



GOVERNO 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 CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO

Dia: 16 de abril de 2015

Horário: 09 horas

Local: 8º andar da SES

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor, Clécio Espezim, Karin Cristine Geller Leopoldo, Helma Finta Ulba, Cesar Augusto Korczaguin, Fabio Gaudenzi Faria, Eduardo Macário, Lisete Contin, Simone Stolt, Dulce Castro Quevedo, Thaisa Mussi, Terezinha Serrano, Dayse Hames.

COSEMS: Edenice Silveira (SMS Fpolis), Ana Luiza Totti (Camboriu), Maria Regina de Souza Soar (SMS Blumenau), Gilvana Schneider e Cleidenara M.M. Weirich (Chapecó), Ângela Sclier e Aline Costa da Silva (Joinville) Cristiane Wille (Jaraguá do Sul), Marisa Spricigo (Concórdia), Franciscara Tataíra Zavaski (Balneário Camboriú), Sonia Bodanese (Assessora do Cosems), Francismari Lessa (Braço do Norte), Ivania May (AMUREL).

ITENS DE PAUTA

1. Saúde Mental (novas diretrizes) (Marli);
2. Pactuação das Metas dos Indicadores do SISPACTO para 2015 (Dulce, Clécio);
3. Plano de Oncologia (novas portarias – (reformulação do Plano) – WEBConferência (Clécio, Karin e Terezinha);
4. Rede de Serviço de Verificação de Óbitos – SVO (Fábio e Eduardo);
5. Decisão judicial em relação à presença do farmacêutico nas inspeções das VISAs municipais (Raquel);
6. SAMU: presença do enfermeiro na USB e ressarcimentos aos municípios que possuem USB (Cesar);
7. PGASS (Clécio e Karin);
8. Stent Farmacológico (Karin);
9. Cofinanciamento da Atenção Básica (encaminhamentos).

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: CLECIO ANTONIO ESPEZIM

1. Saúde Mental

Marli Denise de Aquino, Coordenadora de Saúde Mental, cita que em Santa Catarina a Política Estadual de Saúde Mental não está sistematizada. Portanto, a proposta para a Câmara Técnica é apresentar a proposta dessa sistematização, dividida em três etapas: 1. diretrizes, 2. supervisão clínica institucional e 3. gestão participativa.

Hoje serão apresentadas as diretrizes que se constituem na primeira etapa e tem como objetivo a estrutura dos serviços, o conjunto de portarias e normas existentes no âmbito de saúde mental.

Maria Regina de Souza Soar questiona sobre o atendimento nos CAPS, já que nem todos os municípios possuem CAPS ou referência para CAPS e nem referência para internação hospitalar em saúde mental.

Marli Denise de Aquino reforça que as demandas em saúde mental chegam à atenção básica e o que a Política Nacional propõe é uma mudança desse modelo que atua como antigamente: **consulta médica e encaminhamento para internação hospitalar**. Que em Santa Catarina não existe o Projeto Terapêutico implantado. Coloca que a rede básica que possui NASF, a saúde mental funciona bem. Cita que muitos municípios já possuem leitos hospitalares implantados e que alguns estão em fase de habilitação. Informa que nos dias 22 e 23 de abril de 2015, haverá treinamento para pacientes em crise, no Hotel Oceania, nos Ingleses. Quanto o período de funcionamento dos CAPS, ficou polêmico na reunião.

Encaminhamentos: O tema volta para a Câmara Técnica de Gestão em maio e o Cosems trará os destaques para as discussões.

2. SISPACTO: indicadores de saúde

Dulce Castro Quevedo, Gerente de Planejamento da SES, informa que a pactuação do Estado já está concluída. Essa pactuação foi realizada a partir dos resultados obtidos em 2014 e está na fase de avaliação. Propõe para os municípios, julho de 2015 para concluir a pactuação.

Encaminhamentos: Apresentar os dados do Estado na próxima Câmara Técnica e julho de 2015 fica como o prazo final de pactuação dos municípios.

3. Atualização do Plano da Oncologia: Eixo Câncer

Terezinha Serrano, Gerente de Políticas de Saúde, apresenta o **Eixo Câncer** da Rede de Atenção às Pessoas com doenças crônicas.

A Portaria 483, de 1º de abril de 2014 redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Apresenta como objetivo: redução da mortalidade e da incapacidade causadas por esta doença e ainda a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos.

A Portaria SAS/MS 140/2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições

estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Portaria SAS/MS 1.426, de 12 de dezembro de 2014 prorroga, em caráter excepcional, os prazos estabelecidos na Portaria nº 140/SAS/MS, de 27 de fevereiro de 2014, que tratam dos prazos para habilitação dos serviços na alta complexidade em oncologia. Fica prorrogado, em caráter excepcional, para até 30 de agosto de 2015.

Terezinha Serrano cita as modalidades do componente de atenção oncológica: Radioterapia, Quimioterapia e Cirurgia Oncológica e propõe como metodologia de estudo, analisar uma modalidade em cada reunião da Câmara Técnica de Gestão. Informa que há disponibilidade de dados de mortalidade em câncer, mas não dispõe de estudo de incidência. Nesta reunião será discutida a modalidade em radioterapia.

1. RADIOTERAPIA:

Terezinha Serrano apresenta a distribuição dos serviços existentes e o que estão previstos no Plano de expansão. A distribuição está desenhada de forma que todas as regiões possuam radioterapia, quimioterapia e cirurgia oncológica. Por exemplo, onde já existem cirurgia e quimioterapia, passará a ter radioterapia. Colocado como um problema na implantação da radioterapia, a presença do físico que deverá residir na região, estar cadastrado em um único CNES, devendo ser dedicação exclusiva. A partir da data de publicação da Portaria 140, não será permitida habilitação de novos Serviços Isolados de Radioterapia e Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica. Os serviços já existentes, serão mantidos até a sua regularização mediante a formação de Complexo Hospitalar em oncologia, pelo prazo máximo de 1 (um) ano, sendo que, após esse período, os estabelecimentos que não se adequarem serão desabilitados.

Encaminhamentos: Levar para a CIB a aprovação da metodologia do estudo por modalidade por reunião e aprovação do Plano da Radioterapia.

Sugerido para as próximas Câmaras Técnicas, estudar e trazer os outros eixos das doenças crônicas: renal, obesidade e outros.

4. Rede de Serviços de Verificação de Óbitos: SVO

Fábio Gaudenzi Faria, Superintendente de Vigilância em Saúde e Eduardo Macário, Diretor de Vigilância Epidemiológica, apresentam a estruturação dos SVOs em 08 (oito) Regiões e os respectivos recursos financeiros. O critério utilizado foi populacional, per capita. Florianópolis e Joinville já possuem SVOs e estão em funcionamento. O objetivo é estruturar os serviços em hospitais ou IML. Informam que os recursos de custeio são recursos federais e estadual, ficando pactuado que os serviços implantados em estrutura do Estado, recebam um valor menor para o custeio. Isso posto, em função da questão levantada pela Secretária de Saúde de Blumenau, mencionando que os serviços estruturados em estabelecimentos mantidos pelo Estado terão menor custo. Citam também que a exigência do Ministério da Saúde é que o SVO possua um patologista responsável. Fábio gaudenzi e Eduardo Macário ressaltam que a função principal dos SVOs são para esclarecimentos de óbitos e não para emissão de atestados de óbitos. Ana Totti de Camboriú coloca que o Estado deveria financiar em parcela única a implantação. Fábio Gaudenzi cita que o Estado pode antecipar parcelas para o pagamento da implantação, descontando posteriormente quando do

repassa do recurso federal. Eduardo Macário esclarece que a anatomia palatológica pode ser terceirizada e que a coleta pode ser feita por um técnico de sobreaviso.

Encaminhamentos: Levar para a CIB, a aprovação dos SVOs em 08 Regiões e o financiamento. Quanto ao financiamento, os SVOs estruturados dentro de estabelecimentos do Estado receberão um custeio menor. A localização dos SVOs serão definidos nas Comissões Intergestores Regionais – CIR.

5. Decisão Judicial da presença do farmacêutico em inspeção sanitária.

Simone Stolt, Gerente de Inspeção de Produtos e Serviços, informa que não cabe recurso a decisão judicial (Decreto Federal 74.170/74), obrigando o Estado a colocar um farmacêutico na equipe de inspeção de farmácias. Essa obrigatoriedade é somente para o momento da inspeção. Não é necessário que seja um farmacêutico para as atividades administrativas desenvolvidas na Sede. O farmacêutico deve ser fiscal. O Estado está tentando viabilizar esses profissionais nas Regionais de Saúde. O Decreto diz que: **enquanto não houver inspeção no serviço de farmácia com o profissional farmacêutico já na equipe, o alvará vigente continuará em vigor até que haja uma nova inspeção.**

Encaminhamentos: Auxiliar os municípios para o cumprimento do Decreto e levar como Informe na CIB.

6. SAMU: presença do enfermeiro na USB e ressarcimento de USB regional.

Cesar Augusto Korczaguin, Gerente do SAMU, sugere que os municípios articulem com a FECAM para proceder judicialmente, no sentido de cancelar essa exigência da presença do enfermeiro em USB. Quanto ao item ressarcimento, sugerido levar o tema para a CIB, para discussão e encaminhamentos.

Encaminhamentos: Levar para a CIB para discussão e encaminhamentos sobre o SAMU.

7. PGASS: Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde

Karin Geller, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, apresenta a proposta de constituição da Programação em Saúde que substituirá a PPI.

A proposta está estabelecida em 1. planejamento, 2. identificação do mapa de saúde por região e 3. atualização dos parâmetros na conclusão.

Na fase do planejamento da PGASS serão utilizados os planos municipais de saúde para alimentar as metas e objetivos comuns a cada região.

Na fase da identificação do mapa de saúde por região, serão analisadas as capacidades instaladas, existentes, as necessidades de saúde e vazios assistenciais.

Na fase conclusiva serão atualizados os parâmetros, sendo que todo o recurso, tanto federal como estadual, entrarão na PGASS. Cleidenara M.M. Weirich, Secretária de Saúde de Chapecó, sugere que sejam discutidos outros gastos para a construção da PGASS e não somente os procedimentos de média e alta complexidade. Karin Geller cita que, se na fase conclusiva, o cenário ficar pior do que está a PPI hoje, a PGASS não será implantada. Na etapa 01, cada município deverá levar seu plano municipal de saúde para a construção do plano regional.

Encaminhamentos: Levar como informe na CIB

8. Stent Farmacológico

Karin Geller, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, informa que o stent farmacológico foi incluído na angioplastia e que SC não possui RENASES implantada, sendo que a CIB deve autorizar próteses que não constam da tabela das OPMs.. A proposta da SES é pagar o valor de R\$ 3.000,00 para cada stent. O valor será repassado ao teto dos municípios que possuem o serviço

Encaminhamentos: Levar para a CIB a proposta de pagamento dos stents dos municípios que utilizaram a prótese, conforme relação apresentada.

9. Cofinanciamento da Atenção Básica

O tema foi incluído na Pauta para definição de quem construirá os critérios para o Cofinanciamento Estadual da Atenção Básica 2016. A sugestão é discutir em um grupo pequeno, constituído de representantes da Câmara Técnica de Gestão e trazer para todas as reuniões da Câmara Técnica, o andamento dos estudos. Não foi aceita pela Câmara Técnica, a participação do Ministério Público nos estudos do Cofinanciamento.

Encaminhamentos: aprovada a proposta. A primeira reunião ficou agendada para dia 13 de maio, às 16 horas, no 6º andar da SES. O Grupo ficou assim constituído: SES: Karin Geller, Mirvaine Panizzi e Lisete Contin.

COSEMS: Florianópolis (Edenice Silveira), Chapecó (Cleidenara M.M. Weirich) e Balneário Camboriu (Francisnara Tataíra Zavaski).

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite