



**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.**

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45

**ATA DA CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO**

**LOCAL:** Rua Esteves Junior, 160, 8º andar – sala de reuniões. Florianópolis.

**DATA:** 06 de fevereiro de 2020.

**HORÁRIO:** 13h30min

**PRESENTES À REUNIÃO**

**SES:** Lourdes de Costa Remor (CIB), Ramon Tartari (SUR), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Helma Finta Uba (GEPRO), Ana Rozeli Probst (SUR), Marli Adami Cesário Pereira (SUR), André Lancini (SUR), Juliana Vieira Gomes (SUR), Mychelle Melo Cardoso (Macro Florianópolis), Liliane Aparecida de Oliveira (GEDHP), Renata dos Santos (GEDHP), Claudia de Araujo Gonsalves (SUR), Maíra Chiardia Perraro (SUR), Márcia Iraci Pinho (GERAM), Adriana Honorato (SUR), Ana Rozeli Probst (SUR), Giovan Matos (SUR).

**COSEMS:** Clemilson de Souza (COSEMS), Simone de Souza (COSEMS), Karin Cristine Geller Leopoldo (São João Batista), Alessandra Maass (Brusque), Claiton Camargo de Souza (Lages), Cleci Sheibel Zanin (Xanxerê), Lilian Venâncio Nolla da Silva (Araranguá), Talita Cristiane Rosinski (Florianópolis), Oliane Alves de Souza (Dona Emma), Michelli Voss (São Ludgero), Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Ana Claudia Machado (Brusque), Francieli Zanatta Daniel (Gaspar), Juçara Spengler (Gaspar), Stella Lemke (SEINSF), Mauro Marcelo de Freitas Silva (São Francisco do Sul), Meliza Mercedes Antunes (São Francisco do Sul), Arnaldo Munhoz Junior (Gaspar), Caroline Muller (São José), Juliana Brito Wust (Luiz Alves), Lilian Venâncio Nolla da Silva (Araranguá), Maristela B. Santi Rocha (Chapecó) e Suzane Ines Balt.

**Coordenação:** Ramon Tartari.

**PAUTA**

1. Retificação da Del. 181/2017, concernente à atenção a saúde mental de crianças e adolescentes (0 à 18 anos). Que não foi aprovada na última CIB, discussão sobre solicitação do CDH/MPSC quanto definição de como a regulação irá garantir as prioridades previstas nos estatutos de idosos, ECA e demais documentos;
2. Protocolo de acesso APAE's, Protocolos de Ortopedia adulto / PAAF e CORE (GECOR);
3. AIH CRIH Macro Sul – emissão de AIH a partir de consultas em ambulatórios municipais e por consórcio.
4. Inclusão de formulário no manual do TFD, para preenchimento dos Hospital de referência, referente ao transporte (GECOR); e termo de compromisso: ajuda de custo.
5. Implementação do TFD online para transporte, cronograma de treinamento Regionais (GECOR);
6. Normatização da utilização dos leitos extratetos/diárias excedentes.



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

46

47 **1. RETIFICAÇÃO DA DEL. 181/2017, CONCERNENTE À ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE**  
48 **CRIANÇAS E ADOLESCENTES (0 À 18 ANOS).**

49 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, informa que a proposta  
50 levada para a CIB dia 05 de dezembro de 2019 não foi aprovada. A discussão  
51 sobre solicitação do CDH/MPSC quanto definição de como a regulação irá  
52 garantir as prioridades previstas nos estatutos de idosos, ECA e demais  
53 documentos. Ramon Tartari traz outra proposta de texto e apresenta aos  
54 membros da Câmara Técnica. Cita que a origem das discussões foi o  
55 tratamento de pacientes pediátricos em saúde mental. O Ministério Público  
56 exige que exista alguma priorização nos atendimentos dos adolescentes. A  
57 priorização absoluta não existe para essa categoria específica, considerando  
58 que o SUS trabalha com classificação de risco. Colocada a proposta de  
59 priorizar 01 adolescente para 09 adultos. Karin Geller, SMS de São João  
60 Batista, lembra que deve ser considerada a entrada cronológica na fila. Talita  
61 Rossinski de Florianópolis cita como difícil cumprir essa agenda a não ser que  
62 for criada uma agenda específica para adolescentes. Karin Geller sugere  
63 escrever uma prioridade relativa e não por obrigatoriedade. E colocar que há  
64 escassez na oferta e, portanto, a classificação de risco é o critério para a  
65 priorização da fila. Sugere não mexer nas agendas, fracionando a oferta. O  
66 texto deve ser de relatividade e não condicionante. Suzane Inês Balt de  
67 Chapecó acha muito difícil fazer a regulação em função das ferramentas  
68 existentes.

69 **Encaminhamentos:** Ramon Tartari levará ao MP, informando que o regulador  
70 irá trabalhar com prioridade relativa, mas sem definir proporção de  
71 atendimentos dos adolescentes.

72

73 **2. PROTOCOLO DE ACESSO APAE'S, PROTOCOLOS DE ORTOPEDIA ADULTO / PAAF E**  
74 **CORE.**

75 Juliana Vieira Gomes, médica da Regulação da SES, apresenta os protocolos.  
76 André Lancini da Regulação da SES informa que há um subgrupo estudando  
77 sobre o Protocolo para as APAEs, com SES e Cosems. Karin Geller questiona  
78 se o protocolo é para realizar o diagnóstico da deficiência intelectual, espectro  
79 autista. Cleci Sheiebel Zanin de Xanxerê questiona como ampliar o acesso nas  
80 APAEs, se nunca ocorre alta dentro da APAE para a liberação da vaga. Juliana  
81 refere que o protocolo é de acesso e não clínico. Suzane Inês Balt de Chapecó  
82 coloca que a fila na APAE de Chapecó é grande e não há como conseguir alta  
83 de paciente. Karin Geller sugere separar os pacientes de escola dos pacientes  
84 de saúde na APAE. Ramon Tartari cita que levará essas questões para a  
85 Federação para poder inserir outros pacientes. Com relação ao protocolo de  
86 ortopedia, Talita solicita que sejam descritos os dados clínicos do protocolo na  
87 solicitação do exame. Karin Geller lembra que o Hospital Celso Ramos é  
88 referência para AC de ortopedia. Como a regulação pode garantir que o  
89 paciente devolvido para a realização de exame possa ser inserido novamente  
90 na mesma situação na fila. A avaliação deve ser realizada pela unidade que  
91 originou o exame.

92 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB os protocolos.

93



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

94 **3. EMISSÃO DE AIHS PELOS MUNICÍPIOS GERADAS A PARTIR DE CONSULTAS**  
95 **REALIZADAS EM AMBULATÓRIOS OU CONSÓRCIOS.**

96 Lilian Nolla de Araranguá cita que existem documentos norteando o acesso de  
97 AIH para Sul, Ofício da Regulação Macro Sul das Eletivas, seguindo Ata de  
98 reunião de CIR AMREC. Ramon Tartari esclarece que a AIH só pode ser  
99 emitida no ambulatório em que o cirurgião que fará a cirurgia atua. Karin Geller  
100 coloca que não se deve misturar dificuldades com o processo. O laudo da AIH  
101 só deve ser emitido por quem realizará a cirurgia. Karin coloca ainda que se  
102 deve encontrar estratégias de avaliação. Clemilson ressalta que é necessário  
103 esclarecer quem pode emitir a AIH. Clemilson lembra que a discussão é a porta  
104 e não a fila. Karin Geller refere que deveria ter uma chamada de atenção da  
105 câmara técnica para os que não atendem as normativas. Ramon Tartari cita  
106 que já foi orientada a Macrorregião Sul que o fluxo em vigor está na  
107 Deliberação 66/2018 que normatiza o fluxo hospitalar.

108 **Encaminhamentos:** Ramon Tartari fará ofício para orientar as centrais de  
109 regulação.

110

111 **4. INCLUSÃO DE FORMULÁRIO NO MANUAL DO TFD, PARA PREENCHIMENTO PELA**  
112 **UNIDADE EXECUTANTE, PARA SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE**

113 Adriana Honorato da Regulação cita que, quando já existir a solicitação de  
114 transporte nos casos em que o paciente já está em tratamento fora do estado e  
115 necessita a reavaliação do transporte fora do estado. A unidade executante  
116 deverá preencher esse formulário para justificar o tipo de transporte quando o  
117 mesmo for modificado em função das condições clínicas do paciente.

118 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB.

119

120 **5. FORMULÁRIO INCLUÍDO NO MANUAL DO TFD: TERMO DE COMPROMISSO: AJUDA DE**  
121 **CUSTO.**

122 Adriana Honorato da Regulação apresenta o termo de compromisso de ajuda  
123 de custo que deverá ser entregue ao paciente na hora da indicação do TFD,  
124 pelo Gerência Regional de Saúde. Nesse termo de compromisso explicita o  
125 prazo que o paciente deve resgatar o benefício.

126 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB.

127

128 **6. IMPLEMENTAÇÃO DE UM SISTEMA DE TFD ONLINE PARA SOLICITAÇÃO DE**  
129 **TRANSPORTE: CRONOGRAMA DE TREINAMENTO (NÃO É SOLICITAÇÃO DE DIÁRIAS).**

130 Mauro da Regulação apresenta a ferramenta do sistema online e coloca os  
131 campos acrescidos nesse sistema que deverão preenchidos pelos municípios  
132 referente a solicitação de transporte (aéreo, rodoviário, ambulância). Essa  
133 solicitação será feita pelo município e não mais pela regional. Será realizada  
134 capacitação para os técnicos dos municípios e das regionais para o  
135 preenchimento desse módulo novo. Quando mudar a condição do transporte  
136 ou modificar o número de acompanhante, deve justificar no formulário. Informa  
137 que os treinamentos iniciarão em março de 2020. Esse formulário é para  
138 solicitação do transporte. As diárias continuam com as regionais. Referente ao  
139 transporte interhospitalar ou para realização de procedimentos que não estão  
140 contemplados no hospital em que o paciente estiver internado, a



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

141 responsabilidade pelo transporte é daquele hospital em que o paciente estiver  
142 internado.. Quando o paciente estiver na UTI, o SAMU faz o transporte.

143

144 **7. NORMATIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DOS LEITOS EXTRATETOS/DIÁRIAS EXCEDENTES**

145 Ramon Tartari apresenta a proposta de Deliberação para utilização de leitos  
146 excedentes/extratetos quando forem necessários. Ramon Tartari coloca, até  
147 em função das novas doenças, poderão surgir demandas por mais leitos de  
148 UTI. Coloca as condições para a indenização do unidade de saúde.

149 – Solicitar leito por meio da regulação;

150 –É vedada a unidade hospitalar ocupar leitos SUS sem autorização da  
151 regulação;

152 –também é vedada a unidade hospitalar transferir leitos de UTI sem prévia  
153 autorização da central de regulação;

154 – As internações de leitos de UTI somente poderão ser autorizados pela central  
155 estadual de regulação que regula as internações hospitalares;

156 – Outros especificados na proposta.

157 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB. A Deliberação 140/2017  
158 continua em vigor.

159

**INFORMES**

160 •Reconstrução mamária no HU.

161 •Ofício para os municípios com as informações sobre a “Força tarefa para  
162 Classificação de Risco”, GECOR;

163 •Deliberação 140/2017: OPME;

164 •Exames Biomoleculares ofertado para oncohemato;

165 •Teleconsultoria cenário atual;

166 •Acesso a consultas pré-diálise;

167 •Filas de Espera HU;

168 •Medicação intra vítrea.

169

170 **1. RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA NO HU**

171 André Lancini da Regulação informa que até o momento não existe demanda  
172 no HU para reconstrução mamária. A agenda está aberta para os municípios.

173 Karin Geller sugere que as pacientes que estão na fila para reconstrução  
174 mamária originadas da oncologia sejam retiradas da fila e inseridas nessa fila  
175 do HU. Foi disponibilizada cota na PPI para todo o estado.

176

177 **2. OFÍCIO PARA OS MUNICÍPIOS COM AS INFORMAÇÕES SOBRE A “FORÇA TAREFA PARA  
178 CLASSIFICAÇÃO DE RISCO”**

179 André Lancini informa que será feito esse trabalho, mesmo que seja durante  
180 todo o ano e que terá início este mês para colocar toda a classificação em dia.

181 Karin Geller cita que houve paciente de Major Gercino sem classificação na fila.

182 Karin Geller sugere criar um fluxo de NIR para NIR do Hospital Regional para o  
183 CEPON, em havendo necessidade de avaliação oncológica de paciente

184 internado. Talita cita que quando é solicitado classificação de risco como  
185 urgente é porque o paciente está grave.

186 **Encaminhamentos:** Ramon Tartari informa que esse processo já está sendo  
187 discutido na SUR.

188



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

189 **3.DELIBERAÇÃO 140/2017**

190 Ramon Tartari informa que a Deliberação 140/2017 das OPMEs está em vigor,  
191 mas que todas as solicitações devem passar pela Comissão de Análise de  
192 Pagamentos Administrativos. Nos novos contratos com a rede hospitalar  
193 consta uma cláusula para pagamento administrativo, dentro da Política  
194 Hospitalar catarinense. A partir dessa desses contratos, a Deliberação  
195 140/2017 conflita com essa cláusula. Karin Geller sugere levar uma proposta  
196 para os municípios plenos, o modelo de contrato feito pela SES, pois já  
197 contemplaria essa prerrogativa da Deliberação 140/2017 nesse modelo.

198 **Encaminhamentos:** Clemilson pede a palavra e chama a atenção para o fato  
199 de que se trata de discussão acerca de financiamento e o adequado seria levar  
200 a discussão à Câmara Técnica de Gestão. Ramon Tartari concorda com a  
201 proposição. Nenhum encaminhamento além desse é feito e o assunto é  
202 encerrado.

203

204 **4.EXAMES BIOMOLECULARES**

205 Ramon Tartari coloca sobre a solicitação da SMS de Botuverá da Região do  
206 Médio Vale, Márcia Cansian, em função da suspensão pelo HU da realização  
207 desse exame para os municípios. Ramon esclarece que foi conseguido ampliar  
208 o número de exames. Cita que existe uma Deliberação para o Fundo Municipal  
209 de Blumenau no valor de R\$ 100.000,00 para a realização de exames de  
210 endovascular. Ramon Tartari cita que o valor dos exames de biomolecular  
211 repassados ao Médio Vale serão subtraídos desses R\$ 100.000,00. Isso  
212 impactaria em uma média de R\$ 8.000,00/mês. Com isso será aberta a  
213 agenda.

214 **Encaminhamentos:** ficou acordado dessa forma. O Médio Vale poderá  
215 agendar exames biomolecular no HU.

216

217 **5.TELCONSULTORIA: CENÁRIO ATUAL**

218 André Lancini informa que o Núcleo da Universidade Federal de Santa Catarina  
219 encerrou os seus trabalhos por falta de financiamento do MS. Estão suspensas  
220 temporariamente a gastroenterologia e nefrologia; foram reduzidas a  
221 reumatologia e a neurologia. A endocrinologia e a hematologia continuam  
222 funcionando normalmente. André informa ainda que, a idéia é manter essas  
223 teleconsultorias e até ampliá-las. Ramon Tartari refere que a SES assumiu o  
224 financiamento da Telessaúde, mas o Núcleo virá para dentro da SES. Informa  
225 que será feito um convênio com a FAPEU para manter os profissionais da  
226 UFSC no Núcleo.

227

228 **6.ACESSO À CONSULTAS PRÉ-DIÁLISES**

229 Ramon Tartari informa que o paciente em trânsito já foi corrigido no protocolo.  
230 Quanto à consulta pré-dialítica, existe um estudo no planejamento para o  
231 cofinanciamento pela SES dessas consultas.

232 **Encaminhamentos:** Ver se dá para trazer uma resposta no dia 10, na CIB.

233

234 **7.FILA DE ESPERA DO HU**

235 Clemilson de Souza, Assessor técnico do Cosems, esclarece que a fila de  
236 espera de cirurgias do HU já foi disponibilizada pela SES ao Cosems, porém



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

237 como o HU é um serviço que está sob gestão SES, seria adequado que a SUR  
238 formalizasse junto aos municípios a situação atual da fila de espera para que  
239 as regulações municipais tenham respaldo para negar a inserção de  
240 solicitações em sistema, para casos de pacientes que não estejam  
241 relacionados na lista.

242 **Encaminhamentos:** André Lancini se compromete a encaminhar a planilha  
243 com as listas de espera por e-mail para todos os municípios do Estado.

244

245 **8. MEDICAÇÃO INTRA-VÍTREA**

246 Ramon Tartari que estão buscando comprar ampola 0,5 e aplicar no HGCR.  
247 Perderia parte da ampola, mas não pagaria o fracionamento.

248 **Encaminhamentos:** Trazer informe.

249

250 **9. HIPERBÁRICA**

251 Informado que está na licitação.

252

253

254

**LOURDES DE COSTA REMOR**

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite