



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

**ATA DA 251ª REUNIÃO ORDINÁRIA
DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

LOCAL: Modalidade à distância.

DATA: 22 de abril de 2021

HORÁRIO: 13h

Presentes à Reunião

SES: Carmen Zanotto (Secretária de Estado da Saúde), André Lencina Fagundes (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Ramon Tartari (SUR); Carmem Regina Delzivo (SPS); Eduardo Macário (SUVIS); Adriana Heberle (DIAF), João Augusto Brancher Fuck (DIVE), Hanna Karine Barcelos (GECOS), Grace Ella Berenhauer (GECOA); Helma Finta Uba (Gepro), Lucélia Ribas Kruckyj (DVS), Lourdes de Costa Remor (CIB), Arion Godoi (DVS), Juliana Brasil (SAMU), Dayse Hames (SAMU), Viviana Jorge de Jesus (GEDEN),.

COSEMS: Daisson Trevisol (SMS de Tubarão e Presidente do Cosems), Carlos Alberto Justo (SMS de Florianópolis), Márcia Cansian (Botuverá), Acélio Casagrande (Criciúma), Claiton Camargo de Souza (SMS de Lages), Jainara Nórdio (Porto Belo), Jean Rodrigues (SMS de Joinville), Mauro Barella (São João do Oeste), Edson Luiz Medeiros (Fraiburgo), Marcos Marcelino (Major Gercino), Sinara Regina Landt Simioni (São José), Rogério Ferreira da Costa Junio (Balneário Arroio do Silva), Leila Suzete Zimmermann (Balneário Camboriú), Camila Lorenzet (São Lourenço do Oeste), Kátia Oliskowski (Canoíhas), Roberta Hockleitner (Rio do Sul).

Convidados: Promotor Douglas Martins (Ministério Público. A Secretária de Estado da Saúde Carmen Zanotto reforça que o Promotor Douglas Martins é convidado sempre para a reunião da CIB quando o assunto vacina estiver em pauta e Helen Ferigotti, apoiadora do MS.

APROVAÇÃO DA ATA

Aprovação da Ata da reunião 248ª ordinária de 18 de fevereiro de 2021.

Aprovação da Ata da reunião 249ª extraordinária de 25 de fevereiro de 2021.

Aprovação da Ata da reunião 250ª extraordinária de 01 de abril de 202.

DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS

A 251ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite foi coordenada pelo Coordenador da CIB/COSEMS Daisson Trevisol.

1 DELIBERAÇÕES

2 A) CAMPANHA DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19.

3 Eduardo Macário, Superintendente de Vigilância em Saúde da SES, inicia,
4 informando que a SES está recebendo esta noite doses da vacina
5 Oxford/astazeneca e da Coronavac. Eduardo reforça que todas as doses da
6 Coronavac que estão chegando devem ser utilizadas como doses – D2. Em



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

7 hipótese alguma, utilizar como D1. Inclusive as doses de Coronavac que estão
8 nos municípios deverão ficar reservadas para aplicação das D2. Informa ainda
9 que o Butantã acabou de receber os insumos para produção da Coronavac, mas
10 a previsão de chegada ao Estado é 03 de maio de 2021. Eduardo Macário cita
11 que, se todos mantiverem a Coronavac, nesse momento, somente para a
12 segunda dose, a vacinação será completada sem problemas. Quanto à
13 astrazeneca, o quantitativo que será recebido amanhã será de 47.000 para D2
14 para aplicação daquelas pessoas que foram vacinadas em janeiro de 2021. O
15 excedente do quantitativo da astrazeneca aplicadas para D2 que serão 60.000
16 doses serão destinadas para as pessoas de 60 a 64 anos de idade como D1.
17 Eduardo refere que, como a quantidade a ser recebida não é muito grande, não
18 se abriria nesse momento para novos grupos, focando nos trabalhadores de saúde
19 e avançar na faixa etária de 60 a 64 anos. Eduardo cita também, que foi
20 realizada uma pesquisa pelo Cosems e pelos conselhos de Saúde sobre as
21 doses faltantes para concluir a vacinação dos trabalhadores de saúde. Eduardo
22 coloca que deveria ser deliberado hoje sobre essa quantidade faltante para os
23 trabalhadores de saúde para ser encaminhada ao Ministério da Saúde para
24 reposição. Eduardo Macário coloca ainda que a Câmara Técnica de Vigilância
25 em Saúde deve discutir sobre os dias de intervalo a serem vacinados com a
26 coronavac para orientar os municípios. Que os municípios que não aplicaram a
27 segunda dose, que possam agendar para 28 dias o intervalo e os municípios que
28 tiverem doses excedentes, remanejem essas doses para os municípios que
29 não concluíram a D2 e a SES fará a compensação para esses municípios nas
30 outras remessas. É necessária essa pactuação para que não haja atraso na
31 vacinação. Eduardo Macário cita que pode até haver um pequeno atraso no
32 intervalo da segunda dose da Coronavac, mas que não deve ser divulgado para
33 que as pessoas não atrasem na aplicação da segunda dose. Carmen Zanotto,
34 Coordenadora da CIB/SES, refere que há municípios que não vacinaram
35 pessoas na faixa etária dos 75 anos e ressalta que não é por falta de doses de
36 vacinas, mas, pelo fato de que não existe essa população. Informa que está
37 sendo feita busca ativa para equalizar esses números dessa população. Cita
38 também, a necessidade de publicizar os dados da situação da vacinação em SC.
39 Eduardo Macário esclarece que, praticamente foi concluída a vacinação da
40 população acima de 75 anos. As pessoas que receberam a vacina da Coronavac
41 acima de 75 anos equivale a 90% desse grupo. O restante que ainda não
42 recebeu, está em atraso ou recebeu a astrazeneca. Eduardo Macário cita que
43 estão tirando os relatórios de acompanhamentos. As pessoas que não
44 receberam a vacina devem ser identificadas com busca ativa. Há vacinas de
45 Coronavac disponível nos municípios para a aplicação de D2. Mas, essas
46 informações são de posse das secretarias municipais de saúde de quantas já
47 foram aplicadas de D2 e quanto há de doses excedentes. Eduardo menciona a
48 falta de registro em 02 municípios e em atraso, alguns municípios. Eduardo
49 Macário informa que SC é o 4º Estado que mais vacinou contra o Coronavírus no
50 Brasil. As informações do **Vacinômetro** estão divulgadas nos aeroportos, nas
51 repartições, estão publicizadas. Márcia Cansian, Secretária Municipal de
52 Botuverá, coloca a preocupação com a próxima linha de cuidado a serem
53 vacinados que são as comorbidades. Espera-se que a SES com o Cosems na



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

54 Câmara Técnica de Vigilância em Saúde definam se os critérios a serem
55 utilizados será a faixa etária, iniciando dos 59, 58 para baixo ou por comorbidade,
56 pois existem estudos sobre as doenças mais prevalentes dentro das
57 comorbidades, Que fosse feita uma força tarefa dentro do Cosems com a
58 Câmara Técnica para definir esses critérios, antecipando a proposta a ser trazida
59 para a CIB. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que foi discutida
60 na reunião prévia a questão das definições com relação à vacinação. Cita que
61 essa definição já deveria vir do Ministério da Saúde, mas, como isso não vem
62 acontecendo, é importante que sejam discutidos os critérios e as definições aqui
63 no Estado. Referente à vacinação dos professores, está chegando cobranças de
64 sindicatos, sendo importante discutir sobre isso. Com relação aos trabalhadores
65 de saúde, o levantamento feito pelo Cosems chegou a uma quantidade de
66 40.000 trabalhadores ainda a serem vacinados no Estado. Daisson Trevisol
67 sugere que se coloque de 20 a 30% em cima dessa quantidade a ser solicitada
68 ao Ministério da Saúde como reposição. Pensa que deve ser evoluída a
69 vacinação nos municípios por faixa etária aos trabalhadores de saúde. Esses
70 trabalhadores não estão cadastrados. Quanto ao quantitativo de doses nos
71 frascos, Daisson Trevisol informa que o Conasems já contactou com o Butantã,
72 pois há frascos com 7 a 8 doses e não 10. Os municípios estão fazendo as
73 vacinas, estão aplicando, mas está havendo um atraso nos registros no sistema.
74 Quanto às segundas doses, informa que em seu município guardou as doses
75 para aplicação da D2, mas sabe, que nem todos reservaram. Daisson Trevisol
76 coloca que sempre se delibere na CIB sobre as vacinas. Carmen Zanotto,
77 Coordenadora da CIB/SES, referente à fala da Secretária de Botuverá quanto a
78 organização da vacinação das demais etapas. Cita que haverá reunião da CIT na
79 próxima semana e colocará o que se tem observado que cada estado está
80 fazendo de maneiras diferentes. Menciona que na educação será organizado
81 conjuntamente SES e Cosems, critérios e definição de vacinação. Que o Estado
82 não será mero distribuidor de vacinas. Cita ainda que não se deva publicizar o
83 que ainda não está concluído ou em estudo para não gerar conflitos. Daisson
84 Trevisol coloca a preocupação com a sazonalidade das doenças respiratórias
85 com a chegada do frio no Sul do País. Sugere encaminhar um documento a CIT,
86 solicitando a prioridade da D1 para o Sul do País, em função dessas
87 especificidades do clima e das consequências. Carlos Alberto Justo, Secretário
88 Municipal de Florianópolis, coloca que se deva guiar pela situação de risco e não
89 de maneira cartorial, ficando refém de entidades corporativas. Como por
90 exemplo, utilizar idade como corte, está correto como escolha de critério técnico.
91 Cita que é necessário observar os fatores de riscos. Que é necessário levar ao
92 Ministério da Saúde essa situação, que se tenham diretrizes nacionais, ou se
93 corre o risco do sistema perder a credibilidade. Reforça que é necessário discutir
94 sobre esses fatores de riscos, os critérios a serem estabelecidos para cada etapa
95 ou linha de cuidado. Cita como exemplo, a vacinação dos professores com
96 prioridade para a educação infantil, pelas dificuldades de se manter o
97 distanciamento. Com relação à aplicação da D2 da Coronavac, concorda com as
98 colocações do Superintendente de Vigilância em Saúde em guardar as doses,
99 pois ficaria muito constrangedor para o sistema de saúde ter que dizer para um
100 usuário que não dispõe de sua dose agendada. Cita ainda, que concorda com a



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

101 fala do Coordenador da CB/Cosems, quanto ao Sistema de Registro que deveria
102 ser mais ágil, acessível e menos burocrático. Sugere que se faça uma Câmara
103 Técnica para discutir somente sobre as vacinas. O Coordenador da CIB/Cosems,
104 Daisson Trevisol, agradece a Secretária de Estado da Saúde, Carmen Zanotto,
105 pois as informações estão chegando primeiro nos gestores municipais que na
106 imprensa. Cita que ativar a Câmara Técnica de Vigilância em Saúde para que,
107 junto com a Assessora do Cosems, Maria Cristina, se discutam os critérios e
108 definições para cada etapa de vacinação. Ficou consensuado o encaminhamento
109 de um documento à CIT, solicitando prioridade para a D1 para Santa Catarina em
110 função da sazonalidade, que resultam em maior número de doenças
111 respiratórias. Consensuada a Deliberação para solicitar ao MS as doses faltantes
112 para os trabalhadores de saúde, quantidade levantada no Estado por falta de
113 cadastro e consensuada a ativação da Câmara Técnica de Vigilância em Saúde
114 para discutir critérios e definições para todas as etapas de vacinação..

115

116 **B) RELAÇÃO DE MUNICÍPIOS COM PLANOS DA VISA APROVADOS**

117 Lucélia Ribas Kruckyj, Diretora da Vigilância Sanitária da SES, coloca que os
118 Planos começaram a serem pactuados no início de 2019, mas, em função da
119 pandemia, foi necessária várias prorrogações dessas pactuações. Arion Godoi da
120 DVS/SES informa que a proposta de aprovação para hoje são de 98 municípios
121 que concluíram a pactuação dos planos da Visa já com aprovação nos
122 respectivos conselhos de saúde, totalizando 183 municípios. Informa que há 94
123 municípios com os processos concluídos, aguardando somente a aprovação dos
124 conselhos municipais de saúde, Há pendências 10 municípios que não
125 concluíram a pactuação e 08 municípios que não se manifestaram. Coloca ainda,
126 que chegaram após o fechamento da pauta, 03 municípios (Imbuia, Paraíso e
127 Sangão) com planos concluídos e aprovados nos conselhos respectivos que não
128 constam da relação apresentada na CIB. Arion Godoi solicita aos Coordenadores
129 da CIB se poderia incluir nessa relação dos 98 municípios esses 03 municípios,
130 totalizando 101 aprovados. Ficaram aprovados os 101 municípios.

131

132 **C) HEPATITES VIRAIS: MIGRAÇÃO DO MEDICAMENTO DO CEAF PARA O CESAF, REDE**
133 **DE FARMÁCIAS E CAPACITAÇÃO DE PESSOAL (SISTEMA CICLOM).**

134 Adriana Heberle, Diretora de Assistência Farmacêutica da SES, contextualiza o
135 assunto, citando que se trata da migração do componente especializado dos
136 medicamentos das hepatites para o componente estratégico, utilizando o Sistema
137 CICLOM. Helen Ferigotti, apoiadora do Ministério da Saúde para SC, apresenta a
138 Minuta de Deliberação da migração dos medicamentos das hepatites virais do
139 CEAF para o CESAF. Helen informa que foi pactuado em CIT essa mudança de
140 componente especializado para o estratégico. Helen coloca que o assunto foi
141 discutido em Câmara Técnica e a maioria dos pontos, consensuados. Cita que já
142 foi definida a mudança para o Sistema CICLOM. Com relação à estrutura e
143 funcionamento das farmácias, estas deverão estar de acordo com a Nota Técnica
144 CGAHV/DCCI/SVS/MS nº 319/2020 de 01/10/2020. A parametrização do
145 atendimento está toda descrita na Nota Técnica 319. Helen cita que no sistema
146 vigente, há pontos de atendimento das Hepatites em todos os municípios de
147 Santa Catarina. Considerando, que a incidência de casos em municípios



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

148 pequenos é baixa, na hipótese de um município apresentar novos pacientes e
149 não possuir a estrutura exigida para a operacionalização do serviço, até que
150 ocorra sua estruturação, o atendimento poderá ser realizado temporariamente
151 em outra farmácia de município próximo. Com relação ao atendimento em
152 município próximo enquanto um município necessite se estruturar, Helen
153 esclarece que não foi consenso na Câmara Técnica e haverá outra reunião para
154 essa definição. O Cosems sugeriu na Câmara Técnica que a Farmácia Regional
155 faça essa dispensação para esses municípios que não conseguem se adequar
156 no momento, mas, Helen esclarece que a atribuição das regionais é prestar apoio
157 técnico e não a dispensação. Cita que seria um retrocesso. A SES/DIAF ficará
158 responsável pelos treinamentos e ponto de apoio permanente dentro da DIAF na
159 SES. Helen coloca também, que a DIAF manterá um profissional para apoio
160 técnico dos farmacêuticos municipais sobre o PCDT de Hepatites Virais, sistema
161 SICLOM e logística dos medicamentos, cujo fluxo operacional será definido em
162 NOTA TÉCNICA específica. Durante o período de transição e migração entre os
163 componentes, os pacientes continuarão sendo atendidos via CEAF nas regiões
164 que não estejam com o sistema SICLOM em operacionalização. A transição da
165 dispensação dos medicamentos para tratamento de Hepatites Virais do CEAF
166 para o CESAF, no Estado de Santa Catarina, se dará seguindo um cronograma.
167 O prazo concedido pelo MS é até junho de 2021 para a definição da Rede de
168 Farmácias para que se façam os treinamentos e capacitações. Daisson Trevisol,
169 Coordenador da CIB/Cosems, coloca que foi discutida na reunião prévia a
170 migração dos componentes das hepatites virais e ficou definido que essa
171 migração permaneça mista, no sentido de que os municípios que conseguirem
172 assumir de imediato, assumam e os que não de adequam, que continuem com
173 apoio do Estado até a sua estruturação. Adriana Heberle refere que os
174 municípios já fazem essa dispensação dos medicamentos nos 295 municípios e
175 fazem pela forma administrativa que é muito mais complexa, trabalhosa, levando
176 até 60 dias para o paciente iniciar o tratamento. E a proposta nova é mesma que
177 existe, pois existe computador em todas as farmácias e esses medicamentos
178 exigirão um formulário do cadastro dos medicamentos e outro com os dados do
179 paciente. O paciente chega ao balcão e entrega esse dois formulários com as
180 informações que serão inseridas no Sistema CICLOM, o sistema faz a crítica e o
181 paciente já pode sair com os medicamentos. Helen cita que não enxerga
182 aumento da demanda, pois o paciente se reportará ao mesmo local que já vinha
183 fazendo. O que muda é o sistema, considerado como facilitador para o paciente.
184 Márcia Cansian, Secretária Municipal de Saúde de Botuverá, cita que a realidade
185 que chega aos Secretários não é essa realidade que foi colocada aqui e,
186 portanto, é recomendável que seja discutida novamente na Câmara Técnica para
187 consensuar esse ponto faltante. Daisson Trevisol sugere que retorne à Câmara
188 Técnica para consensuar esse ponto sobre a dispensação e se delibere ad
189 referendum.

190

191 D) KIT INTUBAÇÃO: MINUTA DE DELIBERAÇÃO E DE PORTARIA

192 Adriana Heberlem Diretora de Assistência Farmacêutica da SES, cita que há uma
193 Minuta de Deliberação sobre Kit Intubação em construção e informa que esta
194 semana houve uma reunião entre Cosems e SES para o alinhamento dos pontos



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

195 divergentes. Coloca que na terça feira foi o dia de distribuição do Kit Intubação e
196 não houve tempo para concluir a Minuta naquele dia como havia sido combinado,
197 sendo concluída hoje pela manhã. Cita que o Helton do Conasems conheceu a
198 Minuta e deu o seu de acordo, ressaltando um ponto que deveria ser
199 acrescentado. Daisson Trevisol coloca que foram levantados alguns pontos na
200 reunião prévia como a distribuição dos medicamentos enviados pelo MS que são
201 doação. E os enviados pelo Estado, questionado se serão doados ou feito
202 encontro de contas. E os empréstimos de medicamentos serão via SUH ou DIAF.
203 E os critérios quando forem equânimes deverão estar escritos na Portaria
204 também e exceções devem ser construídas e consensuadas com o Cosems.
205 Cita que encaminhará essas anotações à DIAF/SES. Cita por fim, que os
206 próximos editais para aquisição de Kit Intubação sejam abertos para outros
207 municípios e não somente para os que possuem UPAs. Carmen Zanotto,
208 Coordenadora da CIB/SES, dirige-se ao Coordenador da CIB/Cosems, para que
209 se faça um esforço para concluir essa Portaria até amanhã se for possível, pela
210 urgência do assunto. Cita também, que é necessária uma atualização dos
211 medicamentos do Kit Intubação, convidando profissionais especialistas para essa
212 construção juntamente com a SES e Cosems já na próxima semana. Daisson
213 Trevisol encaminha para a Deliberação *ad referendum* do Kit Intubação, para
214 publicação de Portaria, com o consenso da redação entre a SES e Cosems até
215 amanhã, dia 23 de abril. E concorda com a fala da coordenadora da CIB/SES
216 para atualização dos medicamentos do Kit Intubação na próxima semana. Que
217 indicará os Membros representantes do Cosems que participarão desse Grupo
218 para atualização dos Medicamentos.

219

220 **E) MEDICAMENTOS NAS VIATURAS INTERHOSPITALARES DA SES**

221 Juliana Brasil, Gerente do APH – Móvel do SAMU cita que estão atuando na
222 implantação de medicamentos nas viaturas interhospitalares da SES. A
223 ambulância terá o logo da Interhospitalar. Juliana cita que a proposta surgiu
224 devido ao aumento da demanda de transferências de pacientes graves em
225 função da pandemia. O SAMU é o único serviço no SUS que faz esse tipo de
226 serviço em todo o Estado. Está sendo trabalhado com algumas
227 Superintendências, ou seja, a SUR e a SUE. A operacionalização será acionada
228 pela SUR na Central de Regulação, que será responsável pela solicitação do
229 transporte, pelo agendamento e pelo acionamento. A Superintendência de
230 Urgência e Emergência ficará responsável pelas transferências dos pacientes,
231 pelos insumos e pessoal. Serão disponibilizadas para as 07 macrorregiões, mas,
232 inicialmente, serão implantadas em 04 Macrorregiões: Essas ambulâncias ficarão
233 com o Hospital Governador Celso Ramos de Florianópolis, Hans Dieter Shmidt
234 de Joinville, Regional de Saúde de Chapecó, Hospital e Maternidade Tereza
235 Ramos de Lages (as demais no SUL, Vale do Itajaí e Foz do Rio Itajaí). Essas
236 ambulâncias ficarão em unidades próprias do Estado que ficará responsável
237 pelos insumos e medicamentos. Referente aos medicamentos, o SAMU foi
238 implantado em SC, em 2004 e, ambas as unidades básicas e avançadas
239 possuem medicamentos. Em 2014 foi fundamental a pactuação dos
240 medicamentos por meio da Deliberação CIB/501/2014 que padronizou a
241 medicação para o transporte das ambulâncias do SAMU. E agora a intenção é



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

242 que a padronização desses medicamentos da interhospitalar ocorresse da
243 mesma forma. A questão da padronização refere-se ao controle, a distribuição e
244 a qualidade e segurança prestada ao paciente. Essas ambulâncias são UTI
245 Móveis e a responsabilidade pelo fornecimento dos medicamentos é do Estado.
246 A proposta foi construída pela Superintendência de Urgência e Emergência,
247 Superintendência Hospitalar e a Diretoria de Assistência Farmacêutica e
248 apresentada na Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica. Juliana Brasil
249 mostra em tela a relação dos medicamentos propostos para uso na
250 insterhospitalar.

251

252 **F) FLUXO DA IMPLANTAÇÃO DAS USBs E USAs NO SAMU**

253 Juliana Brasil, Gerente do APH – Móvel do SAMU, apresenta a proposta de
254 forma breve. Márcia Cansin, Secretária Municipal de Saúde de Botuverá elogia a
255 normativa elaborada pela SES/SAMU na sistematização do fluxo de implantação
256 das USBs e USAS no Estado. O fluxo estará descrito nesta Deliberação.

257

258 **G) PORTARIA Nº MS 3.712, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2020: Recurso da Oncologia**
259 **para ser redistribuído em mama e cito em parcela única, para fomento.**

260 Grace Ella Berenhauer, Gerente de Controle e Avaliação da SES, contextualiza
261 o recurso. A Portaria MS 3.712/2020 estabeleceu recursos para fomentar a
262 realização de exames de mamografia e citopatológico, no montante de R\$
263 8.594.129,60, sendo que já trouxe dividido o recurso de R\$ 6.215.659,34 para
264 mama e R\$ 2.378.470,26 para cito para a saúde da mulher. Esse recurso está
265 depositado no Fundo Estadual e é necessário pactuar a definição da aplicação
266 desse recurso aos prestadores que realizam esses serviços. Na Câmara Técnica
267 houve algumas propostas e ficou consensuado aplicar todo o recurso no MAC. A
268 Portaria cita que os serviços deverão aumentar em 30% a produção desses
269 procedimentos. Grace cita que fará um anexo na própria PPI para a próxima
270 competência para fazer o remanejamento do recurso. Grace cita também que
271 deixará especificado na Deliberação o total de recurso que será remanejado para
272 cada serviço. Esse recurso será repassado em parcela única, pois é para
273 fomento dos procedimentos de mama e de cito. O MS deverá ser informado
274 sobre a destinação do recurso. A CIB consensuou a alocação do recurso no MAC
275 conforme apresentação da Gerente de controle e Avaliação da SES. Daisson
276 Trevisol refere que na reunião prévia houve o consenso pelos municípios.

277

278 **H) PORTARIA MS Nº 3.426, DE 14 DE DEZEMBRO DE 2020: Recurso Federal para**
279 **Cito e anatomo para atualização de custo médio desses procedimentos.**

280 Grace Ella Berenhauer cita que a Portaria MS 3.426/2020 atualizou vários
281 procedimentos de cito e anatomo na PPI, com impacto anual de R\$
282 10.084.970,337. Feito estudo na SES por meio da GECSA, do anatomo e cito na
283 PPI e ficou demonstrado que alguns municípios não utilizam o teto do recurso
284 para esses procedimentos. Como o MS fez a atualização pelo custo médio da
285 série histórica, ele passou a quantia menor que o necessário. Havia duas saídas,
286 ou diminuiria o físico para chegar ao valor da Portaria ou manteria o físico e
287 colocaria um custo médio menor para atualização dos procedimentos. Essa
288 Portaria MS veio com recurso anual de R\$ 10.084.970,337 e o custo médio do



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

289 citopatológico de acordo com o bloco de procedimentos ficaria em R\$ 20,50.
290 Trabalhando com o recurso repassado pela Portaria, chegaria a um custo médico
291 de R\$ 15,92, que é menor que o valor do procedimento mais utilizado pelos
292 prestadores de serviços Com relação ao anatomo, a Portaria traz um custo médio
293 de R\$ 68,02. Trabalhando com o recurso repassado, ficaria a atualização do
294 anatomo em R\$ 50,51 que também é menor que o valor do procedimento mais
295 realizado pelos prestadores. O recurso seria alocado na PPI, para os gestores
296 que possuem o serviço, para competência maio de 2021. Foi consensuado na
297 Câmara Técnica. Retificar a Deliberação 200/2016. Consensuado a atualização
298 dos procedimentos pelos valores do custo médio conforme esclarecimento feito
299 pela Grace Ella Berenhauser. Márcia Cansian, Secretária Municipal de Saúde de
300 Botuverá, lembra que esse recurso não é para questão da oncologia, que esse é
301 para o MAXPPI, para ficar claro. Grace esclarece que a maioria dos UNACONS
302 não cumpre a meta com exceção do CEPON e do HU no anatomo. E, nesse
303 momento não serão atualizados os TCGAs dos UNACONS. Grace esclarece
304 também, que esse recurso está depositado aos gestores que possuem o serviço,
305 havendo um remanejamento entre os gestores na atualização dos procedimentos
306 na PPI. Márcia Cansian reforça que a oncologia acaba encaminhando esses
307 procedimentos para os municípios, sendo que esses procedimentos de anatomo
308 estão nos termos dos UNACONS.

309

310 **HOMOLOGAÇÃO**

311 Deliberações ad referendum: Homologadas as Deliberações: 041/CIB/2021:
312 Readequação de área física da academia da saúde para pólo, Município de
313 navegantes; 042/CIB/2021: Termo de Recebimento de Obra de Florianópolis;
314 043/CIB/ 2021: Cadastramento/habilitação de 15 Leitos AVC Integrais para o
315 Hospital Regional do Oeste, localizado no município de Chapecó/SC e
316 Deliberação 008/CIB/2021: retificada para Inclusão dos tratamentos
317 esclerosantes e as confecções de fistula, apesar de possuírem financiamento
318 FAEC, não fazem parte da Campanha Federal, e passarão a compor a
319 campanha para estimular série histórica considerando futura incorporação ao teto
320 MAC.

321

322 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

323 **– Fluxo de alterações de PPI.**

324 Grace Ella Bernhauser informa que foi elaborada uma proposta de Deliberação
325 com o fluxo das alterações da PPI, definindo as competências de cada um nesse
326 fluxo. Informa ainda, que esse assunto voltará para a Câmara Técnica para ser
327 concluído.

328

329 **INFORMES**

330 **a) Dificuldades em aspirar 10 doses da vacina em um frasco da coronavac.**

331 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, cita que está havendo
332 dificuldades no registro no NOTIVISA (a notificação consiste na comunicação
333 através do Sistema NOTIVISA, feita por profissionais de saúde e usuários, de
334 suspeitas de queixas técnicas e/ou reações adversas não desejadas
335 manifestadas após o uso de medicamentos, produtos para saúde, cosméticos,



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

336 saneantes, derivados do sangue, entre outros). Referente a falta de doses nos
337 frascos, o conasems levará para o Butantã e também para a reunião da CIT.

338

339 **b) Autorização pelo Ministério de Saúde de leitos de UTI Covid e suporte**
340 **ventilatório.**

341 Carmen Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, coloca com
342 atenção para o preenchimento do e-SUS módulo hospitalar. Cita que já foi feito
343 força tarefa na SES para incluir todas as informações no sistema do Ministério da
344 Saúde, mas não resolve, se o prestador de serviço não alimenta as informações
345 para autorização e manutenção dos leitos de UTI e de assistência ventilatória
346 Covid. Isso acarreta o não pagamento dos leitos pelo MS. O monitoramento
347 diário do Ministério da Saúde é pelas informações dos prestadores e não por
348 autorização de habilitação. Carmen Delziovo reforça que o MS não mais
349 autorizará o funcionamento com o correspondente pagamento dos leitos se as
350 informações não forem alimentadas, ressaltando que o funcionamento dos leitos
351 Covid está sendo por autorização no MS e não habilitação. A medida provisória
352 231 do Estado foi solicitada uma revisão pela Secretária de Estado. Cita que o
353 Estado, após a revisão dessa Portaria, também fará o monitoramento da
354 alimentação das informações pelos prestadores de serviços.

355

356 **c) Atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) de pessoas**
357 **desospitalizadas com diagnóstico de Covid-19 em uso de oxigenoterapia**
358 **domiciliar no cenário de emergência de saúde pública em Santa Catarina.**

359 Carmen Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, informa que não
360 existe nenhuma Norma ou Portaria publicada, vigente sobre o assunto da
361 desospitalização com diagnóstico Covid em uso de oxigenoterapia domiciliar.
362 Esse serviço de oxigenoterapia domiciliar já existe em SC em funcionamento,
363 mas não há nada pactuado com relação aos pacientes Covid especificamente.
364 Daisson Trevisol agradece pelos esclarecimentos de Carmen Delziovo. Ramon
365 Tartari, Superintendente de Regulação da SES, corroborando a fala da
366 Superintendente de Planejamento da SES sobre o preenchimento do e-SUS
367 módulo hospitalar, cita que é uma preenchimento simples, mas muito importante
368 para o Ministério da Saúde que utiliza como um dos critérios para as habilitações
369 e autorizações. Se não houver o preenchimento diário desses dados, o MS não
370 autoriza e o custo dos leitos acaba ficando para o Estado.

371

372 Ramon Tartari, Superintendente de Regulação da SES, com relação à retificação
373 da Deliberação 146/CIB/2020, esclarece sobre o remanejamento do recurso para
374 a saúde auditiva. Cita que foi amplamente discutido pelo Cosems e pela SES,
375 sobretudo a mudança no Art. 8º. Da Deliberação. Refere que por parte da SES
376 está consensuada a retificação.

377

378 Márcia Cansian, Secretária Municipal de Botuverá, solicita uma atenção da SES
379 à Comissão dos Centros Integrados de Emergências Regionais que foram
380 criados durante a Pandemia. Cita que várias demandas foram encaminhadas à
381 SES, mas não houve retorno dessas solicitações e questionamentos a essas
382 comissões. Solicita a atenção da Secretaria de Estado para que a criação dessas



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

383 comissões não caia em descrédito pelos profissionais de saúde. Sabe que muitas
384 demandas devem estar no Gabinete da Secretaria de Estado da Saúde. Pensa
385 que essas comissões deveriam receber as respostas desses encaminhamentos.
386 Com relação as colocações da Secretária de Botuverá, Carmen Zanotto coloca
387 que teve que priorizar atendimentos ao assumir a Secretaria de Estado da Saude
388 e nesse início de sua gestão, teve que dar prioridade para a Regional de
389 Chapecó, para instalações de rede elétrica para Rede de Frio, em função da
390 situação em que se encontra a pandemia no Estado. Cita as expectativas
391 criadas, como por exemplo, a mudança do mapa de risco. Hoje não é mais
392 somente o Lacen que realiza os exames o que vem modificando o mapa de um
393 dia para outro. Refere que é necessário rever o mapa de risco, pois há pacientes
394 de uma região computado como sendo de outra região, alterando o mapa de
395 risco daquela região. Isso acaba alterando o mapa de risco.

396
397 Carmen Zanotto, Coordenadora da CIB/SES e Secretária de Estado da Saúde,
398 referente ao preenchimento do e-SUS, cita que há um cofinanciamento dos leitos
399 por parte do MS e o que se conseguiu de custeio do MS representa o espelho
400 das informações que foram alimentadas. A falta de habilitação por falta de
401 preenchimento do e-SUS impacta em custeio de leitos de UTI adulto, pediátrico,
402 de assistência ventilatória, quantidade de Kit intubação e outros insumos. O custo
403 de um leito de assistência ventilatória é o mesmo de um leito de UTI comum.
404 Tudo isso é perdido por falta de preenchimento das informações. O sistema
405 precisa ser alimentado. Que foi um grande equívoco a falta de alimentação dos
406 dados no sistema. Por fim, coloca que as discussões e as negociações devem
407 ser realizadas aqui na CIB que é o fórum competente para isso. Agradece a
408 todos os participantes. O Coordenador da CIB/Cosems, Daisson Trevisol,
409 agradece a todos e cita que a aproximação SES e Cosems está muito boa.
410 Quanto ao COES, Daisson Trevisol refere que as decisões deveriam ser mais
411 técnicas e encerra a 251ª reunião da CIB.

412
413 Nada mais havendo a tratar, eu, Lourdes de Costa Remor, lavrei a presente Ata,
414 assinada por mim e pelos Coordenadores.

415

416

Florianópolis 22 de abril de 2021.

417