



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

**ATA DA 199ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Av, Max Schramm, 2199, Estreito – Hotel Cambirela. CEP 88095-001 – Florianópolis.

DATA: 18 de fevereiro de 2016

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

Secretaria de Estado da Saúde:

João Paulo Kleinubing, Murilo Ronald Capella, Leandro Adriano de Barros, Paulo Orsini, Karin Cristina Geller Leopoldo, Grace Ella Berenhauer, Diogo Demarchi Silva, Fabio Gaudenzi Faria, Walter Manfroi.

Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:

Sidnei Bellé (Caibí); Maria Regina de Souza Soar (Blumenau); Everton Ricardo da Silva (Itapema) Telma Bley (Canoinhas); Névio Mortari (Itá); Joseane Sampaio (Xaxim).

APROVAÇÃO DA ATA

A Ata da CIB 198ª de 19 de novembro de 2015 foi aprovada.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 199ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13 h, com a presença dos Membros acima descritos, sob a Coordenação do Coordenador da CIB/SES João Paulo Kleinubing.

1 DELIBERAÇÕES

2 a)PPI: TRANSFERÊNCIAS DE GESTÃO E REMANEJAMENTOS

3 A CIB APROVOU os remanejamentos da PPI.

4

**5 b) Unidade DE SUPORTE BÁSICO DO SAMU PARA SÃO FRANCISCO DO SUL
6 (AMBULANCHA)**

7 A CIB APROVOU uma Unidade de Suporte Básico – SAMU, modalidade
8 ambulância, para o Município de São Francisco do Sul. Essa solicitação possui parecer
9 favorável da coordenação estadual.

10

**11 c) APROVAÇÃO DA ATUALIZAÇÃO DO PLANO ESTADUAL DA ONCOLOGIA (PLANO
12 GLOBAL)**

13 A CIB APROVOU a atualização do Plano Estadual de Atenção à Saúde das Pessoas
14 Portadoras de Câncer em Santa Catarina. Esse Plano inclui radioterapia, quimioterapia,
15 cirurgias oncológicas, exames ambulatoriais, consultas e prestadores de serviços
16 habilitados ou aptos a serem habilitados. **Ficam revogadas as DELIBERAÇÕES**
17 097/CIB/14, 078/CIB/15, 104/CIB/15, 288/CIB/15 e 289/CIB/15. O Plano Global foi
18 distribuído aos Membros da CIB e será anexado a esta Deliberação.



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

19

20 **d) SISTEMAS DE INFORMAÇÃO: SIM E SINASC**

21 A CIB **APROVOU** a alteração dos prazos dos envios das informações dos sistemas
22 SIM e SINASC. Eduardo Macario, Diretor de Vigilância Epidemiológica, informa
23 que mudaram os prazos para o envio dos dados dos sistemas de informação SIM e
24 SINASC. Essa alteração na periodicidade do envio de dados do Sistema de
25 Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação sobre
26 Mortalidade (SIM) pelos municípios será de acordo com o extrato populacional, que
27 deverá obedecer a seguinte rotina: Os municípios com população abaixo de 30 mil
28 habitantes deverão realizar transferências quinzenais, e os acima de 30 mil habitantes
29 deverão realizar transferências semanais. Na situação de não ocorrência de eventos
30 (óbitos e/ou nascidos vivos) no período de 30 dias a contar do 1º dia do mês
31 subjacente, os municípios enviarão obrigatoriamente o arquivo de transferência de
32 Notificação Negativa, mantendo assim a regularidade das transferências. Os
33 municípios deverão cumprir esse cronograma a partir do dia 01 de março de 2016. É
34 determinação do Ministério da Saúde essa mudança de prazos. Os municípios que não
35 cumprirem os prazos, serão passíveis de cancelamento do repasse do recurso
36 correspondente.

37

38 **e) ALTERAÇÃO DE CURSOS DA EFOS**

39 Considerando a dificuldade de cumprimento da legislação colocada pelo CEE/SC,
40 alguns cursos não conseguem sua descentralização aprovada pelo CEE/SC. Diante
41 deste quadro, a EFOS, em determinadas situações, precisa refazer o planejamento dos
42 cursos de formação que deveriam ser descentralizados para funcionarem em sua sede
43 própria ou alterando estes cursos para outras ações de qualificação; Considerando a
44 dificuldade citada e a grande demanda que a SES recebeu para formar Agentes
45 Comunitários de Saúde - ACS nas regiões cobertas pela EFOS servem como
46 justificativa para as solicitações que atenderão as diversas Regiões de Saúde do
47 Estado. A CIB **APROVOU** as alterações de curso da EFOS. Os cursos solicitados para
48 alteração, foram distribuídos aos Membros da mesa e irão anexados a esta
49 Deliberação.

50

51 **f) LEITOS DE RETAGUARDA (HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE VIDEIRA)**

52 A CIB **APROVOU** 38 Leitos de Retaguarda para o Hospital Salvatoriano Divino
53 Salvador de Videira. A alteração do PLANO DE AÇÃO DA RUE da Macrorregião de
54 Saúde do Meio Oeste, quanto aos leitos de retaguarda refere-se ao remanejamento de
55 leitos de retaguarda para o Hospital Salvatoriano Divino Salvador de VIDEIRA. A
56 associação Fraiburguense de Saúde Coletiva cede 20 leitos de retaguarda para o
57 Hospital Salvatoriano Divino Salvador de Videira; o Hospital Nossa Senhora das Dores
58 de Capinzal cede 10 leitos para o Hospital Salvatoriano Divino Salvador e o Hospital
59 Athanásio de Campos Novos cede 08 leitos de retaguarda para o Hospital Salvatoriano
60 Divino Salvador. Dilene Jahn Mello, Coordenadora da Rede de Urgência e
61 Emergência, coloca que o assunto foi acordado nas três Regiões de Saúde do Meio
62 Oeste e trata-se de remanejamento de leitos.

63



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

64 g) **RATIFICAÇÕES DE CERTIFICADOS DE CONCLUSÃO DE OBRA E JUSTIFICATIVA DE**
65 **FINANCIAMENTO FEDERAL**

66 A CIB **APROVOU** os certificados de conclusão de obra do Município de Peritiba;
67 Siderópolis, Caçador e a justificativa de mudança na aquisição de equipamentos da
68 Portaria MS 2198/2009.

69

70 h) **NEUROENDOVASCULAR DE LAGES**

71 A CIB **APROVOU** o Termo de Compromisso de Garantia de Acesso em Assistência
72 de Alta Complexidade em Neuroendovascular, do Município de LAGES. Termo
73 anexo a esta Deliberação.

74

75 **HOMOLOGAÇÃO**

76 Homologadas as Deliberações de números 291/CIB/2015 a 307/CIB/2015 e
77 01/CIB/2016 a 10/CIB/2016.

78

79 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

80 – **MEDICAMENTOS JUDICIAIS**

81 Sidnei Belle, Coordenador da CIB/COSEMS, informa que o assunto foi para a Pauta da
82 CIB, por solicitação dos gestores municipais, em função da falta de entrega de
83 medicamentos judiciais. Maria Regina de Souza Soar, Secretária Municipal de
84 Blumenau, cita que nas ações judiciais, os réus são o estado e município. Como o
85 estado não está entregando os medicamentos judiciais, os juízes estão mandando o
86 município comprar. Maria Regina esclarece que esses medicamentos não são
87 padronizados, são de alto custo, onerando as contas dos municípios, já com muitas
88 dificuldades. Amarildo Albino, Gerente de Medicamentos Judiciais, esclarece sobre a
89 forma de cobrança dos processos judiciais. Informa que alguns medicamentos em falta
90 já estão sendo adquiridos. A previsão para fornecimento é para início de março/2016. O
91 Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, solicita aos gestores municipais que,
92 se houver alguma demanda específica referente aos medicamentos em falta, que
93 encaminhem à SES/Gerência de Medicamentos Judiciais, para ver se o Estado possa
94 fornecer ou providenciar. Reforça que o Estado não se exime em adquirir esses
95 medicamentos. O problema é o atraso no fornecimento pelos Laboratórios, ou por falta
96 de matéria prima ou outros. O Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing,
97 solicita também ao Gerente de Medicamentos Judiciais, que oficialize os municípios na
98 falta de medicamentos, esclarecendo a situação de aquisição dos mesmos, os motivos
99 pela falta de fornecimento. O Coordenador da CIB/SES esclarece ainda que isso não
100 pode passar como se fosse negligência do Estado, considerando que não é esse o
101 motivo pelo qual o fornecimento está em atraso. Amarildo Albino informa que a
102 Gerência de Medicamentos Judiciais passa as informações semanalmente às Regionais
103 de Saúde sobre a situação no fornecimento.

104

105 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

106 – CIR nº 001/2016 da CIR do Planalto Norte, solicitando a apreciação e providência da
107 CIB, sobre a prestação de contas do recurso R\$ 0,30.



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

108 – Ofício 002/2016 da Associação das Câmaras de Vereadores do Alto Uruguai
109 Catarinense, solicitando ao Coordenador da CIB/COSEMS Sidnei Bellé e ao
110 Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, o empenho junto à SES e ao
111 Ministério da Saúde pela continuação da campanha de cirurgias eletivas.

112 – Ofício 005/2016, da CIR do Alto do Rio Uruguai – Concórdia, Ronaldo Piscini,
113 solicitando ao Coordenador da CIB/COSEMS Sidnei Bellé e ao Coordenador da
114 CIB/SES, João Paulo Kleinubing, o empenho junto à SES e ao Ministério da Saúde
115 pela continuação da campanha de cirurgias eletivas.

116 – Ofício 48/2016 da CIR do Alto do Rio Uruguai – Concórdia, Ronaldo Piscini,
117 solicitando que sejam tomadas providências emergenciais no sentido de acabar com as
118 constantes faltas de medicamentos pertencentes a Macrorregião do Meio Oeste.

119

120 **INFORMES**

121

122 a) **RELATÓRIO DE AUDITORIA**

123 A Diretoria de Planejamento, Controle e Avaliação da SES/Gerência de Auditoria
124 encaminhou o relatório de auditoria, referentes ao mês de dezembro de 2015 e janeiro
125 de 2016, em andamento ou concluídas em seus municípios.

126

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

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

131

132 c) **CIRURGIAS ELETIVAS: CAMPANHA EM 2016**

133 O Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, com relação à continuação das
134 cirurgias eletivas, informa que o Ministério da Saúde, em 2015, mudou a metodologia
135 de pagamento, reduzindo-o de forma significativa. Em 2015, SC apresentou
136 justificativas ao Ministério da Saúde sobre a produção de 2014, a qual foi bem maior
137 do que os valores pagos pelo MS. Em 2015, o MS reconheceu essa produção
138 excedente de 2014 e pagou 24 milhões de reais referentes à produção de cirurgias
139 eletivas de 2014, auxiliando no pagamento das cirurgias eletivas. O Ministério da
140 Saúde não tem previsão ou perspectivas de continuar com a campanha de cirurgias
141 eletivas para 2016. No momento, a continuação ou não da realização das cirurgias
142 eletivas em 2016, depende do Governo Estadual. Mas cita também, que o mutirão de
143 cirurgias eletivas não pode acabar e não vai acabar. É necessário, para a continuação
144 da campanha de cirurgias eletivas, criarem alguns critérios como: quais cirurgias
145 eletivas realizar; cirurgias eletivas para algumas especialidades; cirurgias eletivas para
146 os pequenos hospitais. Refere que a experiência se mostrou exitosa com a campanha
147 de cirurgias eletivas nos pequenos hospitais. E, a não realização do mutirão de
148 cirurgias eletivas criará um impacto para esses hospitais, considerando que muitos
149 estão com 'porta aberta' e com médicos contratados. Cita que os grandes hospitais se
150 sustentam sem as cirurgias eletivas. O Coordenador da CIB/SES informa que a SES
151 esperava que o MS sinalizasse com algum recurso para a cirurgia eletiva. E afirma que
152 as cirurgias eletivas em SC **ficam mantidas até 31 de março de 2016**. E que na



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

153 próxima CIB de março trará uma posição do Estado sobre a continuação das cirurgias
154 para todo o ano de 2016. Ainda sobre as cirurgias eletivas, Maria Regina de Souza
155 Soar, Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, solicita o empenho da SES para
156 que a mesma continue em SC. Solicita também que a SES convoque a Comissão
157 Hospitalar para estudar uma proposta para as cirurgias eletivas em 2016. E questiona à
158 SES qual o critério para a liberação das cotas. Quanto à liberação das cotas de AIHs
159 para a realização de cirurgias eletivas, **Fábio Souza, Gerente de Controle e**
160 **Avaliação, informa que a cota foi elaborada com base na produção dos últimos 12**
161 **meses, pelo município residência do paciente.** Não é pela sede do prestador. Informa
162 que enviará os dados para o COSEMS para que o mesmo envie aos municípios. Fábio
163 Souza menciona que a avaliação foi realizada de julho/2014 a agosto/2015. Karin
164 Geller, Diretora de Regulação, referente ao premio pago às cirurgias, esclarece que
165 alguns prestadores não receberão, pois realizaram cirurgias em AIH convencional, o
166 que prejudicou também a série histórica de alguns municípios. Informa ainda que o
167 Ministério da Saúde, a partir de 1º de janeiro de 2016, não aceita mais registrar o
168 premio das cirurgias eletivas na AIH, ficando por conta do Estado ou não esse
169 pagamento. Rosa Eliane Alves de Capivari de Baixo refere que o acesso à alta
170 complexidade em ortopedia na Região de Tubarão está muito lento, que possuem
171 pacientes há 10 anos na fila de espera. Também cita que existem cobranças de
172 cirurgias eletivas naquela Região. O Secretário de Itapema, Everton Ricardo da Silva,
173 coloca que alguns municípios dependem das cirurgias eletivas para se manterem e
174 como não havia a garantia da continuação da campanha de cirurgias eletivas para
175 2016, não contrataram médicos. Aguardam uma resposta com brevidade sobre a
176 continuação das cirurgias eletivas. Cita que prorrogar de 30 em 30 dias a campanha,
177 fica difícil conseguir médico para o município. O Coordenador da CIB/SES, João
178 Paulo Kleinubing, cita que a CIB havia pactuado em dezembro de 2015, a manutenção
179 da campanha até fevereiro de 2016. O Coordenador da CIB/SES cita ainda que
180 convocará a Comissão Hospitalar até o dia 14 de março, para estudarem uma proposta
181 sobre a continuação das cirurgias eletivas após março de 2016, a ser discutida na
182 reunião da CIB de 31 de março de 2016. Heron Felício Pereira, Superintendente de
183 Hospitais Públicos, se apresenta e referindo-se à Comissão Hospitalar, informa que já
184 está tomando ciência da situação. O Coordenador da CIB/SES, João Paulo
185 Kleinubing, mostra as planilhas com os recursos pagos e fontes de recursos. Essas
186 planilhas serão repassadas para o COSEMS. Marcos Scarpato, Secretário Municipal de
187 Saúde de São Francisco do Sul, questiona sobre a perspectiva de pagamento do Projeto
188 R\$ 0,30. Karim Denise Viviani, Secretária Municipal de Saúde de Doutor Pedrinho,
189 também questiona sobre o pagamento do Projeto R\$ 0,30 e se a SES assume algum
190 prazo para o pagamento. Cita que os municípios pensam em entrar com representação
191 contra o Estado no Ministério Público sobre esse recurso. Afirma que os municípios
192 exigem o cumprimento dos prazos de tudo que foi pactuado. Coloca que os
193 prestadores de serviço ameaçam interromper os serviços. Cita ainda que na reunião
194 prévia no período da manhã, obtiveram várias notícias ruins, um bombardeio de falta
195 de vacinas, de medicamentos, de recursos, etc. Joseane Sampaio, Secretária Municipal
196 de Saúde de Xaxim, também refere que os prazos devem ser cumpridos e que o
197 Conselho de Secretarias Municipais de Saúde – COSEMS de outros estados tem se



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

198 posicionado de forma diferente do COSEMS de SC. O Coordenador da CIB/SES, João
199 Paulo Kleinubing, cita que a SES tentou apresentar uma proposta de pagamento do R\$
200 0,30 em 2015 e a mesma não avançou. Informa que haverá um aumento significativo
201 no cofinanciamento com dois aumentos, com a concessão dos valores de 2016 e mais
202 os de 2015. Refere que já esteve no município e sabe a situação dos secretários. Relata
203 o quantitativo dos gastos da SES em 2015, ressaltando que o mesmo foi bastante
204 significativo, citando os gastos com medicamentos judiciais, mutirão de cirurgias
205 eletivas, deixando o Estado com uma pequena margem para o custeio de todos os
206 serviços. Reconhece a importância do R\$ 0,30, mas também pensa que deva haver
207 uma discussão maior sobre esse modelo. Cita também que foi feito um esforço na
208 priorização dos pagamentos. E que não possui governabilidade para o aumento da
209 contrapartida de 12% pagos pelo Estado. Concorde que devam acontecer discussões
210 com a sociedade, para que a mesma avance na pressão em obter mais recursos para a
211 saúde, na busca da boa política. Joseane Sampaio, Secretária Municipal de Saúde de
212 Xaxim, reforça que os municípios precisam honrar os seus compromissos. Franciele
213 Schultz, Secretária Municipal de Saúde de Joinville, informa que o seu Município
214 investe 40,75% em saúde e que possuem pactuação com mais de 200 municípios. Que
215 Joinville possui uma dívida de 16 milhões e que quando precisa, bate na porta do
216 Prefeito. E sugere ao Coordenador da CIB/SES que mostre em que porta os secretários
217 municipais devam bater. Se for ao Governo do Estado, refere que os municípios irão
218 juntos solicitar a ampliação do investimento em saúde. Maria Regina de Souza Soar,
219 Secretária Municipal de Saúde de Blumenau, chama atenção, referindo que o
220 Governador de Santa Catarina, Raimundo Colombo, deve mudar o seu olhar para a
221 saúde. Que a SES gasta 70% de seu orçamento com a folha de pagamento dos
222 hospitais próprios. O Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, nesse
223 momento, chama para assento na mesa da CIB, a Prefeita do Município de Camboriú e
224 Vice-Presidente da FECAM, Luzia Coppi, presente à reunião. Sidnei Bellé,
225 Coordenador da CIB/COSEMS, fala da situação dos municípios, nas dificuldades que
226 estão enfrentando, que tenham cautela e segurem os gastos para poderem concluir o
227 ano. Luzia Coppi, Vice-Presidente da FECAM, relata a situação dos municípios e
228 ressalta que é no município que o mosquito da dengue pica e que está o doente. E
229 questiona porque o Estado de SC investe somente 12% obrigatórios na saúde enquanto
230 os municípios investem muito mais que os 15% obrigatórios. Pergunta onde está a
231 consciência política desse Governo; onde está a prioridade em saúde desse Governo. E
232 o Ministério Público quer mandar para a cadeia secretários de saúde que não compram
233 medicamentos. Afirma que, se os secretários não compram é porque já não dispõe de
234 recursos. Coloca que o Ministério Público deveria mandar prender o Governador; a
235 Presidente Dilma Rousseff que deixou o País nessa situação tão ruim. Reforça que o
236 Governador do Estado deve pressionar o Governo Federal. A Prefeita Luzia Coppi
237 refere aos secretários municipais de saúde como abnegados, corajosos, mas, que está
238 impossível de ser secretário. Solicita ao Coordenador da CIB/SES e Secretário de
239 Estado da Saúde, João Paulo Kleinubing, que pressione o Governador do Estado,
240 Raimundo Colombo e que o Governador pressione a Presidente Dilma Rousseff
241 (Governo Federal). Reforça que o Governo do Estado deve olhar diferente para a
242 saúde. Solicita a sensibilidade do Secretário de Estado da Saúde para que o mesmo



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

243 pressione o Governador do Estado e que esse pressione o Governo Federal na busca de
244 mais recursos. Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/COSEMS, agradece a Prefeita Luzia
245 Coppi, pelas palavras proferidas e concorda com a luta na busca de mais recursos para
246 a saúde.

247

248 **d) REPASSE DE RECURSOS AOS MUNICÍPIOS**

249 Sidnei Bellé, Coordenador da CIB/COSEMS, informa aos presentes que os recursos
250 do cofinanciamento estadual, pendentes de 2015, foram repassados pela SES. Mas,
251 questiona ao Coordenador da CIB/SES, João Paulo Kleinubing, quanto ao pagamento
252 das cirurgias eletivas, lembrando que alguns prestadores de serviço ainda não
253 receberam. João Paulo Kleinubing, Coordenador da CIB/SES, informa que esta
254 semana, foram pagas as parcelas pendentes de 2015, referentes ao Cofinanciamento da
255 SES (NASF, CEO, CAPS, Farmácia Básica e outros). Cita que a próxima meta do
256 Estado é pagar o excedente de 2015 da produção dos hospitais, sobretudo, das
257 cirurgias eletivas. Na próxima semana serão acertados esses pagamentos dos hospitais.
258 O que não está previsto para pagamento ainda referem-se aos incentivos dos hospitais.
259 Esclarece que os incentivos dos hospitais ainda não foram computados. Informa ainda
260 que o Estado pagou em 2015, 40 milhões de reais em cirurgias eletivas e só recebeu do
261 Ministério da Saúde o valor de R\$ 05 milhões de reais. Walter Manfroi,
262 Superintendente Financeiro, mostra os repasses já realizados pela SES aos municípios
263 e cita que enviará as planilhas aos municípios, por meio do COSEMS e da CIB.

264

265 **e) CONSÓRCIO**

266 Diogo Demarchi, Gerente de Planejamento, informa que é o assunto é pauta
267 permanente na Câmara Técnica de Gestão. A SES está com perspectivas de liberação
268 em março de 2016, de uma Nota Técnica para os municípios, referente ao registro da
269 produção que é adquirida por meio do consórcio. A SES está aguardando algumas
270 orientações do Ministério da Saúde para finalizar. Quanto à Política Estadual dos
271 Consórcios, remete à Deliberação 35/2005, continuando as discussões para que haja
272 uma resposta o mais breve possível, incorporando os consórcios nas redes de saúde.
273 Na Política também, será normatizada a regulação do acesso dos consórcios. À medida
274 que as centrais de regulação forem implantadas, os consórcios deverão estar dentro das
275 centrais.

276

277 **f) DISPONIBILIDADE DOS IMUNOBIOLÓGICOS EM SC**

278 Apresenta a situação da disponibilidade dos imunobiológicos para SC. Apresenta um
279 quadro com a descrição de todas as vacinas que estão em falta e perspectivas de serem
280 disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. Maria Regina de Souza Soar, Secretária
281 Municipal de Saúde de Blumenau, cita que ouviu no MS que essa situação somente se
282 regularizará no segundo semestre de 2017. Quanto a centralização das vacinas nas
283 salas de vacinas, questionada pelo Coordenador da CIB/COSEMS, Fábio Gaudenzi
284 Faria, Superintendente de Vigilância em Saúde, cita que **se compromete** a enviar uma
285 comunicação da Diretoria de Vigilância Epidemiológica aos municípios,
286 recomendando a centralização de vacinas.

287



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

288 g) **DENGUE;**

289 Eduardo Macario, Diretor de Vigilância Epidemiológica, esclarece sobre a situação da
290 Dengue em SC. Cita também a Nota Técnica encaminhada pela Gerência de Atenção
291 Básica, com orientações aos municípios no combate à dengue.

292

293 h) **NOTA TÉCNICA DA ATENÇÃO BÁSICA: VISITA DOMICILIAR 2016;**

294 A Nota Técnica refere-se a organização da Atenção Básica/Equipes de Saúde da
295 Família para a eliminação de criadouros de *Aedes aegypti*, visando a prevenção e
296 controle de doenças relacionadas, nos municípios catarinenses. A Nota Técnica foi
297 encaminhada aos municípios.

298

299 i) **RESIDÊNCIA MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA**

300 Paulo Orsini, Diretor de Educação Permanente, informa que Santa Catarina foi
301 contemplada com 27 vagas de residência, das 200 vagas previstas. Esclarece que
302 desconhece os critérios utilizados pelo Ministério da Saúde para a redução das vagas e
303 para a seleção dos municípios contemplados.

304

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

307

308

Florianópolis, 18 de fevereiro de 2016.