos municípios**
393 **(prévia/Cosems identificaria os municípios). Discutido na reunião prévia.**



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

394 Edson Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems informa que confirmaram na
395 reunião prévia os nomes dos municípios que receberão os equipamentos.

396

397 **3. Atas de Registros de Preços (municípios) – (discutir somente na prévia**
398 **se os municípios pretendem continuar com as Atas de Registros de Preço**
399 **pelo estado) (Cosems elaborou um questionário e estão aguardando a**
400 **resposta para a prévia).**

401 Edson Medeiros', Coordenador da CIB/Cosems informa que foi discutida na
402 reunião prévia e consensuada a continuação das Atas de Registro de Preços.
403 Carmem Delziovo coloca que o estado não possui controle algum sobre a
404 adesão dos municípios às Atas de Registro de Preços.

405

406 Por fim, Jainara Nórdio, Secretária Municipal de Porto Belo, coloca sobre a
407 solicitação de habilitação de cardiologia, ortopedia e 02 leitos de UTI para o
408 Hospital Pequeno Anjo de Itajaí. Carmem Delziovo sugere que Itajaí faça as
409 solicitações das habilitações separadas, em cada ofício separado. Para habilitar
410 leitos de UTI é necessário que o hospital realize partos.

411

412 **INFORMES**

413 **1. Capacitação de gestores para instituição da Equipe Multiprofissional de**
414 **Atenção Especializada em Saúde Mental (Nota Técnica 10/2021).**

415 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que
416 haverá capacitação para as equipes multiprofissionais que consta na Nota
417 Técnica 10/2021, já distribuída aos municípios.

418

419 **2. Revogada a Nota Técnica 013/2020: produção dos Laboratórios de**
420 **Prótese Dentária (volta o monitoramento por produção).**

421 Edson Medeiros lembra que com a revogação da Nota Técnica 013/2020, o
422 monitoramento dos Laboratórios voltam por produção.

423

424 **3. Centros de referência para Covid no estado que foram desabilitados**
425 **(recurso de custeio repassado pelo MS e monitorado pelo MS no CNES).**

426 Edson Medeiros cita a interrupção do repasse de custeio pelo MS aos Centros
427 de referência para Covid. O monitoramento foi feito pelo CNES.

428

429 Por fim, Alexandre Lencina Fagundes, Coordenador da CIB/SES, agradece a
430 todos e reforça sobre dois pontos que são: a estimulação da vacinação e, a
431 PHC, que se consiga organizar dentro das regiões de saúde, a rede hospitalar
432 para uma melhoria do atendimento da população se complementando. Edson
433 Medeiros, Coordenador da CIB/Cosems, finaliza, citando a frase do Mário Sergio
434 Cortella que diz "a sorte acompanha a coragem". Na frente da pasta da saúde é
435 necessária muita coragem e muita determinação.

436

437 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,
438 assinada por mim e pelos Coordenadores.

439

440

Florianópolis 08 de dezembro de 2021.