



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

**ATA DA 266ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**

**LOCAL:** 8º andar da SES. Rua Esteves Junior.

**DATA:** 25 de agosto de 2022

**HORÁRIO:** 13h

**Presentes à Reunião**

**SES:** Alexandre Lencina Fagundes (Secretário Adjunto de Estado da Saúde), Carmem Regina Delziovo (SPS), Cláudia Gonsalves (SUR), Jane Laner Cardoso (DAPS), Sandro Fonseca (SUE), Flamarion da Silva Lucas (SUH), Luciano Jorge Konescki (SGA), Eduardo Macário (SUV), Marcus Guckert (GEARS), Grace Ella Berenhauer (GERAM), Janine Silveira (SES).

**COSEMS:** Daisson Trevisol (Tubarão), Carlos Alberto Justo (Florianópolis), Márcia Adriana Cansian (Botuverá), Rogério Costa Junior (Balneário Arroio do Silva), Marcelo Lanzarin (Blumenau), Edson Medeiros (Fraiburgo), Rogério Acácio Mascarello (Novo Horizonte), Marcos Henrique Kelh (Iratí).

**Justificativas de ausência:** Secretário de Estado da Saúde Aldo Baptista Neto e Claiton Camargo, Secretário Municipal de Lages.

**APROVAÇÃO DA ATA**

Aprovada a Ata 265 de 28 de julho de 2022.

**DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHOS**

A 266ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite será coordenada pelo Coordenador CIB/SES Alexandre Lencina Fagundes.

**1 DELIBERAÇÕES**

**2 A) PPI – PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA.**

3 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, com relação ao  
4 item PPI, informa que foi incluída nesta planilha da PPI o encontro de contas da  
5 oncologia de janeiro, fevereiro e março de 2022 pagos na competência de  
6 agosto de 2022 e APAE dos Municípios de Meleiro e de Itaiópolis e demais,  
7 alterações de fluxos. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, solicita  
8 mais uma vez que os materiais para as discussões na CIB sejam encaminhados  
9 com antecedência para que os Membros da CIB tenham tempo hábil para avaliá-  
10 los. Referente às questões da PPI, cita que foram discutidas na reunião prévia e  
11 cada vez menos os municípios estão querendo pactuar com outros municípios  
12 em funções dos baixos preços da tabela, dos recursos repassados pelo governo  
13 federal. Alexandre Fagundes, Coordenador da CIB/SES, contextualizando a fala  
14 do Coordenador da CIB/Cosems, cita que necessitarão realizar um esforço,  
15 pensando na lógica do planejamento regionalizado e integrado. Não há como  
16 construir acesso regionalizado à saúde se tivermos como um balizador a PPI.  
17 Faz sentido haver dificuldade em obter pactuação. Já foi deixado de olhar um



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

18 pouco a PPI por essas questões. Nas discussões do PRI será necessário  
19 discutir o financiamento. O município pólo não vai querer arcar com todas as  
20 despesas sendo que atuará como referência para outros municípios. Ficou  
21 consensuada a PPI.

22

23 **B) USA DE VIDEIRA.**

24 Sandro Fonseca, Superintendente de Urgência e Emergência da SES, referente  
25 ao item, esclarece que essa USA de Videira para o atendimento pré-hospitalar  
26 está em fase de implementação no Município de Videira onde será sua sede,  
27 embora, seja referência para a região. Edson Medeiros, Secretário Municipal de  
28 Saúde de Fraiburgo cita que esse é um pleito desde 2013 e que essa 4ª USA  
29 para a Macrorregião de Saúde do meio Oeste será muito bem vinda. Ficou  
30 consensuada.

31

32 **C) MINUTA DE DELIBERAÇÃO SOBRE UNIFICAÇÃO DE AGENDAS.**

33 Esse item foi retirado de pauta por falta de consenso. Solicitado que a SES  
34 encaminhe o assunto para ser discutido nas CIRs previamente.

35

36 **D) NOVO FLUXOGRAMA PARA SOLICITAÇÃO DA AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS**  
37 **AMBULATORIAIS EM ONCOLOGIA (APAC-ONCO) PARA OS PROCEDIMENTOS DE**  
38 **QUIMIOTERAPIA** com os medicamentos Trastuzumabe e a associação  
39 Trastuzumabe + Pertuzumabe, adquiridos via compra centralizada pelo  
40 Ministério da Saúde, e distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos  
41 serviços sob gestão Estadual (o fluxograma não foi concluído. Retirar de pauta).  
42 Esse item foi retirado de pauta por solicitação da Superintendência de  
43 Regulação, pois o fluxo não foi concluído para esta reunião.

44

45 **E) RETIFICAÇÃO DA DELIBERAÇÃO Nº 264/CIB/2021 – MUDANÇA DE DOMICÍLIO**  
46 **DENTRO DO ESTADO.**

47 Grace Ella Berenhauser, Gerente da Regulação Ambulatorial, quanto à mudança  
48 de domicilio dentro do estado que a inserção seria dentro da UBS onde o  
49 paciente iria residir e ficava um pouco inviável. Esclarece que as trocas serão  
50 agora entre as clínicas por meio do SISREG e quem vai receber será a clínica  
51 que receberá o paciente. Márcia Cansian, Secretária Municipal de Saúde de  
52 Botuverá, cita dúvidas com relação a mudança do paciente já internado e como  
53 se dará a troca entre as macrorregiões de saúde, como será o trâmite. Grace  
54 Ella Berenhauser esclarece que o paciente somente terá alta quando houver a  
55 garantia da vaga na clínica ambulatorial para a qual ele será transferido.  
56 Paciente internado é vermelho, é prioridade máxima. Quanto a documentação  
57 na transferência da macrorregião para outra macrorregião, não será entre os  
58 hospitais, será entre as clínicas, por meio de email enviado à Central de  
59 Regulação que dará o acesso para a outra clinica. Grace cita que escreverá um  
60 fluxo. As mudanças estão nos Arts. 4º e 5º desta Deliberação. Ficou  
61 consensuada a retificação.

62

63 **F) MINUTA DELIBERAÇÃO DE MATERIAIS NÃO CONTEMPLADOS NA TABELA SUS/OPME.**



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

64 Cláudia Gonsalves, Superintendente de Regulação da SES, coloca que essa  
65 minuta trata da PHC – Política Hospitalar Catarinense, no Art. 9º. A partir desse  
66 momento as unidades que receberem os pacientes com o planejamento  
67 cirúrgico, eles estarão solicitando a OPME necessária aquele paciente. Essa  
68 solicitação passará por uma avaliação por um especialista médico para verificar  
69 se a OPME é favorável aquela indicação dentro da regulação e se estiver de  
70 acordo, a regulação passará a documentação para a unidade hospitalar que  
71 solicitou a OPME para agendar a cirurgia do paciente. Daisson Trevisol,  
72 Coordenador da CIB/Cosems passa a palavra para os Membros do Cosems  
73 presentes a mesa. Marcelo Lanzarin, Secretário Municipal de Saúde de  
74 Blumenau, cita que estava esperando ansioso por essa pauta em função da  
75 PHC em que algumas OPMEs não foram contempladas acarretando em um  
76 passivo de procedimentos já realizados e não pagos. Questiona como ficaria  
77 esse hiato de 2019 até agora. Cita ainda que possui por parte dos hospitais um  
78 passivo e um lapso de tempo em que não houve essas auditorias para o  
79 encontro de contas. Refere que possui recurso no Fundo Municipal para realizar  
80 esses pagamentos, mas, não possui autorização para efetivar esses repasses  
81 por falta de auditoria por parte do estado. Alexandre Fagundes, Coordenador da  
82 CIB/SES menciona que a PHC passa a vigorar a partir de abril de 2022 com a  
83 ampliação do rol de OPMEs existentes na PHC, isto é, amplia para aquisição  
84 das mesmas OPMEs adquiridas pela SES para os seus hospitais próprios,  
85 podendo ser adquiridas pelos hospitais contratualizados. Cita que algumas  
86 situações pontuais poderão ser discutidas e acertadas como é o caso de  
87 Blumenau. Cita ainda que conhece a situação de Blumenau e a SES já está  
88 avaliando. Alexandre Fagundes ressalta que o objetivo da pauta seria a  
89 autorização da aquisição das OPMEs do rol da SES pelos hospitais filantrópicos,  
90 OPMEs não contempladas na tabela SIGTAP. Marcelo Lanzarin solicita mais  
91 uma vez a avaliação desse passivo que existe em Blumenau. Carmem Delzivo  
92 lembra que alguns recursos repassados para Blumenau são também para  
93 transplantes e não somente para as OPMEs de cirurgias. Márcia Cansian,  
94 Secretária Municipal de Saúde de Botuverá, questiona sobre as OPMEs que não  
95 estão contempladas na PHC e nem na tabela SIGTAP, se há uma maneira de  
96 participar de Ata de Registro de Preço pelo estado. Fora desse rol da SES e da  
97 tabela SIGTAP não existe nada regulamentado para isso segundo Carmem  
98 Delzivo. O Coordenador da CIB/SES, com relação a participação em edital da  
99 SES, existe a possibilidade do município aderir, mas é necessário com a  
100 aquisição específica com o quantitativo específico. Há necessidade de abrir uma  
101 nova licitação segundo Luciano Konescki, Superintendente Administrativo.  
102 Alexandre Fagundes lembra que o incentivo da PHC também pode ser utilizado  
103 nesses casos das OPMEs, para custeio e investimento. Márcia Cansian sugere  
104 um acompanhamento, uma auditoria para que o usuário não fique sem a cirurgia  
105 por falta de prótese. Márcia Cansian cita que teria entendido que a OPME  
106 utilizada além do rol, também iria para a SES para avaliação. Alexandre  
107 Fagundes ressalta a linha de corte que é o rol padronizado pela SES. Isso é a  
108 exceção da regra. Marcelo Lanzarin questiona se há um quantitativo  
109 determinado nesse rol para ser utilizado. Alexandre Fagundes menciona que o  
110 hospital utiliza tantas OPMEs quantas forem necessárias pela tabela SIGTAP e



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

111 as OPMEs do rol da SES poderão ser utilizada mediante prévia autorização da  
112 SES. A OPME que não se enquadra nessas duas modalidades, o Coordenador  
113 da CIB/SES reforça que existe o incentivo da PHC para pagamento nesses  
114 casos. Ficou consensuada a Deliberação das OPMEs não contempladas na  
115 tabela SIGTAP.

116

117 **G) ABSENTEISMO NA FILA CIRÚRGICA: FILA DE ESPERA.**

118 Cláudia Gonsalves, Superintendente de Regulação da SES, coloca que a  
119 proposta trazida são as filas de pacientes para cirurgias eletivas. Para inserção  
120 do paciente na regulação, tanto estado quanto municípios, estão com  
121 dificuldades para a localização de pacientes. Cita que até então não existe  
122 instrumento legal para retirar o paciente da fila de espera. Cláudia cita que a  
123 proposta traz responsabilidades também para o usuário. Cláudia Gonsalves  
124 esclarece que essa proposta foi discutida com o Cosems, com a Federação dos  
125 Hospitais, com o Conselho Estadual de Saúde e com o Ministério Público. Essa  
126 proposta traz todo o regramento para retirar o paciente da fila se for o caso.  
127 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, refere a importância desse  
128 documento, pois essas situações dando muito trabalho e isso vem proteger os  
129 gestores de saúde. Cita ainda que é obrigação do usuário manter endereço e  
130 dados atualizados quando estiver em fila de atendimento em saúde. Cláudia  
131 Gonsalves informa que a regulação já está realizando a depuração das filas,  
132 fazendo ligações e dando feedback para os municípios. Coloca que, se for  
133 deliberado, os municípios já estão sabendo como depurar as filas. Daisson  
134 Trevisol sugere realizar um trabalho de mídia no nível estadual sobre a  
135 atualização dos dados do usuário que acabará servindo para todo o tipo de  
136 atendimento e não somente para as filas de cirurgias. Marcelo Lanzarin  
137 questiona se o paciente estiver na fila e quando for chamado ele estiver em  
138 outra macrorregião. Cláudia esclarece que ele deverá ser inserido na outra  
139 macrorregião. Se ele estiver inserido na outra macrorregião, esse paciente pode  
140 ser retirado da fila, caso contrário, não pode. Alexandre Fagundes refere que  
141 10% dos pacientes já realizaram a cirurgia ou não querem realizar ou entraram  
142 em óbitos. E 40% não se conseguem contatar, sendo assim, 50% da fila está  
143 nessa situação. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems cita que o  
144 paciente deve justificar quando ele não quiser fazer o procedimento. Para isso, é  
145 necessário um documento e quais justificativas deveriam constar para que ele  
146 possa ser inserido na fila novamente. Ficou consensuado esse item para  
147 deliberação.

148

149 **H) PROPOSTA DE ADEQUAÇÕES DA DELIBERAÇÃO CIB Nº 008/21 COM RELAÇÃO AOS**  
150 **CRITÉRIOS DE ENCONTRO DE CONTAS.**

151 Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da SES, esclarece que se  
152 trata de um trabalho conjunto entre SES e Cosems para que fiquem mais claros  
153 os critérios para o encontro de contas das cirurgias eletivas. Fábio de Souza  
154 (Cosems) construiu uma planilha que pode ser utilizada pelo estado e pelos  
155 municípios. Não é uma deliberação, pode ser um passo a passo que pode ser  
156 colocado em anexo à Deliberação. Carlos Alberto Justo, Secretário Municipal de  
157 Saúde de Florianópolis, com relação ao item, cita que as coisas não podem



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

158 passar despercebidas. Essa planilha trabalha muito a transparência e  
159 transcende o encontro de contas. Parabeniza pelo trabalho, pela parceria, que  
160 os municípios alimentem essas planilhas. Disson Trevisol reforça que o trabalho  
161 em parceria tem sido efetiva, como também os trabalhos das Câmaras técnicas,  
162 os que trabalham a gestão e a regulação têm funcionado muito bem.  
163 Consensuado.

164

165 **I) PROPOSTA DE REVISÃO DAS DIRETRIZES DE ATENÇÃO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**  
166 **INTELLECTUAL E TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E REVISÃO DOS TETOS**  
167 **FINANCEIROS.**

168 Carmem Delziovo, com relação a revisão dos tetos, esses não serem discutidos  
169 nesta reunião, somente as diretrizes. Cláudia Gonsalves refere que as diretrizes  
170 foram revisadas e foram incluídos 10 procedimentos que não constavam e que  
171 agora poderão ser utilizados até para realizar série histórica. Cita também, que a  
172 parte financeira será discutida posteriormente. Carlos Alberto Justo, SMS de  
173 Florianópolis, pensa ser pertinente retirar a discussão dos tetos nesse momento,  
174 pois há informações de registros errados ou falta de registros. Por outro lado, há  
175 um hábito das APAEs desde o início como atendimento escola e eles  
176 necessitam ser melhor capacitados para atendimento na saúde. É necessário  
177 trabalhar capacitação sobre o SUS, sobre os registros da produção com as  
178 APAEs. Daisson Trevisol ressalta que o atendimento escolar é diferente do  
179 atendimento à saúde e as APAEs precisam ter claro sobre isso. Consensuado  
180 com exceção da revisão dos tetos financeiros.

181

182 **J) HABILITAÇÃO DO HOSPITAL MAICÉ DE CAÇADOR EM ALTA COMPLEXIDADE EM**  
183 **CARDIOLOGIA (AVALIADO NA CT DE 22-08-2022).**

184 Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems, lembra a habilitação desse  
185 serviço sem recurso novo por parte do MS. Que o ministro da Saúde alega não  
186 ter recurso novo e que é necessário realizar remanejamento de outros locais,  
187 como foi o caso da radioterapia de Tubarão que o estado teve que aportar  
188 recurso. Cita que é necessário brigar mais com o Governo Federal para que  
189 amplie o repasse para essas novas habilitações. Edson Medeiros, Secretário  
190 Municipal de Fraiburgo, cita que esse é um pleito de longa data, importante,  
191 necessário, com remanejamento de teto, mas que vai melhorar muito para os  
192 pacientes. Cita ainda que os pacientes que estavam em Florianópolis e Rio do  
193 Sul passarão para Caçador. Mas não se pode esquecer que esses serviços  
194 possuem estruturas organizadas para atender esses pacientes que estavam  
195 nesses locais. Os serviços se estruturam e depois perdem pacientes. Isso  
196 também deve ser pensado no momento de remanejar teto. O Coordenador da  
197 CIB/SES, Alexandre Fagundes, lembra que esse serviço já está habilitado e  
198 publicado pelo MS. Carmem Delziovo, Superintendente de Planejamento da  
199 SES, informa que realizou reunião com Florianópolis e Rio do Sul. Será dado um  
200 mês de transição com o remanejamento de teto no próximo mês. Alexandre  
201 Fagundes, com relação à fala do Secretário de Fraiburgo, cita que o serviço de  
202 alta complexidade é bastante oneroso, não sendo possível levar alta  
203 complexidade para todos os lugares. E cada vez que habilitar um novo serviço é  
204 necessário recurso novo.



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

205

206 **L) HABILITAÇÃO DO HOSPITAL SANTO ANTONIO DE BLUMENAU COMO ASSISTÊNCIA EM**  
207 **ALTA COMPLEXIDADE AO INDIVÍDUO COM OBESIDADE.**

208 A CIB APROVOU a habilitação do Hospital Santo Antonio de Blumenau,  
209 Município de Blumenau, como assistência em alta complexidade ao indivíduo  
210 com Obesidade.

211

212 **M) HABILITAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DOENÇAS RARAS, DA**  
213 **ASSOCIAÇÃO RENAL VIDA, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE BLUMENAU.**

214 A CIB APROVOU a habilitação do serviço de atenção especializada em doenças  
215 raras da Associação Renal Vida, Município de Blumenau.

216

217 **N) HABILITAÇÃO DO SERVIÇO EM ALTA COMPLEXIDADE EM NEFROLOGIA – TRS, COM O**  
218 **CÓDIGO 1506 – ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM DRC NOS ESTÁGIOS 4 E 5 (PRÉ**  
219 **DIALÍTICO), DA ASSOCIAÇÃO RENAL VIDA, LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE BRUSQUE.**

220 A CIB APROVOU a habilitação do serviço em alta complexidade em nefrologia –  
221 TRS, com o código 1506 – Atenção Especializada em DRC nos estágios 4 e 5  
222 (pré dialítico) da Associação Renal Vida, Município de Brusque.

223

224 **O) HABILITAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA EM GESTAÇÃO DE ALTO**  
225 **RISCO – GAR, NA BENEFICÊNCIA DO SUL – HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE**  
226 **CONCÓRDIA.**

227 A CIB APROVOU a do serviço de referência em gestação de alto risco – GAR,  
228 na Beneficência do Sul – Hospital São Francisco de Concórdia.

229

230 **P) PROJETO SANITÁRIO**

231 A CIB APROVOU as solicitações de aprovação de Projeto Sanitário de Jacinto  
232 Machado, Mondai.

233

234 **Q) TERMO DE CONCLUSÃO DE OBRA**

235 A CIB RATIFICOU o termo de conclusão de obra do Município de Siderópolis.

236

237 **R) PORTA DE ENTRADA DO HOSPITAL SAGRADA FAMÍLIA**

238 A CIB APROVOU a implantação da Porta de Entrada qualificada tipo I para o  
239 Hospital Sagrada família do Município de São Bento do Sul.

240

241 **S) HABILITAÇÃO DE SERVIÇO DE LAQUEADURA**

242 A CIB APROVOU a habilitação do Serviço de Laqueadura e vasectomia do  
243 Hospital São Luiz de Campo Alegre.

244

245 **T) HABILITAÇÃO DE LEITOS DE UTI NEONATAL**

246 A CIB APROVOU a habilitação de 10 leitos de UTIN do Hospital Arquidiocesano  
247 Consul Carlos Renaux, localizado no Município de Brusque.

248

249 **U) HABILITAÇÃO DE ASSISTÊNCIA EM ALTA COMPLEXIDADE EM TERAPIA NUTRICIONAL**  
250 **ENTERAL.**



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

251 A CIB APROVOU a habilitação como Unidade de assistência de Alta  
252 Complexidade em Terapia Nutricional Enteral, a Fundação Hospitalar Rio  
253 Negrinho, localizado no Município de Rio Negrinho.

254

255 **HOMOLOGAÇÕES**

256 **Deliberações ad referendum:** Não há Deliberações a serem homologadas.

257

258 **DISCUSSÃO E ENCAMINHAMENTOS**

259 – Não há proposta nesse item.

260

261 **DOCUMENTOS RECEBIDOS.**

262 – Os documentos recebidos foram encaminhados aos setores pertinentes e as  
263 Câmaras Técnicas.

264

265 **INFORMES**

266 **a) Nota Técnica 09/2022: Reiki: Orientações para implantação de técnicas**  
267 **de imposição de mãos no Sistema Único de Saúde de Santa Catarina**  
268 **(USUI)**

269 Jane Laner Cardoso, Diretora da APS da SES, cita que trouxeram essa Nota  
270 Técnica para a CIB, pois o estado é forte em práticas integrativas e este REIKI  
271 USUI é o único desenvolvido no âmbito do SUS, regulamentado pela ANVISA.  
272 Essa prática vem com intuito de fortalecer as práticas integrativas no estado e  
273 implantando nos municípios onde ainda ela não é praticada, lembrando que  
274 Reiki USUI faz parte das 29 praticas integrativas que compõe a Política  
275 Nacional. O Coordenador da CIB/Cosems ressalta a importância do regramento  
276 dessas práticas integrativas e complementares. Nédio Concci, SMS de Chapecó,  
277 informa que o Município de Chapecó pratica as PICs e, sobretudo, o REIKI. Não  
278 é o tratamento principal, mas é muito importante como tratamento  
279 complementar.

280

281 **b) Nota Técnica 08/2022: INDICADOR - Cobertura de Saúde Bucal na**  
282 **Atenção Primária à Saúde (APS)**

283 Jane Laner Cardoso, referente à cobertura do indicador de saúde bucal na APS,  
284 o indicador era pela população estimada do IBGE e hoje é pela população  
285 cadastrada. Cita que os odontólogos estão realizando 01 consulta por hora. A  
286 presente Nota Técnica tem o objetivo de trazer o novo método de Cálculo da  
287 Cobertura de Saúde Bucal na APS no estado de Santa Catarina. Em janeiro de  
288 2022 houve uma mudança no cálculo da cobertura por parte do MS onde se  
289 considera a população cadastrada pelas equipes de Saúde da Família e equipes  
290 de Atenção primária que possuam equipes de Saúde Bucal, vinculadas e  
291 financiadas pelo Ministério da Saúde. A cobertura no estado é de 47%, bem  
292 maior que a média do país.

293

294 **c) Nota Técnica 03/2022: Ajuste do Fluxo de Atualização da AMENT**

295 Jane Laner Cardoso, com relação ao ajuste do fluxo, cita que o fluxo continuará  
296 o mesmo. O que modificará é que os processos venham por meio do SGPE. Cita



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

297 que, se vier por email será devolvido. Todos os serviços de SC foram  
298 encaminhados ao MS para homologação.

299

300 **d) Resultados preliminares das visitas técnicas nos municípios/APS**

301 Jane Laner Cardoso informa que esse é um produto das visitas da APS nas  
302 unidades de saúde.

303

304 **f) Plano de Contingência em SC do MonkeyPox.**

305 Eduardo Macário, Superintendente de Vigilância em Saúde, informa que o plano  
306 consta as diretrizes gerais que nortearão as respostas do Sistema de Saúde  
307 Catarinense nas áreas da assistência, vigilância, gestão e comunicação frente  
308 ao aumento do número de casos do Monkeypox. Foi solicitado pelo Cosems e  
309 essa versão já está fechada, servindo para preparação dos municípios para  
310 elaborarem os seus planos de contingência. Cita que é importante destacar,  
311 todas as portas de entrada do SUS devem ser utilizadas para colhimento, coleta,  
312 diagnóstico, tratamento inicial. Não existe unidade de referência para esse  
313 tratamento. Para as exceções, o acolhimento deve ser feito na própria unidade.  
314 Nos casos graves, os municípios poderão utilizar o sistema de regulação que  
315 está se preparando para isso. Refere que está aguardando o MS encaminhar os  
316 insumos. Por enquanto, os exames estão sendo encaminhados para SP e RS.  
317 Com relação aos medicamentos, a área técnica, a SUH juntamente com a SUE  
318 estão trabalhando nos medicamentos para as Atas produzidas pela própria SES  
319 e que os municípios poderão aderir. Eduardo Macário cita que fica a disposição  
320 para a revisão do plano. O Coordenador da CIB/Cosems agradece ao  
321 Superintendente de Vigilância em Saúde pelo plano e pela apresentação. Carlos  
322 Alberto Justo, Secretário Municipal de Florianópolis, coloca como importante  
323 destacar que o indivíduo contaminado fique isolado, longe de animais  
324 domésticos. Outra questão, trabalhar com algoritmos no auxílio da condução dos  
325 casos. Eduardo Macário cita que o Plano de Contingência é mais para uso da  
326 gestão, que estão sendo elaboradas Notas técnicas com as normas e definições,  
327 orientações. A preocupação maior são as crianças, idosos, gestantes, pessoas  
328 privadas de liberdade. No mais, é atentar para as portas de entrada. Referente a  
329 vacinação, Eduardo Macário informa que SC atingiu 35% de cobertura na vacina  
330 poliomielite com 02 semanas. Embora, ainda um pouco baixa é a maior taxa de  
331 cobertura do país em 02 semanas. Foi lançada oficialmente a Campanha de  
332 Vacinação – ‘Quem ama vacina’. Eduardo cita que estão conseguindo recuperar  
333 a cobertura vacinal. Daisson Trevisol, Coordenador da CIB/Cosems refere que  
334 agradece muito sobre a importância do apoio financeiro que o estado forneceu  
335 para os municípios com relação a vacinação. Solicita que agradeça ao  
336 Secretário de Estado da Saúde Aldo Baptista Neto. Alexandre Fagundes,  
337 Coordenador da CIB/SES agradece a todos, encerrando a reunião. O  
338 Coordenador da CIB/Cosems agradece também a presença de todos.

339

340 Por acréscimo, Alexandre Fagundes, Coordenador da CIB/SES, cita a  
341 preocupação com a Lei que estabeleceu o teto para a enfermagem. Registra e  
342 cita que não há sinalização por parte do MS sobre financiamento dessa  
343 categoria. A fala do ministro é na lógica do financiamento tripartite.



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

344

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

347

348

**Florianópolis 25 de agosto de 2022.**