



**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.

**ATA DA REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO E DE
REGULAÇÃO**

LOCAL: DEFESA CIVIL: COES. Reunião Virtual

DATA: 10 de junho de 2020

HORÁRIO: 13h

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Carmem Regina Delziovo (SPS), Ramon Tartari SUR), Hanna Karine Jacques (GECOS), Marcus Aurélio Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauser (GECO), Helma Finta Uba (GEPRO) e outros..

COSEMS: Manuel Del Olmo e Leslie (São Bento do Sul), Simone A. de Souza (COSEMS) Clemilson Augusto de Souza (COSEMS), Fábio Antônio de Souza (COSEMS), Edson Medeiros (COSEMS), Edenice Silveira (Florianópolis), LiliamNolla (Araranguá) Rodrigo Andriolli (Joinville) e demais técnicos de Regionais de Criciúma, Araranguá, Blumenau, São Bento do Sul e mais.

COORDENAÇÃO DA REUNIÃO: RAMON TARTARI.

PAUTA

1. Encontro de Contas da Onco, outubro a dezembro de 2019;
2. Encontro de contas das Cirurgias Eletivas, Março de 2020;
3. Utilização do recurso da sobra de cirurgias eletivas;
4. Inclusão de parágrafo na Deliberação 291/2018 - (quando exceder a idade para atendimento em hospital infantil)
5. Deliberação 181/2017 - faixa etária internação psiquiátrica;
6. Apresentação de proposta da linha de cuidado do COVID-19.

1. ENCONTRO DE CONTAS DA ONCO, OUTUBRO A DEZEMBRO DE 2019;

Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação da SES, apresenta a planilha do encontro de contas da oncologia (cirurgias oncológicas, radioterapia e quimioterapia) referente ao período de outubro, novembro e dezembro de 2019. Grace coloca o extrapolamento dos serviços no valor de **R\$ 2.707.790,27** e o impacto financeiro de **R\$ 1.827.309,88**, após os remanejamentos. Sugere o pagamento desse déficit/impacto com o recurso das cirurgias eletivas. Grace esclarece que as sobras de recurso das cirurgias eletivas de **setembro** de 2019 até **fevereiro** de 2020 somaram **R\$ 4.863.791,79**, sendo que **R\$ 2.716.584,74** foram utilizados para pagar o déficit da oncologia do trimestre julho a setembro de 2019, restando dessa sobra **R\$ 2.147.207,05** que poderiam ser utilizados para cobrir esse encontro de contas desse último trimestre de 2019. Edenice Silveira (Florianópolis), com relação a utilização do recurso da sobra das cirurgias eletivas para pagamento da produção excedente da oncologia, refere que na última reunião



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

44 da CIB, fora colocada a proposta como uma conduta excepcional, discordando do
45 pagamento da oncologia com a sobra da cirurgia eletiva. Solicita que se resgate a
46 composição dos tetos da oncologia e como ficou especificado o pagamento da
47 produção excedente. Lembra que ficou pactuada na CIB, a compensação do
48 recurso entre os municípios/serviços da oncologia no encontro de contas, mas, a
49 produção excedente que resulta no impacto financeiro seria de responsabilidade do
50 estado. Grace Ella Berenhauser lembra que o serviço hospitalar (cirurgias
51 oncológicas) sempre foi por série histórica a composição dos tetos. Edenice
52 Silveira reforça que não foi assim. Que o teto da oncologia foi composto de forma
53 diferente, inclusive a parte de cirurgias oncológicas. Ramon Tartari,
54 Superintendente de Regulação da SES, cita que havia falado com a Grace pouco
55 tempo antes da reunião, que seria necessário uma rediscussão dos tetos da
56 oncologia. Fábio de Souza, Assessor Técnico do Cosems, cita que ainda existem
57 recursos no montante das cirurgias eletivas que podem ser reprogramados.
58 Lembra que o recurso destinado às cirurgias eletivas é composto dos valores de R\$
59 2.500.000,00 dos hospitais filantrópicos (recurso da ALESC e **ação judicial 0,30**
60 **centavos**); R\$ 800.000,00 do anatomopatológico e citopatológico (reprogramável);
61 R\$ 1.416.000,00 da PT MS 838/2019 (PT MS no valor de R\$ 10.000.000,00 e que
62 consta uma sobra de **R\$ 1.416.605,18 e R\$ 2.160.797,30** R\$ 2.160.000,00 da PPI
63 da oftalmologia (reprogramável). **Desses recursos, Grace esclarece que**
64 **pertencem aos municípios, R\$ 500.000,00 da decisão judicial do valor de R\$**
65 **2.500.000,00 e o valor de R\$ 2.160.797,30 da oftalmologia.** Ramon Tartari,
66 Superintendente de Regulação da SES, refere que farão a revisão da composição
67 dos tetos da oncologia. E, sugere a utilização do recurso da sobra das cirurgias
68 eletivas até a conclusão da revisão da composição dos tetos da oncologia.
69 Rodrigo Andriolli (Joinville) sugere que sejam revistos os extrapolamentos das
70 cirurgias eletivas da faixa federal de 2019 em que os municípios arcaram com essa
71 conta. Sugere que poderiam pagar esses extrapolamentos de 2019 com a sobra
72 das cirurgias eletivas de 2019 e pensar a sobra de 2020. Edenice sugere levar para
73 aprovação na CIB a proposta do Rodrigo Andriolli. Fábio de Souza, Assessor do
74 Cosems, cita que **a pauta tratada na ocasião** não é essa, que estão misturando
75 os assuntos, **sobra retroativa de setembro 2019 a fevereiro 2020 e sobra**
76 **permanente da Campanha de Cirurgias Eletivas do Estado. Sugere ainda que**
77 **o déficit apresentado no Encontro de Contas da Oncologia de outubro a**
78 **dezembro de 2019, totalizando R\$ 1.827.309,88 poderia ser custeado com o**
79 **saldo apresentado do período retroativo de setembro de 2019 a fevereiro de**
80 **2020.** Fábio de Souza lembra que o penúltimo trimestre de 2019, a produção
81 excedente da oncologia foi quitada com recurso das cirurgias eletivas. Que agora, é
82 necessário reprogramar **o Teto da oncologia, haja vista que todos os Encontros**
83 **de Contas futuros terão déficit onde o remanejamento dos saldos não será**
84 **suficiente e a única sobra de Teto que o Estado possui atualmente está**
85 **programado na Campanha de Cirurgias Eletivas.** Edenice Silveira cita que não
86 concorda com a utilização do recurso das cirurgias eletivas para pagamento de
87 oncologia. Segundo Edenice, na última reunião da CIB foi aceito o pagamento com
88 esse recurso como uma conduta excepcional. Leslie de São Bento do Sul refere
89 que, de acordo com as falas de Fábio e Grace, existem recursos reprogramáveis
90 das cirurgias eletivas para pagar a oncologia. Grace Ella Berenhauser afirma que
91 sim e coloca o grande aumento na produção da radioterapia com o funcionamento



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

92 de novos aparelhos. Grace Ella Berenhauser esclarece que o recurso da PT MS
93 838/2019 veio para o MAC e pode ser reprogramável. Fábio de Souza confirma a
94 fala de Grace quanto ao recurso da PT MS 838/2019. Fábio de Souza coloca
95 também, que está sobrando uma média de R\$ 2.000.000,00 da Campanha de
96 Cirurgias Eletivas. Ramon Tartari sugere ainda o pagamento do encontro de contas
97 da oncologia com a sobra do recurso das cirurgias eletivas. Manuel Del Olmo
98 (Secretário Municipal de São Bento do Sul e Vice-Presidente do Cosems) cita que,
99 segundo as colocações do Assessor do Cosem, Fábio de Souza, é de acordo que
100 se quite o déficit da oncologia com a sobra das cirurgias eletivas de 2019 e que
101 seja levada essa proposta para a CIB. A partir de fevereiro de 2020, estuda-se a
102 aplicação da sobra das cirurgias eletivas. Edenice Silveira ressalta que a proposta
103 do pagamento não atende a todos e, mesmo que os recursos do anátomo e da
104 oftalmologia podem ser reprogramados, eles são dos municípios. Portanto, não
105 concorda. Que não existe consenso na Câmara Técnica. (Lourdes de Costa
106 Remor, Secretária da CIB, lembra que a Câmara Técnica discute, pactua e
107 recomenda à CIB. Mas a decisão final é da CIB, dos gestores). Fábio de Souza
108 coloca que fará um levantamento nos registros para verificar o pagamento da
109 produção excedente da oncologia, conforme citado pela Edenice sobre esse
110 pagamento. Manuel Del Olmo questiona ao Superintendente de Regulação da
111 SES, de a SES teria recurso para pagamento desse encontro de contas. Ramon
112 Tartari esclarece que a SES não dispõe de recurso, que o estado já apresenta
113 dificuldades, por isso, sugere novamente levar o assunto para a CIB. Edson
114 Medeiros, Assessor Técnico do Cosems, sugere levar para a CIB a proposta do
115 Secretário de São Bento do Sul e do Superintendente de Regulação da SES, em
116 pagar a oncologia do último trimestre de 2019 com a sobra das cirurgias eletivas e
117 realizar um estudo sobre o destino da sobra das cirurgias eletivas que ocorrerão a
118 partir de fevereiro de 2020. Coloca que Fábio de Souza fará esse estudo com
119 propostas para a utilização da sobra do recurso das cirurgias eletivas de 2020.

120 **Encaminhamentos:** Levar o encontro de contas para a CIB para discussão e
121 pactuação, no sentido de pagar o impacto financeiro do último trimestre de 2019
122 com a sobra das cirurgias eletivas de 2019 já apresentada na última reunião da CIB
123

124 **2. ENCONTRO DE CONTAS DAS CIRURGIAS ELETIVAS DE MARÇO DE 2020;**

125 Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação da SES, apresenta a
126 planilha do encontro de contas das cirurgias eletivas referente ao mês de março de
127 2020, bem como a revisão do encontro de contas das cirurgias eletivas de janeiro e
128 fevereiro de 2020. Essa revisão foi em função de algumas distorções encontradas
129 que necessitariam de correções. Essas correções serão colocadas na planilha da
130 PPI de junho de 2020.

131 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB.
132

133 **3. UTILIZAÇÃO DA SOBRA DA CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS**

134 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, questiona sobre o destino
135 da sobra de cirurgias eletivas de fevereiro de 2020 em diante. Solicita que os
136 municípios façam considerações sobre o assunto. Fábio de Souza cita que fará um
137 parecer sobre essa sobra de cirurgias eletivas, que compreende o período de
138 **janeiro** de 2020 em diante, para os municípios. Esse estudo voltará para a Câmara
139 Técnica com propostas. Com relação às propostas, Edenice Silveira sugere utilizar



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

140 a sobra de cirurgias eletivas de 2020 para pagamento de cirurgias eletivas de
141 2020. A proposta de Ramon, Grace e demais técnicos da SES, seriam pela proposta
142 em pagar a produção excedente da oncologia de 2020 com a sobra das cirurgias
143 eletivas de 2020. Outra proposta, de Rodrigo Andriolli, seria pagar o déficit das
144 cirurgias eletivas de 2019 realizadas com recurso federal com a sobra das cirurgias
145 eletivas de 2020. Grace Ella Berenhauser lembra que as metas quantitativas não
146 serão cobradas em 2020 conforme a Deliberação 011/CIB/2020 – retificada e lembra
147 ainda, que foi liberada da programação das cirurgias eletivas do Plano Operativo, a
148 partir de maio de 2020, a cota de 50% da meta do contrato. Edenice lembra
149 também que os R\$ 500.000,00 do valor de R\$ 2.500.000,00 utilizados na
150 composição da campanha de cirurgias eletivas, não poderão ser utilizados, pois
151 esse valor está destinado à ação judicial já citada. Manuel Del Olmo questiona ao
152 estado se o mesmo tem condições de pagar os próximos encontros de conta da
153 oncologia. Ramon Tartari responde, que no momento não tem como garantir esse
154 pagamento, mas pensa também, que não quer deixar esses excedentes para a
155 posteridade. Manuel Del Olmo lembra que a oncologia não pára e que cirurgias
156 eletivas estão paradas. Isso deve ser levado em conta nas discussões dos
157 encontros de contas. Fábio de Souza cita que fará o estudo e procurará deixar bem
158 claro as sobras e os déficits. Edson Medeiros cita que, se for necessário, faça-se
159 uma reunião da C.T. antes da reunião da CIB de 25 de junho de 2020.

160 **Encaminhamentos:** O estudo deve ser pautado na próxima reunião da Câmara
161 Técnica. Esse estudo será realizado pelo Fábio de Souza que trará na próxima
162 reunião da C.T. com propostas para os municípios.

163

164 **4. INCLUSÃO DE PARÁGRAFO NA DELIBERAÇÃO 291/2018 - (QUANDO EXCEDER A IDADE**
165 **PARA ATENDIMENTO EM HOSPITAL INFANTIL)**

166 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, coloca sobre a
167 necessidade de inclusão do parágrafo na Deliberação 291/2018. Apresenta o texto
168 sugerido para a inclusão: **“No fluxo de agendamento de consultas após**
169 **atendimento em ambulatório, permitindo agendamento entre os núcleos**
170 **internos de regulação (NIRs), aos pacientes que completarem a faixa etária**
171 **limite para atendimento em hospital pediátrico”**. Ramon Tartari esclarece que
172 não será para agendamento de primeira vez. Edenice Silveira do Município de
173 Florianópolis questiona que o paciente entra como continuidade. Sugere que seja
174 colocado no texto que se trata de continuidade de cuidado do paciente e não
175 primeira consulta. Os participantes são de acordo com a proposta. Manuel Del
176 Olmo de São Bento do Sul cita que concorda com a aprovação, incluindo a
177 sugestão de Edenice Silveira.

178 **Encaminhamentos:** Levar para aprovação na CIB com a inclusão da sugestão de
179 Edenice Silveira.

180

181 **5. DELIBERAÇÃO 181/2017 - FAIXA ETÁRIA INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

182 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, informa que esse assunto
183 já passou na Câmara Técnica e na CIB e não foi pactuado. Mas, que há pressão
184 do Ministério Público para que seja corrigida a Deliberação 181/2017, sobretudo, à
185 atenção à saúde mental de pacientes pediátricos. Trouxe o assunto novamente
186 com uma proposta, esclarecendo que, segundo o Ministério Público, o Estatuto da
187 Criança e Adolescente se sobrepõe prioritariamente a todos os demais estatutos.



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

188 Lembra daquele limbo da faixa etária que fica entre 15 anos e 17 anos, 11 meses e
189 29 dias de idade. Cita que isso carece de um texto legal, propondo uma nova
190 Deliberação para essa faixa etária e a especialidade em saúde mental. Ramon
191 Tartari solicita a manifestação de todos os participantes. Manuel Del Olmo cita que
192 concorda com a proposta, mas que seja na proporção de 1 para 3 na emergência,
193 considerando que a maioria dos casos de adolescentes é surto decorrente do uso
194 de drogas. Ramon Tartari solicitará um levantamento dos atendimentos. A proposta
195 é a seguinte: “Os pacientes menores de 15 anos deverão ser atendidos nos
196 hospitais infantis e/ou serviços pediátricos. 2º. Os pacientes acima de 18 anos
197 deverão ser atendidos nos hospitais gerais e/ou serviços que atendem adultos. 3º.
198 Os pacientes entre 15 e 17 anos 11 meses e 29 dias deverão ser atendidos nos
199 hospitais gerais e/ou serviços que atendem adultos – Nas emergências dos
200 hospitais gerais e/ou serviços que atendem adultos, as emergências psiquiátricas
201 nesta faixa etária deverão ser atendidas de acordo com o protocolo de acolhimento
202 e classificação de risco do serviço e as autorizações de procedimentos eletivos
203 para esta faixa etária, deverão ser priorizadas na proporção (em estudo) entre o
204 elenco de pessoas com classificação de risco semelhante, de acordo com os
205 protocolos de acesso da regulação estadual e/ou municipais. ausência de hospital
206 infantil na região, as emergências dos hospitais gerais deverão atender a faixa
207 etária de 0 a 17 anos 11 meses e 29 dias, de acordo com o protocolo de
208 acolhimento e classificação de risco do serviço. Os pacientes que aguardam por
209 consulta em psiquiatria infantil nas centrais de regulação estadual e/ou municipais,
210 ao completar 15 anos, terão suas solicitações devolvidas para reinserção da
211 solicitação nas agendas reguladas adulto constando obrigatoriamente a descrição
212 do caso clínico e informação da data e número da solicitação anterior no sistema
213 de regulação. pacientes em acompanhamento na especialidade psiquiatria infantil,
214 sem critério para alta ambulatorial e contra referência para a atenção primária, ao
215 completar 15 anos, deverá ter o agendamento da consulta subsequente em
216 hospital geral, realizado de NIR para NIR, evitando descontinuidade do
217 acompanhamento e tratamento instituído”. Será apresentada a proporção na
218 proposta de Deliberação.

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

220

221 **6. APRESENTAÇÃO DE PROPOSTA DA LINHA DE CUIDADO DO COVID-19**

222 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, cita que a idéia é criar uma
223 diretriz de fluxo do paciente COVID19. A proposta consta em um roteiro norteador,
224 com 04 planilhas. Ramon Tartari informa que faltam incluir alguns pontos como os
225 leitos de retaguarda, tomografia para avaliação e que as sugestões poderão ser
226 encaminhadas ao COES. Cita que a proposta é a criação de uma diretriz com fluxo
227 do caminho do paciente Covid. Cita que o fluxo ainda está em linhas gerais. Que
228 posteriormente sejam encaminhadas para as CIRs para conhecimento e
229 discussões, elaborando as suas linhas regionais. Na parte textual estarão descritos
230 e especificados esses fluxos, clareando as diretrizes. Os meios de transporte, os
231 cuidados domiciliares, também estarão descritos na parte textual. Também estarão
232 especificados os critérios e leitos para a internação. Os momentos em que
233 necessitarão de transporte por meio do SAMU. O paciente pode chegar num
234 hospital com leitos clínicos já habilitados em leito clínico Covid ou se não for, o
235 paciente pode ser transferido. Carmen Delziovo, Superintendente de Planejamento



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

236 da SES, lembra da Nota Técnica COVID19 em que constam sobre as internações
237 leitos Covid clínicos e de UTI. Ramon cita também, que alguns pacientes chegam
238 por busca direta ao hospital ou em unidade de saúde de atenção primária. Carmen
239 Delzivo informa ao Secretário de São Bento do Sul que estão previstos leitos
240 Covid para aquele Município. Lembra também, que os leitos Covid serão pagos
241 pelo MS, extrateto, após o processamento das AIHs. Esses leitos Covid estão nos
242 maiores hospitais. Carmen Delzivo refere que, perante o cenário apresentado em
243 SC, não há necessidade de Hospital de Campanha. Edenice Silveira menciona que
244 a Câmara de Vereadores de Florianópolis solicita que a Secretaria Municipal de
245 Saúde implante Hospital de Campanha. Ramon Tartari coloca a Edenice que
246 técnicos do Município de Florianópolis se dirijam ao COES na defesa civil para que
247 a SES auxilie em um parecer técnico sobre Hospital de Campanha. Helma Finta
248 Uba, Gerente de Processamento da SES, esclarece que leitos clínicos Covid são
249 de média complexidade. Sobre as habilitações dos leitos Covid19, que os mesmos
250 foram encaminhados ao MS e estão aguardando a publicação dessas
251 habilitações. **Encaminhamentos:** Esse assunto volta para a Câmara Técnica.

252

253 **INFORMES**

254 **A) Nefrolitotomia**

255 Edenice Silveira coloca que a área de alto custo está chegando sem a primeira
256 consulta. Refere que esses pacientes foram orientados a entrar pela emergência
257 em função da COVID19. Ramon Tartari identificará esses esclarecimentos. Solicita
258 que Edenice encaminhe à Superintendência de Regulação da SES a relação
259 desses pacientes que estão aguardando e Ramon Tartari responderá.

260

261 **B) TFD Online**

262 Lilian Nolla de Araranguá apresenta o assunto, sobre o prazo. Ramon Tartari
263 esclarece que o prazo pode ser estendido e solicita a Lilian que encaminhe ofício
264 da CIR à Superintendência de Regulação da SES, solicitando um prazo maior.

265

266

267

LOURDES DE COSTA REMOR

Secretária da Comissão Intergestores Bipartite