



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

**ATA DA 218ª REUNIÃO ORDINÁRIA  
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL: HOTEL CASTELMAR. RUA Felipe Schmidt, 1260 - Centro, Florianópolis - SC, 88010-002.**

**DATA: 15 de fevereiro de 2018**

**HORÁRIO: 13h**

**Presentes à Reunião**

**Secretaria de Estado da Saúde:**

Acélio Casagrande, Clécio Antonio Espezim, Karin Geller, Grace Ella Berenhauser, Fábio Antonio de Souza, Jânio Wagner Constant, Guilherme Genovez, Lisete Contin.

**Conselho de Secretarias Municipais de Saúde:**

Sidnei Bellé (Caibi); Nédio Luiz Conci (Chapecó); Diego Passarela (Forquilha); Odila Waldrick (Lages); Celso Dellagiustina (Itajaí).

**APROVAÇÃO DA ATA**

A Ata da CIB 217ª de 18 de dezembro de 2017 foi aprovada.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 218ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite teve início às 13h30min, com a presença dos Membros acima descritos, sob a coordenação do Coordenador da CIB/COSEMS Sidnei Bellé. Acélio Casagrande, Secretário de Estado da Saúde e Coordenador da CIB/SES, dá as boas vindas a todos e refere a alegria de estar voltando ao SUS.

**1 DELIBERAÇÕES**

2

**3 a) CRITÉRIOS PARA PRIORIZAÇÃO DA ELEGIBILIDADE DOS NOVOS SERVIÇOS DE  
4 ASSISTÊNCIA DE ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE**

5 A CIB **APROVOU** os critérios para priorização da elegibilidade dos novos  
6 serviços de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade,  
7 conforme descrição a seguir: os critérios para priorização da elegibilidade dos  
8 novos Serviços de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com  
9 Obesidade, além dos descritos na seção I, Capítulo II, da Portaria de  
10 Consolidação nº 3, de 03/10/2017, que consolida as normas sobre as redes do  
11 Sistema Único de Saúde, onde trata do Regulamento Técnico, Normas e  
12 Critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo  
13 com Obesidade, aprova também, os critérios para priorização da elegibilidade  
14 para os novos serviços que incluem: possuir na área física da unidade  
15 hospitalar, um equipamento de tomografia compatível com as especificações  
16 exigidas e Unidade de Terapia Intensiva (UTI); vazio assistencial em  
17 Macrorregiões/Regiões de Saúde que não possuem nenhum serviço  
18 habilitado. Estabelecimentos com menor número de habilitações em Alta



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

19 Complexidade, devido a concorrência ao acesso de leitos de UTI para a  
20 realização de cirurgias. Priorizar as unidades que já manifestaram interesse  
21 na habilitação previamente a esta Deliberação. Buscar cobertura de no  
22 mínimo uma habilitação em cada macrorregião do Estado. Sendo habilitados  
23 novos Serviços de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com  
24 Obesidade, conforme os critérios estabelecidos nesta deliberação, os fluxos  
25 de acesso e PPI serão redefinidos e alterados através de Deliberação CIB/SC.  
26 Nédio Conci, Secretário Municipal de Saúde de Chapecó, sugere que se crie  
27 fila única para as cirurgias bariátricas. Grace Ella Berenhauser,  
28 Superintendente de Gestão e Planejamento da SES, sugere que no Oeste de  
29 SC, seja habilitado para a realização de cirurgias bariátricas, o Hospital de  
30 Maravilha, pois o mesmo possui somente referência para um tipo de alta  
31 complexidade. Solicita que se pactue na CIR da Região Oeste. Odila Waldrick,  
32 Secretária Municipal de Saúde de Lages, informa que a Superintendente de  
33 Regulação da SES, Karin Geller, já está verificando em Lages, o possível  
34 hospital a ser habilitado.

35

36 **b) APAE: PORTARIA MS 3.687/2017**

37 Grace Ella Berenhauser, Superintendente de Gestão e Planejamento da SES,  
38 apresenta a proposta de Deliberação que foi **APROVADA**. Considerando o  
39 Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência  
40 Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista, publicado em 2013;  
41 considerando a Deliberação 180/CIB/2015, que orientou a transferência de  
42 gestão das APAEs; considerando a Portaria GM/MS nº 3.687/2017, que altera  
43 os valores de procedimento, no Bloco de Média e Alta Complexidade dos  
44 Estados, Distrito Federal e Municípios, para ampliação do acesso a  
45 Procedimentos de Reabilitação da Tabela SUS, fica definido o período que  
46 compreende as competências janeiro a junho de 2018 de produção aprovada  
47 no SIA para análise do teto financeiro dos estabelecimentos regidos pelo  
48 Manual de Normas Técnicas para Serviços de Reabilitação em Deficiência  
49 Intelectual e/ou Distúrbio do Espectro Autista/2013. A proposta de expansão  
50 da oferta de procedimentos prevista no artigo 5º da Portaria GM/MS nº  
51 3.687/2017 deverá ser encaminhada à Coordenação da Área Técnica da  
52 Saúde da Pessoa com Deficiência em até 90 (noventa) dias a contar desta  
53 Deliberação, a qual analisará o impacto financeiro e apresentará propostas à  
54 Câmara Técnica Técnica de Gestão. Florianópolis, de fevereiro de 2018.  
55 Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí, refere que a  
56 APAE é um termo genérico; que existem os altistas e outros similares, que  
57 recorrem ao Estado em busca de convênio.

58

59 **c) NOVAS PORTARIAS: FAEC PARA MAC**

60 Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação da SES, cita que a Portaria  
61 MS 3.168/2017 do Integrasus está sendo questionada no Ministério da Saúde  
62 quanto a inclusão de Municípios como Indaial e Brusque. Grace Ella  
63 Berenhauser esclarece que Indaial e Brusque não recebem IAQ e devem ser  
64 colocados em contrato. Com relação à Portaria MS 3.011/2017 que traz  
65 valores de alguns procedimentos, Fábio de Souza esclarece que esses



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

66 valores são muito baixos, não compensando a utilização para o procedimento  
67 destinado. Diogo Demarchi, Assessor Técnico do Cosems, coloca que em  
68 2010 foram alocados recursos na SES para exames, ficando esses recursos e  
69 não realizados os exames. Ficou pactuada na CIB, então, a descentralização  
70 desse recurso para os municípios. O recurso foi descentralizado e os  
71 municípios incorporaram à Média e Alta Complexidade – MAC e também, não  
72 utilizaram em exames como a SES. Não concederam acesso aos municípios.  
73 Um ponto a ser questionado nesta Portaria, ao MS, é o Município de  
74 Curitibanos. Diogo informa que o recurso está no SISMAC, nos Fundos  
75 Municipais e que esse recurso deverá voltar ao Fundo Estadual para um  
76 Plano maior. Copilar para dar robustez e otimizar o recurso, impedindo a sua  
77 diluição. Referente à Portaria MS 015/2018 que acaba com procedimentos do  
78 FAEC (mamografia e citopatologia de rastreamento) será colocado na  
79 programação. A Portaria MS 3.037/2017 da Oftalmologia, também será  
80 compilado o recurso para destinar a utilização de maneira otimizada. Diogo  
81 Demarchi informa que o incremento de 02 milhões de reais/anual foi pelo  
82 reajuste da tabela. O recurso ainda não foi depositado do Fundo Estadual de  
83 Saúde. Também será questionado ao MS se esse recurso pagará de forma  
84 retroativa. Na Portaria MS 2.730/2017 que traz procedimentos de mama, é  
85 Fábio de Souza, informa que é necessário deliberar na CIB para que o  
86 recurso seja depositado no Fundo Estadual de Saúde para posterior  
87 pactuação com os municípios. Encaminhar para deliberação.

88

89 **d) CIRURGIAS ELETIVAS: REMANEJAMENTO DE TETO DA PORTARIA 1.293/2017 E A**  
90 **CONTINUIDADE DA CAMPANHA DAS CIRURGIAS ELETIVAS: (RECURSO FEDERAL)**

91 Karin Geller, Superintendente de Regulação da SES e Fábio de Souza,  
92 Gerente de Controle e Avaliação da SES, colocaram aos municípios, no  
93 período da manhã, o resultado das discussões e sugestões da Câmara  
94 Técnica de Gestão com relação às cirurgias eletivas de campanha,  
95 continuidade, critérios. Foi apresentada e distribuída uma minuta de  
96 Deliberação pela SES. Foram sugeridos alguns ajustes no texto. Nédio Conci,  
97 Secretário Municipal de Saúde de Chapecó, cita que em outubro, novembro e  
98 dezembro de 2017, foram realizadas cirurgias eletivas de campanha e houve  
99 o compromisso do pagamento dessas cirurgias pelo então Secretário de  
100 Estado da Saúde Vicente Caropreso e até o momento esse pagamento não se  
101 efetivou. Fábio de Souza, Gerente de Controle e Avaliação da SES, informa  
102 que o pagamento será efetivado com o encontro de contas, que será realizado  
103 em março de 2018. Karin Geller, Superintendente de Regulação, refere 03  
104 situações a serem vistas para a campanha de cirurgias eletivas: o saldo da  
105 campanha de 2016; campanha 2017 (FAEC com recurso federal) somente  
106 virá recurso novo se for concluído o recurso de 2017; campanha estadual com  
107 encontro de contas, com pagamento estadual. Acélio Casagrande,  
108 Coordenador da CIB/SES, questiona se há o entendimento que a campanha  
109 de 2018 exige a verificação do que está represado nas regiões, por regiões e  
110 não somente aqueles procedimentos já elencados. Ressalta que não é  
111 somente cirurgias eletivas, mas também, cirurgias de varizes, hérnias e  
112 outras, que estão represadas. Lembra da campanha de oftalmologia “Projeto



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

113 Olhar”, deve ser expandido para outras cirurgias. Celso Dellagiustina  
114 questiona, exemplificando o Secretário de Chapecó Nédio Conci. Pergunta  
115 como Nédio Conci chegará ao seu prestador para solicitar serviços, se está  
116 em débito com ele da campanha anterior. Em função desse fato, o Cosems  
117 solicita que se faça encontro de contas mensalmente, considerando a  
118 necessidade de garantias. Celso Dellagiustina sugere que municípios e  
119 Estado coloquem recurso na campanha e que o Estado pague o prêmio. Karin  
120 Geller cita que a AIH será distribuída pela central de regulação, por região, na  
121 nova campanha 2018. Acélio Casagrande, Coordenador da CIB/SES, coloca-  
122 se a disposição para ir às Comissões Intergestores Regionais, se  
123 necessitarem, com a finalidade de agilizar a campanha de cirurgias. Sidnei  
124 Bellé, Coordenador da CIB/Cosems, cita que em sua região, o município paga  
125 a diferença, via consórcio. O hospital faz pelo fluxo normal e o valor normal.  
126 As diferenças no pagamento são pagas pelos gestores municipais. Karin  
127 Geller informa que uma Deliberação/CIB de 2010 estabeleceu que o encontro  
128 de contas da oncologia e TRS seriam realizados trimestralmente e a SES tem  
129 cumprido. Acélio Casagrande refere que solicitou o pagamento da oncologia e  
130 constatou que a mesma estava sem ser paga desde novembro de 2017.  
131 Sidnei Bellé cita que sempre houve algo desvirtuado no encontro de contas.  
132 Que nunca é dividido igualmente os pagamentos e sabe que os maiores  
133 credores da SES são os Municípios de Chapecó e Itajaí. Solicita que sejam  
134 utilizados os mesmos critérios para os pagamentos, não priorizando um ou  
135 outro município. Celso Dellagiustina, Secretário Municipal de Saúde de Itajaí,  
136 coloca que acredita que houve falha na gestão do Estado, para a saúde  
137 chegar a esse ponto. Solicita que a SES envie um cronograma de  
138 pagamentos da oncologia na próxima reunião da CIB. Karin Geller cita que a  
139 oncologia e a TRS prestam 300 consultas e disponibilizam para a central 100  
140 consultas e, dizem que o SISREG não funciona. Sidnei Bellé informa que em  
141 uma ‘Rádio’ de Lages, citam que o **‘Sisreg é o sistema da morte’**. Acélio  
142 Casagrande coloca que, se o encontro de contas não estiver alinhado, não há  
143 como elaborar um cronograma de pagamento. Cita também, que a SES está  
144 buscando recurso no Ministério da Saúde. E ressalta que não se importa com  
145 um cronograma de pagamento e sim, **com uma proposta de pagamento**. O  
146 Coordenador da CIB/SES, Acélio Casagrande, refere que o Ministério da  
147 Saúde questionou sobre as emendas parlamentares de Santa Catarina. Que o  
148 Estado recebeu tantas emendas e por que não pagaram oncologia e outros.

149

150 e) **RECURSO PARA A CAMPANHA DE CIRURGIAS ELETIVAS**

151 A CIB **APROVOU** para a Etapa da Campanha Estadual de Cirurgias Eletivas o  
152 valor **R\$ 8.381.952,16** da publicação da Portaria nº 1.294/17 que ficará  
153 alocado na Gestão Estadual. A realização da Campanha Estadual de  
154 Cirurgias Eletivas com Recursos Federais e Estaduais, a desenvolverem-se  
155 no Estado de Santa Catarina se dará através da **Deliberação CIB/021/2018**  
156 correspondente as competências de Janeiro a julho de 2018. A Campanha  
157 Estadual de Cirurgias Eletivas será coordenada pela Secretaria de Estado de  
158 Saúde, SES/SC, através da Gerência de Controle e Avaliação e  
159 acompanhada pela Comissão de Estruturação da Política Hospitalar



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

160 Catarinense, Comissão Intergestores Regionais e com apoio e monitoramento  
161 do COSEMS/SC. A GECOA/SES fará Encontro de Contas de cada mês  
162 quando a base de dados de produção do SIA e SIH estiver disponibilizada  
163 pelo DATASUS.

164

165 **f) ENCONTRO DE CONTAS DA ONCOLOGIA**

166 A CIB **APROVOU** a pagamento da produção excedente em oncologia dos  
167 meses de julho a dezembro de 2017.

168

169 **g) OXIGENOTERAPIA: CAPACITAÇÃO**

170 A CIB **APROVOU** a proposta para a capacitação em oxigenoterapia e ventilação  
171 domiciliar, apresentada pelo Centro Catarinense de Reabilitação, que possui as  
172 atribuições referente ao Programa de Oxigenoterapia e Ventilação Domiciliar:  
173 regulação, ordem de serviço e fiscalização e Resposta técnica às demandas  
174 judiciais referente à essa modalidade de tratamento. Esse tema foi discutido e  
175 pactuado na Câmara Técnica de Gestão. Os detalhes estarão em anexo a  
176 esta Deliberação.

177

178 **h) QUALIDADE DA ÁGUA (VIGILÂNCIA SANITÁRIA).**

179 A CIB **APROVOU** o conjunto de ações adotadas continuamente pelas  
180 autoridades de saúde pública para garantir à população o acesso à água em  
181 quantidade suficiente e qualidade compatível com o padrão de potabilidade,  
182 estabelecido na legislação vigente (Portaria de Consolidação MS nº. 05/2017  
183 – Origem Portaria MS n.2914/2011), como parte integrante das ações de  
184 prevenção dos agravos transmitidos pela água e de promoção da saúde,  
185 previstas no Sistema Único de Saúde (SUS). As ações do Vigiaqua são  
186 desenvolvidas pelas Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais, e do Distrito  
187 Federal e pelo Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de  
188 Vigilância em Saúde Ambiental. A Vigilância Sanitária municipal coleta  
189 mensalmente amostras de água de sistemas de abastecimento de água  
190 (SAA), de soluções alternativas coletivas (SAC) e de soluções alternativas  
191 individuais (SAI) para análise nos laboratórios de Saúde Pública, com a  
192 finalidade de avaliar a qualidade da água consumida pela população, e adotar  
193 medidas visando à melhoria da mesma, baseado na Diretriz Nacional.

194

195 **i) CEO DE JOINVILLE**

196 A CIB **APROVOU** a habilitação do Centro de Especialidades Odontológicas –  
197 CEO tipo II, no Município de Joinville.

198

199 **DISCUSSÕES E ENCAMINHAMENTOS**

200 Não houve tema neste item.

201

202 **HOMOLOGAÇÕES**

203 A CIB **HOMOLOGOU** as Deliberações *ad referendum*, listadas a seguir:  
204 01/CIB/2018 – Aprova o Repasse financeiro a ser disponibilizado pelo  
205 Ministério da Saúde ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e  
206 Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar do Estado de Santa Catarina,





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

207 município de Dionísio Cerqueira, a título de Incremento Temporário, que  
208 deverá ser utilizado para custeio das ações e serviços de saúde de média e  
209 alta complexidade efetivada no território catarinense. Recurso federal;  
210 02/CI/2018 – Aprova a solicitação de revisão do teto financeiro para o serviço  
211 de radioterapia do UNACON com Serviço de Radioterapia e de Hemoterapia  
212 no Hospital Regional do Oeste - Associação Hospitalar Lenoir Vargas  
213 Ferreira, localizado no município de Chapecó/SC, CNES 2537788, o qual no  
214 ano de 2016 ultrapassou o dobro do parâmetro mínimo de 01 equipamento  
215 instalado; 03/CIB/2018 Aprova a solicitação de revisão do teto financeiro para  
216 o serviço de radioterapia do UNACON com Serviço de Radioterapia no  
217 Hospital Geral e Maternidade Tereza Ramos, localizado no município de  
218 Lages/SC, CNES 2504332, o qual no ano de 2017 ultrapassou o dobro do  
219 parâmetro mínimo de 01 equipamento instalado; 04/CIB/2018 – Aprova a  
220 solicitação de revisão do teto financeiro para o serviço de radioterapia do  
221 UNACON com Serviço de Radioterapia e de Hemoterapia no Hospital São  
222 José - Sociedade Literária e Caritativa Santo Agostinho, localizado no  
223 município de Criciúma/SC, CNES 2758164, diante da instalação do segundo  
224 equipamento de radioterapia e que no ano de 2016 cumpriu o parâmetro  
225 mínimo de 02 equipamentos instalados; 05/CIB/2018 – Aprova a readequação  
226 do Porte da Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h Continente,  
227 Florianópolis, de Porte I para Porte III; 06/CIB/2018 – Aprova a habilitação do  
228 Hospital Materno Infantil Santa Catarina de Criciúma para a implantação de  
229 Banco De Tecido Ocular Humano – Banco de Olhos, com parecer favorável  
230 da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos de  
231 Santa Catarina, considerando os critérios técnicos e da política do Plano  
232 Estadual de Transplantes, aprovado pela CIB em 03 de agosto de 2006;  
233 07/CIB/2018 – Ratifica o Atestado de Conclusão de Obra de 29 de dezembro  
234 de 2017, referente à construção da Unidade Básica de Saúde do Bairro  
235 Estação, localizada na Rua Laerte Roberto Caruso, Bairro Estação,  
236 URUSSANGA. Portaria MS 381 de 06 de fevereiro de 2017 e PT MS 340 de  
237 04 de março de 2013; 08/CIB/2018 – Aprova a qualificação/habilitação de 08  
238 leitos de Retaguarda Clínica para a Fundação Médica Social Rural São  
239 Sebastião do Município de TREZE DE MAIO; 09/CIB/2018 – Aprova a  
240 solicitação de recurso federal, contemplado em Emenda Coletiva da Bancada  
241 Catarinense, oriunda da Emenda Parlamentar 71260001, Proposta  
242 360001522802/01-700, para despesa de custeio do Piso de Atenção Básica,  
243 para o Município de SIDERÓPOLIS. A solicitação de recurso federal,  
244 contemplado em Emenda Coletiva da Bancada Catarinense, oriunda da  
245 Emenda Parlamentar 71260001, Proposta 360001522802/01-700, para  
246 despesa de custeio da Alta e Média Complexidade, para o Município de  
247 SIDERÓPOLIS; 10/CIB/2018 – Ratifica o Termo de Recebimento Definitivo de  
248 Obra de 20 de outubro de 2017, referente à reforma da Unidade Básica de  
249 Saúde Vila Belmiro, localizada na Rua Darci João Bianchini, s/n, Bairro Jardim  
250 União, Município de Criciúma. Recurso federal; 11/CIB/2018 – Aprova uma  
251 equipe de consultório de rua, modalidade 01 para o Município de Blumenau;  
252 12/CIB/2018 – em São Bento do Sul. Aprova o cadastramento/habilitação no  
253 Serviço de Alta Complexidade em Oncologia do Hospital e Maternidade



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

254 Sagrada Família, localizado no Município de São Bento do Sul; 13/CIB/2018 –  
255 Aprova o Credenciamento//habilitação como Unidade de Assistência de Alta  
256 Complexidade Cardiovascular para realização dos procedimentos de cirurgia  
257 cardíaca e procedimentos de cardiologia intervencionista, para o Hospital São  
258 Vicente de Paulo de Mafra; 14/CIB/2018 – Aprova o  
259 credenciamento/habilitação como Unidade de Assistência de Alta  
260 Complexidade em Traumatologia Ortopedia, no Serviço de Traumatologia e  
261 Ortopedia 155/001, do Hospital Divino Salvador de VIDEIRA; 15/CIB/2018 –  
262 Aprova a reabilitação de 03 leitos de UTI Neonatal tipo II já habilitados, de  
263 acordo com a Portaria GM/MS nº 930 de 10 de maio de 2013, para o Hospital  
264 Infantil Seara do Bem, localizado no município de Lages/SC; 16/CIB/2018 –  
265 Aprova o Cadastramento/habilitação de 02 leitos de UTI adulto tipo II para o  
266 Hospital Municipal São José, localizado no município de Joinville/SC.

267

268 **DOCUMENTOS RECEBIDOS**

269 – Planos da Visa de Municípios;

270 – USB de Três Barras;

271 – CEO de Joinville.

272

273 **INFORMES**

274 **a) RELATÓRIO DE AUDITORIA**

275 A Gerência de Auditoria encaminhou o relatório de auditoria, referente aos  
276 meses de novembro e dezembro de 2017 e janeiro de 2018, em andamento  
277 ou concluídas em seus municípios.

278

279 **b) RELATÓRIO DE ATENÇÃO BÁSICA**

280 Não houve relatório nesta reunião.

281

282 **c) DESABASTECIMENTO DE VACINAS, DENGUE, FEBRE AMARELA**

283 Eduardo Macário, Diretor de Vigilância Epidemiológica, informa sobre o  
284 desabastecimento das vacinas BCG e Tetravalente. Informa também que foi  
285 encaminhado ofício circular para os municípios. Quanto ao combate à  
286 Dengue, Eduardo cita que em 2017 aumentaram os focos e em 2018,  
287 somente nos primeiros 02 meses já aumentaram, passando para 91  
288 municípios com focos e municípios com infestação. Referentes à Zica e  
289 Chicungunha, não houve alterações. Com relação à Febre Amarela, Eduardo  
290 Macário esclarece que a transmissão é por mosquito silvestre e  
291 excepcionalmente, por Aedes Aegypti. A morte de macacos é a confirmação  
292 da presença do mosquito. O mosquito põe ovos nas copas das árvores. A  
293 melhor maneira de prevenção é a vacina. A Febre Amarela apresentou 3.680  
294 epizootias até fevereiro de 2018. A Febre Amarela apresenta alta taxa de  
295 letalidade. Para finalizar, Eduardo Macário chama atenção para a vigilância  
296 em epizootias. Distribuídos os informes aos Membros da CIB .

297

298 **d) REPASSE DE RECURSOS DA SES AOS MUNICÍPIOS**

299 Acélio Casagrande, Coordenador da CIB/SES, coloca que entrou como  
300 Secretário de Estado da Saúde recentemente e, que ainda está levantando



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

301 todas as contas. Informa que os oito meses de pagamentos atrasados da  
302 atenção básica não estão empenhados. Solicita a participação de dois  
303 representantes dos municípios e dois da SES para discutirem  
304 encaminhamentos referentes aos pagamentos atrasados. Jânio Contant,  
305 Superintendente Financeiro e Clécio Antonio Espezim, Gabinete da SES,  
306 representarão a SES e pelos municípios, participarão, Diogo Demarchi,  
307 Assessor Técnico do Cosems e Sidnei Bellé, presidente do Cosems. Acélio  
308 Casagrande, Coordenador da CIB/SES, lembra da dívida do Estado e cita que  
309 pretende acertar essas contas, mas, preciso encontrar um caminho legal. Em  
310 2005 foi instituído o PAB Estadual e o incremento de recurso cessou em 2013.  
311  
312 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente  
313 Ata, assinada por mim e pelos Coordenadores.  
314  
315

Florianópolis, 15 de fevereiro de 2018