



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

**ATA DA 197ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

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

DATA: 22 de outubro de 2015

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

Murilo Ronald Capella, Walter Manfroi, Leandro Adriano de Barros, Fábio Gaudenzi Faria, Cristina Machado Pires, Lúcia Regina G. M. Schultz, Paulo Orsini, Karin Cristina Geller Leopoldo, Lisete Contin, Dulce Quevedo, Grace Ella Berenhauser, César Augusto Korczaguin, Geraldo Azzolini, Diogo Demarchi Silva.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibí); Daniel Moutinho (Florianópolis); Marcos Scarpato (São Francisco do Sul); Ângela Cristina Damaso da Silveira (Canoinhas); Edson Luiz Medeiros (Santa Cecília); Beatriz Mesquita Alves (Correia Pinto). Foram convidadas, pelo Presidente do COSEMS, para compor a mesa, representando os municípios, Nilce Pinz, Secretária Municipal de Saúde de Fraiburgo e Paula Giovana Kleber, Secretária Municipal de Saúde de Joaçaba.

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 196ª de 17 de setembro de 2015 foi aprovada.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 197ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13 hs, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Sidnei Bellé, direito concedido pelo Coordenador da CIB/SES Murilo Ronald Capella.

1 DELIBERAÇÕES

2

3 a) **PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS**

4 A CIB **APROVOU** as transferências de gestão dos Municípios de Rio do Oeste, Presidente
5 Getúlio, Cunhataí, Siderópolis, Cunha Porã, Benedito Novo e Campos Novos. Revisão de
6 transferência de gestão dos Municípios de Araranguá e Witmarsum. Aprovou também:
7 remanejamentos, ajustes e alterações de fluxos, competência novembro 2015. Karin Geller,
8 Diretora de Regulação, informa que a Gerência de Processamento da SES continua a disposição
9 dos municípios para esclarecimentos sobre a transferência de gestão e procedimentos
10 necessários. Karin Geller informa também que estão sendo repassados, juntamente com essa
11 PPI, os recursos referentes às OPMs do Centro de Reabilitação (palmilha, bengala e outros mais
12 simples), pactuadas em CIB; São órteses e próteses não vinculadas ao ato cirúrgico. Sugere que
13 os municípios se organizem na região, em CIR, para que um município sede faça a aquisição
14 das OPMs em função da licitação, se lhes convierem. Embora, cada município possa fazer a sua
15 aquisição. Karin Geller cita que a SES está a disposição para informações sobre essa



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

16 organização, lembrando das compensações que deverão ser efetivadas na PPI, de município para
17 município sede se for o caso.

18

19 **b) TRANSPLANTES: CONSULTAS PRÉ TRANSPLANTES**

20 Considerando a Portaria GM/MS nº 2600 de 21 de outubro de 2009, que aprova o novo
21 Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes; Considerando a Portaria nº 2.041
22 de 25 de setembro de 2008, que estabelece pacote de remuneração para realização de exames
23 para inclusão de pacientes em lista de transplantes; Considerando o Plano Estadual de
24 Transplantes que estabelece a Política Estadual de Transplantes de Órgãos e Tecidos de Santa
25 Catarina; Considerando a inexistência de regulação de acesso de consultas pré-transplante em
26 Santa Catarina; e Considerando a necessidade de instituir a regulação do acesso dos pacientes
27 que necessitam de avaliação pré-transplante em Santa Catarina, a CIB **APROVOU** o Fluxo de
28 Regulação das Consultas Pré-transplante em Santa Catarina, conforme descrição a seguir:
29 Instituir a regulação das consultas pré-transplante através do Sistema de Regulação (SISREG)
30 de todas as modalidades de transplantes realizadas em serviços autorizados/habilitados no
31 Estado que atendem pelo Sistema Único de Saúde. Neste momento não estarão contempladas as
32 Instituições privadas que possuem serviço de transplante autorizado pelo Ministério da Saúde.
33 Ficou aprovado o fluxo referente à regulação de consultas pré-transplante para pacientes
34 candidatos a transplante residentes no Estado de Santa Catarina assim como o fluxo referente
35 aos pacientes candidatos a transplante oriundos de outros estados da federação. O detalhamento
36 constará desta Deliberação e de seus anexos I e II. Karin Geller, Diretora de Regulação,
37 esclarece quanto à adequação do agendamento no SISREG.

38

39 **c) TRANSPLANTE EM JARAGUÁ DO SUL**

40 A CIB **APROVOU** a habilitação do Hospital e Maternidade São José de Jaraguá do Sul, para
41 retirada e transplante de Rim, Fígado, Conjugado Rim/Pâncreas e Pâncreas, com equipe
42 especializada, com pareceres favoráveis da Central de Notificação, Captação e Distribuição de
43 Órgãos e Tecidos de Santa Catarina, Gestor Municipal, Conselho Municipal de Saúde e
44 Comissão Intergestores Regional, de abrangência do serviço.

45

46 **d) OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR: Diretrizes para Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar**

47 A CIB **APROVOU** as diretrizes da Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar, no Estado de Santa
48 Catarina.

49

50 **e) SAÚDE AUDITIVA – DIRETRIZES: Revogadas as Portarias – MS/GM nº 2.073, de 28 de**
51 **setembro de 2004 MS/SAS nº 587, de 7 de outubro de 2004. Revogar as Deliberações**
52 **102/CIB/2008; 423/CIB/2010 e alterar a 460/CIB/2012.**

53 A CIB **APROVOU** a organização e o estabelecimento, na Rede de Cuidados a Saúde da pessoa
54 com Deficiência, das Diretrizes para a Atenção a Saúde Auditiva em Santa Catarina, desde o
55 componente da Triagem auditiva Neonatal até a atenção Hospitalar de Saúde Auditiva,
56 estabelecendo as competências de cada ponto da Rede, os fluxos para a Triagem auditiva
57 neonatal, o fluxo e critérios de prioridade para os Serviços ambulatorial e hospitalar de Saúde
58 Auditiva, bem como as etapas de tratamento neste processo. Os Termos de Compromisso, que
59 estabelecem os tetos financeiros e as referências de cada serviço, estarão sendo revisados, a
60 partir desta deliberação e do levantamento das capacidades, aproveitamento das vagas e das filas
61 de espera, para posterior aprovação, mantendo-se o que estava na deliberação 460 de 2012 até a



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

62 sua revisão. Revoga as Deliberações CIB/102 de 2008 e 423/CIB de 2010 e altera a Deliberação
63 460/CIB de 2012, quanto as diretrizes para o Serviço de Saúde Auditiva, **no seu anexo I e**
64 Encaminhamento para o SASA no seu **anexo II**. O detalhamento e seus anexos constarão desta
65 Deliberação.

66

67 **f) INCENTIVO DE CUSTEIO PARA O TELESSAÚDE – RECURSO FEDERAL**

68 A CIB **APROVOU** a solicitação de incentivo financeiro de custeio mensal para o Núcleo
69 Telessaúde SC a ser transferido para o Fundo Estadual de Saúde, referente as Portarias GM/MS
70 nº 2859 e GM/MS nº 2860, ambas de 29 de dezembro de 2014 e destinado aos Núcleos de
71 Telessaúde do Programa Nacional Telessaúde Brasil Redes na Atenção Básica. O valor do
72 **componente fixo** do incentivo financeiro de custeio mensal é definido em acordo com o porte
73 do Núcleo Telessaúde, sendo que o Núcleo Telessaúde SC está adequado ao Porte IV,
74 correspondente ao valor mensal de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais), descrito no Art. 2º da
75 Portaria nº 2860. O valor do **componente variável** do incentivo financeiro de custeio mensal é
76 dependente de três situações, conforme Art. 3º da Portaria nº 2860: pela atividade de equipes da
77 Atenção Básica ativas e participantes: até 40% (quarenta por cento) do valor total do
78 componente variável a ser recebido; pela definição e pactuação de linhas de cuidado e/ou
79 especialidades prioritárias: 20% (vinte por cento) do valor total do componente variável a ser
80 recebido; e pela produção total de teleconsultorias: até 40% (quarenta por cento) do valor total
81 do componente variável a ser recebido. Lisete Contin, Gerente de Atenção Básica, informa que
82 o Núcleo Telessaúde em SC é tipo 04. O detalhamento constará desta Deliberação.

83

84 **g) HABILITAÇÃO/QUALIFICAÇÃO DE LEITOS DE RETAGUARDA DE FRAIBURGO**

85 Considerando a Deliberação 230/CIB/13, do dia 20/06/2013, que aprova o Plano de Ação da
86 Rede de Urgência/Emergência das Macrorregiões de Saúde, do Sul, Grande Oeste, Meio oeste e
87 Foz do Rio Itajaí, e contempla a instituição hospitalar o Instituto de Saúde de Educação e Vida
88 CNES 7218346, com Leitos de Retaguarda; Considerando que a referida Instituição hospitalar
89 ao longo do processo trocou sua razão social, para Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva,
90 e o CNES para 7274351, quando do encaminhamento ao Ministério da Saúde, da documentação
91 para a qualificação dos leitos não encontrando banco de dados do mesmo, a documentação foi
92 devolvida, a CIB **APROVOU** a habilitação/qualificação de 30 leitos de Retaguarda para a
93 Associação Fraiburguense de Saúde Coletiva AFSC, localizado no município de Fraiburgo,
94 independente da troca de razão social. Esta habilitação segue as exigências da portaria GM/MS
95 nº 2.395 de 11 de outubro de 2011 e normas da SES, ficando condicionado o incremento de
96 recurso financeiro no Teto Livre do Estado por conta do Ministério da Saúde.

97

98 **h) GRUPO CONDUTOR DE REDES**

99 A CIB **APROVOU** a alteração do Art. 2º da Deliberação 307/CIB/11 quanto à composição do
100 Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção às Urgências, redefinindo seus membros, nos
101 termos da Portaria GM/MS nº 1.600, de 07 de julho de 2011. Esse Grupo fará a revisão da
102 Política de Urgência e Emergência e Complexo Regulador conforme Deliberação 174/2014.

103

104 **PROJETO PET/SAÚDE GRADUASUS DE BLUMENAU**

105 A CIB **APROVOU** o Projeto PET-Saúde/GraduaSUS/Blumenau/FURB 2015, do Município de
106 BLUMENAU. Cursos envolvidos: Medicina, Enfermagem, Psicologia, Farmácia, Odontologia e
107 Educação Física.



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

108

109 **j) REMANEJAMENTO DE RECURSO DOS BLOCOS DE FINANCIAMENTO**

110 A CIB **APROVOU** o Plano de Aplicação de destinação de recurso financeiro, remanejamento
111 de saldo financeiro disponível em 31 de dezembro de 2014, conforme Portaria MS 1.073 de 23
112 de julho de 2015, Deliberação CIB/175/2015, Resolução do Conselho Municipal, bem como
113 aprovação da Comissão Intergestores Regional correspondente dos Municípios de Tubarão,
114 Xaxim, Concórdia, Seara, Ipira, Xavantina, Indaial, Saltinho, Palma Sola, São Bento do Sul.

115

116 **l) EMENDA PARLAMENTAR**

117 A CIB **APROVOU** a solicitação de recurso financeiro federal, procedente de Emenda
118 Parlamentar para o Município de Campos Novos.

119

120 **m) TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – TRS**

121 Considerando o Teto de Terapia Renal Substitutiva que foi estabelecido através da Portaria nº
122 395 de 20 de maio de 2014, Portaria nº 498 de 20 de junho de 2014 e a Portaria nº 948 de 26 de
123 setembro de 2014 com efeitos financeiros na competência setembro de 2014; Considerando a
124 Deliberação nº 101/CIB/14 que aprovou o pagamento complementar do déficit para os
125 municípios GPSM e Gestão Estadual, competência agosto a dezembro de 2014; Considerando
126 que o Ministério da Saúde desde a competência novembro de 2011, vem antecipando a
127 transferência de recursos da Terapia Renal Substitutiva, com base na produção da competência
128 anterior e encontro de contas no mês subsequente; Considerando as informações das produções
129 de TRS, VEPE aprovado /SIA, assim como, os Tetos e os valores dos pagamentos efetuados
130 pelo Ministério da Saúde aos Fundos Estadual e Municipal de Saúde, foi realizado o encontro de
131 contas das competências janeiro a junho de 2015 para os municípios de GPSM e para Gestão
132 Estadual, os quais apresentaram déficit e Considerando a Portaria nº 1112/GM de 13 de junho
133 de 2002, referente ao financiamento de Terapia Renal Substitutiva, estabelece: “Art. 4º - define
134 que, quando o somatório das despesas decorrentes dessa assistência ultrapassar o valor
135 estipulado, seu excedente onerará o teto financeiro de média e alta complexidade dos Estados,
136 Distrito Federal e Municípios habilitados em gestão Plena do sistema Municipal”, a CIB
137 **APROVOU** o pagamento complementar do déficit, competência janeiro a dezembro de 2015,
138 totalizando R\$ 1.376.649,51 (um milhão e trezentos e setenta e seis mil, seiscentos e quarenta e
139 nove reais e cinquenta e um centavos). O valor de R\$ 974.124,05 (novecentos e setenta e quatro
140 mil e cento e vinte e quatro reais e cinco centavos) para os municípios sede do serviço em
141 Gestão Plena. O valor de R\$ 402.525,46 (quatrocentos e dois mil e quinhentos e vinte e cinco
142 reais e quarenta e seis centavos) para a Gestão Estadual.

143

144 **HOMOLOGAÇÃO**

145 Homologadas as Deliberações 223/CIB/2015 a 239/CIB/2015.

146

147 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

148 **– PROJETO R\$ 0,30**

149 Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/COSEMS, coloca ao Coordenador da CIB/SES Murilo
150 Ronald Capella e, ao Superintendente Financeiro Walter Manfroi, as expectativas dos
151 municípios em torno do pagamento do Projeto R\$ 0,30. Lembra que esse assunto foi pactuado
152 na última reunião da CIB, de ser discutido na Câmara Técnica de outubro/2015 e
153 encaminhamento de uma proposta à CIB. O Coordenador da CIB/SES Murilo Capella refere



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

154 que o Secretário de Estado da Saúde João Paulo Kleinubing está preocupado e se empenhando
155 para o pagamento do Projeto R\$ 0,30. Walter Manfroi corrobora as palavras do Coordenador da
156 CIB/SES Murilo Ronald Capella, embora informe, que em 2015 não há possibilidade de
157 pagamento dos R\$ 0,30. Cita que desde o início do ano já foi informado aos municípios que esse
158 recurso não estava previsto no orçamento, embora a SES reconheça como débito de 2015, o
159 pagamento dos R\$ 0,30. Walter Manfroi coloca como proposta da SES, o pagamento dos R\$
160 0,30 em três anos: 2016, 2017 e 2018, acrescentando R\$ 0,10 per capita/mensal, passando para
161 R\$ 0,40. Daniel Moutinho, Secretário Municipal de Saúde de Florianópolis, questiona quanto às
162 transferências e repasses realizados pela Secretaria da Fazenda à SES e como os municípios
163 podem contar em termos de expectativas de pagamento. Walter Manfroi cita que o
164 repasse/pagamento aos municípios está garantido pela Secretária da Fazenda até agosto/2015.
165 Que ainda não existe programação de pagamento para setembro, outubro, novembro e dezembro
166 de 2015. Efetivamente, a Secretaria da Fazenda repassou 11% à SES, correspondente aos 12%
167 de contrapartida estadual. Daniel Moutinho cita que os municípios estão custeando os
168 procedimentos do MAC – Média e Alta Complexidade em 2015, considerando que não
169 receberam os recursos referentes ao R\$ 0,30 da SES. Ressalta que as preocupações do
170 Município de Florianópolis são duas: 1) a falta de repasse mensal regular dos recursos pela SES
171 e 2) a falta do repasse dos R 0,30. Daniel Moutinho cita ainda, que na reunião prévia do
172 COSEMS foi cogitada a possibilidade de levar o assunto a FECAM. Pensa que alguma coisa
173 deve ser feita. O município não pode falar ao fornecedor que não honrará o pagamento. Salienta
174 que se sente péssimo em relação a essa falta de pagamento. A dificuldade é para todos. O
175 Coordenador da CIB/SES, Murilo Capella se solidariza com o Secretário Municipal de Saúde de
176 Florianópolis, Daniel Moutinho, lembrando-o que o mesmo colocara essas considerações na
177 última reunião da CIB, mas solicita a compreensão para a situação em que passa o país e o
178 próprio Estado de Santa Catarina com a falta de repasse de recurso federal. Daniel Moutinho
179 refere que não aceita a tese de que o recurso dos R\$ 0,30 não estava previsto no orçamento para
180 2015, pois que a equipe de gestão que estava no governo passado, ficou até fevereiro de 2015 na
181 SES, e, portanto, não dá para entender que o recurso não tenha sido previsto para pagamento.
182 Refere que é difícil falar aos fornecedores que o recurso para o pagamento não está previsto no
183 orçamento. Pensa que essa situação, de não haver possibilidade de pagamento desse Projeto,
184 deveria ter sido colocada no início do exercício de 2015. Que agora é muito tarde. Walter
185 Manfroi reforça a proposta da SES em pagar em três anos os recursos dos R\$0,30, com
186 acréscimo de R\$ 0,10 per capita ao mês e coloca que esse fato do recurso não constar do
187 orçamento 2015 foi colocado já em março de 2015. Sidnei Bellé, Coordenador da
188 CIB/COSEMS, menciona que o COSEMS buscará auxílio na FECAM e com o próprio
189 Governador, citando que os municípios estão no limite de suas possibilidades. Refere que se
190 devem buscar mais recursos para a saúde, para tentar resolver esses obstáculos, alegando que a
191 situação está difícil para todos. Sugere não deliberar nesta reunião e coloca como importante a
192 posição da SES em reconhecer o débito dos R\$ 0,30 com os municípios. Marcos Scarpato,
193 Secretário Municipal de Saúde de São Francisco do Sul, se posiciona contra a proposta da SES,
194 no pagamento dos R\$ 0,30 em três anos. A sua proposta é de pagamento imediato pela SES. E
195 lembra que a aprovação dos temas na CIB se dão por consenso. Beatriz Mesquita Alves,
196 Secretária Municipal de Saúde de Correia Pinto, também se posiciona contra a proposta da SES.
197 Justifica que, se os municípios devem honrar as suas contas, pensa que o Estado também deve
198 honrar os seus compromissos. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/COSEMS, sugere que a SES
199 tente buscar na Secretária da Fazenda, pelo menos, parte desse recurso dos R\$ 0,30. O



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

200 Secretário Municipal de Saúde de São Francisco do Sul, Marcos Scarpato, reforça a sua posição
201 contrária à aprovação da proposta apresentada pela SES, caracterizando-a como **NÃO**
202 **APROVADA**. Não aceita mais, em suas palavras 'dar um tempo a SES'. Solicita que a SES
203 cumpra o que já foi deliberado. Ante ao contexto das discussões, Sidnei Bellé, Coordenador da
204 CIB/COSEMS, coloca que a mesa da CIB pactua os temas por consenso e não por
205 autoritarismo, numa referência às posições de representantes dos municípios, na mesa, com
206 relação à análise e aceitação da proposta apresentada pela SES. Leandro de Barros,
207 Superintendente de Gestão, esclarece que houve problemas de interpretação na validade do
208 Decreto Estadual 2161/2014 que regulamentou a Lei Estadual 1659/2014, que instituiu o Projeto
209 R\$ 0,30 por parte da Secretaria de Estado da Saúde, que entendia que o pagamento se estendia
210 para 2015 e o colocara no orçamento. Mas, na interpretação da Secretaria de Estado da Fazenda
211 havia a limitação do pagamento dos R\$ 0,30 em 2014. E cita ainda a preocupação da SES, que
212 não é somente com o repasse dos R\$ 0,30, mas com a regularidade de todos os repasses. Solicita
213 que não se delibere hoje e aguarde uma programação da SES. O Secretário Municipal de Saúde
214 de Florianópolis, Daniel Moutinho, volta a citar que é difícil para os municípios não saberem
215 com certeza sobre que recursos deverão receber e contar em seus orçamentos. Ressalta que a
216 falta de pagamento por parte da SES dificulta para os municípios honrarem os seus
217 compromissos. Menciona não saber mais como discutir o assunto, mas, acredita que deve haver
218 mais transparência na mesa da CIB. Ressalta que fala por si. Cita o sentimento de fragilidade na
219 mesa da CIB, colocando como exemplo, a postergação do pagamento a cada reunião da CIB, o
220 que impede de os municípios se programarem. Questiona a informação de Walter Manfroi,
221 Superintendente Financeiro, sobre os repasses até agosto de 2015. E como ficarão os 04 últimos
222 meses do ano, pergunta. Também registra que sabe que a gestão atual da SES recebeu uma
223 dívida grande de 2014. Walter Manfroi coloca que não existe a falta de transparência citada por
224 parte da SES, na mesa da CIB. Refere que há discussões da SES com a Secretaria da Fazenda
225 que inclui como contrapartida constitucional dos 12% do Estado, em 2015, os recursos devidos
226 de 2014 e repassados em 2015. Por fim, o Coordenador da CIB/COSEMS, solicita aos
227 secretários municipais de saúde, que falem com os seus prefeitos para lutarem e defenderem
228 mais recursos para a saúde. Cita ainda que o Secretário de Estado da Saúde, João Paulo
229 Kleinubing, lhe relatou que praticamente a SES cumpriu com os pagamentos em 2015,
230 considerando que já pagou a dívida herdada de 2014 que era bastante grande. Solicita também
231 que o Superintendente Financeiro e o Secretário Adjunto da Saúde leve as reclamações dos
232 municípios ao conhecimento do Secretário de Estado da Saúde.

233

234 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

235 – Raquel Ribeiro Bittencourt, Diretora de Vigilância Sanitária, justificou sua ausência na
236 reunião.

237 – Cleidenara Weirich, Secretária Municipal de Saúde de Chapecó, justificou sua ausência.

238 – Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, justificou sua
239 ausência. Esteve na reunião prévia do COSEMS.

240 – Telma Regina Bley, Secretária Municipal de Saúde de Canoinhas, justificou sua ausência. Foi
241 representada pela sua Secretária Substituta Ângela Cristina Damaso da Silveira.

242 – O Projeto PET-Saúde/GraduaSUS/Blumenau/FURB 2015, do Município de BLUMENAU.

243 – Transplante de Jaraguá do Sul.

244 – Emenda Parlamentar de Campos Novos.



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

245

246 **INFORMES**

247 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

248 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria encaminhou
249 o relatório de auditoria, referentes ao Mês de setembro de 2015, em andamento ou concluídas
250 em seus municípios.

251

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

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

256

257 c) **OPME**

258 Karin Geller, Diretora de Regulação, informa sobre as próteses vinculadas ao ato cirúrgico, que
259 estão na tabela e que não constam da tabela. No final de 2014 foi suspenso o fornecimento de
260 próteses que não constavam da tabela. Karin Geller cita o nome de algumas próteses que já
261 foram avaliadas na Câmara Técnica e que foram aprovadas para a padronização. Esclarece
262 também, que algumas estão padronizadas, mas a quantidade é limitada e isso também está
263 sendo estudado para a padronização. A sugestão é o encaminhamento dessa padronização para
264 todos os órgãos de controle e Ministério Público. A padronização reduzirá a judicialização.

265

266 d) **PORTAL DA TRANSPARÊNCIA**

267 Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que o modelo foi discutido na Câmara
268 Técnica de Gestão e também, com o apoio da Gerência Administrativa, comunicou-se com a
269 Secretaria da Fazenda, para saber as informações relevantes que deverão constar nessa planilha
270 que já está sendo elaborada. A disponibilização está sendo prevista para novembro de 2015 no
271 portal da SES.

272

273 e) **ENCONTRO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA;**

274 Leandro Adriano de Barros, Superintendente de Gestão, informa que o edital será mantido, mas
275 o Encontro que seria realizado em novembro, foi transferido para o início de 2016. A premiação
276 será divulgada no Encontro do COSEMS em Gaspar no dia 19 e 20 de novembro de 2015.

277

278 f) **PROGRAMA RESIDÊNCIA MÉDICA**

279 Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente, informa que a Comissão Estadual Provab Mais
280 Médicos está bastante avançada com relação às tratativas com o Ministério da Saúde para a
281 alocação de 200 vagas de residência em medicina de família em municípios de SC. Próximo
282 passo será visita da CNRM à coordenação do programa que esta na DEPS. Posteriormente a
283 discussão será levada à CIB no sentido de viabilizar a colocação desses 200 residentes nos
284 municípios pleiteantes.

285

286 g) **INSTRUMENTOS DE GESTÃO**

287 Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que estão realizando uma força tarefa
288 junto aos municípios para que os mesmos elaborem os seus planos de saúde, a programação
289 anual e o relatório de gestão anual. O Ministério da Saúde está insistentemente citando que
290 cancelará os repasses para assistência farmacêutica se os instrumentos não forem preenchidos.



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

291 Além disto, tais instrumentos fazem parte da etapa de Planejamento da Programação Geral das
292 Ações e Serviços de Saúde – PGASS.

293

294 **h)TESTES RÁPIDOS**

295 Fábio Gaudenzi Faria, Superintendente de Vigilância, coloca que desde 2012, os municípios
296 estão sendo estimulados para a realização do teste rápido - exame para Sífilis, DST-AIDS e
297 Hepatites Virais. Solicita ao COSEMS auxílio na verificação das dificuldades que os municípios
298 apresentam para implantarem o teste rápido. Eduardo Macario, Diretor de Vigilância
299 Epidemiológica, informa que os casos de sífilis vêm aumentando ano a ano no mundo. Em
300 Santa Catarina, foram registrados 1.963 novos casos de sífilis adquirida em 2014, um
301 crescimento em torno de 30% em relação aos casos notificados no ano anterior. Em 2015, entre
302 janeiro e julho, 1.461 pessoas contraíram a doença. Foram também notificados casos em 654
303 gestantes. Entre 2010 e 2014, 6.344 pessoas foram diagnosticadas com sífilis no Estado. A
304 sífilis congênita – transmissão da doença da mãe para o bebê – é ainda mais preocupante,
305 considerando que a criança nasce livre da sífilis se houver o tratamento adequado da gestante
306 infectada e do seu parceiro sexual. Em Santa Catarina, foram registrados 248 novos casos em
307 bebês somente no primeiro semestre de 2015 – um crescimento de 43% em relação ao mesmo
308 período do ano passado. De janeiro a dezembro de 2014, foram 268 casos e sífilis congênita,
309 com 20 abortos e 16 natimortos. É importante salientar que, nos últimos 10 anos, houve um
310 progressivo aumento na taxa de incidência de sífilis congênita no Brasil: a taxa passou de 1,7
311 casos a cada 1.000 nascidos vivos em 2004 para 4,7 em 2013. Por isso, são as mulheres grávidas
312 que requerem maior atenção no diagnóstico e tratamento da sífilis, pois a infecção pode
313 provocar má formação do feto e aborto. Quando nasce, o bebê com sífilis apresenta graves
314 sequelas que podem variar entre pneumonia, feridas no corpo, cegueira, problemas ósseos,
315 surdez ou deficiência mental. Se as gestantes fizerem o diagnóstico em tempo apropriado e o
316 tratamento correto, realizado com a administração de três doses de penicilina, as chances de
317 infecção do bebê caem consideravelmente. Por isto é fundamental que a implementação dos
318 testes rápidos de diagnóstico para Sífilis nas unidades de saúde, para que se busque diagnosticar
319 com maior agilidade os casos de sífilis, iniciando prontamente o tratamento. A SES/SC tem se
320 empenhado em ampliar a distribuição dos testes em todo o estado. Em **2013**, 242 municípios
321 receberam capacitação, e em 2014 mais 110 foram capacitados. Nestes dois anos, um total de
322 1.793 profissionais de saúde foram capacitados para realização do teste rápido. Somente em
323 2015, os municípios solicitaram 120.086 testes rápidos de sífilis, sendo que 250 municípios
324 solicitaram, e 45 municípios não solicitaram. Portanto, a SES/SC solicita aos gestores
325 municipais que verifiquem a situação de implantação dos testes rápidos em suas unidades de
326 saúde, e que busquem promover sua efetiva implantação, de forma a diagnosticar precocemente
327 e iniciar o tratamento de forma a prevenir a ocorrência de casos de sífilis congênita em Santa
328 Catarina.

329

330 **i)CAPACITAÇÃO DO INTRODUTÓRIO DA ATENÇÃO BÁSICA**

331 Lisete Contin, Gerente da Atenção Básica, informa que o Curso de Capacitação do Introdutório
332 será realizado em duas modalidades: presencial e EAD. Esclarece que no dia 28 de outubro de
333 2015 será aberto o Curso, oficialmente, na FAHECE. O Curso será destinado para o público
334 das(Regiões da Serra Catarinense, Alto Vale, Extremo Sul e Planalto Norte. A modalidade
335 presencial será realizada nas regiões.

336



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

337 Por fim, o Coordenador da CIB/COSEMS, Sidnei Bellé, lembra a todos sobre o Encontro do
338 COSEMS, que será realizado nos dias 19 e 20 de novembro de 2015, em Gaspar.

339

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

342

343

Florianópolis, 22 de outubro de 2015.

344