



**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 INTEGRADA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

DATA: 06 de junho de 2022

HORÁRIO: 13h30min.

LOCAL: Virtual.

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Jane Laner Cardoso (DAPS), João Augusto Fuck (DIVE), Lucélia Scaramussa Ribas Kryckjy (SUV) Arieli Schiessl Fialho (DIVE), Vanessa Vieira (DAPS), João Paulo Silveira (DAPS), Fidel Cesário de Lima (DAPS), Larissa Brune Marques (DAPS), Gisele (Lacen), Vânia da Costa Folter (DIVE), Marlei Pickler Debiasi dos Anjos (LACEN), Fidel Cesário de Lima Albuquerque (DAPS).

COSEMS: Priscila Meira (Cosems), Sandra Ribeiro (Palhoça), Bruna Carla Storck (Blumenau), Suelen Boereck (Barra Velha), Alessandra Daros Nunes (Cosems), Michelli Voss (Cosems), Vânia Regina Eynng (APS Laguna), Julieta Cristina Fernandes (Luis Alves), Alana Patrício Stols (Orleans), Vânia Eing (Região de Laguna), Alex Sandro Oliveira (Rio do Sul), Thaís Helena Jahnel (Cunha Porã), Fabiana Fernandes de Almeida (Joinville), Vanderlei Bez Batti (Cosems), Dirceu Antônio Perondi (Cosems), Arnaldo Munhoz (Gaspar Rose Clair Barros (Cosems), Glícia Pagnan (CIR Carbonífera).

Coordenação: João Fuck

PAUTA

1. Projeto Vigidesastres

João Fuck, Diretor de Vigilância Epidemiológica da SES, inicia a reunião, colocando que esse item fica para próxima reunião. Lucélia (DVS) informa que houve uma mudança na coordenação do Projeto Vigidesastres e, portanto, esse assunto virá para a Câmara Técnica logo que o Projeto estiver concluído.

2. Alteração e Retificação Nota Técnica 002/2021:

<https://docs.google.com/document/d/1iBpPWHILtxzX9B5KccphyN2IF7p56fIPLiqmzQ5bpfQ/edit?usp=sharing>

Fidel Cesário (DAPS) cita que o item já foi tratado na última reunião e voltou por conta de algumas questões levantadas pela Regional de Tubarão. Hoje é somente para validação da Nota Técnica. Priscila Meira (Cosems) refere que não observou o que foi modificado. Vânia da Região de Tubarão menciona que ela havia colocado na reunião anterior que algumas orientações não estavam claras. Fidel esclarece que algumas sugestões foram aceitas e outras não cabiam na Nota Técnica. Vânia (Região de Tubarão) descreverá os pontos indicados sobre os agentes comunitários de saúde que não ficaram muito claras e encaminhará para a DAPS. Jane Laner Cardoso (Diretora da DAPS) lembra que existe uma Nota Técnica sobre os agentes comunitários de saúde. Vânia cita novamente a



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

situação dos agentes comunitários de saúde, relatando que alguns são resistentes em desenvolver algumas atividades, algumas atribuições. Priscila lembra que foi solicitada na última reunião que fossem mais claras as atribuições dos ACS e isso foi corrigido. Priscila coloca que, acredita que o processo de trabalho deve ser revisto e organizado.

Encaminhamentos: De acordo. Consensuada.

3. Retificação DELIBERAÇÃO 285/CIB/2018 - LC Saúde Bucal (em anexo versão atualizada)

A Deliberação 285/2018 que trata da Saúde bucal foi pactuada em 2018.

Larissa (DAPS) coloca que a proposta é revogar essa Deliberação, pois foi feito todo um trabalho para atualizar a saúde bucal na APS, lembrando que o conteúdo era de 4 anos atrás. As modificações serão descritas a seguir. A proposta será implantar a Linha de Cuidado em Saúde Bucal por Região de Saúde, iniciando por 2 regiões de saúde: Alto Uruguai e Vale do Rio do Peixe. Inicialmente, serão qualificados os profissionais. Sheila (DAPS) coloca que fez uma análise de todo conteúdo e acrescentou algumas competências. Fez uma síntese mais geral haja vista que os dados estavam desatualizados. Antes, estavam como níveis de atenção e agora, estão como pontos de atenção. Trata da saúde bucal na gestante que é um item do Previn Brasil. Os esforços iniciam agora com a publicação da nova Deliberação e a implantação da Linha de Cuidado. Sheila contextualiza a proposta e informa quem foram os colaboradores.

Encaminhamentos: Revogar a Deliberação 285/2018 e elaborar nova proposta.

4 Nota Técnica: Programa Saúde na Escola

<https://docs.google.com/document/d/1yOiox4c1HP4YaCMqBEjH9OQ3sDajTrRusQSvNnv9ea0/edit>;

Larissa (DAPS) inicia, colocando se deveria ser uma Nota Técnica. A proposta é um ofício circular com novas orientações. O início do Programa Saúde na Escola faz 15 anos. Pelo tempo decorrido, o conteúdo está sendo atualizado com ações que serão pactuadas, recomendações, e outras.

Encaminhamentos: Consensuada.

5. Tratamento de gestantes positivas para toxoplasmose.

Marlei (DVS) com relação ao tratamento de gestante positiva para toxoplasmose, cita que tiveram dificuldades na aquisição da metodologia com uma empresa que deixou de fornecer os kits. A empresa retirou os equipamentos e como já trabalhavam com uma metodologia conhecida, ficou difícil a continuação dos trabalhos. A partir do ano passado, tentaram validar outra metodologia para realização de testes. João Fuck cita que lembra que existe uma Nota Técnica sobre o tratamento de gestante positiva para toxoplasmose. É um exame específico para a gestante. João Fuck informa que a Nota Técnica está sendo revisada e logo que for possível, serão ofertados os exames. João Fuck esclarece que houve dificuldades no envio dos medicamentos aos municípios por conta da mudança da empresa da logística, mas já está sendo resolvido.



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

Encaminhamentos: Marlei coloca que, logo que conseguirem adquirir os kits para os testes informarão os municípios. Marlei cita que não é um teste para confirmar e sim para iniciar o tratamento.

6. APRESENTAÇÃO INDICADOR – ICSAP POR REGIONAL DE SAÚDE

Assunto: João Silveira informa que a partir de outubro de 2021 fez o levantamento de internações por causas sensíveis ao tratamento na APS. Esse indicador pode ser acompanhado por uma proporção ou por taxa. João explica que é um indicador do Plano Estadual de Saúde. A proposta é de calcular taxa de internações por 10.000 hab. Desde janeiro até agora, a idéia é que se apresente esse indicador. Traz uma prévia desse indicador numa plataforma que é um integrador de dados. João esclarece que se poderá trabalhar com muitas variáveis: onde estariam havendo mais internações sensíveis a tratamento pela APS, as causas de internações por região de saúde. A taxa **ICSAP** seria utilizada por 10.000 hab. Isso também daria para detectar itens estruturantes da APS como também a assistência. Apontaria as estruturas das UBS, fluxos das UBS, rotatividade dos profissionais, qualificação dos profissionais. A idéia é disponibilizar para todos os gestores para que todos possam acessar e fazer a sua avaliação e acompanhamento. Isso proporciona a cobertura vacinal também. Priscila Meira refere que ficou com uma dúvida – se existe uma Deliberação ou precisa fazer outra. João esclarece que esse é um indicador do Plano Estadual de Saúde, que o estado já utiliza e acompanha. Que não vê o porquê deliberar em CIB um indicador já estabelecido. Esse indicador deve ser público e claro e os dados estarão disponíveis na página da SES já em outubro, segundo João Silveira. Jane Laner Cardoso cita que existe uma Nota Técnica referente indicadores.

Encaminhamentos: ficou consensuado. Não é necessário deliberar.

7. TREINAMENTOS DA SALA DE VACINA.

João Fuck (diretor da DIVE) coloca que, por conta da pandemia, foram deixados de lado os treinamentos para salas de vacinas. Cita que existe uma portaria que normatiza sobre as salas de vacinas. Existem 18 vacinas no calendário de vacinação. Nos últimos 2 anos como não foram realizadas capacitações centralizadas, existe uma possibilidade das capacitações descentralizadas, pactuada em CIB. Cita que esses cursos descentralizados não estão sendo satisfatórios e isso mostrou que é importante que o estado retome os treinamentos. Cita ainda que, não existem monitores disponíveis nas 17 regiões de saúde. João Fuck esclarece que o estado ofertaria os monitores se o curso for um treinamento regional para que não haja custo para os municípios. O único custo do município seria o envio dos profissionais para o treinamento.. Vânia da Costa Folter (DIVE) informa que muitos fizeram o treinamento para sala de vacina e optaram por não ficar em sala de vacina. Bruna Stork (Blumenau) sugere repensar o formato do curso, pois é muito teórico. Cita que possui uma fla fechada há 2 anos por falta de vacinador. Vânia cita que poderia ter um incentivo financeiro para o vacinador. Cocal do Sul refere que no Município de Cocal do Sul, o vacinador recebe um abono. João Fuck cita que o curso descentralizado



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

existe, mas que deve voltar o curso centralizado também, ofertados pelo estado já no segundo semestre desse ano. Outra questão refere ao gestor que encaminha vários profissionais para o treinamento em sala de vacina e depois, quase ninguém fica na sala de vacina. Outro problema é a rotatividade, sendo que um vacinador atua em sala de vacina e os outros atuam em outras atividades. Bruna Stork sugere que haja profissionais para cobrir férias e licenças. Arieli Fialho (DIVE) cita que João Fuck contextualizou bem e uma coisa muito importante que foi colocado, que muitos estão treinando, mas não estão atuando. É importante trazer a responsabilidade do vacinador, na busca ativa e outros pela equipe. Quando o Município solicita o treinamento é importante observar quantos profissionais farão o treinamento. Às vezes, são poucas funcionários, não cabendo um curso descentralizado. Nos últimos 3 anos, Ariele informa que foram treinados mais de 500 vacinadores. João Paulo Silveira (DAPS) contextualiza os modelos, haja vista que hoje a APS está num processo de mudança. Olhando mais para frente onde se quer chegar, pensando numa APS que terá 20 salas de vacinas. Como gerenciar uma unidade de saúde. Como manter um técnico exclusivo para sala de vacina. Algumas questões são estruturais segundo João Silveira como o currículo do técnico de enfermagem. A segunda questão é a rotatividade que contratam técnicos de enfermagem temporários, como é o caso da capital. João cita que se deve desmotivar esses tipos de contratos, sendo que esses contratos são incompatíveis com a política da APS. O terceiro ponto, com relação ao número de treinamentos, refere que 270 treinados num ano não daria um vacinador por município e, provavelmente, a necessidade de vacinadores irão aumentar. Bruna Stork lembra a limitação da participação do enfermeiro no treinamento, na formação. Sugere incluir algum conteúdo para esse profissional que supervisiona. João Fuck pensa que poderia ser construído um curso específico para enfermeiro.

INFORME:

1. Cuida Mais Brasil

Jane Laner Cardoso cita a Portaria que o Ministério da Saúde publicou em maio e que trouxe algumas polêmicas. Cita que traz um recurso considerável, regionalizado, para contratação de pediatra e ginecologista para APS. O atendimento será regionalizado. O recurso é finito, repassado em 7 parcelas ao município que aderir ao recurso da Portaria. Jane cita que há muitas falhas nessa Portaria e que a mesma foi pactuada em CIB sugestões e críticas para ser encaminhadas ao Ministério da Saúde, Conass e Conasems. Por enquanto, o estado não aderiu. Jane cita que como foi publicada em 23 de maio, não houve tempo para maiores discussões. Cita que passou para o Cosems uma proposta para que passassem para os seus apoiadores discutirem nas regionais proposta. A proposta seria aplicar em teleconsultoria nessas duas especialidades citadas na Portaria para APS. Priscila Meira menciona que disponibilizou o link do Cosems em que houve a discussão sobre essa Portaria e que o prazo vence em 10 de junho de 2022.

Encaminhamentos: Os apoiadores do Cosems levarão para discussão e o estado também fará avaliação novamente.



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

2. Estratificação de risco da gestante.

Fidel Cesário (DAPS) informa que estão realizando as capacitações nas regionais sobre a estratificação de risco da gestante com as novas diretrizes pactuadas na última reunião. Até o fim de julho com as regionais. Questiona que, se há municípios com dificuldades e dúvidas, entrar em contato, pois é importante a participação. Quanto a quem deve participar, Fidel esclarece que fica a cargo do gestor municipal.

3. Exame da Influenza

Gisele (Lacen) informa que os exames respiratórios solicitados ao Lacen são feitos para Covid, mas também é feito para a influenza e o mais comum é a influenza **A**. A subtipagem é feita posteriormente no Lacen. Bruna Stork informa que a conversa trazida até ela é que o Lacen não estaria mais realizando o teste da Influenza. Gisele, quanto à influenza **B**, esclarece que o exame é feito no Centro de Referência, a subtipagem é feita no Centro de Referência. Gisele esclarece que os exames são feitos todos no Lacen, com exceção da Influenza **B** que não houve casos. Afirma ainda que os exames da Influenza estão sendo realizados no Lacen. Gisele solicita a Bruna Stork de Blumenau que oficialize essa informação ao Lacen que o Lacen responderá.

Por fim, Priscila questiona quanto às reuniões presenciais ou continuarão no modo virtual. O consenso, por enquanto, é que as reuniões continuem no modelo virtual.

LOURDES DE COSTA REMOR
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite