



**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 REGULAÇÃO

LOCAL: VIRTUAL.

DATA: 20 de maio de 2022

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO/Virtual

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Claudia Gonsalves (SUR), Grace Ella Berenhauser (GERAM), Ana Probst (GERAM), Márcia Pinho (GERAM), Aline Cipriani de Souza (GERAM), Juliano Manozzo (GERAM), Telma Erotides da Silva (GERAM), Ivy Parise (GERAM), Mauro Marcelo (TFD), Adriana Honorato (TFD).

COSEMS: Clemilson Augusto de Souza (COSEMS), Suzana Ines Berlt (Chapecó), Jeane Carla Mohr de Oliveira (Chapecó), Alexandre Manoel Dalabrida (Médio e Alto Vale do Itajaí), Cleudeni Moraes dos Santos (Grande Fpolis), Iaiton Camargo (Macro Meio Oeste), Priscila Nunes (Lages), Rodrigo Dalla Vecchia (Macro Meio Oeste), Cleudeni Moraes (Palhoça), Michelli Voss (Região de Saúde de Laguna), Caroline Fraga Valle Müller (São José), Andreza de Araújo Soares (Araranguá), Siomara (Três Barras), Gracielle Cardoso, Roni (médico de São José).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: CLEMILSON DE SOUZA

1. Retificação 66/2018: Fluxograma de atendimento aos pacientes que necessitam realizar a retirada de material de síntese traumatológica tempo sensível após atendimento na emergência hospitalar: Arts. 4º e 5º.
2. Retificação da Deliberação 225/19 - Absenteísmo;
3. Retificação da Deliberação 42/18 - fluxograma APACs Químico e Radio;
4. Retificação da Deliberação 291/19 - agendamentos internos;
5. Retificação da Deliberação 264/21 - fluxo de acesso Hemodiálise e Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD);
6. Revisão dos Protocolos de Acesso de Gastroenterologia e Hepatologia, Fisiatria, e Nefrologia.

1. RETIFICAÇÃO 66/2018: FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AOS PACIENTES QUE NECESSITAM REALIZAR A RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE TRAUMATOLÓGICA TEMPO SENSÍVEL APÓS ATENDIMENTO NA EMERGÊNCIA HOSPITALAR: ARTS. 4º E 5º.

Clemilson de Souza (Assessor Cosems) lembra que item foi discutido anteriormente, que se trata da retirada de material de síntese traumatológica tempo sensível após atendimento na emergência hospitalar. A proposta da última reunião da Câmara Técnica era realizar um levantamento de quais serviços que estavam realizando a colocação desses materiais e paralelamente, levantar quais serviços estavam fazendo a retirada desses materiais, para iniciar as discussões para ter até uma grade de referência. Lembra ainda que a Superintendente de Regulação retirou da pauta anterior para que se fizesse ainda alguns estudos. Grace Ella Berenhauser, Gerente de Regulação Ambulatorial cita que a Superintendente de Regulação, Cláudia Gonsalves, solicitou a retirada de pauta desse item 1,



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

46 mas não colocou considerandos, até porque, é um assunto da área hospitalar e não
47 ambulatorial. Clemilson de Souza cita que a Superintendente de Regulação havia lhe falado
48 que faltavam alguns pontos ainda nesse item. Refere para que o item fique para a próxima
49 reunião.

50

51 **2. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 225/2019 – ABSENTEÍSMO**

52 Telma Silva, Médica da Regulação, cita que esse item é uma pauta da SUR, pois a central de
53 regulação havia lhe solicitado, pois entra no SISREG muita solicitação de remarcação de
54 paciente que faltou e não avisou e que não havia documento oficial que autorizasse o médico
55 regulador priorizar uma remarcação. Muitas vezes o paciente da remarcação não foi avisado
56 e acaba sendo remarcado para o final da fila. A proposta é no sentido de facilitar as
57 remarcações quando é feito um cancelamento e vaga liberada para o SISREG. Clemilson de
58 Souza cita que a proposta ficou boa e pontuou algumas considerações, ou melhor, algumas
59 inconsistências, sobretudo na hospitalar. A proposta discutida com a Superintendente no
60 Congresso do Cosems era focar somente na hospitalar. Clemilson compartilha a proposta de
61 Deliberação do Absenteísmo e propõe os ajustes. Clemilson sugere no Art. 2º, parágrafo 3º
62 em negrito –**Em caso de necessidade de mudança de agenda na CERA, seja por
63 exclusão de agenda, para facilitar o fluxo ou agendamento ou por mudança de faixa
64 etária de criança para adulto, deverá ser informado o número da solicitação anterior e
65 data da primeira inserção no SISREG, podendo o médico regulador considerar a data
66 da primeira inserção no agendamento. Aqui Clemilson sugeriu a retirada da CERA o
67 que foi aceito e será retirado o termo CERA e substituído por Centrais de Regulação.**
68 No Art. 3º –**Na impossibilidade de comunicar o paciente, devem cancelar o procedimento
69 autorizado para reaproveitamento da vaga pela regulação com antecedência mínima de 72h
70 úteis, exceto nas situações em que a autorização ocorrer em período inferior. Michele Voss
71 da Macrossul sugere que seja mantido os 5 dias úteis e não 72h. Cleci (Xanxerê) cita que
72 também concorda em manter os 5 dias úteis. Chapecó sugere manter os 5 dias úteis e
73 modificar a Deliberação 47/2016. A seguir, em negrito, a complementação sugerida por
74 Clemilson no parágrafo 3º do Art. 3º. **Caso o paciente venha a procurar a UBS
75 posteriormente, e tenha sido documentado o cancelamento do agendamento 72 horas
76 antes da data da consulta e/ou exame/procedimento ambulatorial com liberação da
77 vaga no sistema, a solicitação deverá ser reinserida no SISREG com a devida
78 justificativa e número da solicitação anterior e será priorizado o reagendamento pelo
79 médico regulador.**E, manter cadastro atualizado de todos os pacientes, confirmando dados
80 ao informar os agendamentos ou quando o mesmo procurar a UBS por outro motivo. Roni
81 (médico de São José) sugere em vez de utilizar SISREG, utilizar sistema de regulação, pois,
82 o estado pode mudar o sistema ou outros, utilizarem outro sistema. Isso facilitaria para os
83 municípios que utilizam outros sistemas. Clemilson concorda com Roni, na menção ao
84 SISREG, trocando por Sistema de Regulação. Telma justifica os 5 dias úteis para ficar igual
85 a Deliberação 47/2016. Clemilson sugeriu supressão de 2 parágrafos e inclusão de outros
86 dois com a seguinte redação no Art. 3º da proposta da Deliberação: **Nos casos em que não
87 houver o cancelamento do agendamento prévio à data da realização da
88 consulta/exame, o reagendamento não será priorizado e seguirá conforme fluxo da
89 CERA e classificação de risco. Casos eventuais de não comparecimento por problemas
90 no transporte ou outros casos por força maior poderão ser priorizados, a critério do
91 médico regulador, com base na justificativa informada e nas particularidades da
92 especialidade/fila regulada.**No restante da proposta, somente padronizar para o
93 agendamento ambulatorial, retirando os termos ‘cirurgia’.A redação da proposta será**



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

94 ajustada de acordo com as sugestões nos Artigos 2º, 3º e 4º da referida Deliberação,
95 principalmente, nas regras de priorizações de reagendamentos, para ser encaminhada para a
96 retificação na CIB.

97 **Encaminhamento:** Levar para aprovação na CIB a retificação da Deliberação 225/2019.

98

99 **3. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 42/2018 - FLUXOGRAMA APACsQUIMIO E RADIO**

100 Clemilson de Souza compartilha a proposta de retificação da Deliberação 42/2018 referente
101 o fluxo de autorização ambulatorial das APACsQuimio e Radio. Clemilson cita que a
102 finalidade é para reforçar junto às unidades de saúde. Clemilson sugere padronizar somente
103 ambulatorial; retirar os termos SISREG, Cirurgia. Clemilson cita algumas dúvidas. Lembra
104 que a citação da GERSA é para aqueles que não possuem acesso ao SGPE, sendo que a
105 documentação deve ser enviada para a regional. Outra dúvida citada por Clemilson refere-se
106 a: **“comprovante da 1ª consulta em oncologia regulada pela Central Estadual de**
107 **Regulação Ambulatorial ou 1ª consulta interna via Núcleo Interno de Regulação - NIR,**
108 **conforme fluxograma de acesso para Oncologia Ambulatorial em SC - Autorização de**
109 **APACs de quimioterapia e radioterapia”.** Grace Ella Berenhauser esclarece que foi
110 pensado no Hospital Infantil, para as crianças não voltarem. Michele Voss (Região de
111 Laguna) informa que os pacientes sempre voltam para o município para a solicitação de 1ª
112 consulta em oncologia. Telma Silva esclarece que quando o paciente for de alta, ele poderá
113 reagendar via NIR. Para todos, não somente para as crianças. Susana (Chapecó) coloca, se o
114 paciente é privado, o tratamento é privado. Se ele for para o SUS, ele entrará via UBS. Se
115 ele for SUS, o paciente reagendará via NIR, para não ter que voltar para o Município.
116 Clemilson questiona se há filas nas referências. Clemilson coloca que, se não há fila nas
117 regiões e referências, não há porque se preocupar. Roni (médico de São José) acredita que
118 haverá a piora da fila, pois abrirá facilidades para os profissionais que atendem nos hospitais
119 com essa proposta. Telma Silva esclarece que isso já está na Deliberação 291/2019. Susana
120 (Chapecó) cita que o paciente que operou no particular, ele volta para o cirurgião. O
121 paciente que entrou pela clínica, aguarda 30 dias. E o paciente que internou para fazer
122 cirurgia já agenda pelo NIR. Com isso, acredita-se no bom senso do médico. É uma vaga do
123 município remanejada para o Hospital. Roni (médico) com relação a Linha de Cuidado,
124 sugere trabalhar em cima com a auditoria para a correção do processo e não prejudicar a
125 Linha de Cuidado. Não seria bom o cortar o processo que está em andamento. Clemilson
126 coloca a Grace Ella Berenhauser que verificará nas regiões se está havendo problemas de
127 acesso. Grace sugere por fim, excluir o agendamento interno e deixar a 1ª consulta em
128 oncologia regulada, via sistema informatizado de regulação. Ana Probst que fique com a
129 seguinte redação: sugere Comprovante, por meio de sistema de regulação, da 1ª consulta em
130 oncologia regulada pela Central de Regulação Ambulatorial, conforme fluxograma
131 de acesso para Oncologia Ambulatorial em SC - Autorização de APACs de quimioterapia e
132 radioterapia ou 1ª consulta interna via Núcleo Interno de Regulação - NIR, conforme
133 fluxograma de agendamento após internação hospitalar, estabelecido pela Deliberação
134 291/CIB/18. Susana (Chapecó) coloca sobre o Hospital São Francisco de Concórdia que é
135 referência em neurocirurgia. O Hospital preenche o TFD e encaminha para o município para
136 fazer radioterapia. Acredita que isso deveria vir de NIR para NIR e não vir para o município.
137 Susana esclarece que o NIR de Concórdia não está encaminhando para o NIR serviço de
138 oncologia. Telma Silva esclarece que esse agendamento de NIR para NIR não estava
139 normatizado. Agora foi normatizado. Telma Silva coloca que a 1ª consulta do paciente
140 poderia não estar regulada, portanto, o paciente deveria voltar para o município. Clemilson
141 esclarece que nas Linhas de Cuidado, a 1ª consulta é regulada. Clemilson ficou com dúvidas



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

142 Michele Voos cita que, depois do paciente fazer quimioterapia ou radioterapia, ele é
143 acompanhado com oncológico e não voltam para o neuro. Refere que as regiões apresentam
144 parâmetros diferentes e que em sua região a referência da onco não é a mesma referência da
145 neuro.IvyParise (Médica da GERAM/SUR) esclarece que, no caso de Concórdia, o paciente
146 teria que voltar para o Município, para a clínica, para ser encaminhado para radioterapia.
147 Grace Ella Berenhauer informa que Concórdia possui neurocirurgia, mas não dispõe de
148 radioterapia. A radioterapia entre Joaçaba e Chapecó já está regulada de NIR para NIR.
149 Susana questiona que um paciente entra pelo NIR e outro pelo município? Susana questiona
150 se existe algum lugar com neuroonco? Susana acredita que estará inflando uma fila da radio
151 na clínica. Telma Silva cita que é somente ajustar as vagas reguladas. A primeira consulta
152 tem que ser regulada para a radioterapia ser autorizada. Andreza de Araújo Soares
153 (Araranguá) informa que no Extremo Sul não possuem pactuação da neuro com onco. O
154 paciente que entra com uma situação de neuroonco entra numa fila comum e aguarda por
155 muito tempo. Seria uma situação para discutir e avaliar. Clemilson esclarece que o protocolo
156 serve para avaliar essa paciente. Grace Ella Berenhauer sugere ver com o Planejamento as
157 referências na Câmara Técnica de Gestão, essas referências de neuroonco e outras.
158 Clemilson contatará com o Fábio de Souza para procurarem o Planejamento da SES. Ana
159 Probst lembra que terá que ajustar o fluxograma apresentado em função das sugestões.
160 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação da retificação.

161

162 **4. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 291/2018 - AGENDAMENTOS INTERNOS**

163 Clemilson de Souza compartilha a proposta de retificação da Deliberação 291/2018, pós-
164 atendimento em emergências. Clemilson lembra que a citação da GERSA é para aqueles que
165 não possuem acesso ao SGPE. Cada um dos pontos destacados foi revisto pelos membros,
166 sendo que as principais alterações propostas foram no Art.1º, incluindo uma lista de
167 procedimentos oftalmológicos considerados tempo sensível e vítimas de violência sexual; no
168 Art. 2º incluindo o § 6º, admitindo agendamentos entre NIRs para encaminhamentos
169 decorrentes do primeiro acesso regulado aos pacientes dos termos da alta complexidade
170 (oncologia, cardiologia, neurologia e ortopedia), desde que observadas as referências
171 pactuadas; e, no Art. 7º incluindo o § 5º, permitindo agendamentos entre NIRs para
172 consultas de seguimento após alta hospitalar, para os pacientes provenientes de internação
173 na especialidade hematologia que necessitem de acompanhamento no Centro de
174 Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (HEMOSC).

175 **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para aprovação da retificação da Deliberação
176 291/2018..

177

178 **5. RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 264/2021 - FLUXO DE ACESSO HEMODIÁLISE E DIÁLISE**
179 **PERITONIAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD)**

180 Grace Ella e a médica reguladora Telma Silva explicam que esta ação visa manter o fluxo
181 anterior somente para os pacientes em DRC graus 4 e 5 e estabelecer novo direcionamento
182 para aos pacientes estratificados em DRC estágio 3b à Atenção Primária à Saúde. Clemilson
183 questiona se poderia abrir para outras patologias. Ficam somente para os DRC graus o 4 e 5
184 após algumas alegações. Telma Silva refere que o hematologista do Hemosc contatou-lhe
185 para que pudesse ser agendado de NIR para NIR, os pacientes atendidos na hematologia do
186 Hemosc. A sugestão de redação: Seria permitido agendar NIR para NIR os pacientes após
187 atendimento na hematologia. Quanto às dúvidas referentes ao matriciamento do 3b, Grace
188 esclarece que seria feita pela teleconsultoria. Roni (médico de São José) cita que no seu
189 entendimento, o matriciamento seria feito com o paciente sendo atendido pelo paciente, no



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

190 momento presencial. Clemilson menciona que falou com a Telemedicina, que é necessário
191 fomentar cada vez mais a teleconsultoria. **Encaminhamentos:** Levar para a CIB para
192 aprovação da retificação da Deliberação 264/2021.

193

194 **6. REVISÃO DOS PROTOCOLOS DE ACESSO DE GASTROENTEROLOGIA E HEPATOLOGIA,**
195 **FISIATRIA, E NEFROLOGIA.**

196 Foram sugeridas algumas alterações no protocolo de gastroenterologia pelos membros do
197 COSEMS. Telma Silva ficou de reavaliar e reenviar ao COSEMS antes da CIB para
198 conferência dos ajustes propostos. Ana Probst lembra que no Art. 13 cita o protocolo da
199 Nefrologia e esse protocolo também será atualizado. Esses protocolos serão revisados antes
200 do encaminhamento à CIB.

201 **Encaminhamentos:** Consensuados a revisão dos protocolos de acesso. Levar como informe
202 para a CIB junto à Nota Informativa Conjunta SUR/COSEMS 001/2022. Da próxima CIB
203 em diante, os protocolos irão para a CIB por uma Nota Informativa, sem que passe por
204 retificação em Deliberação. Essa CIB será a Nota Informativa 001/2022 como citada. A
205 Deliberação da Matriz dos Protocolos normatizaram esse fluxo.

206

207 **INFORME**

208 Por fim, Grace Ella Berenhauser, com a retificação da Deliberação 186/2021 informa que no
209 dia 31 de maio, haverá treinamento (videoconferência) sobre o PET SCAN em dois turnos,
210 período da manhã e período da tarde para todos os UNACONS e serviços que darão acesso
211 ao PET SCAN, pois, a partir de 1º de junho já rodam os STT nessa lógica e os UNACONS
212 que irão inserir no SISREG. Blumenau e Criciúma, os UNACONS das duas unidades irão
213 inserir diretamente no SISREG. Será uma videoconferência para os municípios plenos que
214 utilizarão o STT e outra para os serviços próprios que irão inserir no SGPE que é o Hospital
215 de Joaçaba e o Hospital de tubarão.

216

217 Clemilson de Souza (Cosems) receberá os retornos dos protocolos com os ajustes das
218 sugestões para serem levados à CIB.

219

220

221

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite