



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

**ATA DA 189ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Sala Hotel Sibara, Avenida Brasil, 1500, Centro – Balneário Camboriu

DATA: 27 de novembro de 2014

HORÁRIO: 8:30 horas

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Acélio Casagrande, Marlene Bonow Oliveira, Jocélio Voltolini, Karin Geller, Geraldo Azzolini, Raquel Bittencourt, Eduardo Macário, Walter Gomes, Grace Berenhauser, César Augusto Korczaguin, Lisete Contin.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Luis Antonio Silva (São José); Maria Cristina Subtil (Lages); Sidnei Bellé (Caibí); Névio Antonio Mortari (Ita); Ademar Possamai (Jaraguá do Sul); Cleidenara Weirich (Chapecó); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Jair Giraldo (Porto União).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 188ª de 23 de outubro de 2014.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 189ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 09hs, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Luis Antonio Silva. Foram incluídos alguns itens de habilitação de serviços na Pauta, **inclusive a transferência de Região de Saúde de Paial e Arvoredo, da Região de Saúde de Concórdia (Alto Rio Uruguai) para a Região de Saúde de Chapecó (Oeste) e mudanças de referências de Garopaba para Florianópolis.**

1 DELIBERAÇÕES

2 a) PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS

3 A CIB APROVOU as transferências de gestão, revisões de transferências de gestão, ajustes e
4 alterações de fluxos. Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, cita que deverão ser
5 incluídas alterações de fluxos que chegaram até a data de hoje, considerando que não haverá
6 mais reunião de CIB/SC este ano.

7

8 b) APROVAÇÃO DO MANUAL DA OFICINA ORTOPÉDICA E O PER CAPITA – COTA REGIONAL

9 Marlene Bonow Oliveira, Superintendente de Regulação, faz um breve relato sobre a elaboração
10 do Manual da Oficina Ortopédica do Centro de Reabilitação – CER II e a descentralização de
11 órteses e próteses para os municípios. Marlene Bonow Oliveira cita que este Manual
12 regulamenta o acesso a próteses, órteses e meios auxiliares, a todos os usuários.

13

14 c) PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS DO SAMU PARA USB E USA

15 A CIB APROVOU a lista padronizada dos medicamentos que devem estar disponíveis em
16 todas as Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado do SAMU, em Santa
17 Catarina. O detalhamento e a lista de medicamentos estarão em anexo a esta Deliberação. César



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

18 Augusto Korczaguin, Gerente do SAMU, informa que este tema foi discutido na Câmara
19 Técnica de Gestão e na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica.

20

21 d) **PLANO ESTADUAL DE CONTINGÊNCIA DE DENGUE E CHIKUNGUNYA PARA O ESTADO DE SC**
22 A CIB **APROVOU** a estratégia operacional de prevenção e controle da dengue para municípios
23 não infestados por *Aedes aegypti*, infestados por *Aedes aegypti* sem circulação viral e infestados
24 com baixa taxa de transmissão da doença; O Plano de Contingência para o enfrentamento da
25 dengue no Estado de Santa Catarina; e o Plano de Contingência para a introdução do Vírus
26 chikungunya no Estado de Santa Catarina. Os Planos estarão anexos a esta Deliberação.

27

28 e) **SVO COM SEDE DE IÇARA, PARA ATENDER A MACRORREGIÃO SUL**

29 Este item foi retirado de Pauta por solicitação do Diretor de Vigilância Epidemiológica.

30

31 f) **PLANOS DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – RUE: ATUALIZAÇÃO**

32 Marlene Bonow Oliveira, Superintendente de Regulação, cita que a Superintendência de
33 Regulação enviará um documento a todas as CIRs para a atualização da Rede de Atenção às
34 Urgências e Emergências, com o compromisso de que as CIRs devolvam até o dia 15 de
35 dezembro de 2014, possíveis exclusões de serviços, para serem enviados ao Ministério da
36 Saúde, em um único pacote. Solicita que seja aprovado *ad referendum*. Ficou acordado.

37

38 g) **UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO DO SAMU: SANTO AMARO DA IMPERATRIZ**

39 Este item foi retirado de Pauta por solicitação do Gerente do SAMU.

40

41 h) **ALOCAÇÃO DE RECURSOS PARA GESTÃO DE ALTO RISCO/REDE CEGONHA**

42 A CIB **APROVOU** a alocação de recursos destinados aos serviços ambulatoriais (consultas e
43 exames) com vistas a garantir a atenção integral em Gestão de Alto Risco – GAR. A Alocação
44 dos recursos será realizada de imediato para os municípios em Gestão Plena do Sistema de
45 Saúde que tiverem serviços já habilitados em GAR ou em fase de habilitação pelo Ministério da
46 Saúde e que tiverem o serviço ambulatorial implantado. – Farão jus à transferência imediata os
47 serviços localizados nos municípios de: Blumenau, Chapecó, Concórdia, Jaraguá do Sul,
48 Joinville e Lages. O serviço localizado no município de Joinville, por estar em hospital público
49 estadual e com Termo de Compromisso entre Entes Públicos (TCEP), será retido o valor
50 correspondente para o Fundo Estadual de Saúde. O serviço localizado no município de Lages,
51 por estar em hospital público estadual e com Termo de Compromisso entre Entes Públicos
52 (TCEP), mas com acordo de assistência ambulatorial dos residentes do município de Lages
53 sendo realizado em ambulatório próprio, será retido o valor correspondente a 43,36% do teto
54 referente à população referenciada para o Fundo Estadual de Saúde. – Aos serviços localizados
55 nos demais municípios em Gestão Plena do Sistema Municipal será feita a transferência aos
56 fundos municipais correspondentes a partir da implantação do ambulatório de atenção a gestante
57 de Alto Risco, mesmo que a habilitação correspondente junto ao Ministério da Saúde esteja em
58 tramitação. O valor alocado, nos hospitais sob Gestão Estadual, deverá compor o Plano
59 Operativo da unidade conforme a implantação dos serviços ambulatoriais. **Os recursos ora**
60 **alocados deverão compor o termo de adesão da Rede Cegonha no Estado de Santa**
61 **Catarina com a especificação de consultas, exames necessários e área de abrangência do**
62 **serviço.** A lista de consulta e exames oferecidos pelo serviço deverão constar no Termo de
63 Compromisso de Garantia de Acesso e Adesão. Esta deliberação entra em vigor a partir da
64 competência outubro/2014, devendo ter os efeitos retroativos para a alocação dos recursos.



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

65

66 i) **CAPS I DE LAURO MULLER**

67 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I Microrregional,
68 com sede em Lauro Muller, e que atenderá também o Município de Treviso.

69

70 j) **CAPS I DE MORRO DA FUMAÇA**

71 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I do Município de
72 Morro da Fumaça.

73

74 l) **CAPS I DE BRAÇO DO NORTE**

75 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I do Município de
76 Braço do Norte.

77

78 m) **CAPSi DE PALHOÇA E AD DE PALHOÇA**

79 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Atenção Psicossocial – CAPSi do Município de
80 Palhoça e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD, também do Município de Palhoça.

81

82 n) **COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA 2015**

83 A CIB **APROVOU** o valor Total do **Cofinanciamento Estadual da Atenção Básica para**
84 **2015**, que passa de R\$ 50.400.000,00 (cinquenta milhões e quatrocentos mil reais) para **R\$**
85 **61.660.400,00** (sessenta e um milhões, seiscentos e sessenta mil e quatrocentos reais), tendo o
86 compromisso de revisão do Cofinanciamento Estadual para o ano de 2016 (política e critérios),
87 no primeiro quadrimestre de 2015. No item 1.3 da proposta apresentada à mesa da CIB, foi
88 acrescentada a seguinte redação: *para a premiação serão criados critérios em deliberação*
89 *própria*. Ficou acordado que será constituído um Grupo de Trabalho composto por técnicos da
90 GEABS/SES e técnicos do COSEMS com a finalidade de discutir os novos critérios para o
91 repasse do cofinanciamento da atenção básica para o ano 2016. Este grupo também deverá
92 discutir os critérios para a utilização dos recursos da premiação e do encontro estadual.

93

94 o) **COFINANCIAMENTO DOS CEOS**

95 A CIB **APROVOU** os valores do custeio mensal referentes ao cofinanciamento estadual dos
96 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO. O detalhamento desta contrapartida estadual
97 estará descrita nesta Deliberação.

98

99 p) **COFINANCIAMENTO DO SISTEMA PRISIONAL**

100 A CIB **APROVOU** o valor total **R\$ 4.500.000,00** (quatro milhões e quinhentos mil reais) como
101 Cofinanciamento Estadual, a ser transferido aos municípios que aderiram à Política Nacional de
102 Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, no
103 âmbito do Sistema Único de Saúde, na proporção mínima de 20% do valor repassado pelo
104 Fundo Nacional de Saúde. 2. A transferência dos recursos se dará após publicação de portaria e
105 habilitação das Equipes de Saúde no Sistema Prisional (ESP) e cadastramento no SCNES e
106 Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS).

107

108 q) **NOTA TÉCNICA DA UTILIZAÇÃO DO RECURSO DO COFINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA**

109 r) A CIB **APROVOU** a NOTA TÉCNICA da Atenção Básica com a finalidade de orientar os
110 Gestores Municipais de Saúde na aplicação e uso de recurso proveniente do Cofinanciamento



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

111 Estadual, repassado aos municípios desde 2007, para a Atenção Básica, em especial à Estratégia
112 Saúde da Família – ESF. O detalhamento constará nesta Deliberação.

113

114 s) **HABILITAÇÃO DO HOSPITAL SANTO ANTONIO PARA GESTANTE DE ALTO RISCO**

115 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Referência em Alta Complexidade
116 Hospitalar em Atendimento a Gestante de Alto Risco para a Fundação Hospitalar de Blumenau -
117 Hospital Santo Antonio, localizado no município de Blumenau.

118

119 t) **HABILITAÇÃO DO HOSPITAL HOMERO DE MIRANDA GOMES PARA GESTANTE DE ALTO**
120 **RISCO**

121 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Referência em Alta Complexidade
122 Hospitalar em Atendimento a Gestante de Alto Risco para o Hospital Homero de Miranda
123 Gomes, de São José.

124

125 u) **HABILITAÇÃO DO LABORATÓRIO PASTEUR DE JOAÇABA**

126 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação do CNES 2560755 e aprova a habilitação do CNES
127 5925282, para realização de exames de Citopatologia Tipo I – Laboratório Pasteur de Joaçaba.
128 Esta habilitação/qualificação segue as exigências da Portaria MS/GM nº 3.388 de 30 de
129 Dezembro de 2013, e Portaria MS/GM nº 176, de 29 de Janeiro de 2014.

130

131 v) **HABILITAÇÃO DO HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE**
132 **MAFRA. PARA PROCEDIMENTOS EM ACIDENTE VASCULAR**

133 A CIB **APROVOU** o credenciamento/habilitação como Centro de Referência de Urgência aos
134 Pacientes com Acidente Vascular Cerebral Integral, 10 leitos para o **Hospital São Vicente de**
135 **Paulo**, localizado no município de Mafra.

136

137 x) **QUALIFICAÇÃO DE LEITOS DE UTIN, CADASTRAMENTO DA UCINCO DA UCINCA.**

138 A CIB **APROVOU** a habilitação/qualificação de 07 leitos de UTIN tipo II,
139 credenciamento/cadastramento de 07 leitos de UCINco e o cadastramento de 03 leitos UCINca,
140 para o Hospital Regional Homero de Miranda Gomes, localizado no Município de São José/SC.

141

142 z) **MUDANÇA DE REGIÃO DE SAÚDE DOS MUNICÍPIOS DE PAIAL E ARVOREDO**

143 A CIB **APROVOU** a transferência dos Municípios de Paial e Arvoredo, da Região de Saúde do
144 Alto Uruguai Catarinense (Concórdia) para a Região de Saúde do Oeste (Chapecó).

145

146 aa) **PRORROGAÇÃO DOS ENVIOS DAS NOTAS FISCAIS PARA AQUISIÇÃO DE COMPUTADORES**
147 **PARA AS SALAS DE VACINAS.**

148 A CIB **APROVOU** a alteração no Parágrafo Único da Deliberação nº 397/CIB/14 de 22 de
149 setembro de 2014, cuja redação passa a ser a seguinte: “Parágrafo Único – Os municípios
150 deverão encaminhar para a Diretoria de Vigilância Epidemiológica as notas fiscais que
151 comprovem a aquisição dos equipamentos **até o dia 31 de março de 2015**”.

152

153 bb) **RATIFICAÇÕES DE ORDENS DE SERVIÇOS.**

154 A CIB **APROVOU** as ratificações de Ordens de Serviço dos Municípios de Guaramirim,
155 Ponte Alta do Norte, Lages, Massaranduba, Florianópolis, Içara, Araquari, Cocal do Sul, Mirim
156 Doce.

157



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

158 **HOMOLOGAÇÃO**

159 **DELIBERAÇÕES AD REFERENDUM:** a CIB **HOMOLOGOU** as Deliberações assinadas de
160 números 450/2014 a 482/2014.

161

162 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

163 Não houve.

164

165 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

166 – **Ofício de Paial e Arvoredo, solicitando a mudança de Região de Saúde de Concórdia**
167 **(Alto Rio Uruguai) para a Região de Saúde de Chapecó (Oeste).**

168 – Resolução CIR 037/2014 que dispõe sobre os encaminhamentos e alterações na Rede de
169 Urgência e Emergência da Região da Grande Florianópolis – alterações no Plano de Ação da
170 Rede de Urgência e Emergência.

171 – Resolução 037/2014 que dispõe sobre encaminhamentos e alterações na Rede de Atenção
172 Psicossocial da Região da Grande Florianópolis.

173 – Resolução 35/2014 da CIR da Grande Florianópolis, solicitando alterações de referências de
174 Garopaba para Florianópolis – alteração da PPI Hospitalar em Cirurgia Ortopédica Adulto e
175 Infantil, e Neurocirurgia – Adulto do Município de Garopaba. Essa solicitação é em caráter de
176 urgência.

177

178 **INFORMES**

179 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

180 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria encaminhou
181 o relatório de auditoria, referentes ao mês de outubro de 2014, em andamento ou concluídas em
182 seus municípios.

183

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

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

188

189 c) **PACTUAÇÃO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA – 2014-2016**

190 Raquel Bittencourt, Diretora de Vigilância Sanitária, informa que os Municípios de
191 Massaranduba, Guaramirim, Schroeder, Tijucas, Joinville e Camboriú estavam sem condições
192 de pactuação das ações de vigilância sanitária por não possuírem a equipe mínima necessária,
193 de acordo com a Deliberação 355/2014 da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

194

195 d) **PROGRAMA MAIS MÉDICOS E PROVAB DE SANTA CATARINA**

196 Walter Gomes, Diretor de Educação Permanente, fez um balanço de 2014 e perspectivas para
197 2015, de forma breve, sobre o Programa ‘Mais Médicos’ e o ‘PROVAB’ em SC.

198

199 e) **NOTA TÉCNICA N° 12/2014 DIVE/SUV/SES – UTILIZAÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS PARA**
200 **INFECÇÃO PELO HIV, hepatites virais e sífilis**

201 O Diretor da Vigilância Epidemiológica, Eduardo Macário, informa que a referida nota técnica
202 foi publicada e está disponível no site da DIVE (www.dive.sc.gov.br). A mesma normatiza a
203 utilização dos testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatite B e C no estado, apresentando as



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

204 características técnicas de cada teste, suas indicações, fluxograma de diagnóstico e triagem,
205 informando também sobre a competência profissional para realização dos testes (farmacêuticos-
206 bioquímicos, biomédicos, biólogos, médicos com especialidade em patologia clínica e
207 enfermeiro), desde que adequadamente capacitados, de acordo com o protocolo de treinamento
208 do Ministério da Saúde, e executado sob a orientação e supervisão do Laboratório Central do
209 Estado de Santa Catarina (LACEN-SC). O uso dos testes rápidos no SUS é uma das principais
210 estratégias no combate ao HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites Virais. A principal vantagem é a
211 rapidez, pois em 20 minutos tem-se acesso ao resultado. Pelo método tradicional, o prazo de
212 espera chegava a 30 dias e as pessoas precisavam retornar à unidade básica de saúde para obter
213 o resultado, o que muitas deixam de fazer.

214

215 **f) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS**

216 O Diretor da Vigilância Epidemiológica, Eduardo Macário, informa que no dia 1 de dezembro
217 será comemorado o dia mundial de luta contra a Aids. Recomenda aos municípios que realizem
218 ações em alusão a data, e informa que nos dias 9 e 10 de dezembro em Balneário Camboriú será
219 realizado o Seminário Estadual "Trinta anos de luta contra a AIDS em Santa Catarina". O
220 Seminário contará com a participação de representantes do Ministério da Saúde, Secretarias
221 Estaduais e Municipais, que apresentarão suas experiências na luta contra a Aids, e as
222 perspectivas futuras no seu enfrentamento. Será um momento para se refletir sobre os avanços e
223 desafios na prevenção, diagnóstico e tratamento, além de se prestar uma homenagem aos
224 profissionais que se destacaram na luta contra a doença no Estado ao longo desses 30 anos.
225 Convida a todos a participarem do evento, que será realizado no Hotel Marambaia, em
226 Balneário Camboriú.

227

228 **g) DIA D DE COMBATE À DENGUE E CHIKUNGUNYA EM SANTA CATARINA**

229 O Diretor da Vigilância Epidemiológica, Eduardo Macário, convida todos os municípios a
230 participarem do Dia D de Mobilização Nacional contra a Dengue e o Chikungunya., que será
231 realizado no dia 6 de dezembro/2014. O objetivo desta atividade é reforçar a importância do
232 papel da população em apoiar as ações dos órgãos públicos de combate aos focos recebendo os
233 agentes de controles de endemias em suas casas, e também eliminando os locais de água parada,
234 onde os mosquitos transmissores se reproduzem. Sugere que os municípios aproveitem a data
235 para realizar mutirões de limpeza e divulgação de informações pelos profissionais de saúde
236 sobre medidas para se conter a proliferação dos mosquitos Aedes Aegypti, transmissor tanto da
237 dengue quanto da Febre do Chikungunya, por meio da eliminação de recipientes que possam
238 acumular água, se transformando num potencial foco. Até o momento, oito municípios são
239 considerados infestados por apresentarem manutenção e dispersão de focos: **Chapecó, São**
240 **Miguel do Oeste, Pinhalzinho, Xaxim, Xanxerê, Itajaí, Itapema e Balneário Camboriú.**

241

242 **h) PAGAMENTO DO REMANEJAMENTO DA CITOPATOLOGIA E MAMOGRAFIA**

243 Jocélio Voltolini, Gerente de Controle e Avaliação, informou que após ser lançada a produção,
244 a mesma será analisada e efetivado o pagamento. O período em que foi autorizada a produção
245 excedente correspondente aos meses de outubro a dezembro de 2014.

246

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

249

250

Balneário Camboriú, 27 de novembro de 2014