



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

1 **ATA DA 276ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA**  
2 **COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
3

4 **LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160 – 8º andar e Online.

5 **DATA:** 19 de outubro de 2023

6 **HORÁRIO:** 13h

7  
8 **PRESENTES À REUNIÃO – PARTE VIRTUAL.**

9 **SES:** Carmen Emilia Bonfá Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), Diogo Demarchi  
10 (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Cláudia Gonsalves (SUR), Grace Ella  
11 Berenhauer (GERAM), Ângela Blatt Ortiga (DAPS), Helma Finta Uba (GEPRO), Hanna  
12 Barcelos (Dlic), Luciano Koneski (SGA), Roberto Henrique Benedetti (SUH), Maria  
13 Teresa Agostini (DIAF), Dulce Quevedo (GPLAN).

14  
15 **COSEMS:** Sinara Regina Landt Simioni (São José), Cristina Pires Pauluci  
16 (Florianópolis), Edson Medeiros (Fraiburgo), Jainara Nórdio (Porto Belo), Ivanice Angela  
17 Peccin (Videira), Márcia adriana Cansian (Botuverá), Acélio Casagrande (Criciúma),  
18 Ingrid Zanelatto (Urussanga), Miriane Sartori (Maravilha), Rogério Junior (Balneário  
19 Arroio do Silva).

20  
21 **APROVAÇÃO DA ATA**

22 Aprovada a 275ª Ata de 28 de setembro de 2023.

23  
24 **DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

25 A 276ª reunião ordinária da CIB iniciou às 13h e teve a coordenação da Coordenadora  
26 da CIB/SES Carmen Zanotto e do Secretário Adjunto Diogo Demarchi. A Secretária de  
27 Estado da Saúde e Coordenadora da CIB/SES inicia, colocando que estará na reunião,  
28 mas, se ausentará alguns minutos para acompanhar a reunião do MS sobre as cirurgias  
29 eletivas, que será realizada com todos os secretários dos estados. Cita que solidariza e  
30 agradece a todos, secretários municipais de saúde e gerentes regionais de saúde que  
31 estiveram e estão envolvidos com as enchentes no estado. Cita que, em algumas  
32 unidades de saúde não sobrou nenhum mobiliário, embora, conseguissem salvar as  
33 vacinas e medicamentos. Enfatiza que somente se tem a dimensão dos incidentes  
34 quando visto in loco, citando a grande chuva que se deu no estado, resultando em um  
35 terço dos municípios no estado em situação de emergência. Coloca que, em muitos  
36 lugares, conseguiram salvar até mobiliário e equipamentos eletrônicos. Diogo Demarchi,  
37 Secretário Adjunto de Estado da Saúde, coloca que a SES está trabalhando na saúde  
38 auditiva como foi solicitado anteriormente pelos municípios.

39  
40 **DELIBERAÇÕES**

41 **A) PPI: COMPETÊNCIA NOVEMBRO DE 2023.**

42 A PPI é pautada como rotina na reunião da CIB. Não foram feitas observações. Edson  
43 Medeiros, Secretário Municipal de Fraiburgo, cita a preocupação da Secretária Municipal  
44 de Florianópolis, Cristina Pauluci, sobre o Hospital de Custódia. Solicita que essa pauta  
45 seja trazida para a mesa da CIB, evitando problemas maiores. Diogo Demarchi,  
46 Secretário de Estado da Saúde sugere colocar o assunto e Discussão e



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

47 Encaminhamento. Com relação à PPI, Helma Finta Uba informa que, além dos  
48 remanejamentos solicitados pelos municípios, os encontros de contas das altas  
49 complexidades estão na planilha da PPI. Diogo Demarchi esclarece que, a competência  
50 da PPI é novembro de 2023, mas, se o material chegar atrasado no MS, ou seja, após o  
51 dia 20 de cada mês, a vigência inicia em dezembro de 2023, sem prejuízos. Fica  
52 pactuada essa PPI.

53

54 **B) ENCONTRO DE CONTAS DAS ALTAS COMPLEXIDADES, COMPETÊNCIA AGOSTO DE 2023**  
55 **(ONCOLOGIA, ORTOPEDIA, NEUROLOGIA E CARDIOLOGIA).**

56 **A CIB APROVOU** o encontro de contas das altas complexidades (neurologia, ortopedia,  
57 cardiologia e oncologia) competência agosto dae 2023. As planilhas foram distribuídas  
58 aos Membros da CIB. Norivaldo Freitas (GEMAPS) apresenta o resumo do encontro de  
59 contas das altas complexidades. O encontro de contas considera a produção cirúrgica,  
60 sendo que na oncologia é considerada, além da produção cirúrgica, a produção  
61 ambulatorial de radioterapia e de quimioterapia. Houve hospitais que extrapolaram a  
62 produção e outros que sobraram teto. A oncologia está com o novo teto nesse encontro  
63 de contas, ajustado pela nova portaria. Márcia Adriana Cansian (SMS de Botuverá)  
64 coloca que continua a angústia com a sobra de recurso e falta de acesso aos usuários,  
65 mas, cita que há uma mudança no que se refere a sobra de recurso. Sugere que seja  
66 trazida na próxima reunião a evolução de cada serviço do início desse monitoramento,  
67 desses meses, para verificar os resultados desse monitoramento. Ivanice Peccin (SMS  
68 de Videira) cita a sobra em neurologia em algumas regiões e a dificuldade de acesso.  
69 Seria bom uma análise dessa evolução do encontro de contas, para constatar onde  
70 houve melhoras nos atendimentos e, onde ainda necessitam ser melhorados os  
71 atendimentos e a ampliação do acesso. Diogo Demarchi refere que a SES está  
72 trabalhando as referências, como também trabalhando sobre as habilitações e os  
73 recursos financeiros.

74

75 **C) HABILITAÇÃO DA UPA DE GAROPABA**

76 **A CIB APROVOU** a habilitação da unidade de pronto atendimento - UPA do Município de  
77 Garopaba/SC.

78

79 **D) REVISÃO DO TETO DAS APAES: CÓDIGOS DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL E TRANSTORNO DO**  
80 **ESPECTRO AUTISTA. (O TETO VIGENTE É O DA DELIBERAÇÃO 009/2022 DA PPI E FICARÁ NA**  
81 **DELIBERAÇÃO 085/2019 TAMBÉM).**

82 Diogo Demarchi coloca sobre a revisão dos tetos e a inclusão da AMA de Videira. Acélio  
83 Casagrande (SMS de Criciúma) menciona o aumento do espectro autista, havendo fila  
84 de espera. E cita que a AMA de Criciúma perderá teto. Concorde que o serviço deve ter  
85 deixado de alimentar o sistema e algum outro problema. Solicita que seja revisado daqui  
86 a 2 meses para certificar o teto real. Marai Cristina (SMS de Florianópolis) refere que é  
87 favorável à revisão do teto, embora, não concorde com o teto levantado por Florianópolis  
88 que não coincide com o teto levantado pelo estado. Ivanice Peccin agradece pela AMA  
89 de Videira que será habilitada conforme a fala do Secretário Adjunto de Estado da Saúde  
90 . Diogo Demarchi cita que nos tetos das APAEs está prevista revisão anual. O problema  
91 é que não tem sido feita. Maria Cristina ressalta que a produção do seu Município não  
92 bate com a produção levantada pelo estado. Diogo Demarchi esclarece que, pode ser o  
93 período (do município diferente do estado) em que foram levantados os dados e podem



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

94 ser revistos. Solicita que sejam ofiacializadas as solicitações. Acélio Casagrande é  
95 favorável à aprovação, mas solicita que, nada impeça que esse teto seja revisado mais a  
96 frente. Diogo Demarchi sugere que sejam revisados na próxima reunião da CIB com a  
97 publicação da nova portaria. Diogo Demarchi sugere que a equipe da SES entre em  
98 contato com o Município de Florianópolis para a análise da produção. Márcia Cansian  
99 sugere aprovar com ressalva, para que possam ser revisados em 30 dias esses tetos.  
100 Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems, coloca a disposição do estado, o  
101 assessor do Cosems para auxiliar nesse encontro de contas com Florianópolis na  
102 próxima semana e mais, sugere o prazo de 30 dias para a revisão de outros. Diogo  
103 Demarchi mostra em tela a tabela com os valores após a revisão. Rogério Junior  
104 (Balneário Arroio do Silva) sugere que a revisão seja feita num período menor que um  
105 ano. Diogo Demarchi cita que concorda com a revisão de outros serviços e cita ainda,  
106 que trarão na próxima reunião de CIB e. Sinara Simioni, Coordenadora da CIB/Cosems,  
107 concorda que a revisão da produção de todos os serviços sejam realizados num período  
108 inferior a um ano. E fica aprovada a AMA de Videira.

109

**110 E) REVISÃO DA DELIBERAÇÃO 50/2022: ESTOMIAS RESPIRATÓRIAS (ALTERAÇÃO DO NOME, DE  
111 CRITÉRIOS E REGISTRO DA PRODUÇÃO DE SÉRIE HISTÓRICA).**

112 Diogo demarchi (coordenando a reunião pela SES em conjunto com a Secretária de  
113 Estado da Saúde) coloca o item em apreciação. Sinara Simioni, Coordenadora da  
114 CIB/Cosems, refere que, por parte dos municípios está consensuada a proposta de  
115 revisão da Deliberação 50/2022.

116

**117 F) DELIBERAÇÃO CIB Nº 016/2023 – SITUAÇÃO DAS PRODUÇÕES EXCEDENTES E  
118 PROGRAMAÇÃO DOS QUE ATINGIRAM MENOS DE 50% DA PROGRAMAÇÃO (PROPOSTA DE NOVA  
119 DELIBERAÇÃO PARA PAGAMENTO E REALIZAR OS REMANEJAMENTOS)**

120 Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde) com relação aos R\$  
121 20.000.000,00 repassados pelo governo federal para cirurgias eletivas, esclarece que a  
122 execução financeira das cirurgias eletivas em SC está chegando aos R\$ 130.000.000,00.  
123 Desses R\$ 130.000.000,00, R\$ 20.000.000,00 são de recurso federal e os demais, são  
124 da fonte 100 e de recurso de bancada. Passa a palavra para Helma Finta Uba, Gerente  
125 de Processamento, para contextualizar o cenário. Helma esclarece que SC já  
126 ultrapassou a execução dos recursos federais recebidos para cirurgias eletivas. Helma  
127 coloca que, os municípios que ultrapassaram a meta da campanha federal, terá o  
128 recurso acrescido pelo estado assim como os que ultrapassarem a meta da campanha  
129 estadual. Diogo Demarchi ressalta que o estado pagará os serviços que excederem a  
130 produção federal se o governo federal não pagar, assim como o estado pagará o  
131 excedente da campanha estadual com recurso estadual. Carmen Zanotto, Coordenadora  
132 da CIB/SES, por meio de vídeo, informa que o estado não deve desacelerar a produção  
133 da Política de Redução de Filas, que o governo federal vai pagar. Esclarece que os  
134 estouros de tetos serão pagos com recurso federal. A SES está propondo inserir as  
135 cataratas e outros procedimentos de oftalmologia na Política de Redução de Filas.  
136 Sugere que estado e Cosems pactuem no Plano a inserção desses procedimentos para  
137 deliberar, ampliando os procedimentos. Outra questão colocada pelo MS, que o serviço  
138 não necessita estar habilitado para realizar o procedimento. Cita que Helvécio  
139 Magalhães (MS) recomendará esse ajuste aos técnicos do MS (DRAAC e Órgãos  
140 internos), referente à habilitação de serviços. Cita também, que o estado que mais



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

141 apresentou demandas ao MS foi SC, segundo Helvécio Magalhães. O Secretário  
142 Municipal de Saúde de Criciúma, Acélio Casagrande, solicita a Secretária de Estado da  
143 Saúde para solicitar ao MS, a consideração da recomposição de teto solicitada. Diogo  
144 Demarchi sugere não alterar a Deliberação 16/2023 e preparar a reunião para a inserção  
145 dos procedimentos na Política de Redução de Filas. Márcia Cansian (SMS de Botuverá)  
146 cita a importância da inclusão da cirurgia de catarata bem como outros procedimentos de  
147 oftalmologia na Política de Redução de Filas. Com relação aos prestadores que  
148 produzirem menos de 50%, sugere contatar com esses prestadores para verificar quais  
149 dificuldades para que produzem e que entrem outros serviços que consigam produzir se  
150 for o caso. E sugere ainda, não alterar a Deliberação 16/2023 por enquanto.  
151 Consensuado.

152

153 **G) REVISÃO DOS TERMOS - TCGA DAS ALTAS COMPLEXIDADES DA NEUROLOGIA E ORTOPEDIA**

154 **A CIB** aprovou a recomposição do teto financeiro hospitalar, dos prestadores habilitados  
155 em Alta Complexidade em Neurologia que extrapolaram a produção no período de  
156 janeiro a julho de 2023. O valor de R\$ 460.008,10 será remanejado do Fundo Estadual  
157 de Saúde para recomposição dos Tetos dos prestadores que tiveram Extrapolamento de  
158 Teto no período avaliado. Os Tetos Financeiros serão atualizados a partir da  
159 competência novembro de 2023. **A CIB** aprovou a recomposição do teto financeiro  
160 hospitalar, dos prestadores habilitados em Alta Complexidade em Ortopedia que  
161 extrapolaram a produção no período de janeiro a julho de 2023. O valor de R\$  
162 542.172,49 será remanejado do Fundo Estadual de Saúde para recomposição dos  
163 Tetos dos prestadores que tiveram Extrapolamento de Teto no período avaliado. Os  
164 Tetos Financeiros serão atualizados a partir da competência novembro de 2023.  
165 Norivaldo Freitas (GEMAPS/SES) faz a apresentação. Diogo Demarchi esclarece que os  
166 serviços estão extrapolando rotineiramente, assim será alocado esse recurso para os  
167 serviços antecipadamente à revisão e, continuarão sendo feitos os encontros de contas.  
168 A metodologia aplicada na neurologia e na ortopedia foram as mesmas. Norivaldo  
169 Freitas esclarece que o recurso alocado é recurso da SES. O recurso da oncologia é da  
170 Portaria MS/1001. Diogo Demarchi cita que as revisões continuarão, portanto, não foi  
171 modificado o físico. Roberto Benedetti (Superintendente da SUH) faz um elogio a todos  
172 os hospitais comprometidos, tanto nas cirurgias oncológicas como nas cirurgias eletivas,  
173 esclarecendo a importância de que seja mantido o físico. Cristina Pauluci, SMS de  
174 Florianópolis, questiona se foi corrigida a proporcionalidade das médias cirurgias com as  
175 altas complexidades nos termos. Pensa que é importante olhar essa proporcionalidade.  
176 Ivanice Peccin, SMS de Videira, cita a importância de rever essa proporcionalidade da  
177 média complexidade. Que é muito importante essa transparência com que a SES está  
178 trabalhando. Consensuado.

179

180 **H) REVISÃO DA DELIBERAÇÃO 75/CIB/2018 – FLUXO CARIÓTIPO.**

181 A CIB aprovou a revisão da Deliberação 75/2018, ficando aprovada a solicitação do  
182 estudo cromossômico de recém-nascidos que somente poderá ser realizada por  
183 profissionais que atuem em maternidades e hospitais que realizam partos na rede pública  
184 de saúde ou rede privada contratualizada com o SUS no Estado de Santa Catarina. Logo  
185 após a coleta, a Secretaria de Saúde do Município deverá ser acionada para providenciar  
186 o transporte do material, juntamente com os formulários de solicitação, seguindo o fluxo de  
187 envio e serem entregues no Hospital Dia do Hospital Infantil Joana de Gusmão, no prazo





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

188 máximo de 48 horas após a coleta, ficando o referido laboratório responsável pelo  
189 armazenamento do material e envio para o prestador. Toda a orientação e fluxo estará em  
190 anexo a esta Deliberação. Roberto Benedetti, Superintendente da SUH, esclarece que não  
191 há prazo para realização do exame do Recém Nato, isso quando estiver atrasado por  
192 algum motivo. Questionado pela Secretária de Saúde de Botuverá sobre o fluxo de  
193 exames não provenientes de Maternidade. Na Deliberação está especificado todo o fluxo.  
194 Diogo Demarchi solicita que seja publicizada esta Deliberação.

195

196 **I) ALTERAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 70/2022: SUPRESSÃO DE DOIS PARÁGRAFOS - POR**  
197 **NECESSIDADE DE AJUSTAR A DELIBERAÇÃO, CONSIDERANDO A LÓGICA DA “SAÚDE BASEADA EM**  
198 **EVIDÊNCIAS”, A PROPOSTA É DE SUPRIMIR DOS PARÁGRAFOS QUE PREVEEM PRIORIZAÇÃO POR**  
199 **CRITÉRIO DE FAIXA ETÁRIA.**

200 Cláudia Gonsalves, Superintendente de Regulação da SES coloca sobre a alteração da  
201 Deliberação 70/2022. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) lembra de como surgiu esta  
202 Deliberação, que foi uma discussão com o Ministério Público, de um para cada cinco.  
203 Ivanice Peccin (SMS de Videira) menciona que a regulação trabalha com classificação de  
204 risco e que deve ser olhada a pessoa como um todo, a gravidade, numa lógica que é o  
205 risco de vida e não faixa etária. Salienta que o SUS/regulação trabalha com classificação  
206 de risco, com gravidade, com risco de vida, independente de faixa etária. Edson Medeiros  
207 (SMS de Fraiburgo) contextualiza a época em que foi construída essa Deliberação. Grace  
208 Ella Bernhauser (Gerente de Regulação Ambulatorial) lembra que acima de 15 anos, os  
209 pacientes devem ser atendidos em Hospital Geral, corrigindo a Deliberação, como  
210 também, excluir a proporção de cinco para um. Consensuada as alterações da  
211 Deliberação 70/2022.

212

213 **J) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO 139/CIB/2022 – FLUXO DE UNIFICAÇÃO E MAPA DE**  
214 **REFERÊNCIAS.**

215 Grace Ella Berenhauser cita que o fluxo de unificação e mapa de referências foi muito  
216 discutido na Câmara técnica de Regulação. Que faltava na Deliberação o fluxo de  
217 remanejamento das referências e o encaminhamento dos relatórios para as CIRs até a  
218 primeira quinzena de novembro para ciência das referências. Reforça que a SES está  
219 fazendo um drive para os municípios. Ivanice Peccin menciona que, quanto mais próximo  
220 do paciente for o remanejamento para o acesso, melhor a qualidade de vida. Que o  
221 acesso deve ser regionalizado. A Secretária de Estado da Saúde e Coordenadora da  
222 CIB/SES/ Carmen Zanotto, coloca sobre as referências e a ampliação do elenco de  
223 procedimentos. Cita que informou Helvécio Magalhães sobre as enchentes e que o MS  
224 olhe para os projetos do PAC que estão previstos para SC. Outra questão colocada é  
225 sobre a teleconsulta, que deve ser aproveitada. Cita também, que não foi conseguido  
226 discutir os consórcios para uma aproximação. É necessário discutir as tabelas dos  
227 consórcios. Existem recursos para os consórcios. De todos os serviços habilitados para  
228 reconstrução mamária, nem todos estão realizando e isso está sendo documentado, pois,  
229 poderão vir posteriormente para a realização e pagamento pelo estado. Por isso, é  
230 necessário avançar nas policlínicas, nas teleconsultas e na abertura de novos serviços.  
231 Cita que a SES desabilitou o Hospital de Caridade em radioterapia porque não estava  
232 produzindo e foi constatado um fila enorme no CEPON. Por que o CEPON que deveria  
233 encaminhar para o Hospital de Caridade não encaminhou. Os 295 municípios do estado  
234 possuem competências, como também os técnicos da SES, para resolver as habilitações.



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

235 Os consórcios são prestadores de serviços do SUS e isso tem que ser discutido e não se  
236 perder no conjunto do Sistema de Saúde. Voltando a retificação da Deliberação 139/2022,  
237 fica consensuada a formalização o fluxo com a unificação das agendas. Grace Ella  
238 Berenhauer esclarece que os relatórios que estão sendo encaminhados para as CIRs,  
239 constam os procedimentos que são buscados em outras Macros. Informa que estão  
240 ampliando a oferta, sobretudo em urologia, litíase. Ivanice Peccin informa que já estão  
241 conversando com o Consórcio, que foi levantado uma planilha de custo, que estão  
242 apostando em teleconsulta.

243

**244 L) FLUXO DE ACESSO À LAQUEADURA SEQUENCIAL AO PARTO - REGISTRO NA AIH REFERENTE A  
245 REALIZAÇÃO DE LAQUEADURA TUBÁRIA (INCLUIR NA DELIBERAÇÃO 66/2018).**

246 Ângela Blatt Ortiga, diretora da Atenção Primária à Saúde, informa que o MS ainda não  
247 criou os códigos específicos para a laqueadura tubária. E que a SES/DAPS construiu um  
248 fluxo para o acesso da laqueadura tubária. Apresentou na Câmara Técnica como Nota  
249 Técnica e foi sugerido elaborar uma Deliberação. E quais códigos utilizarem? Ângela  
250 especifica os códigos a serem utilizados enquanto o MS não crie os códigos específicos.  
251 Cláudia Gonsalves (SUR) cita que faltou um ajuste no fluxo quanto a porta de entrada,  
252 pois a gestante pode entrar pela porta da urgência ou por parto programado. Ficou  
253 consensuada a Deliberação. Esta Deliberação será um anexo da Deliberação 66/2028.  
254 que também precisa de apoio dos gestores na orientação aos prestadores e a na sua  
255 rede da APS.

256

**257 M) FLUXO DE ACESSO AO PROCEDIMENTO DE CRANIOPLASTIA COMO SEGUIMENTO DE  
258 PROCEDIMENTO DE CRANIOTOMIA (DELIBERAÇÃO INCLUIR NA DELIBERAÇÃO NA 66/02018).**

259 Cláudia Gonsalves (SUR) cita que esse fluxo atende a uma demanda levantada pelo  
260 Município de Blumenau, que levantou a questão dos pacientes que são atendidos pela  
261 porta da urgência fazer a craniotomia e depois teriam que entrar em fila novamente para  
262 realizar a cranioplastia. Fica aprovado o fluxo para a cranioplastia como seguimento da  
263 craniotomia. Esta Deliberação será um anexo da Deliberação 66/2028.

264

**265 N) REGIMENTO INTERNO DA CIB (ATUALIZAÇÃO – NÃO HOUE ALTERAÇÃO DE COMPOSIÇÃO E  
266 FUNCIONAMENTO).**

267 A CIB aprovou os ajustes realizados no Regimento Interno da CIB. Foram incluídos  
268 termos utilizados na Comissão Intergestores Bipartite; atualizados termos que haviam  
269 sido modificados pelo Ministério da Saúde e, com relação à elaboração de Deliberação,  
270 foi especificada a formalização de uma Deliberação original e retificada. Também, foi  
271 acrescentado à CIB, Grupos de Trabalho, além das Câmaras Técnicas que já existiam  
272 no Regimento anterior de 2009. Diogo Demarchi cita que, após esta Deliberação serão  
273 realizadas orientações para as CIRs quanto as discussões nas Comissões Intergestores  
274 Regionais, funcionamento, atribuições e competências. Também será normatizado o  
275 funcionamento das Câmaras Técnicas em conjunto com o Cosems, em Deliberação  
276 específica.

277

**278 O) HABILITAÇÕES**

279 A CIB aprovou as solicitações de habilitações.

280

**281 HOMOLOGAÇÕES**



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

282 **Deliberações ad referendum:** Não há Deliberação a ser homologada.

283

284 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

285 **a) Revisão da Deliberação 104/2022: elencar as justificativas que serão aceitas.**

286 Diogo Demarchi (Secretário Adjunto de Estado da Saúde) esclarece que essa é uma  
287 solicitação da SES quanto as faltas de pacientes. Serão avaliadas as origens das faltas e  
288 outras. Voltará para a pauta. A SES apresentará uma proposta de retificação da  
289 Deliberação 104/2022 na Câmara Técnica de Regulação de novembro de 2023 para  
290 apresentar na próxima CIB.

291

292 **b) Deliberação Telediagnóstico em Polissonografia.**

293 Diogo Demarchi coloca que este item foi discutido na reunião prévia. Grace Ella  
294 Berenhouse (Gerente da Regulação Ambulatorial) cita que foram adquiridos 40  
295 equipamentos e que é necessário a distribuição desses equipamentos. Foi feito um  
296 levantamento dos municípios que ficarão como sede do equipamento. As CIRs avaliarão  
297 onde ficarão esses equipamentos, sendo 2 por Regiões de Saúde, ficando com 3 em  
298 Regiões grandes como a Grande Florianópolis. O manual de instrução será distribuído e  
299 orientado. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) coloca como importante ver a população  
300 como citou a Grace e não somente a demanda represada. Também cita que é importante  
301 um acompanhamento da SES por meio das regionias referente ao funcionamento e o  
302 acesso desses equipamentos. Quanto à espirometria no estado, acredita que deveria  
303 dispensar mais equipamentos para as regiões, para que o acesso não fique restrito ao  
304 município sede do equipamento, nos casos de municípios mais populosos. Isso também  
305 pode ser para polissonografia. Grace salienta que o equipamento é regionalizado. Márcia  
306 Cansian ressalta a importância do acompanhamento pelas regionais de saúde para que o  
307 acesso ao equipamento fique restrito ao município sede. Ângela Blatt Ortiga menciona  
308 que, se a produção é por equipamento, a CIR poderá acompanhar o funcionamento do  
309 equipamento. Márcia Cansian lembra que a regional de saúde é componente da CIR por  
310 meio de seu gerente de saúde. Diogo Demarchi aguardará a relação dos municípios que  
311 ficarão como sede do equipamento para deliberar. Diogo coloca que a proposta é de dois  
312 equipamentos por região de saúde. Se for considerada a população como critério,  
313 sobrarão 6 equipamentos. A Coordenadora da CIB/SES, Carmen Zanotto, sugere  
314 considerar a fila existente, pois dois equipamentos para alguma região pode ser super  
315 dimensionado. Acredita que deveria ficar um equipamento por consórcio. Ivanice Peccin  
316 sugere pactuar o número de equipamentos como está na proposta de dois por região e,  
317 se se necessitar ser remanejado, se fará posteriormente à distribuição. Diogo Demarchi  
318 refere que poderá ser avaliada a alocação do equipamento após a distribuição dos  
319 mesmos. Ficou consensuada a distribuição de dois equipamentos por região, sendo que,  
320 após a avaliação da demanda dos equipamentos, os mesmos poderão ser remanejados.  
321 O encaminhamento é que o documento vá para as CIRs para que elas indiquem o  
322 município sede para instalação do equipamento e devolvam as indicações, no máximo  
323 em 30 dias.

324

325 **d) Hospital de Custódia: desinstitucionalização.**

326 Diogo Demarchi, Secretário Adjunto de Estado da Saúde, passa a palavra para a  
327 Secretária Municipal de Saúde de Florianópolis, Cristina Pauluci. A Secretária informa  
328 que participou de duas reuniões do Comitê e que estava presente a diretora da APS da



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

329 SES Ângela Blatt Ortiga. Cita que não tem representação do Cosems nesse Comitê  
330 antimanicomial, conduzido por uma juíza e uma desembargadora, para o cumprimento da  
331 Resolução do CNJ, no sentido de que, a partir de 27 de novembro de 2023 não entre  
332 mais nenhum paciente, e, que o hospital feche em março, tendo destino para esses  
333 pacientes. A insistência no Comitê é de que os municípios assumam os seus pacientes.  
334 Explica que já existe um grupo de trabalho interinstitucional em que o Cosems não tinha  
335 indicação formal em algumas reuniões houve participação pela assessoria técnica. O  
336 cosems sugeriu uma reunião específica com o Cosems para o posicionamento e  
337 encaminhamentos que ficou agendada para a próxima semana. Ângela Blatt Ortiga  
338 coloca que em 30 de junho de 2023 houve uma reunião no Gabinete da Secretária (SES)  
339 em que foi definido o Comitê coordenado pela Desembargadora Cíntia. Participou a  
340 Secretária Municipal de São José, Sinara Regina Landt Simioni. O Comitê quer que a  
341 saúde diga também, quando houver necessidade de internação, onde esse paciente será  
342 internado, além do destino dos pacientes 87 pacientes que estão hoje em hospital de  
343 custódia 8. Ângela informa que há além dos da Hctp 1700 pacientes com problemas de  
344 saúde mental 90 já desinstitucionalizados em comunidades terapêuticas e mais 80 já  
345 ressocializados junto as famílias mas que precisam de atendimento dos caps e da saúde  
346 mental municipal. Ângela pensa que não dá para criar outro grupo. Cristina Pauluci  
347 menciona a sua preocupação, pois o hospital de custódia está em seu território e que os  
348 municípios serão atropelados por essa situação. Os municípios não estão tendo noção da  
349 situação. Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES, coloca que o país como um todo,  
350 que os órgãos que defendem, estão vendo que a situação não é tão simples como  
351 desenharam no primeiro momento. Que a SES e Cosems, Conass e Conasems, devem  
352 fortalecer essa discussão. O estado pretende e quer cumprir a Resolução, mas existem  
353 muitos entraves para o seu cumprimento. Cristina Pauluci questiona para onde  
354 encaminharão os pacientes a partir de 27 de novembro, pois, a partir dessa data não  
355 poderão mais entrar pacientes nos hospitais de custódia. Ivanice Peccin (SMS de Videira)  
356 coloca que ao mesmo tempo que o STF determina que o hospital de custódia não exista  
357 mais, pois é um problema da saúde e não da segurança, questiona o porquê os juízes  
358 estão obrigando as secretarias municipais de saúde a internarem as crianças porque os  
359 pais não querem mais cuidar. Determinam que paguem casa com longa permanência.  
360 Pergunta se existem duas visões. É preciso entender o que se quer em saúde mental.  
361 Como acolher essas pessoas que não tem como voltar, ser acolhido em casa, na família,  
362 por não poderem ficar no presídio, mas, ao mesmo tempo são um perigo para a  
363 sociedade. Cita que é bastante confusa algumas decisões. Tem observado muitas  
364 interpretações diferentes por parte de juízes com relação à saúde. Que, em quase todas  
365 as reuniões de CIR, são colocadas essas questões determinadas pelos juízes. Cita ainda,  
366 as várias reclamações dos municípios. Márcia Cansian (SMS de Botuverá) refere que  
367 deve ser aproveitado esse momento para as discussões e que o Cosems alertem os  
368 municípios. Questiona também, para onde irão os pacientes a partir de 27 de novembro  
369 de 2023. Que, como gestora o que fará se receber um paciente, sabendo que família não  
370 aceitará esse paciente e também, a questão do tratamento. Que pequenos municípios  
371 não possuem CAPS. Cita que não existe uma Câmara Técnica de Saúde Mental e que o  
372 município não possui acesso à psiquiatria. Sugere como proposta a retomada da Câmara  
373 Técnica de Saúde Mental e encaminhar como entendimento e repúdio ao Conass e  
374 Conasems, os municípios não podem assumir essa situação nesse momento. Diogo  
375 Demarchi informa que o Conass e Conasems estão discutindo sobre o assunto. Quanto à





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

376 SES, a mesma está discutindo e está disponível para participar em qualquer grupo.  
377 Sugere que o Cosems com a SES discutam (Grupo de Trabalho de saúde mental), de  
378 forma objetiva para levar as respostas e dificuldades existentes ao Comitê na Justiça.  
379 Roberto Benedetti (Superintendente da SUH) cita que já fez plantão em hospital de  
380 custódia e cita que as comunidades e portas dos hospitais não possuem condições de  
381 receber esse tipo de paciente. Como médico, não vê condições desse paciente ser  
382 atendido nessas comunidades e nos hospitais e não se manifestou no grupo, pois é difícil  
383 discutir com quem não entende de surto psicótico, de doença mental. Essa situação deve  
384 ser alinhada com o Conselho de Psiquiatria e com o Conselho Federal de Medicina, caso  
385 contrário, serão vistos pacientes voltando para seus familiares e sendo recusados no seio  
386 familiar, cometendo assassinatos e outros em função da doença mental. Acredita que  
387 comissão ou grupo deve ser pautado pelo Conselho de Psiquiatria e Conselho Federal  
388 de Medicina. Ângela Blatt Ortiga menciona o MS e cita que o mesmo diz que está  
389 conversando com o estado. Reforça que é necessária a participação dos municípios no  
390 Comitê, que já deveriam estar participando. Que o estado não vai definir sem a  
391 participação dos municípios. Ângela sugere um Grupo de Trabalho vinculado a CIB e não  
392 acmara técnica de atenção Básica específico com a participação de representantes de  
393 todas as Câmaras Técnicas para discutir os assuntos relacionados a saúde mental e a  
394 desinstitucionalização. Cristina Pauluci sugere que esse grupo tenha poder para realizar os  
395 encaminhamentos sem que para isso tenha que passar em Câmara Técnica  
396 posteriormente. Ficou consensuado a constituição do Grupo de Trabalho de saúde  
397 mental. Ângela Blatt Ortiga informa quais municípios possuem mais pacientes internados,  
398 inclusive, em municípios de pequeno porte.

399

400 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

401 Os documentos recebidos foram encaminhados aos setores pertinentes às Câmaras  
402 Técnicas.

403

404 **INFORMES**

405 a) **Pagamentos efetuados (pendências 2022).**

406 Informado.

407

408 b) **Monitoramento da PHC (cirurgias eletivas 2022 a 07/2023: relatórios distribuídos);**

409 Informado.

410

411 c) **Nota Informativa Conjunta nº 013/2023 - DIVE/DIAF/DAPS/SES/SC -**  
412 **Desabastecimento da Pirimetamina 25MG, comprimido utilizado no tratamento para**  
413 **Toxoplasmose Adquirida na Gestação e Toxoplasmose Congênita. (nota disponível site**  
414 **da SES e enviada para Municípios e regionais). Informado. Distribuída.**

415

416 d) **Abelardo Luz, Ipuacu e São Domingos realizam nova Pactuação Interestadual para**  
417 **atendimento de oncologia disponibilizando em sua integralidade o rol de procedimentos**  
418 **eletivos e de urgência/emergência, sem qualquer ônus ao usuário, com garantia de**  
419 **continuidade do tratamento no Instituto Policlínica de Pato Branco – IPPB.**

420 **- Informado e aprovado. Encaminhado à área técnica para providências.**

421



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

422 Por fim, Diogo Demarchi, cita que talvez, em novembro, a SES possa pedir uma pauta  
423 extraordinária em função da PHC. Sinara Regina Landt Simioni, Coordenadora d  
424 CIB/Cosems, lembra o Congresso do Cosems que será realizado de 16 a 18 de  
425 novembro de 2023 em Florianópolis e encerra a reunião, agradecendo a todos.  
426  
427 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata, assinada  
428 por mim e pelos Coordenadores.  
429