



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

**ATA DA 194ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Laguna Tourist Hotel, Avenida Castelo Branco, Praia do Gi, Laguna – SC

DATA: 23 de julho de 2015

HORÁRIO: 09h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

João Paulo Kleinubing, Murilo Ronald Capella, Lucia Regina Schultz, Paulo Orsini, Lisete Contin, Geraldo Azzolini, Grace Ella Berenhauser, Leandro Adriano de Barros, Fábio Gaudenzi Faria.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibí); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Cristiane Willi (Jaraguá do Sul); Telma Regina Bley (Canoinhas); Névio Mortari (Ita); Marcos Scarpato (São Francisco do Sul); Francismari Rossi Lessa (Braço do Norte); Everton Ricardo da Silva (Itapema); Edson Medeiros (Santa Cecília), Lauro José Marques Nogueira (Içara),

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 193ª de 29 de junho de 2015 foi aprovada.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 194ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 09hs, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/SES João Paulo Kleinubing.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 a) PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS

4 A CIB **APROVOU** os remanejamentos, transferências de gestão, ajustes e alterações de fluxos
5 da Programação Pactuada e Integrada – PPI.

6

**7 b) PPI HOSPITALAR: ATUALIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES COM BASE NA POPULAÇÃO E MÉDIA DE
8 PRODUÇÃO.**

9 O Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, cita que foram apresentadas várias
10 propostas de atualização da PPI Hospitalar e que os municípios optaram pela Proposta ‘E’ na
11 Câmara Técnica de Gestão. Ressalta, entretanto, que ficaram pendentes os encaminhamentos
12 para os hospitais de pequeno porte. Diante disso, propõe que a SES apresente a proposta
13 aprovada na Câmara Técnica em agosto com a inclusão dos hospitais de pequeno porte. O
14 Coordenador da CIB/COSEMS, Sidnei Bellé, solicita a Secretária de Blumenau que fale sobre
15 as discussões e acordos ocorridos na Câmara Técnica de Gestão. Maria Regina de Souza Soar,
16 SMS de Blumenau, esclarece que a proposta ‘E’ trouxe a atualização da população pelo IBGE e
17 a atualização da PPI pela média da produção. Esse foi o motivo principal para a escolha da
18 Proposta ‘E’, considerada a mais adequada para a revisão e atualização da PPI. Quanto aos
19 hospitais de pequeno porte, cita que não apresentam produção, não possuem vocação e,
20 considerando que haverá impacto financeiro com a atualização da PPI, os hospitais de pequeno



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

21 porte com baixa produção não poderão ser avaliados igualmente como os demais hospitais.
22 Cleidenara Weirich, Secretária Municipal de Saúde de Chapecó, ressalta que os hospitais de
23 grande porte são os que resolvem os problemas de saúde. Espera que isso seja resolvido. O
24 Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, reforça que esse tema não passará da reunião
25 da CIB de agosto para ser resolvido. Márcia Cansian, Secretária Municipal de Saúde de
26 Botuverá, cita que essa discussão é bastante complexa em função da construção da PPI
27 Hospitalar e que na reunião da Câmara Técnica sugeriu que as propostas fossem encaminhadas
28 às CIRs, mas os representantes na reunião optaram pela proposta 'E', pois consideraram a mais
29 adequada. Cita ainda que a SES, quando leva as propostas para a Câmara Técnica, essas
30 propostas deveriam estar previamente aprovadas pelo Secretário de Estado. O que ocorre é que
31 se aprova na Câmara Técnica. e depois as propostas aprovadas são levadas para a avaliação do
32 Secretário, o que nem sempre coincide com o que foi acordado na reunião. Terezinha Nehaus
33 solicita que sejam também discutidos aspectos financeiros e os fluxos da PPI. Telma Bley,
34 Secretária Municipal de Saúde de Canoinhas, coloca que na sua região existe hospital de
35 retaguarda e sabe que o hospital está vazio. Menciona que não há um monitoramento desses
36 hospitais, há sempre um rearranjo. Referente aos hospitais de pequeno porte, quando há
37 fiscalização do Ministério da Saúde, cita que há acertos com as prefeituras. Acredita que essas
38 vistorias não sejam sérias. Maria Regina de Souza Soar lembra o funcionamento das centrais de
39 regulação. Que é necessário regular os hospitais seriamente, ver as regiões com as suas
40 singularidades e que o papel da regulação é imprescindível.

41

42 **c) RATIFICAÇÕES DE ORDENS DE SERVIÇO E CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE OBRA**

43 A CIB **RATIFICOU** as ordens de serviço e certificados de conclusão de obra dos Municípios
44 de Santo Amaro da Imperatriz, Princesa, Faxinal dos Guedes, Braço do Norte, Gaspar,
45 Florianópolis, Urussanga, São Lourenço do Oeste e Rio dos Cedros.

46

47 **d) FINANCIAMENTO FEDERAL**

48 A CIB **APROVOU** a solicitação de recurso federal para os Municípios de Palmitos, Fraiburgo,
49 São Domingos, Caçador, Itapiranga, Praia Grande, Urussanga, Balneário Barra do Sul,
50 Schroeder, Capivari de Baixo, Guaraciaba, Monte Carlo, Itaiópolis e Guarujá do Sul.

51

52 **e) AMBULATÓRIO VIRTUAL DE GASTROPEDIATRIA.**

53 A CIB **APROVOU** o Projeto Ambulatório Virtual da Gastropediatria do Hospital Infantil Joana
54 de Gusmão (HIJG). Renata Rocha, gastroenterologista do HIJG, apresenta o Projeto do
55 Ambulatório Virtual em Gastropediatria. Cita que o serviço de gastroenterologia pediátrica está
56 implantado em Florinópolis (Prefeitura/Estado); Joinville (Prefeitura/Estado) e Itajaí (Prefeitura
57 - pediatra). Apresenta como objetivos do Projeto: aprimorar o atendimento ao paciente, visando
58 o bem estar do binômio criança/família; manter um alto nível de qualidade, eficácia e agilidade
59 no atendimento; criar regras claras para a admissão e alta dos pacientes no sistema; diminuir o
60 tempo de espera entre o encaminhamento e a realização da primeira consulta; reduzir o número
61 de vindas do paciente a capital. Uma vez inserido no sistema: definir o plano de
62 acompanhamento do paciente em seu local de origem, deixar agendados os retornos para
63 avaliação e/ou complemento da investigação no Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG).
64 Coloca como principais mudanças a serem implantadas com o Projeto: encaminhamento com
65 descrição detalhada do quadro clínico (preenchimento do formulário de referência);
66 contrarreferenciamento obrigatório; esquema de seguimento do paciente detalhado e pré-
67 agendado; sobreaviso especializado estadual; acompanhamento clínico no município de



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

68 referência supervisionado; prontuário virtual disponível; comunicação instantânea virtual;
69 educação continuada. **Esclarece como:** Paciente avaliado no posto pelo médico –
70 preenchimento adequado do formulário de encaminhamento; Marcação de consulta via SISREG
71 - de acordo com as prioridades; Avaliado pelo Serviço de GP com estabelecimento de plano de
72 tratamento e retornos pré-agendados; Disponibilização de vias de contato com equipe GP para
73 eventuais aconselhamentos e/ou orientações para ser utilizado pelo médico assistente
74 contrarreferenciado. O Projeto Ambulatório Virtual da Gastropediatria do Hospital Infantil Joana
75 de Gusmão (HIJG) estará em anexo a esta Deliberação. São ações estruturantes do Projeto: O
76 processo de referência e contrarreferência, que garante ao usuário a manutenção do atendimento
77 pela Atenção Básica; O apoio especializado em decisões clínicas via consultoria, por telefone
78 permanente, ou e-mail do serviço de Gastropediatria do HIJG; A educação permanente voltada
79 para a capacitação da Atenção Básica pela Atenção Especializada, por meio das
80 videoconferências e/ou videoaulas no Portal da Telemedicina e Telessaúde (STT) ou por outros
81 meios físicos ou lógicos, visando à atualização e o aperfeiçoamento dos profissionais e ainda,
82 contribuindo positivamente para o melhor atendimento dos pacientes. O Formulário de
83 Encaminhamento, denominado **Formulário de Referência e Contrarreferência**, passa a ser o
84 instrumento de regulação, nas solicitações de agendamento para a especialidade de
85 Gastropediatria do HIJG: O médico assistente da Atenção Básica deverá preencher o Formulário
86 de Referência e Contrarreferência, com descrição do caso clínico, dados antropométricos
87 pregressos, exames complementares realizados e hipóteses diagnósticas; Os usuários solicitantes
88 do sistema SISREG, ao inserirem no sistema as solicitações de agendamento para a
89 especialidade, deverão transcrever no campo OBSERVAÇÕES, os dados preenchidos pelo
90 médico assistente; Após agendamento pela Regulação Médica da Central Estadual de Regulação
91 de Consultas e Exames (CER-CE), os pacientes deverão levar no dia da consulta no HIJG, além
92 da solicitação autorizada do SISREG, o referido formulário. Após atendimento, o paciente terá o
93 retorno agendado no próprio HIJG e receberá o Formulário de Contrarreferência para
94 acompanhamento pela Atenção Básica do seu Município, nos períodos entre os retornos no
95 HIJG, quando necessários. O Protocolo de Acesso da Atenção Básica para Atenção
96 Especializada em Gastropediatria, como parte integrante do Protejo Ambulatório Virtual,
97 associado a recursos tecnológicos em saúde através da Central de Regulação, implicará na
98 facilitação do destino correto ao paciente, configurando a Gestão da Clínica nesta especialidade.
99 Caberá a Regulação Médica da CER-CE o gerenciamento da fila de solicitações por meio da
100 Classificação de Prioridade em Gastropediatria, ordenando desta forma os encaminhamentos,
101 bem como, caberá à gestão desta Central o monitoramento da demanda por meio da
102 Programação Pactuada Integrada – PPI. A PPI da Assistência Ambulatorial deve ser norteadora
103 para as solicitações de consultas e exames, respeitando-se as pactuações com o Estado e/ou
104 entre os Municípios e os fluxos regionais estabelecidos. Este Projeto poderá ser replicado pelas
105 Unidades Hospitalares Prestadoras do Serviço, no âmbito no Sistema Único de Saúde – SUS, de
106 referência para as Regiões de Saúde do Estado, objetivando a qualificação e o fortalecimento da
107 descentralização das ações em saúde. O Projeto Ambulatório Virtual da Gastropediatria do
108 Hospital Infantil Joana de Gusmão entrará em vigor a partir de 1º de setembro de 2015. O
109 Projeto será reavaliado seis meses após a sua implantação e as correções, se necessárias, serão
110 apresentadas à Comissão Intergestores Bipartite. Carlos Schoeller, Diretor do Hospital Infantil
111 Joana de Gusmão e Coordenador do Projeto Ambulatório Virtual de Gastropediatria,
112 complementa a apresentação da Médica Gastroenterologista Renata Rocha e informa que após
113 esta aprovação, serão dados os encaminhamentos para o funcionamento do Projeto Virtual.
114 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, lembra que os



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

115 protocolos, as referências e contrarreferências acompanharão o Projeto, dados esses, pactuados
116 na Câmara Técnica de Gestão.

117

118 f) **HABILITAÇÃO DE 04 LEITOS DE UTI ADULTO TIPO II, PARA O HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.**

119 A CIB **APROVOU** o credenciamento/cadastramento de **04 leitos de UTI adulto tipo II**, para
120 **Hospital Universitário**, localizado no Município de Florianópolis/SC. Esta habilitação segue as
121 exigências da portaria GM/MS nº 3432 de 12 de agosto de 1998, ficando condicionado o
122 incremento de recurso financeiro no Teto Livre do Estado por conta do Ministério da Saúde,
123 impreterivelmente.

124

125 g) **HABILITAÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS I MICRORREGIONAL,**
126 **MUNICÍPIO SEDE BARRA VELHA.**

127 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Microrregional
128 com sede no Município de Barra Velha, sendo referência para o Município de São João do
129 Itaperiú.

130

131 h) **PLANOS DA VISA DOS MUNICÍPIOS.**

132 A CIB **APROVOU** os planos da visa de alguns municípios do Estado de Santa Catarina, que
133 contam desta Deliberação.

134

135 i) **REMANEJAMENTO INTERESTADUAL: PACTUAÇÃO DE PATO BRANCO NO PARANÁ**

136 A CIB **APROVOU** a transferência do valor de R\$2.821,54 (dois mil, oitocentos e vinte e um
137 reais e cinquenta e quatro centavos) do teto do município de Pato Branco-PR para o teto do
138 município de São Lourenço do Oeste-SC, referente à mudança de referência do grupo 0204B-
139 Diagnóstico Radiológico em Mamografia dos municípios de São Lourenço do Oeste, Coronel
140 Martins, Campo Erê, Jupiá, Novo Horizonte e São Bernardino; atendendo a solicitação da
141 Coordenação do Colegiado de Saúde da AMNOROESTE.

142

143 **HOMOLOGAÇÃO**

144 **DELIBERAÇÕES AD REFERENDUM:** a CIB **HOMOLOGOU** a Deliberação 143/2015: ratificação
145 de ordem de serviço de Braço do Norte.

146

147 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

148

149 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

150 – Moção 04/2015 de 21 de julho de 2015 do Coordenador da Comissão Organizadora da 6ª
151 Conferência Municipal de Saúde de Içara Sr. Milton Ricardo de Medeiros Fernandes, tratando
152 da contrariedade a proposta de unificação das centrais de regulação do SAMU.

153 – Ofício CIR 004/2015 da CIR do Extremo Oeste, com parecer favorável a implantação do
154 serviço de oncologia no Hospital Regional Terezinha Gaio Basso de São Miguel do Oeste e a
155 ampliação do mesmo.

156 – Termos de Ajuste Sanitário dos Municípios de Rio Fortuna, José Boiteux, Laguna.

157

158 **INFORMES**

159 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**



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

160 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria encaminhou
161 o relatório de auditoria, referentes aos meses de maio e junho de 2015, em andamento ou
162 concluídas em seus municípios.

163

164 **b) PROCESSOS EM ANDAMENTO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

165 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção Básica
166 encaminhou as planilhas com os processos em andamento na Gerência de Atenção Básica, para
167 que os gestores conheçam os processos de seus municípios.

168

169 **e) PGASS – PROGRAMAÇÃO GERAL DE AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE**

170 Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, informa sobre a
171 reunião ocorrida na SES com os municípios de SC e com representantes do Ministério da Saúde
172 sobre a elaboração da Programação Geral de Ações e Serviço de Saúde.

173

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

176

177

Laguna, 23 de julho de 2015.