



**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 CÂMARA TÉCNICA DE REGULAÇÃO

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

DATA: 11 de julho de 2019.

HORÁRIO: 13h30min

PRESENTES À REUNIÃO

SES: Lourdes de Costa Remor (CIB), Ramon Tartari (SUR), Marli Adami Cesário Pereira (SUR/GECOR), Daniel Yared Forte (SUH), Giovan Matos da Rosa (GERIH), Mônica Iraci Pinho (GECOR), Liliane Aparecida de Oliveira (SUH), Grace Ella Berenhauser (GECOA), Helma Finta Uba (GEPRO), Decka Cortese (GETIN), Cesar Augusto K. (GETRA), Marli Adami Cesário Pereira (SUR), Claudia R. H. Gonsalves (SUR), Ivaldina Libardo (GERIH) Ana R. Prolst (GECOR).

COSEMS: Clemlison A de Souza (COSEMS), Edson Luiz Medeiros (COSEMS), Jean Carlos Paulo Kunz (Santa Rosa do Sul), Lilian Venâncio Nolla (Araranguá), Maristela Bisognin Santi Rocha (Chapecó), Maria Clarice Hupalo (Brusque), Cleci Fátima da Silva (Blumenau), Ana Claudia Machado (Brusque), Uiana Rautenberg Silva (Blumenau), Manuella Stortz (Pomerode), Daiane Aline Uller (Pomerode), Monica Daniele Pasold Riboloi (Jaraguá do Sul), Arnaldo G. Munhoz Jr (Gaspar), Indaiara Viero Perozzoli (Fraiburgo), Fabiana Conrado (Jaraguá do Sul), Elisabeth R. E. Bachmann (Jaraguá do Sul), Talita Cristine Rosinski (Florianópolis), Marcelo Miles (Itajaí).

Coordenação: Ramon Tartari

PAUTA

1. Fluxo de Transferências de Leitos de Retaguarda (Iva);
2. Diretrizes da Política de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (Edenice).

INFORMES

1. Formalização da Comissão para elaboração da Deliberação acerca do Absenteísmo;
2. Regulação das APAEs - códigos no SISREG;
3. Revisão do Protocolo de Acesso da Oncologia - Alta suspeição;
4. Cumprimento Deliberação 268/CIB/2015 – aprova fluxo pré e pós transplantes.

1. FLUXO DE TRANSFERÊNCIAS DE LEITOS DE RETAGUARDA

Iva libardo, Coordenação da Central de Regulação de Leitos Ambulatoriais da SES, apresenta a proposta do fluxo de transferências de leitos de retaguarda para a Região da Grande Florianópolis conforme Portaria GM/MS 2.395 de 10



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

48 de novembro de 2011 e que pode ser estendido para as outras regiões. Iva
49 Libardo cita que os leitos de retaguarda clínica visam **atender os pacientes dos**
50 **Hospitais e das Unidades de Pronto atendimento (UPA) – Porta de Entrada**
51 **da RUE, com quadros clínicos de média complexidade, de curta e média**
52 **permanência**, da Rede de Atenção à Saúde dos hospitais habilitados como
53 Retaguarda Clínica pelo Ministério da Saúde, que são apoio da Rede de
54 Urgência e Emergência — RUE. As transferências dos pacientes para os
55 Hospitais de Retaguarda Clínica visam à proteção da saúde do usuário,
56 proporcionando melhores condições de hotelaria e assistência humanizada. O
57 Hospital de Retaguarda deverá disponibilizar leitos de clínica médica, para
58 paciente com quadro clínico de média complexidade, com diagnóstico
59 previamente estabelecido e uso de terapêutica por tempo determinado, dando
60 ênfase na manutenção do tratamento com qualidade e humanização da
61 assistência prestada. Deverá dispor de equipe de médicos, enfermeiros e
62 técnicos em enfermagem compatível com o porte da enfermaria clínica de
63 retaguarda, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas
64 do dia e em todos os dias da semana. A transferência se dará, segundo Iva
65 Libardo, pós a definição pela equipe assistente de que o paciente é elegível para
66 ocupar o leito de Retaguarda Clínica e o Consentimento da família. Após a
67 identificação do paciente com possibilidade de transferência para leito de
68 retaguarda e autorização de transferência por parte dos familiares, **o médico**
69 **assistente preenche o formulário padrão (disponibilizado)** e
70 obrigatoriamente o encaminha por e-mail para o Hospital Executante. Também
71 poderá fazer contato por telefone para melhor esclarecimento do caso. Todos os
72 formulários estarão em anexo a este fluxo. Daniel Yared Forte, superintendente
73 de Hospitais Públicos da SES, refere que esse fluxo é importante ser
74 estabelecido, em função de que muitos familiares não aceitam essa
75 transferência. Cita que é importante que o familiar tenha conhecimento na
76 entrada do paciente. Daniel Yared Forte cita ainda, que há parecer da
77 Consultoria Jurídica sobre esse tipo de transferência, pois se trata de hospital
78 componente da Rede de Assistência. Clemilson de Souza, Assessor Técnico do
79 Cosems, lembra do paciente 'Melhor em Casa'. Sugere colocar no formulário em
80 substituição à hospital - **Paciente de UPA, PA e Melhor em Casa**. Clemilson
81 questiona quanto a produção, se a mesma é do leito de retaguarda ou da
82 urgência e emergência. Cláudia Gonçalves da Coordenação da Central de
83 Leitos Hospitalares da SES esclarece que no SISREG, o leito de retaguarda é
84 solicitado como internação clínica. E, esclarece também que o hospital deve
85 produzir relatório das internações. Fica a questão: como é mostrada a
86 internação? Decka Cortese informa que não há campo específico no Sisreg para
87 leito de retaguarda. Ramon Tartari cita que essa é uma fragilidade do sistema.
88 **Encaminhamentos:** Chamar os dois hospitais da SES para mostrar o fluxo, pela
89 Regulação.

90

91 **2. DIRETRIZES DA POLÍTICA DE REGULAÇÃO DA SMS DE FLORIANÓPOLIS**

92 Talita Cristine Rosinski da SMS de Florianópolis informa que as discussões
93 sobre a política de regulação ainda estão no nível interno da SMS de
94 Florianópolis. A idéia é reestruturar a política de regulação no município.

95 **Encaminhamentos:** Voltará na próxima C.T.



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

96

97

3. TRANSPLANTE

98 Cesar Korczaguin da Gerência de Transplantes da SES, apresenta a
99 Deliberação 268/CIB/ 2015 sobre o fluxo de agendamento de consultas. Que é
100 necessário observar a Deliberação. Clemilson de Souza questiona se o paciente
101 entrou no Sisreg para Blumenau e o paciente quiser realizar o transplante em
102 outro lugar/serviço. Cesar esclarece que o paciente deve solicitar ao médico que
103 agende para o lugar desejado pelo paciente. Clemilson sugere um formulário
104 padrão para a solicitação do transplante. Marcelo Miles de Itajaí sugere orientar
105 os municípios sobre onde estão os serviços habilitados. Clecí Fátima da Silva de
106 Blumenau refere que, em reunião com o serviço de transplante do Hospital
107 Santa Isabel, reclamaram que os pacientes de outros municípios não são
108 encaminhados para Blumenau.

109 **Encaminhamentos:** Encaminhar Ofício para os municípios, orientando sobre os
110 encaminhamentos dos pacientes para transplante. Informar na CIB.

111

112

4. TERMO DE COMPROMISSO DE GARANTIA DE ACESSO DA CARDIOLOGIA/FLUXO

113 Lilian Nolla de Araranguá informa que solicitou esta pauta para a Comissão de
114 Controle e Avaliação. Grace Ella Berenhauser, Gerente de Controle e Avaliação
115 da SES, com a definição do termo, será definido o fluxo e a nomenclatura.
116 Marcelo Miles lembra que isso foi falado em função da exigência do exame na
117 consulta, que o mesmo faria no serviço e sairia com a consulta reagendada. Isso
118 ficou na oncologia. Cita que esse modelo se adapta também a cardiologia. Marli
119 Adami da Central de Regulação Ambulatorial lembra que a fila da cardiologia é
120 grande e teria que ser desmembrada. Talita chama atenção para o número
121 grande de consultas para agendamento interno. Em Florianópolis, as unidades
122 executantes solicitam agendamento interno para retorno com prazo de até 30
123 dias. Para os retornos acima de 30 dias, voltam para agendamento na central.

124 **Encaminhamentos:** Ver Deliberação 104/2019 sobre a consulta de retorno.
125 Clemilson lembra que os municípios encaminhariam e-mail para a SUH e não
126 encaminharam até o momento. Daniel Yared Forte refere que não recebeu e-
127 mails referentes ao assunto. Esse fluxo será trabalhado entre SES (Regulação)
128 e Clemilson (Cosems).

129

130

5. APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTRA-VÍTREA

131 Ramon Tartari esclarece que a SES está adquirindo o medicamento e está
132 contatando o Hospital São Francisco de Santo Amaro da Imperatriz para as
133 aplicações. Daniel Yared Forte informa que irão montar uma Capela de Fluxo
134 Laminar no Hospital Governador Celso Ramos para aplicar esses tipos de
135 medicamentos.

136

137

**6. REVISÃO DA DELIBERAÇÃO DA NOMENCLATURA: REVISÃO DA RELAÇÃO DE
NOMENCLATURAS DO ANEXO DA DELIBERAÇÃO CIB 141/16 (PADRONIZAÇÃO
DAS NOMENCLATURA DAS AGENDAS DE CONSULTAS E EXAMES DAS CENTRAIS
DE REGULAÇÃO AMBULATORIAIS).**

141

142

Clecí Fátima de Blumenau cita que solicitou a pauta por discordar da
nomenclatura. Gostaria de saber sobre o andamento. Decka Cortese da Getin



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

143 da SES informa que a solicitação está em andamento no DATASUS, mas que
144 eles não farão a mudança.

145

146

INFORMES

147 **1. Comissão de Absenteísmo:** Estudar e estabelecer normas para o
148 reagendamento de faltas.

149 **Representantes da SES:** Ramon Tartari, Ana R. Probst, Marli Adami Cesário
150 Pereira, Juliana Vieira Gomes, Karla Rosana de Oliveira.

151 **Representantes do Cosems:** Gideon, Clemilson de Souza, Lilian Nolla,
152 Maristela Bsognin Santi e Talita Rosinski.

153

154 **2. Regulação das APAEs**

155 Decka Cortese informa que já foi solicitado o código do grupo com as
156 especialidades. Sugerido utilizar o código do primeiro acesso, por enquanto.

157 **Encaminhamentos:** A alteração será realizada com a chegada do código.

158

159 **3.Revisão do Protocolo de Acesso da Oncologia: alta suspeição**

160 Ramon Tartari informa que esteve em uma reunião no CONASS para discutir
161 sobre a alteração da Portaria 140 da oncologia. Como o Ministério da Saúde e
162 nem Santa Catarina possuem protocolo de alta suspeição, Minas Gerais
163 compartilhou o seu protocolo. Ramon informa que já realizou reunião com o
164 CEPON e que o mesmo aceitou o encaminhamento do paciente com alta
165 suspeição. Ramon informa também, que recebeu um apelo da oncologia
166 pediátrica, que eles propõem mudança do fluxo do paciente pediátrico com
167 anuência dos demais serviços de oncopediatria. Todos os serviços estão
168 dispostos a criar um canal de comunicação entre eles para operacionalizar o
169 fluxo do paciente oncopediátrico.

170 **Encaminhamentos:** Voltar na próxima C.T.

171

172 **4. Status de protocolos pré-operatórios para hospitais vinculados à SES**

173 Clemilson lembra que ficou acordado sobre o pré-anestésico. E também, sobre a
174 o questionamento da AMESC, pelas desmarcações de cirurgias eletivas no
175 Hospital Regional de Araranguá. Cláudia Gonsalves cita que na Grande
176 Florianópolis, o hospital é obrigado informar sobre o agendamento da cirurgia. A
177 central não retira do Sisreg. Jean Carlos de Santa Rosa do Sul refere que Arroio
178 do Silva apresentou 11 laudos autorizados, mas as cirurgias não foram
179 realizadas. Ramon Tartari esclarece que já há reuniões agendadas com todas as
180 OS para unificar as metas. E, o Hospital de Araranguá é administrado por OS.
181 Cláudia informa que, quando é autorizada a cirurgia o paciente sai da fila.
182 Clemilson coloca que a ponta frágil é o executante e cita que está fazendo
183 negativas de AIHs por já virem autorizadas do hospital para serem inseridas no
184 Sisreg.

185 **Encaminhamentos:** A questão de Araranguá será discutida na reunião da OS.

186

187 **5.Previsão de adequação do sistema STT para que os Unacon/Cepon
188 possam solicitar os exames**

189 Decka Cortese, Gerente da GETIN da SES, lembra que foi construído o módulo
190 de AC no STT para os Municípios solicitarem o PETSCAN. Foi encaminhado e-



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

191 mail para que todos os municípios iniciassem a inclusão do PETSCANs
192 conforme definido em CIB anterior. Decka lembra também, que foi construído um
193 fluxo, pois a Clínica habilitada Clínica de Blumenau, atenderia a demanda.
194 Posteriormente foi habilitada Clínica em Criciúma para àquela região. Esse fluxo
195 foi aprovado. Mas, depois, solicitaram incluir os UNACONS/CACONS como
196 solicitantes. Para viabilizar é necessário fazer alteração no STT - Alto custo.
197 Uiara Rautenberg de Blumenau solicita que reconsidere a solicitação do
198 PETSCAN, que o mesmo continue sendo solicitado pelo município. Decka cita
199 que é necessário rever a Deliberação caso mude o fluxo.

200 **Encaminhamentos:** os Municípios permanecerão solicitantes de acordo com o
201 fluxo aprovado pela Deliberação 92/2019.

202

203 Jean Carlos de Santa Rosa do Sul refere que está com problemas na
204 espirometria do HIJG. Ramon tartari solicita a Jean Carlos que formalize.

205

206

207

Lourdes de Costa Remor
Secretária da Comissão Intergestores Bipartite