



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

**ATA DA 188ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Sala de reuniões – 8º andar, Rua Esteves Júnior, 160, Florianópolis/SC. CEP 88015-130

DATA: 23 de outubro

HORÁRIO: 13 horas

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Tânia Eberhardt, Clécio Antonio Spezim, Marlene Bonow Oliveira, Jocélio Voltolini, Karin Geller, Geraldo Azzolini, Winston Zomkowski, Maria Teresa Agostini, Raquel Bittencourt, Eduardo Macário, Walter Gomes.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Luis Antonio Silva (São José); Maria Cristina Subtil (Lages); Sidnei Bellé (Caibí); Névio Antonio Mortari (Ita); Daniel Moutinho (Florianópolis); Ademar Possamai (Jaraguá do Sul); Cleidenara Weirich (Chapecó); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Cristian Grassi (Itapoá).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 187ª de 23 de outubro de 2014

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 188ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação da Coordenadora da CIB/SES Tânia Eberhardt.

1 DELIBERAÇÕES

2 a) PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS

3 A CIB **APROVOU** a transferência de gestão de Pouso Redondo e Irani. Remanejamentos de
4 Irani, Joaçaba e Armazém; Ajustes de Canoinhas, Porto União, Camboriu, Irani, Joaçaba e
5 alterações de fluxos. Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, cita a necessidade de
6 algumas correções na planilha da PPI, dados que chegaram de última hora.

7

8 b) TRANSPLANTE DE CÓRNEA

9 A CIB **APROVOU** a habilitação do Hospital e Maternidade São José de Jaraguá do Sul, para
10 retirada e transplante de córnea, com equipe especializada, com pareceres favoráveis da Central
11 de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos de Santa Catarina, Gestor
12 Municipal, Conselho Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Regional, de abrangência do
13 serviço.

14

15 **c) HABILITAÇÃO DO LABORATÓRIO DE FÍSICA RADIOLÓGICA DO IFBA COMO CENTRO DE**
16 **REFERÊNCIA PARA APOIAR O PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE**
17 **MAMOGRAFIAS DO ESTADO.**

18 A CIB **APROVOU** a indicação para habilitação do Laboratório de Física Radiológica do IFBA
19 como Centro de Referência para apoiar o processo de avaliação de qualidade dos serviços de
20 mamografia do Estado de Santa Catarina, conforme Portaria GM/MS 2.898 de 28 de agosto de
21 2013. Raquel Bittencourt, Diretora de Vigilância Sanitária, cita que, por conta da Gerência de
22 Saúde do Trabalhador trouxe esta solicitação à CIB e esclarece que esta habilitação é exigência
23 da Portaria GM/MS 2.898 de 28 de agosto de 2013, que atualiza o Programa Nacional de



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

24 Qualidade das Mamografias. No seu Art. 12, esta Portaria estabelece que possam ser
25 credenciados Instituições Públicas de Ensino e Pesquisa ou Entidades com capacidades técnicas
26 comprovadas. Este Instituto da Bahia já possui parceria com SC e esta habilitação não tem ônus
27 para o Estado, apenas referência definida, sendo custeado pela Agência Nacional de Vigilância
28 Sanitária ou pela RENAST.

29

30 **d) PROPOSTA DO DE ATENDIMENTO DE PACIENTES COM GLAUCOMA EM SC – FLUXO**

31 A CIB **APROVOU** a proposta apresentada pela Diretoria de Assistência Farmacêutica/SES,
32 para o acesso aos medicamentos para o tratamento do Glaucoma. O acesso aos medicamentos
33 para o tratamento do Glaucoma será exclusivamente pelas Unidades de Assistência
34 Farmacêutica através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica a partir de
35 01/12/2014. Este tema foi discutido na Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica. O
36 Fluxograma estará em anexo a esta Deliberação. Maria Teresa Agostini, Diretora de Assistência
37 Farmacêutica, coloca que a proposta aqui apresentada é o fluxo de como se dará o atendimento
38 em glaucoma a partir de janeiro de 2014. Os pacientes serão atendidos na Assistência
39 Farmacêutica e não mais nas Unidades de Oftalmologia.

40

41 **e) ALOCAÇÃO DE RECURSO DO TETO ESTADUAL PARA OS TETOS MUNICIPAIS, PARA REPOSIÇÃO**
42 **DE DÉFICITS EM ONCOLOGIA E CARDIOLOGIA – ALTA COMPLEXIDADE**

43 A CIB **APROVOU** o recurso financeiro para a Alta Complexidade em Oncologia, no valor
44 mensal de R\$ 1.944.360,03, para repor o déficit da oncologia dos municípios e do Estado e
45 aprovou também o montante de recurso financeiro para a Alta Complexidade em Cardiologia,
46 no valor mensal de R\$ 889.208,96, também para repor déficit dos municípios e do Estado. Esses
47 recursos serão alocados nos respectivos tetos dos municípios que possuem os serviços. Maria
48 Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, sugere que os termos de
49 compromisso de garantia de acesso sejam revistos e que para isto, sejam ouvidos os gestores e
50 prestadores de serviços, até para confirmar a capacidade instalada também. Outra sugestão é que
51 nos Termos de Compromisso de Garantia de Acesso sejam para as eletivas. Karin Geller,
52 Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, esclarece que nos termos de compromisso de
53 garantia de acesso, não serão mais elaborados por SDR e sim por Região de Saúde e que as
54 cotas de urgência e emergência estarão separadas das eletivas, para um melhor
55 acompanhamento e cobrança. Estes itens foram consensuados na Câmara Técnica de Gestão.
56 Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, também ressalta que as cotas para urgência
57 e emergência serão alocadas separadas das eletivas.

58

59 **f) REALOCAÇÃO DO RESÍDUO DO RECURSO DO PARTICIPASUS/PLANEJASUS, DESDE 2007**

60 A CIB **APROVOU** a realocação do resíduo das Portarias do Ministério da Saúde, no montante
61 de R\$ 2.474.597,64, distribuídos da seguinte forma: R\$ 320.000,00 para o custeio das
62 Comissões Intergestores Regionais – CIR, no valor de R\$ 20.000,00 para cada CIR; R\$
63 740.000,00 para o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) e o restante dos R\$
64 2.474.597,64 para a criação do EAD na SES e Capacitações para o SUS. Esta realocação já
65 havia sido aprovada na CIB de julho de 2014. As Portarias serão especificadas nesta
66 Deliberação, as vigentes e as revogadas, desde 2007.

67

68 **g) RATIFICAÇÕES DE ORDENS DE SERVIÇOS**

69 A CIB **RATIFICOU** as Ordens de Serviço e Certificados de Conclusão de Obra, dos
70 Municípios de Itajaí, Taió, Ipira, Gravatal, Biguaçu, Turvo, Apiúna, Bom Retiro, Barra Bonita,



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

71 Balneário Barra do Sul, Riqueza, Araquari, Chapecó, referente à ampliação, reforma e
72 construção de unidades básicas de saúde e/ou academias da saúde. Aprovou também, a
73 solicitação de financiamento federal para o Município de Turvo e São João Batista para
74 aquisição de equipamentos e material permanente.

75

76 h) **CAPS DE JARAGUÁ DO SUL**

77 A CIB **RATIFICOU** aprovou a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil –
78 CAPSi, de Jaraguá do Sul.

79

80 **HOMOLOGAÇÃO**

81 **DELIBERAÇÕES AD REFERENDUM:** a CIB **HOMOLOGOU** as Deliberações assinadas de
82 números 409/CIB/2014 a 426/CIB/2014.

83

84 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

85 – **Pactuação de SC com Pato Branco (Paraná)**

86 O Secretário Municipal de Saúde de (**ver nome**) sugere a ampliação de vagas com Pato Branco.
87 Karin Geller, Diretora de Planejamento, Controle e Avaliação, cita que é necessário a ida de
88 técnicos da SES à Região Oeste para uma reunião com os Gestores Regionais e com o
89 Município de Pato Branco, no sentido de ajustar a PPI Interestadual. Jocélio Voltolini, Gerente
90 de Controle e Avaliação, informa que os procedimentos de alta complexidade realizados em
91 Pato Branco e que estavam extrapolando o pactuado, a SES está ressarcindo aquele Município.
92 A intenção de uma reunião naquela Região é rediscutir a pactuação e a necessidade de revisão.
93 Tânia Eberhardt, Coordenadora da CIB/SES, recomenda à equipe da SES que agende a reunião
94 com a Região de Saúde para solucionar esta pactuação interestadual, o mais breve possível.

95

96 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

97 a) Ofício de Paial de 21 de outubro de 2014, solicitando a mudança de Região de Saúde de Paial
98 e Arvoredo para a Região de Saúde do Extremo Oeste.

99 b) Documento da Vigilância em Saúde, respondendo ao Ofício 331/2014/GAB/SMSJ,
100 respondendo ao Secretário Municipal de São José e Presidente do COSEMS, Luis Antonio
101 Silva, sobre a interdição de alguns serviços da Clínica Radiológica Campinas, para
102 conhecimento de todos os membros da CIB.

103

104 **INFORMES**

105 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

106 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria encaminhou
107 o relatório de auditoria, referentes ao mês de setembro de 2014, em andamento ou concluídas
108 em seus municípios. Luis Antonio Silva, Coordenador da CIB/COSEMS, informa que o
109 COSEMS concluiu 05 capacitações em auditoria nas Regiões de Saúde. Ademar Possamai,
110 Secretário Municipal de Jaraguá do Sul, parabeniza o COSEMS pelo Curso de Capacitação
111 realizado em Jaraguá do Sul, que o mesmo foi enriquecedor. Karin Geller, Diretora de
112 Planejamento, Controle e Avaliação, informa que a Gerência de Auditoria
113 (SES/DIPA/GAUD) realizará Cursos de Auditoria com foco de conhecimento mais intenso
114 para os Municípios Plenos. A GEAUD está organizando uma alteração no processo de trabalho,
115 junto às Gerências Regionais de Saúde, no sentido de capacitar as equipes de auditoria dos



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

116 Municípios Plenos, com o objetivo de transformá-los em autônomos na auditoria, sobretudo,
117 auditoria dos hospitais.

118

119 **b) PROCESSOS EM ANDAMENTO NA GERÊNCIA DE ATENÇÃO BÁSICA**

120 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência da Atenção Básica
121 encaminhou as planilhas com os processos em andamento na Gerência de Atenção Básica, para
122 que os gestores conheçam os processos de seus municípios.

123

124 **c) SITUAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE GESTÃO – SISPACTO**

125 Clécio Antonio Espezim, Superintendente de Planejamento e Gestão, informa sobre a situação
126 do SISPACTO dos municípios. Cita a quantidade de municípios que ainda não enviaram à SES
127 os Indicadores do SISPACTO.

128

129 **d) REDE CEGONHA – INCLUSÃO DE CONSULTAS PARA GESTANTE DE ALTO RISCO NA PPI**

130 Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, informa que as consultas e exames para as
131 Gestantes de Alto Risco, ambulatoriais, serão incluídas na PPI com recursos alocados. Maria
132 Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, lembra que muitos
133 municípios/serviços não estão viabilizando o acesso às consultas e exames para as gestantes de
134 alto risco e solicita que se faça uma Deliberação *ad referendum* para os municípios que já
135 prestam o serviço. Ademar Possamai, Secretário Municipal de Jaraguá do Sul, concorda com
136 Maria Regina de Souza Soar. A Coordenadora da CIB/SES questiona à mesa, se todos
137 concordam com o *ad referendum*, ficando aprovada.

138

139 **e) PLANILHA DO PROJETO R\$ 0,30 – SISTEMA**

140 Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, informa que o sistema (planilha) para o
141 acompanhamento e controle da aplicação do recurso do Projeto R\$ 0,30 está como previsão para
142 05 de novembro de 2014 para ser concluída. Esta planilha já foi discutida e avaliada na Câmara
143 Técnica de Gestão. Esclarece que será um sistema simples e que os municípios utilizarão a
144 mesma senha e login que utilizam para acessar as cirurgias eletivas. Nesta planilha serão
145 lançadas as metas e a prestação de contas. Haverá uma coluna para os municípios informarem
146 os valores que pagam por consultas e exames, para que se tenha uma estimativa de gastos. O
147 preenchimento desta coluna é opcional.

148

149 **f) CAMPANHA DE VACINAÇÃO PARA A POLIOMIELITE E SARAMPO**

150 Vanessa da Silva, gerente de Imunização da DIVE, coloca sobre a campanha da pólio e do
151 sarampo. Propõe os dias 08 e 22 de novembro para a realização das Campanhas. A proposta do
152 COSEMS é que as campanhas sejam realizadas em um dia somente, em função de problema de
153 folha de pagamento e horas extras dos funcionários e sugere o dia 08 de novembro de 2014.
154 **Ficou consensuada a data de 08 de novembro de 2014** para a realização das Campanhas. Os
155 municípios que apresentarem condições poderão também realizar no dia 22 de novembro de
156 2014, não sendo obrigatória esta data. Vanessa da Silva solicita a colaboração dos municípios e
157 ressalta que os municípios que realizarem campanhas no dia 22 também, procurem realizar
158 horários estendidos, como por exemplo, no horário do almoço ou no final do dia (além das 08h
159 às 17h), para facilitar a ida das crianças de mães que trabalham fora de casa.

160

161 **g) DOENÇA – VÍRUS EBOLA**



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

162 Eduardo Macário, Diretor da Vigilância Epidemiológica, informa que os países com
163 disseminação da doença – Vírus Ebola são **Serra Leoa, Libéria e Guiné**, segundo a
164 Organização Mundial de Saúde – OMS. Nigéria e Senegal não fazem mais parte do rol de países
165 com disseminação da doença. A estratégia internacional é que esses três países façam a triagem
166 de saída das pessoas desses países e alguns países já realizam triagem na chegada de pessoas
167 desses três países. O Ministério da Saúde (do Brasil) está estudando uma forma de realizar
168 triagem na entrada de pessoas desses três países, mas, por enquanto, não efetivaram esta
169 estratégia. A SES, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVE estabeleceu um
170 Plano de Contingência Estadual, como a notificação obrigatória de casos suspeitos (com quadro
171 de febre, seguida ou não de sintomas hemorrágicos, provenientes desses três países nos últimos
172 21 dias). Com a definição de casos, a SES/DIVE elaborou uma série de ações que devem ser
173 aplicadas nesses casos suspeitos. Houve até hoje 06 rumores de casos, não enquadrados nessas
174 características e não confirmados. A SES também disponibilizou pessoal para receber
175 informações, notificações do Vírus Ebola durante 24 horas, nos 07 dias da semana. O SAMU
176 está com equipamentos e uma equipe de profissionais capacitados para realizar o transporte de
177 pacientes suspeitos de estar com o Vírus Ebola. Também faz parte desse Plano de Contingência
178 Estadual, informar o Ministério da Saúde, de imediato, nos casos suspeitos. O Ministério da
179 Saúde distribuiu 06 kits que sobraram da Copa do Mundo para realizar transportes de pacientes
180 para unidades de referência. Informa também que o Aeroporto de Guarulhos recebeu 11 mil
181 imigrantes e por isso, este Aeroporto, como também Dionísio Cerqueira, Região de Fronteira
182 Terrestre são áreas estratégicas de controle. Eduardo Macário refere que irá a Dionísio
183 Cerqueira no início de novembro de 2014 para um olhar especial naquela Região, considerando
184 que lá há a questão da Polícia Federal, para emissão de vistos que podem determinar o fluxo de
185 pessoas. Informa também que Dionísio Cerqueira e o Aeroporto de Guarulhos são dois locais
186 com riscos de entrada do Vírus Ebola. Esses locais devem possuir equipes capacitadas para
187 detectar casos suspeitos.

188

189 **h) SITUAÇÃO DOS NASFs EM SC**

190 Clécio Espezim, Superintendente de Planejamento e Gestão informa que os NASFs – Santa
191 Catarina (estadual) que migraram para NASF Federal ainda não receberam nenhum recurso do
192 Ministério da Saúde. Esclarece que não estão exigindo a migração dos que ainda não o fizeram
193 por este motivo. Esses NASFs continuam sendo custeados pela SES/SC (recursos próprios do
194 Estado). Solicita a colaboração dos Apoiadores do Ministério da Saúde presentes à reunião, para
195 que intercedam junto ao Ministério da Saúde para a efetivação do pagamento.

196

197 Por fim, Raquel Bittencourt, Diretora da Vigilância Sanitária, referente às prisões sobre a
198 adulteração do leite em SC, coloca que essas prisões são desdobramentos da inspeção em
199 Lajeado Grande onde o leite possuía formol. A partir da retirada do leite de Lajeado Grande,
200 outras marcas foram suspensas para a comercialização. Refere que há reclamações de leites com
201 odores, mas é difícil identificar as adulterações.

202

203 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata, assinada por
204 mim e pelos Coordenadores.

205

206

Florianópolis, 23 de outubro de 2014